

Sehbehinderung im Alter – Selbständigkeit dank transdisziplinärem Ansatz

Fatima Heussler, Magdalena Seibl,
Judith Wildi, Katherine Stöcklin
Kompetenzentrum für Sehbehinderung im Alter, Zürich



Foto: Christoph Dill / KSIA

Projektziele

Die Projekte Spitex-SiA („Sehbehindert im Alter mit Spitex“) und ALESI („Alterseinrichtungen sehbehindertenfreundlich“) zielen ab auf höhere Selbständigkeit bei Sinnesbehinderung im Alter und Pflegebedarf sowie auf die Stabilisierung der Langzeitpflege-Kosten. Fehlbeurteilungen (z.B. Demenz statt Sehbehinderung) werden vermieden.

Projektphase und -dauer

In beiden Projekten ist die Vorprojektphase abgeschlossen. Die Hauptprojekte starteten 2017 und dauern bis 2022.

Projekthalte

Beide Projekte schliessen ein: **Schulungen** für Leitung und Mitarbeitende von stationären oder ambulanten Pflegeorganisationen, ein **Wirkungsmonitoring** (durch das ZfG) und die **Kommunikation** darüber auf gesundheitspolitischer Ebene.

Methode

Die komplexe Situation bei Sinnesbehinderung im Alter verlangt *gerontagogisches* Arbeiten: gerontologisches, agogisches, sehbehinderungsspezifisches und pflegerisches Fachwissen fliessen in Massnahmen ein, welche die aktiven und passiven Beeinträchtigungen durch die Schädigung mindern.

Die gerontagogische Methode ist **transdisziplinär**: hierarchieunabhängiges Zusammenwirken in Planung und Ausführung gemäss der Fachkompetenz der vertretenen Disziplinen.¹

¹ SAMW (2014). Charta „Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen“

Die Schulungen ergänzen pflegfachliche Kenntnisse mit Know-how aus der Arbeit mit Menschen mit Sinnesbehinderung. *Nicht die Arbeitsmenge verändert sich, sondern die Arbeitsweise.* Pflegenden übernehmen weniger Verrichtungen, sie befähigen die Personen, diese selbst auszuführen.

Das sehbehindertenfreundliche (gerontagogische) Milieu bezieht alle Akteurinnen und Akteure ein, auch Mitbewohnende. Es schafft soziale und physische Barrierefreiheit und damit Inklusion.

Beispiel



Im gerontagogischen Milieu wirken Menschen mit und ohne Behinderung zusammen am Ganzen mit. Hier zwei Bewohnerinnen als Protagonistinnen im Fundraising-Werbespot Stevie Wonder, Mühlehalde.

Herausforderungen

Die altersunabhängige rehabilitative Begleitung gemäss der Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist ein neues Thema. Sehbehinderung als Ursache weiterer Pflegephänomene zu erkennen und zu behandeln, verlangt Anpassungen bei den Pflegeinstrumenten (u.a. RAI, BESA).

Auswahl Ergebnisse Vorprojekte

- **stationäre Pflegeeinrichtung:** Bewohnende sind selbständiger, kommunikativer, sicherer, weniger aggressiv, umgänglicher und zufriedener, die neue Arbeitsweise ist nicht teurer.
- **Alterszentrum:** Die Mitarbeitenden gestalten das Umfeld sehbehindertenfreundlich, fühlen sich sicher im Umgang mit Sehbehinderten. Bewohnende sprechen über ihre Beeinträchtigung. Beiträge zur Barrierefreiheit: Grossschrift, kontrastreiche Gedecke zur Verbesserung der Selbständigkeit beim Essen, angepasste Beleuchtung, Vermeiden von Blendung.
- **Spitex:** Klienten fühlen sich besser verstanden und sicherer. Sie sind selbständiger geworden, z.B. bei der Medikamenteneinnahme oder beim Kochen. Teilweise reduzierte sich die Anzahl der notwendigen Pflegeeinsätze. Ein Übertritt in eine Pflegeeinrichtung konnte vermieden werden durch Erkennen von Sehbehinderung statt Demenz.

Diskussion

Die hohe Prävalenz – 72'000 Personen mit Sehbehinderung und Pflegebedarf in der Schweiz² – und bis 15% vermutete fehlbeurteilte Personen² zeigen die Relevanz sehbehinderungsspezifischer rehabilitativer Pflege und Betreuung.

² SZB/Spring (2017). Sehen und hören in Spitex und Heimpflege

Die Ergebnisse zeigen: Der gerontagogische Ansatz trägt wirkungsvoll dazu bei, Selbständigkeit und Teilhabe bei im Alter auftretender Sehbehinderung zu fördern. Die Anerkennung des Anspruchs auf fachgerechte Unterstützung ist noch nicht „Normalität“.

Forderungen

- Sinnesbehinderung und mögliche rehabilitative Massnahmen müssen in Fachkreisen und der Öffentlichkeit bekannt sein.
- In Pflege und Betreuung müssen UN-BRK-kompatible Instrumente und rehabilitative Massnahmen Standard sein.
- Behinderungsspezifische Massnahmen brauchen in Aus- und Weiterbildung der Langzeitpflege einen prominenten Platz.
- Fachpersonen aus Sozialer Arbeit u.Ä. müssen in die Altersbetreuung einbezogen und adäquat finanziert sein.

Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter – KSIA

KSIA engagiert sich mit Vermittlung von Know-how, mit Projekten und Lobbying für die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Sehbehinderung im Alter. KSIA, Bederstrasse 102, CH-8002 Zürich, www.ksia.ch