

Sehbehinderung im Alter – ein Feld für Ergotherapie

Fatima Heussler / Rosmarie Borle «Sehbehinderung im Alter» soll auch in der deutschen Schweiz als wichtiger Ergotherapie-Wirkungs- und Anwendungsbereich etabliert werden. Dies war Ziel der nationalen Veranstaltung in Bern; initiiert von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe. Eingeladen zur Veranstaltung waren die Bildungs- und Weiterbildungseinrichtungen ZHAW, HES-SO und Supsi, die Stiftung für Ergotherapie und der EVS.



Fatima Heussler, 62, lic. iur., Gerontologin, leitet seit 2012 das Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter, www.ksia.ch

Die Initiantinnen, Cornelia Struchen, ZHAW, Sylvie Moroszlay, Réhabilitation visuelle, Fatima Heussler, Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter (KSIA) sowie Gastreferentin Marie-Paule Christiaen, Association pour le Bien des Aveugles (ABA) Genève, suchten das Gespräch, weil sie überzeugt sind, dass der Bedarf an Ergotherapeuten in diesem Arbeitsgebiet evident ist.

Die Arbeitsgruppe Struchen / Heussler / Moroszlay stellte fest, dass:

- der Bedarf mit geschätzten 40000–60000 von Sehschädigung im Alter betroffenen Personen und der erfolgreichen Tätigkeit von spezialisierten Ergotherapeutinnen in der Romandie ausgewiesen ist
- in der deutschen Schweiz die Mehrheit der Rehabilitationsfachpersonen für Sehbehinderung nicht (wie in der Romandie) aus der Ergotherapie, sondern mehrheitlich aus Heil- und Sozialpädagogik oder Sozialer Arbeit kommt (und deshalb ihre Leistungen nicht im Rahmen der Langzeitgesundheitsversorgung mit den Krankenkassen abrechnen kann)
- in der deutschen Schweiz nur wenige Ergotherapeutinnen in Alterseinrichtungen tätig sind
- die Spezialisierung Sehbehindertenrehabilitation in den formellen Aus- bzw. Weiterbildungscurricula der Ergotherapie wie gesamtschweizerisch auf Fachhochschulstufe fehlt
- die Ergostiftung Zürich Interesse zeigte an einer wissenschaftlich fundierten Bedarfsanalyse für eine Spezialisierung Sehbehinderung im Alter. Die Einladenden erachten eine solche angesichts der Sachlage und der im Ausland vorhandenen Literatur als überflüssig.

Nach einer Vorstellungsrunde führten Referate von Fatima Heussler («Prävalenz und Folgen der Sehschädi-

gung»), Sylvie Moroszlay (Ausländische Studien und eigene Erfahrungen, besonders: exzentrisches Sehen») und Marie-Paule Christiaen («Therapieerfahrungen in Alterseinrichtungen») in die Thematik ein und belegten Bedarf, Bedürfnis und Methoden der spezialisierten Ergotherapie in der Arbeit mit Menschen mit Sehbehinderung im Alter (Beratung und Behandlung).

Diskussion

In der Diskussion wurde nicht bezweifelt, dass Sehbehinderung im Alter ein Ergotherapie-Thema sei. Es wurden Hinweise auf Hindernisse laut wie:

- Das Arbeitsfeld Geriatrie ist bei den Ergotherapeutinnen selten erste Wahl. Es wird in seinem Entwicklungspotential noch nicht voll erkannt
- Augenmedizinische Diagnosen fehlen oft
- Heime sind nicht sensibilisiert
- Um mehr Ergotherapeutinnen auszubilden, bräuchte es mehr Praktikumsplätze
- Es ist eine Herausforderung, im stationären geriatrischen Bereich mit sehr unterschiedlich qualifiziertem Pflegepersonal, eine gemeinsame fachliche Arbeitsbasis zu finden.
- Zustimmung Aussagen waren u.a:
- Ergotherapie ist die prädestinierte Grundausbildung für Sehbehindertenrehabilitation.
- Sehbehinderungsspezifische Rehabilitation (im Alter) ist ein Thema für, bzw. von Ergotherapie
- Neben dem für 2015 in Aussicht genommenen Kurs an der ZHAW (der bei Interesse zu einer vertiefenden Weiterbildung führen kann), braucht es berufs- und gesundheitspolitische Anstrengungen, um das Thema Sehbehinderung im Alter in der Ergotherapie zu verankern
- Das Alter – und besonders Sehbehinderung im Alter – könnte ein Arbeitsbereich der Zukunft sein
- In der Öffentlichkeit und in der (Gesundheits-) Politik ist Ergotherapie zu wenig bekannt und

präsent – Leistungen werden von Betroffenen selber (alten Menschen) oder Angehörigen kaum verlangt

- Das Fachniveau der existierenden Spezialisierung für Sehbehindertenrehabilitation (des Schweizerischen Zentralvereins für das Blindenwesen, SZB: Ausbildung zur Spezialistin für die Rehabilitation von sehbehinderten und blinden Menschen; Ebene höhere Fachprüfung) wird als Weiterbildung für Ergotherapeutinnen als zu tief angesehen, es braucht eine Spezialisierung auf Fachhochschulniveau.

Positiv stimmte der Bericht der Ergotherapeutin Giovanna Caiata-Olgiati, wonach im Tessin ein Ergotherapeut in einer spezialisierten Alterseinrichtung beschäftigt ist. Studierende wollen vermehrt in Alterseinrichtungen arbeiten, die Schule bekommt immer mehr Anfragen dafür. Sie werden am Praxisort eng begleitet und auch die Zusammenarbeit mit den Sehbehinderten-Beratungsstellen ist gut. Die dort vorhandenen Ressourcen werden genutzt, die Durchlässigkeit zwischen den Professionen erweist sich als positiv und fruchtbar. Die Frage, wie es mit dem Thema weitergeht, konnte in diesem Rahmen nicht beantwortet werden.

Interview mit Fatima Heussler

Ergotherapie: Wieso halten Sie die Ergotherapie als prädestinierte Vorbildung für hochkompetente Sehbehinderungsrehabilitation?

Fatima Heussler: Die Ergotherapie versteht die Person ganzheitlich in ihrer Funktionsfähigkeit (beziehungsweise Funktionseinbusse), Aktivität und mit ihrem Umfeld gemäss der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Sehbehinderung¹ kann damit gut in ihrer Komplexität erkannt werden, besser als in der Logik der «Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme» (ICD), in der sich Medizin, Pflege und Krankenkassen noch immer mehrheitlich bewegen. Ergotherapie verbindet medizinisches Basiswissen, u.a. in Neurologie und Motorik mit agogischem und psychologischem Fachwissen und sie ist ein gesetzlich anerkanntes Ergänzungsfach zur Medizin. Sehbehinderung ist keine Krankheit, Menschen mit im Alter erworbener Sehbehinderung haben den Anspruch und das Recht, behinderungsspezifische Rehabilitation zu erhalten. Spezialisierte Ergotherapie kann diese bieten.

Warum ist die Ergotherapie auf diesem Themengebiet bisher nicht stärker verankert?

Sehbehinderung im Alter ist ein neues Thema im Gesundheitswesen. Viele Gründe spielen mit, unter anderen die demografische Entwicklung, die Tatsache, dass in der Schweiz Sehbehindertenrehabilitation für

Erwachsene über Jahrzehnte einzig im privaten Sektor des Sehbehindertenwesens² geleistet wurde, aber auch die lange gültige «Altersbegrenzung für Behinderung³» mit dem Eintritt ins AHV-Alter. Sehbehinderung im Alter wurde lange als «normale Begleitscheinung» des Alterns verstanden, auch in der Ergotherapie – in Unkenntnis der möglichen und hilfreichen Rehabilitation. Mit der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention durch die Schweiz ändert sich das rechtlich: Der Anspruch auf behinderungsspezifische Unterstützung ist altersunabhängig gegeben.

Sie erklärten, dass es neben Aus- und Weiterbildungsangeboten die Positionierung der Ergotherapie in Politik und Öffentlichkeit betreffend Sehbehinderung im Alter brauche. Wie könnte dieser gemeinsame Weg mit dem EVS aussehen?

Meines Erachtens ist Ergotherapie, beispielsweise im Unterschied zu Physiotherapie, in der Öffentlichkeit zu wenig bekannt. Sie wird zwar verordnet, aber kaum von Patienten oder Angehörigen beim Arzt nachgefragt. Sehbehinderung im Alter ist ein Thema, mit dem sich die Ergotherapie erfolgreich positionieren könnte⁴. Auch für KSIA ist die Kombination wertvoll: Sehbehinderung soll nicht nur als Problem, sondern gleichzeitig mit Unterstützungsmöglichkeiten bekannter gemacht werden. Ein Zusammenspannen wäre für beide Seiten nützlich. Erfolgsgeschichten könnten beispielsweise sein: «Meine Ergotherapeutin hat mir gezeigt, wie ich wieder lesen kann. Es geht langsam, aber es geht.» Oder: «Ich fühle mich wieder sicherer mit meinem Aussehen und traue mich wieder auf die Strasse zu gehen.» Oder: «Mit meinem Ergotherapeuten habe ich gelernt, mich beim Kochen auf die anderen Sinne zu verlassen.» Im Heim könnten Pflegefachpersonen feststellen: «Die Ergotherapeutinnen haben mit Frau B., Frau P und Frau S. gearbeitet. Frau B. isst wieder ohne Hilfe, Frau P. kommuniziert selbständig mit ihren Freundinnen und Angehörigen, und Frau S. ist zufrieden, die neu angepasste Sehhilfe nutzt sie jetzt regelmässig.» In der aktuellen Angst vor höheren Gesundheitskosten scheinen die Berufsgruppen des Gesundheitswesens manchmal selber kaum zu erkennen, wann sie Kosten generieren und wann sie mit ihren Leistungen Kosten mindern. Ergotherapie bei Sehbehinderung im Alter mindert gesellschaftlich gesehen die Gesundheitskosten! Das ist ein starkes Verkaufsargument.

Wie sind Sie persönlich dazu gekommen, sich mit diesem Themengebiet so vertieft auseinanderzusetzen?

Die fast 20-jährige Erfahrung in der Stiftung Mühlehalde hat mir gezeigt, wie umfassend die Beeinträchtigung durch Sehbehinderung im Alter ist und wie

hilfreich ein angepasstes Umfeld und spezialisierte Unterstützung sein können. Seit 2012 arbeiten wir zu dritt im Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter, KSIA, für die Verbesserung der sehbehinderungsspezifischen Gesundheitsversorgung im Alter. Visuelle Wahrnehmung ist für mich ein äusserst spannendes Thema – vergegenwärtigen wir uns beispielsweise, wie stark wir emotional von dem beeinflusst sind, was wir sehen. Wir sehen eben nicht mit den Augen, wir sehen mit dem Gehirn.

Statements

Nella primavera 2014 ho partecipato ad una giornata di formazione presso il centro ABA / CIR di Ginevra sull'utilizzo del materiale didattico realizzato per sensibilizzare il personale curante nelle case per anziani sulla problematica della bassa visione dell'anziano. Qui ho avuto il piacere di conoscere Fatima Heussler che mi ha invitata alla giornata indetta per il 28 agosto 2014 a Berna. Fatima ha fortemente voluto quest'incontro per conoscere e confrontare le diverse realtà delle regioni della Svizzera e per comprendere il ruolo dell'ergoterapia presso le persone ipovedenti.

Ho trovato molto arricchente l'apporto di ognuno e ritengo che sia importantissimo aver uno scambio professionale. La diversità di interventi e di approcci si evidenziano bene per le diverse regioni linguistiche del territorio. Queste non sono per un di meno, ma per un di più, infatti arricchiscono la nostra pratica professionale e promuovono l'ergoterapia in modo più efficace in tutto il paese. Ringrazio Fatima per avere organizzato la giornata e per averci dato l'occasione di condividere saperi ed esperienze.

Giovanna Caiata-Olgiati, docente SUPSI e ergoterapista.

Im Frühjahr 2014 nahm ich im Zentrum für Blinde und Sehbehinderte ABA / CIR in Genf an einer Schulung teil. Dabei ging es um den Einsatz von Schulungsunterlagen, die entwickelt wurden, um das in Alters- und Pflegeheimen tätige Pflegepersonal auf die Sehbehinderung im Alter zu sensibilisieren. Am Kurs in Genf lernte ich Fatima Heussler kennen, die mich zur Tagung am 28. August 2014 in Bern einlud. Fatima war sehr an diesem Treffen gelegen, da sie sich einen Eindruck über die Gegebenheiten in den verschiedenen Landesteilen der Schweiz verschaffen und verstehen wollte, wie die Rolle der Ergotherapeutinnen bei Menschen mit Sehbehinderung wahrgenommen wird. Ich empfand die Beiträge der Teilnehmenden sehr bereichernd und halte den Meinungsaustausch für enorm wichtig. Die unterschiedlichen Methoden und Vorgehensweisen in den einzelnen Sprachregionen unseres Landes wurden sehr schön herauskristallisiert. Sie stellen insgesamt eine echte Bereicherung für unsere Berufspraxis dar und fördern die Ergotherapie im ganzen Land sehr effizient. Ich danke Fatima für die Organisation der Tagung und für die daraus entstandene Gelegenheit zum Wissens- und Erfahrungsaustausch.

Giovanna Caiata-Olgiati, Ergotherapeutin, Manno

- 1 Sehbehinderung umfasst die ganzheitliche Situation im Gegensatz zu Sehschädigung, die die Pathologie des Auges beschreibt.
- 2 Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesens, SZB, und seine Mitgliedorganisationen
- 3 Wegen der Ausgestaltung des IVG als Versicherung bei Erwerbsunfähigkeit endet diese mit Eintritt ins AHV-Alter. Invalidität wurde rechtlich und umgangssprachlich lange mit Behinderung gleich gesetzt. Im AHV-Alter erworbene Behinderungen wie Seh- und Hörbehinderung begründen erst mit der BRK einen ausdrücklichen Rechtsanspruch auf spezialisierte Unterstützung
- 4 Wobei Ergotherapie nicht das einzige Fach im Feld ist. Auch Heilpädagogik, Soziale Arbeit, Optometrie und andere bewegen sich in den Altersbereich hinein.

**Muskeln reizen!
Muscles raffermis!**

**Inkontinenz behandeln!
Incontinence traitée!**

**Schmerz lindern!
Douleur soulagée!**

Geräte, Zubehör & Schulung für die komplette therapeutische Muskelrehabilitation, Inkontinenzbehandlung und Schmerztherapie.
Appareils, accessoires & formation pour la rééducation musculaire complète, le traitement de l'incontinence et celui de la douleur.

Therapeuten und Ärzte: Attraktive Rabatte bei Wiederverkauf oder Mietvermittlung!
Thérapeutes et médecins : rabais intéressants en cas de revente ou de location!

parsenn-produkte ag
kosmetik • pharma • med. geräte

www.parsenn-produkte.ch Tel. 081 300 33 33
Klus, CH - 7240 Küblis Fax 081 300 33 39