

# Die Behindertenrechtskonvention: Anforderungen für Alters- und Pflegeeinrichtungen

↳ Die Behindertenrechtskonvention, deren Ratifizierung auch der Ständerat zugestimmt hat, kennt keine Altersgrenze für Behinderung. Besonders Sinnesbehinderungen sind ein Altersthema. Sehbehinderungsspezifische Pflege und Betreuung zeigen gute Resultate. Für Alters- und Pflegeeinrichtungen bedeutet dies, dass sie ihre Leistungen (seh-)behinderungsspezifisch gestalten.

**KSIA** Kompetenzzentrum  
für Sehbehinderung  
im Alter

## Sehbehinderungsspezifische Pflege wirkt

Die Wirkungsanalyse der Schulung in einem Team im Pflegezentrum Witikon, Standort Bombach in Zürich zeigte, dass im Vergleich zu vor der Schulung die sehbehinderten Klienten in der geschulten Abteilung bezüglich der Selbstpflege selbständiger wurden, sich sicherer fühlen und mehr miteinander kommunizieren. Die Kosten stiegen nach der Schulung im Vergleich zu vorher und zu einer anderen Abteilung nicht an. Mit diesen Resultaten erreichte die Schulung des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter, KSIA, wichtige Ziele.

## Behindertenfreundliche Alterseinrichtung

Nachdem Ende November 2013 auch der Ständerat mit grossem Mehr dem Beitritt zur Behindertenrechtskonvention zustimmte, ist es nicht nur Pflicht, sondern auch Kür für Alters- und Pflegeeinrichtungen, die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Seh- und Hörbehinderung im Alter zu kennen und ihnen optimal zu entsprechen. Sehbehinderung wird bei rund einem Drittel der Bewohnerschaft in Alters- und Pflegeeinrichtungen vermutet (vgl. „Sehbehinderung und Blindheit: Entwicklung in der Schweiz“, SZB 2012). Hörbehinderung ist annähernd so häufig. Meist bleiben Sinnesbehinderungen unerkannt oder unberücksichtigt, Fehldiagnosen (Demenz, Depression) sind nachgewiesen (vgl. Lehl, Siegfried/Gerstmeier, Kristian in „Der Ophthalmologe“ 2004 – 101, S. 164–169).

Sehbehinderung und Hörbehinderung wirken psychisch und psychosozial belastend, die Sehbehinderung beeinträchtigt zusätzlich die funktionalen Kompetenzen der betroffenen Person. Folgeprobleme werden häufig nicht mit der Ursache in Verbindung gebracht. Rehabilitative, behinderungsspezifische Pflege lindert Folgeprobleme – auch somatische – und hilft zu grösserer Selbständigkeit. Ein behindertenfreundliches Umfeld und spezialisierte Betreuung erleichtern die Stärkung der Persönlichkeit und die Teilhabe am gesellschaftlichen Geschehen. Gemäss der Behindertenrechtskonvention gehört es zur Aufgabe der Alters- und Pflegeeinrichtungen, die Behinderungen dieser Klientinnen und Klienten zu kennen und gezielt zu minimieren. Drei Massnahmenpakete führen zur (seh- und hör-) behindertenfreundlichen Alterseinrichtung:

1. Bauliche Anpassungen: Beleuchtung, Kontraste, Beschriftungen u.a.m.
2. Management/Führung: Adaptionen bei Abläufen und Angeboten
3. Fachkompetenz: rehabilitative sehbehinderungsspezifische Pflege und Betreuung (u. a. Integration der spezialisierten Pflege in BESA und RAI)

Eine rehabilitativ arbeitende sehbehindertenfreundliche Alters- und Pflegeeinrichtung setzt gerontagogische Methoden ein. Damit ist sie auch in der Lage, Menschen mit anderen, vorbestehenden oder erworbenen Behinderungen im Alter fachkompetent zu begleiten; sie unterstützt ihre KlientInnen zu möglichst grosser Selbstbestimmung und Teilhabe. Mit dieser Arbeitsweise erfüllt sie die Charta des nationalen Branchenverbandes der Institutionen für Menschen mit Behinderung INSOS und auch die Anforderungen, wie sie sich aus der Behindertenrechtskonvention ergeben.

## Kosten für die Umstellung

Die Kosten für die Umstellung fallen für Optimierungen im baulichen Bereich an, für Schulung und Coachings sowie für die Anpassung von Abläufen und gegebenenfalls von Gruppen-Angeboten. Die Betriebskosten sind anschliessend gegenüber den herkömmlichen nicht höher.

## Selbstbestimmung und Teilhabe

Aus der Gerontologie ist bekannt, dass eine im Alter eingetretene Sehbehinderung ein starkes Risiko für Depression und Suizid darstellt. Das muss nicht sein: Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Geschehen sind auch mit starker Sinnesbehinderung möglich. Die Qualitätsforschung bezeichnet Autonomie (u. a. betreffend Selbstpflege) und Teilhabe als positive Faktoren für hohe Lebensqualität in Alterseinrichtungen.

Die KSIA-Schulungen zur rehabilitativen hör- und sehbehinderungsspezifischen Pflege wie diejenigen zu Management und Führung stellen diese Wirkfaktoren in den Vordergrund. Die ergänzende Bauberatung zeigt auf, wie die baulichen Anforderungen auch in bestehenden Einrichtungen, gegebenenfalls Schritt für Schritt, umgesetzt werden können. ← FHE



*In KSIA kommen Erfahrungen aus Heimleitung, aus Forschung und Lehre sowie aus Theorie und Praxis der Pflege zum Tragen. FATIMA HEUSSLER (lic. iur., Gerontologin, Leiterin Stiftung und Blindenwohnheim Mühlehalde 1993–2012), MAGDALENA SEIBL (lic. phil. I, Sozialwissenschaftlerin) und JUDITH WILDI (Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen, Pflegeexpertin HöFa II) bieten Beratung, Schulungen und Kurse für Alters- und Pflegeeinrichtungen an, die ihr Angebot behinderungsspezifisch ausrichten wollen.*

KSIA  
Bederstrasse 102 | CH-8002 Zürich  
fatima.heussler@ksia.ch  
www.ksia.ch