



Seh- und Hör- behinderung im Alter

Kennen – Erkennen – Anerkennen

Seminar MAS Pflege

Zürich: KSIA 2020

Inhalt

1. Sehen und Hören – mit Augen, Ohren und Gehirn:
Physiologie, Pathophysiologie, Neuroophthalmologie
2. Folgen und Wechselwirkungen
3. Sinnesbehinderung – rechtlicher Rahmen
4. Seh- und hörbehinderungsspezifische Pflege und Betreuung:
Gerontagogik, RAI und BESA, Fokus-Assessment, Syndrom-
diagnose, Pflegetrainings
5. Hilfsmittel und Beratungsstellen
6. Konsequenzen für das Symptom- und Selbstmanagement

Vorbemerkungen

- Hör- und Sehbehinderung (HB, SB): psychische und psychosoziale Beeinträchtigungen bei beiden Sinnesbeeinträchtigungen gleich relevant
- Sehbehinderung (SB): zusätzlich funktionale Beeinträchtigungen
- Enge neurologische Verknüpfung von Hören und Sehen
→ HB und SB beeinflussen sich gegenseitig
- Hörsehbehinderung stellt eine eigene Behinderungsform dar (potenzierte Belastung)

Epidemiologie: Häufigkeit Sehbehinderung

- 54% der Bewohnenden in Genfer Pflegeeinrichtungen, unter Einbezug Kontrastsehen (ABA 2005)
- 20,5% der über 80-Jährigen sehbehindert (Spring/SZBLIND 2012)
- 46% Bewohnende in AE geben Sehprobleme an, 61% haben medizinischen Behandlungsbedarf (OVIS-Studie, Fang et al. 2017)
- 42% leicht bis schwer sehbeeinträchtigte Menschen in Alterseinrichtungen (Spring/SZBLIND 2017)

Hohe gesellschaftliche Bedeutung!

Epidemiologie: Häufigkeit Hörbehinderung

- 30% ♂/20% ♀ im Alter von 70 J. haben Hörbeeinträchtigung ≥ 30 dB (WHO 2000)
- 55% ♂/45% ♀ im Alter von 80 J. haben eine altersbedingte Schwerhörigkeit (Roth et al. 2011)
- 48% leicht bis schwer hörbeeinträchtigte Menschen in stationären Alterseinrichtungen (Spring/SZBLIND 2017)

Hohe gesellschaftliche Bedeutung!

Begriffe (I)

- (Seh- bzw. Hör-)**Schädigung**:
Störung der Physiologie (Strukturen und Funktionen) des Sehens bzw. Hörens durch Schädigung des Auges bzw. Ohrs und/oder des Gehirns durch Krankheit, Unfall, vorgeburtliche Schädigung
- (Seh- bzw. Hör-)**Beeinträchtigung**:
Beeinträchtigungen der Person im physischen, psychischen und psychosozialen Bereich als Folge der organischen Schädigung

Begriffe (II)

- (Seh- bzw. Hör-)**Behinderung**:
Andauernde, gravierende Beeinträchtigung der persönlichen, sozialen, ggf. beruflichen Situation und der gesellschaftlichen Teilhabe (*nach* Korrektur); wenn die visuellen bzw. akustischen Anforderungen der Gesellschaft nicht mehr erfüllt werden können
- Blindheit **rechtlich**: Sehvermögen unter 0,02 (2%) oder Gesichtsfeld unter 5°
Blindheit **funktional**: Fehlen der für die Ausübung von Aktivitäten nötigen visuellen Informationen
- Sehbehinderung rechtlich (IV): $\text{Visus} \leq 0.3$

Paararbeit

Leseauftrag 1: «Im Alter auch noch sehbehindert werden!

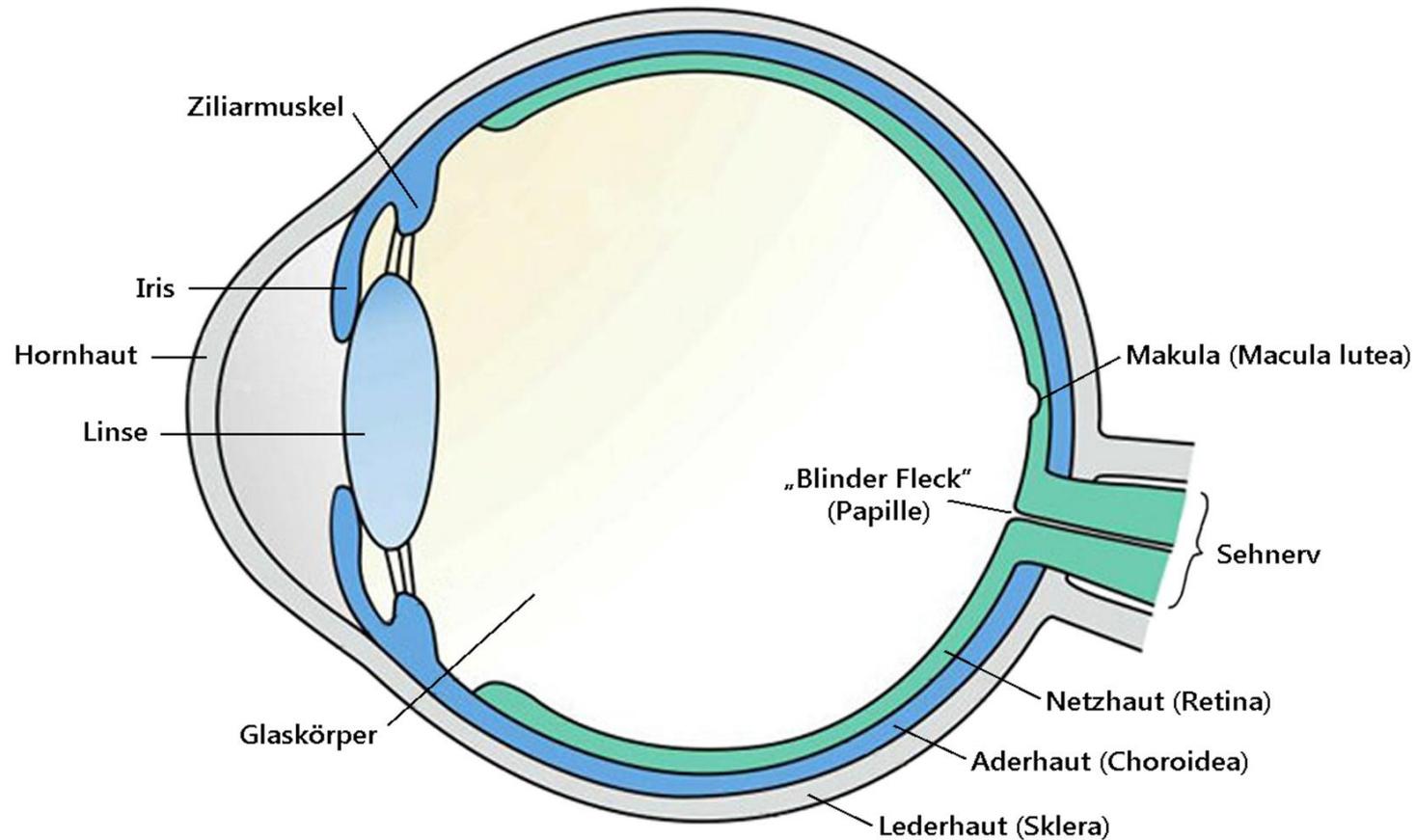
Was spezifische Pflege bieten kann» und «Wie bitte?

Schwerhörigkeit im Alter – Umgang damit in der Pflege».

- *Erfahrungen / Erinnerungen an eigene Pflegesituationen*
- *Repetition Physiologie von Auge und Ohr und beschriebene Krankheitsbilder*
- *Neue Handlungshinweise, Bedeutung für die Praxis*
- *Fragen*

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Organ Auge



Quelle: IMI Intelligent Medical Implants GmbH, Bonn

Die im Alter wichtigsten Augenkrankheiten (Auswahl)

- Altersabhängige Makuladegeneration (AMD):
Feuchte AMD: Stabilisierungstherapie Lucentis, Avastin, Eylea
Trockene AMD: keine med. Therapie, rehabilitative Pflege, Betreuung
- Glaukom (Grüner Star): erhöhter Augeninnendruck. Medikamentös behandelbar, ohne Therapie Erblinden möglich
- Katarakt (Grauer Star): Trübe Linse. Therapie: Kunstlinse
- Diabetische Retinopathie: Präventiv Diabetes-Therapie; Laser-Therapien zur Verzögerung, Stabilisierung

Neuroophthalmologie

Warum wir nicht sehen, was wir [nicht] sehen.

Wir sehen mit dem Gehirn:

- Filling-in: Gehirn ergänzt das Bild, Gesichtsfeld erscheint vollständig
- Charles-Bonnet-Syndrom (CBS): visuelle Halluzinationen, analog Phantomschmerz
- Denkvermögen intakt, aber Denken wegen mangelhafter Information beeinträchtigt.

Tagesverfassung und Konzentrationsfähigkeit haben einen grossen Einfluss auf die Seh- bzw. Hörfähigkeit.

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

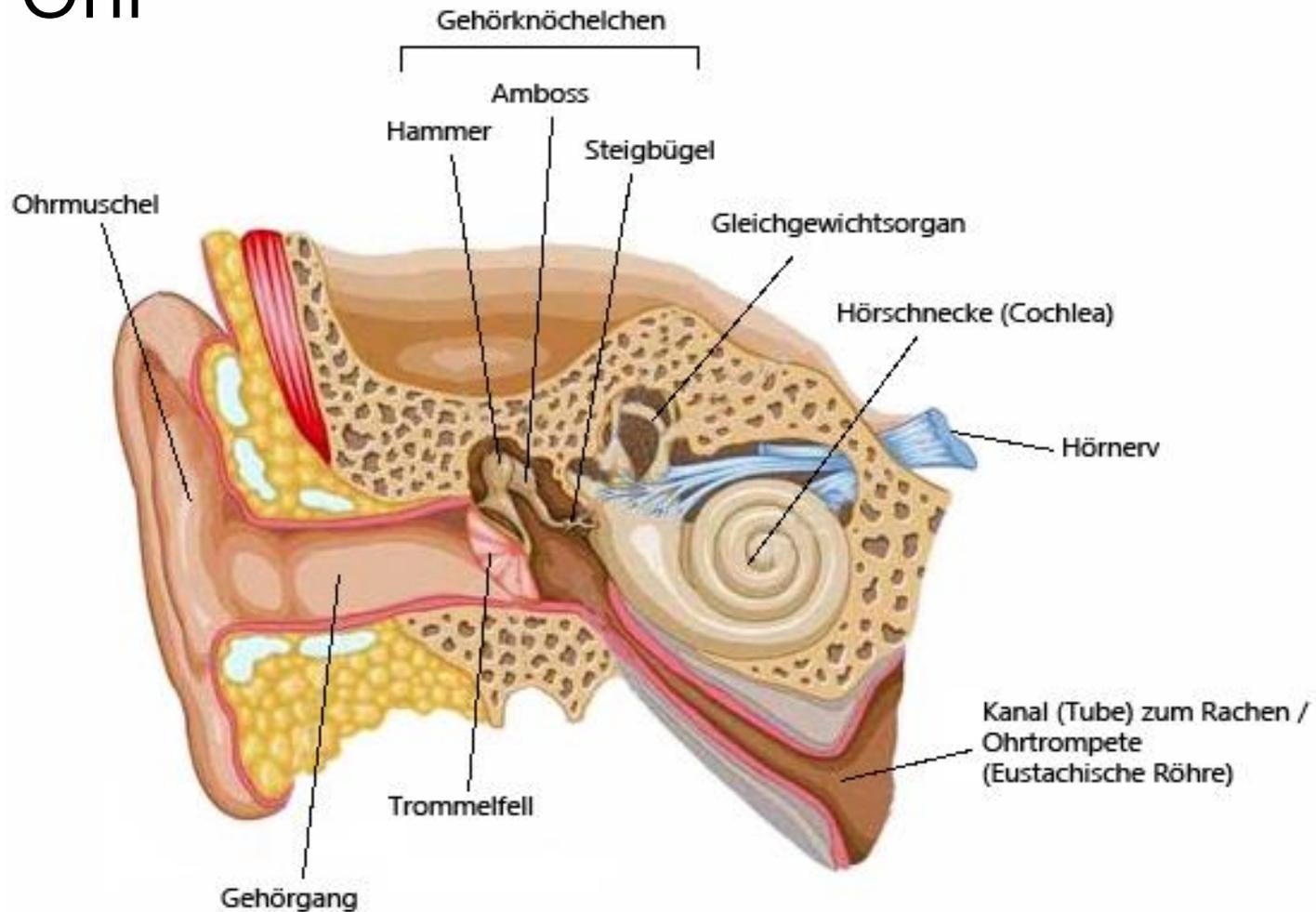
Simulation zentraler Gesichtsfeldausfall



Quelle: Sutter (2017). Netzhautdegeneration – Ein anderes Sehen.

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Organ Ohr



Häufigste Hörschädigung im Alter

Altersschwerhörigkeit (Presbyakusis):

Störung der Haarsinneszellen
in der Hörschnecke des Innenohrs



- Reduktion der Wahrnehmung von Hochfrequenztönen
- Hör- und Verstehprobleme bei Hintergrundgeräuschen

Therapie: Hörhilfen und Hörtrainings

Wechselwirkungen Sehbehinderung und andere pflegerelevante Phänomene (Auswahl)

- Tag-Nacht-Rhythmusstörungen (Melatonin-Haushalt, bei starker SB)
- Mangelernährung
- Gangunsicherheit, Bewegungsmangel und Folgen für Kreislauf, Stürze
- Hautprobleme
- Müdigkeit und Erschöpfung
- Verhaltensauffälligkeiten

Gerontopsychologie und Sinnesbehinderung

- Psychische Belastungen durch Seh- bzw. Hörbehinderung **sehr häufig**: Angststörungen, Depression, Suizidalität, Kontrollverlust, Nichtwahrhaben-Wollen u.a.
- **Psychosoziale Folgen**: Misstrauen, Scham, Rückzug, Isolation, Lethargie, Verhaltensauffälligkeiten, Wut, Aggression u. a.
- **Beeinträchtigung der Identität** (was mich früher ausgemacht hat, geht nicht mehr)
- **Gefahr der Fehlinterpretation Demenz statt Seh- bzw. Hörbehinderung** (vgl. Lehrl & Gerstmeyer 2004; KSIA-Vertiefungstext «Führt Schwerhörigkeit zu Demenz?» 2019)

Verwechslungsgefahr mit Demenz

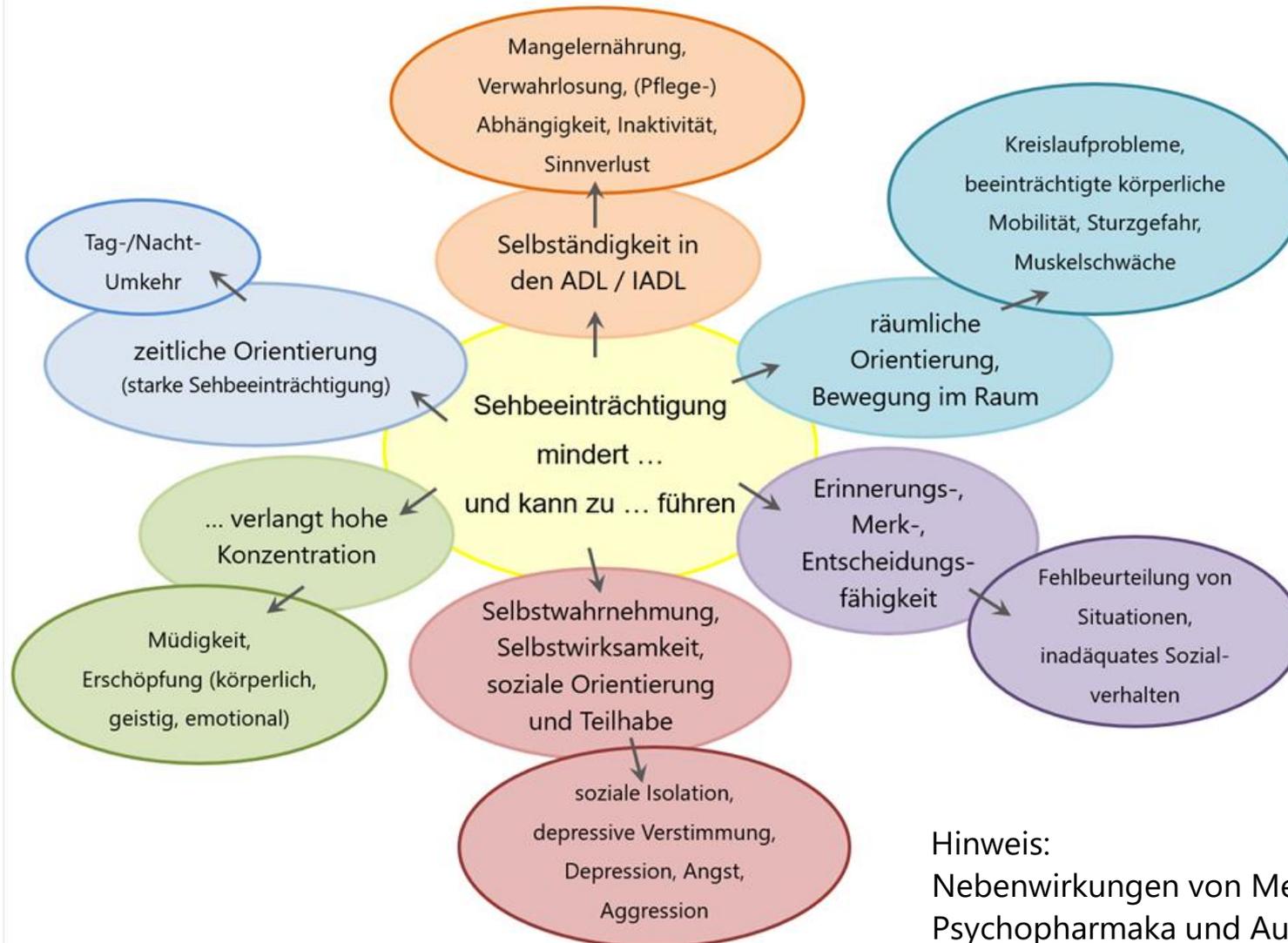
- ähnliche Symptome, verschiedene Ursachen
- Sehschädigung wird oft nicht als solche erkannt
- Verleugnung der Situation
- MMS-Test (Mini-Mental-Status-Test) erbringt bei nicht erkannter oder nicht berücksichtigter Seh- oder Hörbeeinträchtigung Punktwerte, die einer Demenz entsprechen
- Bedarfserfassungsinstrumente der Langzeitpflege (RAI, BESA) auf Symptome ausgerichtet, nicht auf Ursachen
- Thema Demenz in Öffentlichkeit und Fachwelt dominant (Entwicklung Pflegekosten)

Typische Symptome

Demenz (frühe/mittlere Phase)	Sehbehinderung	Hörbehinderung
<ul style="list-style-type: none"> • Beeinträchtigung Merkfähigkeit, Gedächtnis • kognitive Einbussen • Beeinträchtigung der Alltagsbewältigung • Orientierungsstörungen (zeitl., örtlich, situativ, persönl.) • Beeinträchtigungen im Sozialverhalten (z.B. Rückzug, Distanzlosigkeit) • Veränderung der Persönlichkeit • Halluzinationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientierungsstörungen (örtlich, zeitl., situativ, persönl.) • Gangauffälligkeiten • kognitive Einbussen (z.B. Personen nicht mehr erkennen, inadäquates Verhalten, verminderte Merk- und Entscheidungsfähigkeit) • Beeinträchtigungen in der Alltagsbewältigung • Beeintr. Sozialverhalten (z.B. Rückzug, Aggression, Verhaltensauffälligkeiten) • Veränderung der Persönlichkeit • visuelle Halluzinationen (Charles-Bonnet-Syndrom) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nachfragen, Missverständnisse • kognitive Einbussen (z.B. inadäquate Antworten) • TV, Radio, Handy immer lauter eingestellt • Überhören von Klingel, Wecker, Informationen • Beeinträchtigungen im Sozialverhalten (z.B. Rückzug, Lethargie, Aggression) • Veränderung der Persönlichkeit

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

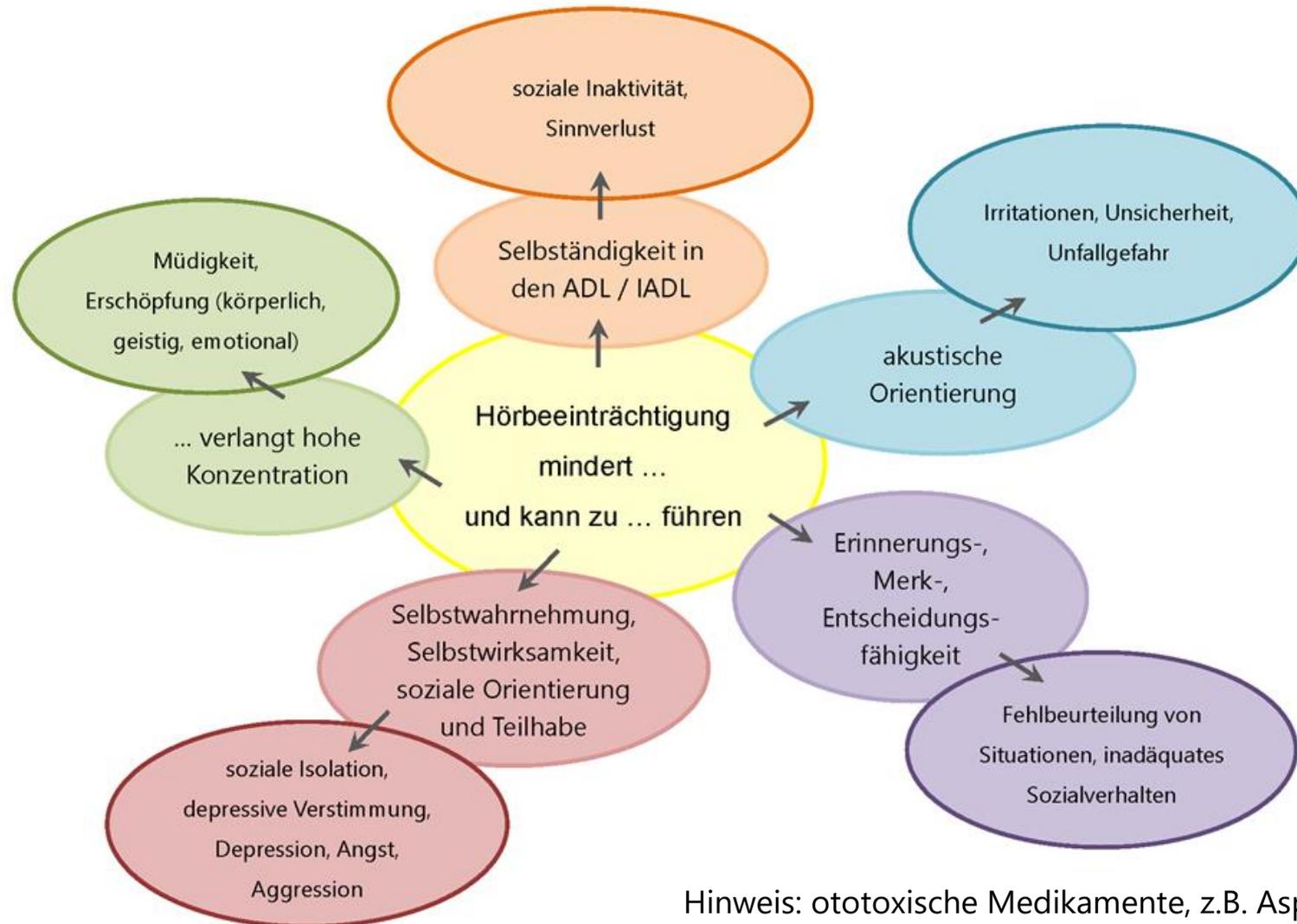
Direkte und indirekte Folgen Sehbehinderung



Hinweis:
 Nebenwirkungen von Medikamenten, z.B.
 Psychopharmaka und Augeninnendruck

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Direkte und indirekte Folgen Sehbehinderung



Hinweis: ototoxische Medikamente, z.B. Aspirin, Gentamycin

Arbeitssequenz in Gruppen

Leseauftrag 2: Zusammenfassungen von Studien «Systematische Fehleinschätzung von Altersdemenz bei Sehbeeinträchtigung» und «Führt Schwerhörigkeit zu Demenz?»:

- *Bedeutung für die Arbeit mit betroffenen Patienten / Klientinnen*
- *Auswirkungen auf das Selbst- und Symptommanagement*

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Pflegeauftrag gemäss

- UN-Behindertenrechtskonvention
- KVG (wirtschaftlich, wirksam, zweckmässig)
- SAMW und SBK
- ICF (versus ICD: Behinderung, nicht Krankheit)

Gerontagogik

- Konzept für sinnesbehinderungsspezifische Arbeit mit Menschen im Rentenalter
- basiert auf Kenntnissen aus den Referenzfächern Soziale Gerontologie, Gerontopsychologie, Sozialpädagogik, Heilpädagogik, Sehbehindertenrehabilitation, Ophthalmologie und Pflege
- Ziel: Lernen, mit der Behinderung umzugehen, Selbstständigkeit nicht zu verlieren bzw. wiederzugewinnen → Integration von Kenntnissen und Methoden der Behind'arbeit in die Altersarbeit

Literatur: Heussler, Wildi, Seibl (Hrsg.) (2016). Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen. Gerontagogik und gerontagogische Pflege – Empfehlungen zur Inklusion. Zürich: Seismo Verlag.

Massnahmen gerontagogische Pflege: Umfeldgestaltung (I)

- Ziel: Verbesserung der Lebensqualität bezüglich:
 1. Kontrolle, Autonomie (z.B. Entscheidungen fällen)
 2. Kompensation ausfallender Funktionen
 3. Sinn
 4. Teilhabe
- Massnahmen zu 1. bis 3.: rehabilitative sinnesbeh.-spezifische Pflege inkl. psychosozialer Unterstützung
- Massnahmen zu 3. und 4.: Milieutherapie, Normalisierungsprinzip, begleitete Peer- / Selbsthilfegruppen, sinnstiftende Tätigkeit, Mitwirkung im Umfeld, z.B. in der AE

Massnahmen gerontagogische Pflege: Umfeldgestaltung (II)

- Medizinische Diagnosen und ggf. med. Therapien
- Umfeldgestaltung (Milieu!) in transdisziplinärer Zusammenarbeit, Einhalten «Goldene Regeln» u. Kommunikationsregeln HB
- Sinnesbehinderungsspezifische Pflege (Wechselwirkungen und Ursachen/Wirkung, Priorisierungsregeln beachten)
- Beizug externer Rehabilitationsfachpersonen (SB): Orientierung und Mobilität (O+M), Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF), Low Vision (LV) (Beizug LV immer für den Einsatz optischer Geräte!)
- Bei HB: Hörgeräteanpassung durch Akustiker, Hörtrainings und Beratung durch Audioagogin

Fokus-Assessment Sehbeeinträchtigung

Dient zur:

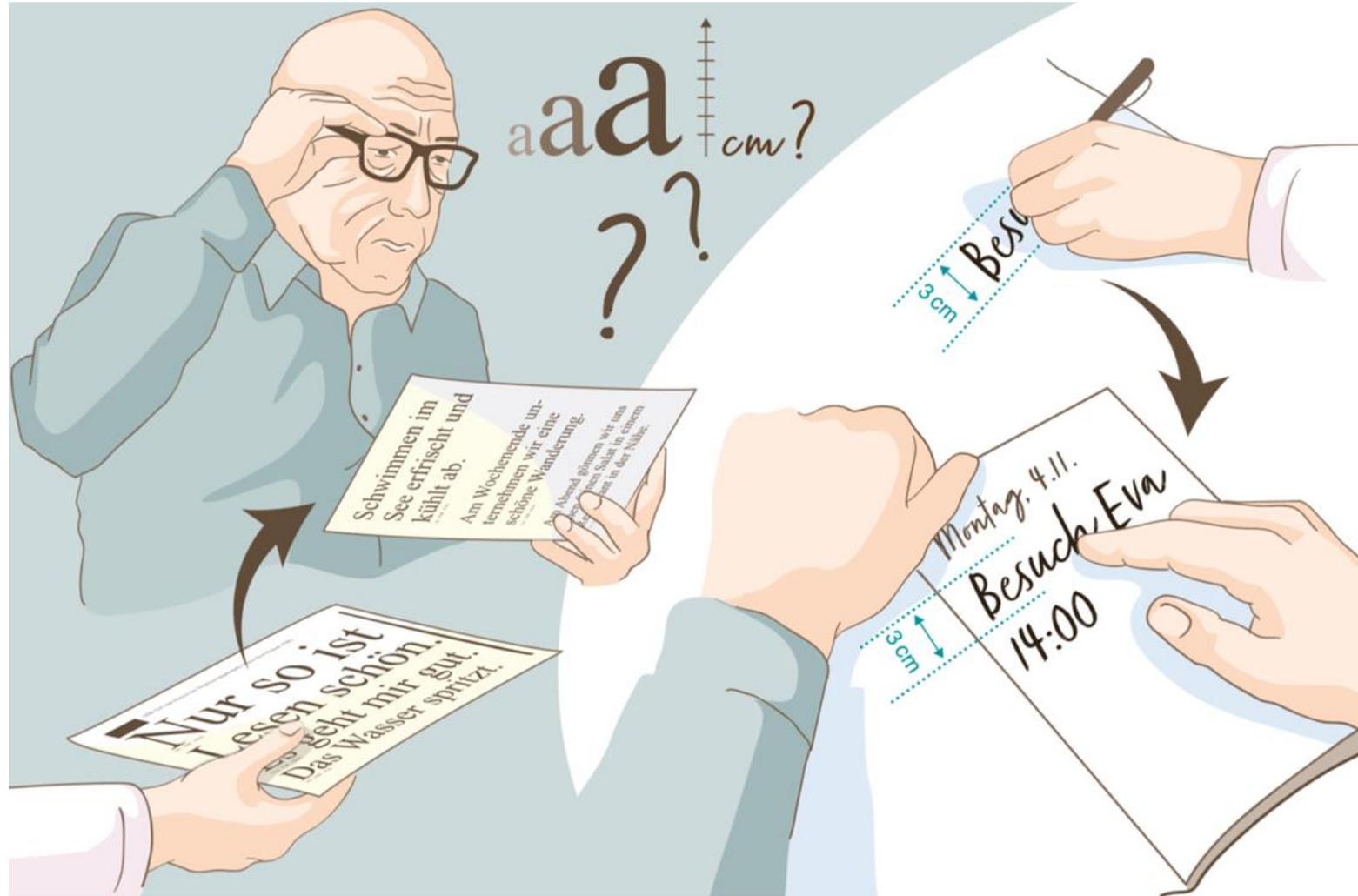
- Präzisierung der Beobachtungen in Pflege und Betreuung (siehe auch Kardinalkriterien)
 - präzisen Information der Bewohnerin/des Bewohners
 - Priorisierung der Pflegeprobleme/-diagnosen
- Ersetzt nicht medizinische Diagnose durch den Augenarzt!

Besteht aus:

1. Ermitteln des Vergrößerungsbedarfs
2. Feststellen von Gesichtsfeldeinschränkungen
3. Beobachten und Erfragen von Blendung
4. Beobachten und Erfragen von Kontrastsehen

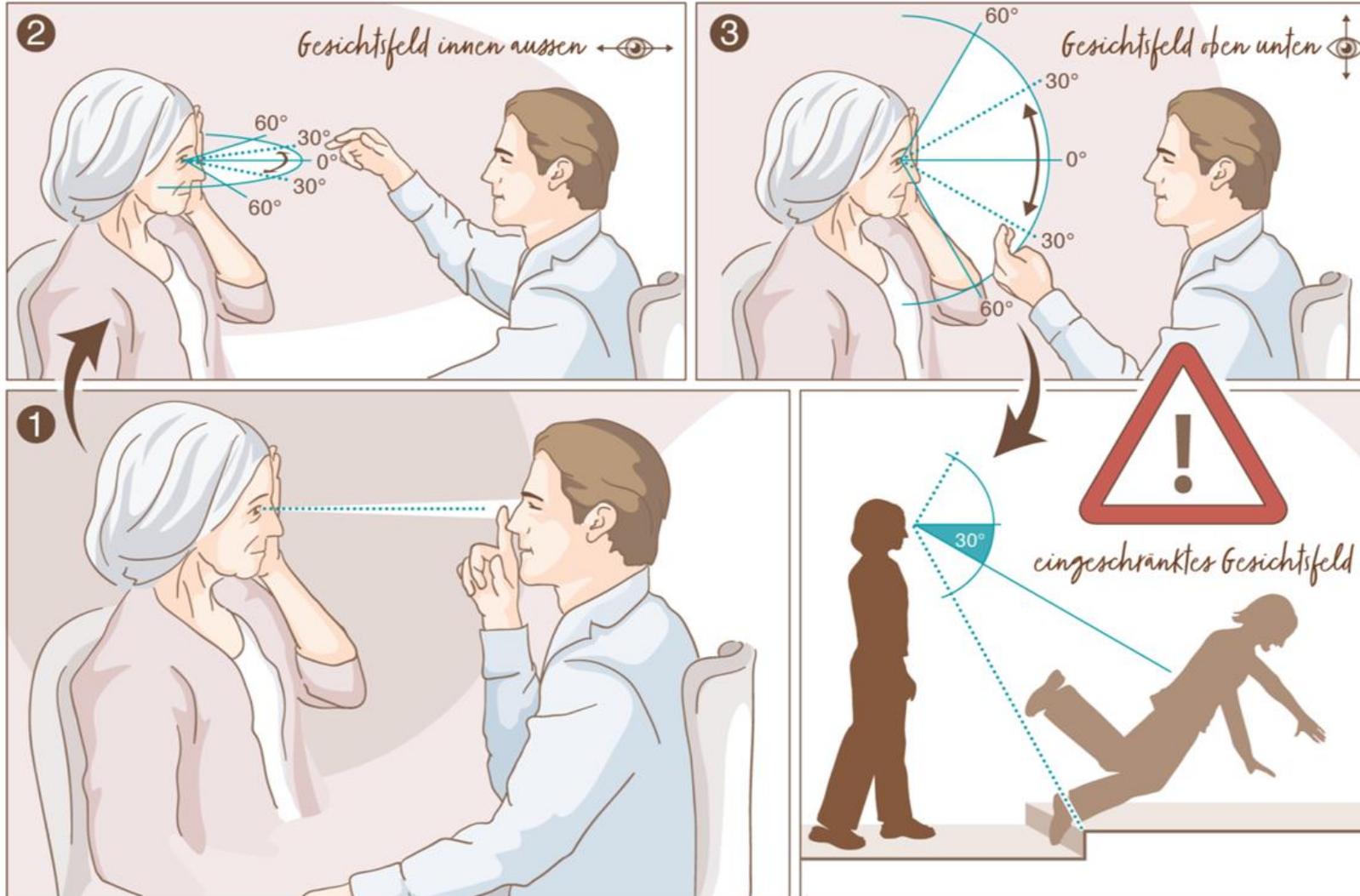
Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Ermitteln Vergrößerungsbedarf



Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Feststellen von Gesichtsfeldeinschränkungen



Massnahmen gerontagogische Pflege

Sinnesbehinderungsspezifische Pflege stabilisierend:

- Markierungspunkte, Kontraste (SB)
- Haltung der Verbesserbarkeit, Information über Zusammenhänge (SB und HB)
- Kommunikationsregeln (HB)

Sinnesbehinderungsspezifische Pflege rehabilitativ:

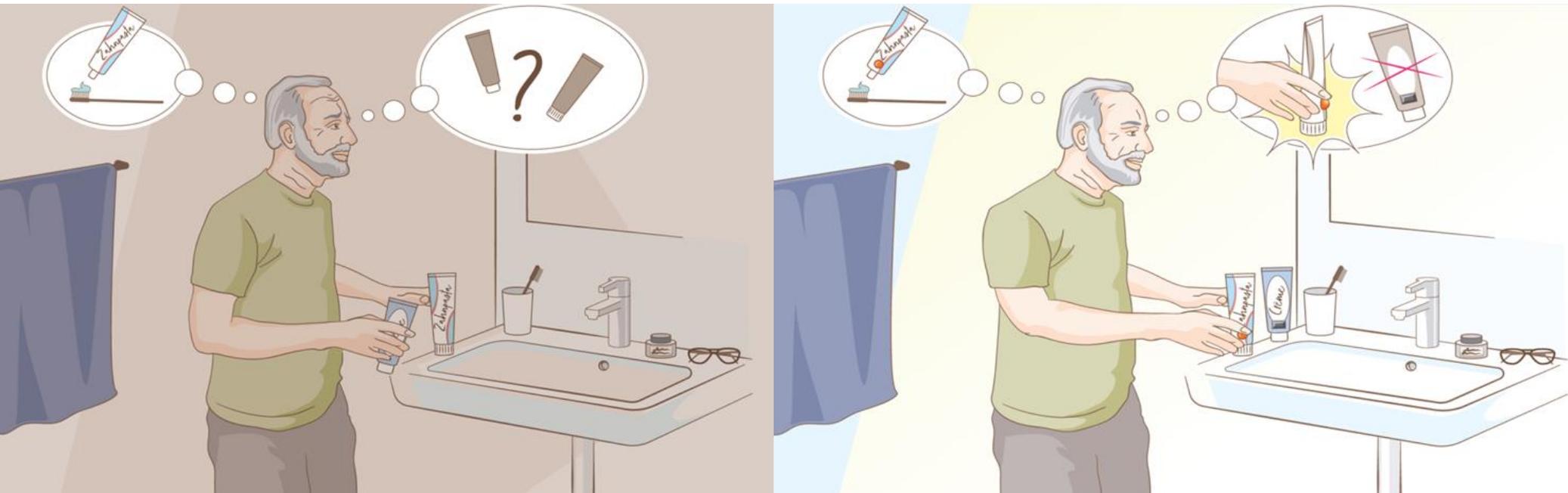
- Integration in Pflegeprozess
- Pflegerische Syndromdiagnose Seh- und Hörbeeinträchtigung
- Pflege trainings kognitiv-emotional, motorisch

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Stabilisierende sehbehind'erspezifische Pflege



Stabilisierende sehbehind'erspezifische Pflege



Bilder: Descience © KSIA

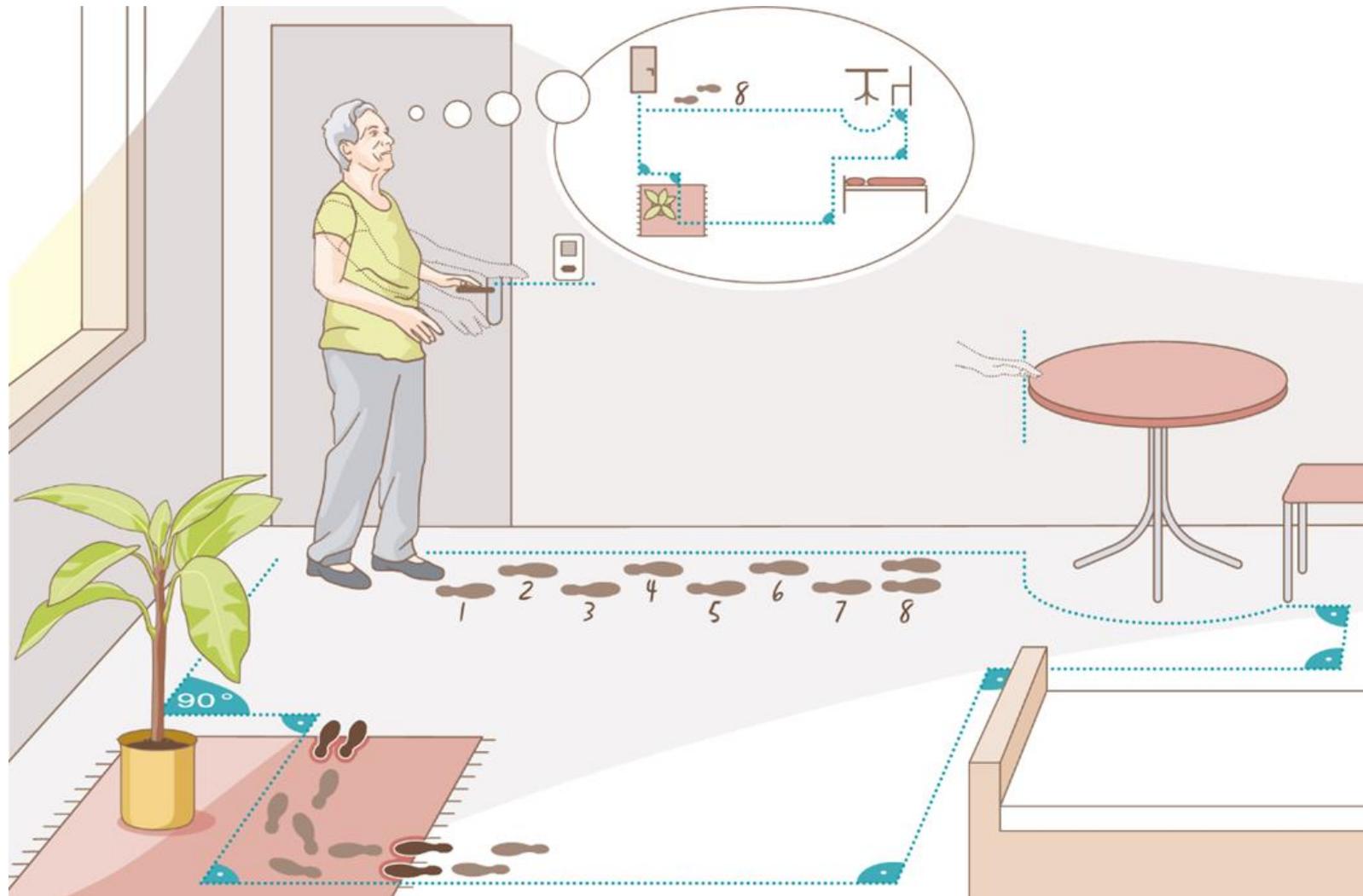
Stabilisierende hörbehind'erspezifische Pflege



Bilder: Descience © KSIA

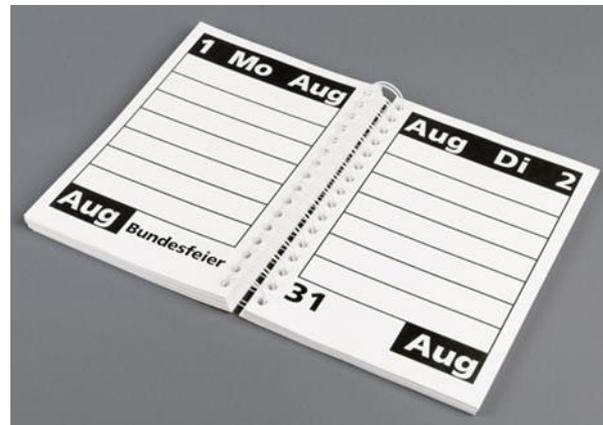
Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Motorisches Pflegetraining



Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Hilfsmittel bei Sehbehinderung (Auswahl)



<https://szb.abacuscity.ch/de/home/>

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

Seh- und Hörbeeinträchtigung als pflegerisches Syndrom verstehen

Literatur:

- Wildi, J. (2020). Curaviva-Faktenblatt «Sehbeeinträchtigung als pflegerisches Syndrom verstehen». Abzurufen bei Curaviva:
https://www.curaviva.ch/files/U1Q6HQG/sehbeeintraechtigung_als_pflegerisches_syndrom_verstehen_faktenblatt_curaviva_schweiz_ksia_2020.pdf

Resultate Wirkungsmonitoring (I)

Abteilung Pflegezentrum Stadt Zürich (2013):

- Mitarbeitende:
 - fokussieren Sehbehinderung im Alltag
 - gestalten sehbehind'-freundliches Milieu
- Bewohnerinnen und Bewohner:
 - kommunizieren mehr
 - sind selbständiger in der Selbstpflege
 - fühlen sich sicherer, sind weniger aggressiv
- Kosten / Aufwand
 - bleiben gleich (andere Leistungen erbracht, nicht mehr Leist.)

Resultate Wirkungsmonitoring (II)

Vorprojekt (ALESI) Alterszentrum Stadt Zürich (2015):

- Fachverantwortliche sind Ansprechpersonen für Bewohnende, Angehörige und Mitarbeitende
- Aktive und nachhaltige Gestaltung des sb'freundlichen Milieus; Präsenz, Aufmerksamkeit und Wissen zu Sehbehind. sind vorhanden

Vorprojekt (Spitex-SiA) öff. Spitex Stadt Zürich (2017):

- Mehr Sicherheit im Umgang mit Menschen mit Sehbehinderung, Teilnehmende getrauen sich, das Thema anzusprechen
- Reduktion der Einsätze durch Selbständigkeit im Medi-Management
- Vermeidung Übertritt in Alterszentrum

Resultate Wirkungsmonitoring (III)

Hauptprojekt (ALESI) Alterszentrum Stadt Zürich (2017):

- Messbarer Zuwachs beim sehbehind'spezifischen Wissen und der Kompetenz im Umgang mit betroffenen Personen
- Aktive Gestaltung des sb'freundlichen Milieus; Präsenz, Aufmerksamkeit und Wissen zu Sehbehind. sind vorhanden

Hauptprojekt (Spitex-SiA) Familienhilfe FL (2019):

- Durchführung von Fokus-Assessments bei 7 Klient*innen → Empf. Augenarztkonsultation: 3 Katarakt (operabel), 1 AMD feucht mit Injektionen, alle mit sehbehind'spez. Massnahmen im Pflegeplan
- Sicherheit durch Markierungen im Haus und beim Treppengeländer, Spaziergänge im Garten weiterhin möglich

Begleitende Unterlagen

- Seibl, M. (2019). Im Alter auch noch sehbehindert werden! Was spezifische Pflege bieten kann. In: NOVAcura 10/2019, S. 13–17. (Leseauftrag)
- Wildi, J. (2019). Wie bitte? Schwerhörigkeit im Alter - Umgang damit in der Pflege, In: NOVAcura 10/2019, S. 22–26. (Leseauftrag)
- Wildi, J. (2020). Sehbeeinträchtigung als pflegerisches Syndrom verstehen. Faktenblatt Curaviva Schweiz. (Leseauftrag)
- Systematische Fehleinschätzung von Altersdemenz bei Sehbeeinträchtigung? KSIA-Vertiefungstext zu Studie von Lehl & Gerstmeyer 2004.
- Führt Schwerhörigkeit zu Demenz? Zusammenfassende Übersicht über neuere Studien, KSIA-Vertiefungstext.
- Rechtliche Grundlagen UN-BRK (Auszug)
- SAMW-Richtlinie Menschen mit Behinderung (Auszug)
- Adressen von Beratungsstellen im Raum Zürich
- Weitere Artikel finden Sie auf www.ksia.ch

Seh- und Hörbehinderung im Alter kennen - erkennen - anerkennen

www.ksia.ch



Foto: Dill © KSIA

Vielen Dank für Ihren Einsatz für Menschen
mit Sinnesbehinderung im Alter!