

Schlussbericht über die Projekte ALESI und Spitex-SiA

Fatima Heussler

Zürich, 25. April 2021

Inhalt

1. Zusammenführung der beiden Projekte ALESI (Alterseinrichtungen sehbehindertenfreundlich gestalten) und Spitex-SiA (Sehbehindert im Alter mit Spitex)	3
2. Projekt-Umsetzung	4
a. Vorbereitungen	4
b. Familienhilfe Liechtenstein (FHL)	4
c. Alterszentrum Klus Park	5
d. Spitex Zürich Sihl	6
3. Evaluation und Beurteilung der Projekte	8
4. Kommunikation	10
5. Schlussfolgerungen und Ausblick	11
6. Dank	13

1. Zusammenführung der beiden Projekte **ALESI** (Alterseinrichtungen sehbehindertenfreundlich gestalten) und **Spitex-SiA** (Sehbehindert im Alter mit Spitex)

Beide Projekte, ALESI im stationären und Spitex-SiA im ambulanten Bereich, verfolgen dasselbe Ziel: Schulungen von Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen sollen die sehbehinderungsspezifische Betreuung und Pflege von betroffenen Personen fördern und diesen damit zu besserer Lebensqualität verhelfen, sei es in Alterseinrichtungen oder in der eigenen Wohnung.

Nach den vielversprechenden Vorprojekten mit dem Alterszentrum Bürgerasyl Pfrundhaus (ALESI) und Spitex Zürich Sihl, Zentrum Albisrieden (Spitex-SiA) starteten beide Hauptprojekte im Jahr 2017 mit den t0-Befragungen und den Schulungen. Im Alterszentrum Klus Park dauerten letztere von September 2017 bis Mai 2018, bei der Spitex Zürich Sihl von September 2017 bis Juli 2018 und bei der Familienhilfe Liechtenstein e.V. (FHL) von November 2018 bis Mai 2019.

Da ALESI und Spitex-SiA analog strukturiert sind, lag es auf der Hand, in der Evaluation durch das Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich (ZfG) beide Projekte zu vereinen.

Die Finanzierung erfolgte mit der Unterstützung durch Förderstiftungen (vgl. Aufstellung am Schluss des Berichtes). Diese finanzierten entweder ALESI oder Spitex-SiA oder eines der beiden Projekte, ohne eine Zuordnung vorzunehmen. Daher vereint auch der Finanzbericht die beiden Projekte.

2. Projekt-Umsetzung

a. Vorbereitungen

Die Rekrutierung der Umsetzungspartner erwies sich als aufwändig. Alle Leitungspersonen, denen KSIA eine Kooperation bei ALESI oder Spitex-SiA vorschlug, beurteilten das Thema Sehbehinderung als sehr relevant für ihre Arbeit. Mehrheitlich entschieden sie sich jedoch gegen eine Zusammenarbeit, sobald der Umfang des Projektes deutlich wurde. Der Schulungsumfang war gegenüber den Pilotprojekten ALESI und Spitex-SiA gestrafft worden. Er erwies sich in den durchgeführten Schulungen als gerechtfertigt, sowohl im Rahmen der Projekte wie ausserhalb derselben. Die neurologischen Zusammenhänge zwischen Sehschädigung und den anderen Pflegeethemen (Kognition, Motorik, Selbstpflege oder psychosoziale Gesundheit) sind ebenso wenig Gegenstand in Aus- oder Weiterbildungen wie die rehabilitative Unterstützung.

Für zwei stationäre Alterseinrichtungen vereinbarte die Direktorin schriftlich mit KSIA die Kooperation. Von den Zentrums- und Pflegedienstleitungen wurde das Projekt jedoch als zu aufwändig und im vorgesehenen Zeitraum undurchführbar beurteilt und zerschlug sich in der Folge.

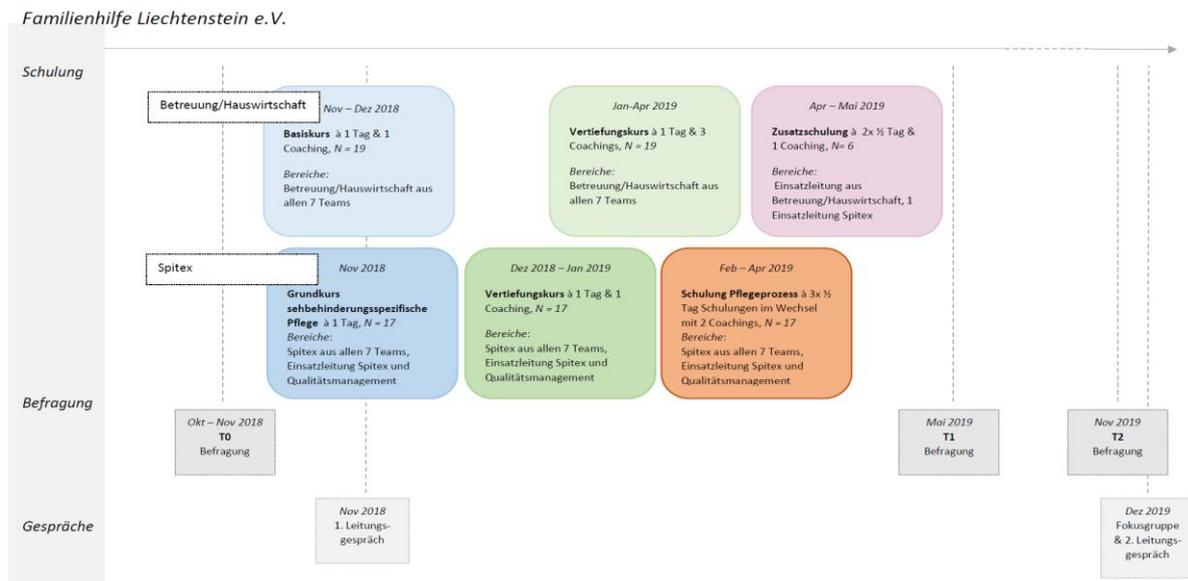
Umsetzungspartner waren schliesslich das Alterszentrum Klus Park in Zürich, die Spitex Zürich Sihl und die Familienhilfe Liechtenstein e.V. (FHL).

Die Projektelemente von ALESI und von Spitex-SiA sind Schulungen, deren Evaluation sowie die Kommunikation über das Projekt und die Resultate.

b. Familienhilfe Liechtenstein (FHL)

Im Fürstentum Liechtenstein konnten alle drei Projekt-Elemente inhaltlich und zeitlich wie geplant und zur Zufriedenheit aller Beteiligten durchgeführt werden. Die Direktorin der FHL unterstützte die Evaluation und die Schulungen, und sie kommunizierte in Zusammenarbeit und in Absprache mit KSIA sowohl intern wie extern (s.u., 5. Kommunikation). Sie war dafür besorgt, dass die Teilnehmenden für die Schulungen, Coachings und deren Vorbereitungen ausreichend Zeit hatten, sorgte für die strukturelle Verankerung und den Transfer des erworbenen Wissens in Abläufen und Arbeitsaufträgen und sie schuf die Funktion einer Verantwortlichen für Sehbehinderung.

Der Projektablauf stellte sich in der FHL wie folgt dar:



Im Rückblick schrieb die Direktorin in ihrer E-Mail vom 26. 08.2020:

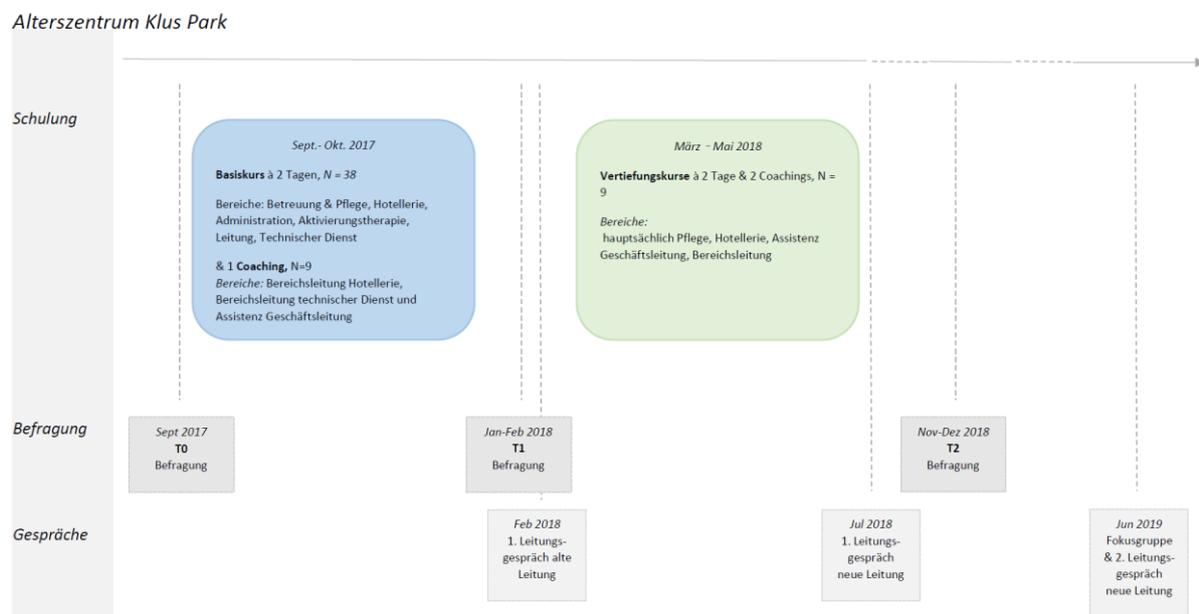
«... Wenn Sie der Förderstiftung einen Abschlussbericht schreiben – vielleicht einfach noch mit den Anmerkungen, dass sich in den letzten Monaten (Einsatz von verschiedenen Schutzkonzepten) gezeigt hat, wie wichtig die Sensibilisierung, inkl. der Wissensvermittlung in diesem Bereich ist. Die FHL bedankt sich sehr, dass die Mitarbeitenden die Möglichkeit erhielten, vom Wissen von „ksia“ - v.a. von Frau Heussler und Frau Wildi – zu profitieren. Der Nutzen für die Klienten ist unbestritten. ...»

c. Alterszentrum Klus Park

ALESI startete im Alterszentrum Klus Park mit viel Engagement der Zentrumsleiterin. Auf ihren Wunsch verfasste KSIA (in Erweiterung des Projektes) im Januar 2018 unter Mitwirkung eines spezialisierten Beleuchtungsfachmannes einen Bericht zur Beleuchtungssituation im ganzen Zentrum. Die Schulungen verzögerten sich jedoch immer wieder, und im Frühling 2018 führte ein Leitungswechsel de facto zum Abbruch des Projektes. Der neue Zentrumsleiter und die neue Pflegedienstleiterin verzichteten aus Ressourcengründen auf die weiteren geplanten Schulungen für die Pflegefachpersonen. Die von der Stadt Zürich für alle Alterszentren einheitlich vorgegebenen Strukturen (Pflegebedarfserfassungssysteme) erlaubten auch keine

sehbehinderungsspezifische Bedarfserfassung und damit keine strukturell verankerten sehbehinderungsspezifischen Arbeitsaufträge. Zwar beurteilte der neue Zentrumsleiter das Thema Sinnesbehinderung als ebenso relevant wie Demenz und palliative Pflege und erklärte diese drei Themen im Dreijahresrhythmus je zum Schwerpunkt im Haus. Die Weiterführung des Projektes in geänderter Form wurde vereinbart. In der Folge bestritt KSIA zusammen mit dem Zentrumsleiter zwei Sensibilisierungsveranstaltungen mit der Bewohnerschaft und Mitarbeitenden zu Seh- und Hörbehinderung, ohne dass sich daraus jedoch nachvollziehbare Umsetzungen entwickelt hätten. Mit dem Leitungswechsel ging im Klus Park eine hohe Mitarbeiterfluktuation einher und damit ein Wissensverlust.

Der Projektablauf stellte sich im Alterszentrum Klus Park wie folgt dar:



d. Spitex Zürich Sihl

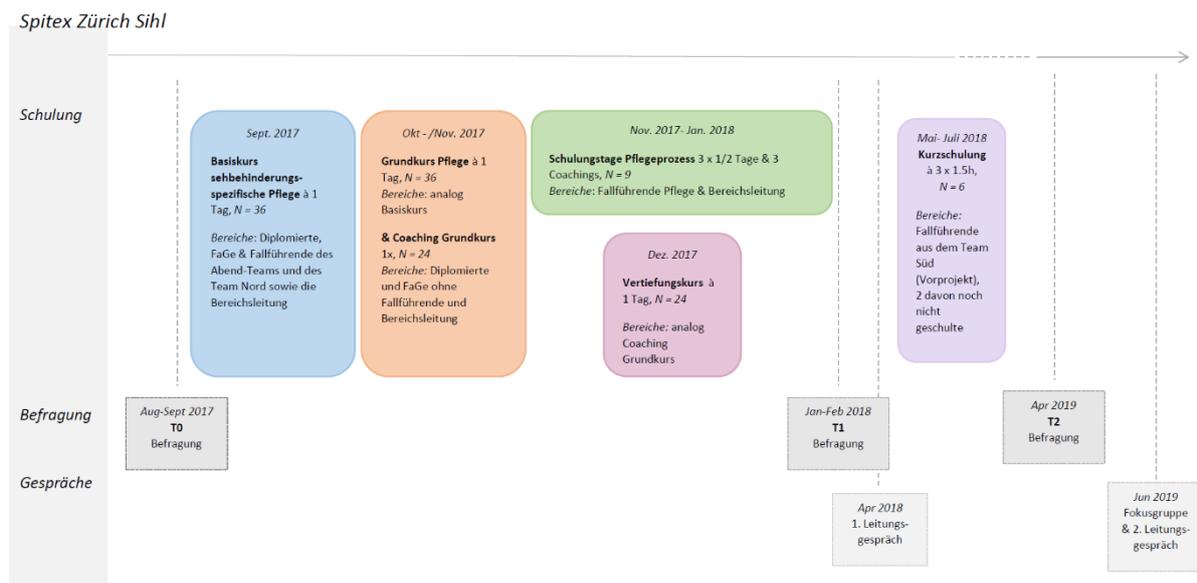
Auch in der Kooperation mit der Spitex Zürich Sihl ergaben sich im Verlauf der Durchführung Änderungen. Entgegen der ursprünglichen Absicht, drei Spitex-Zentren im Hauptprojekt einzuschliessen, entschied die Spitex aus Ressourcengründen, sich ausschliesslich mit dem einen Zentrum zu beteiligen, in dem bereits das Pilotprojekt mit einem Pflege- und einem Hauswirtschaftsteam durchgeführt worden war. Im Hauptprojekt wurden somit zwei Pflegeteams sowie Planungsverantwortliche eingeschlossen, Hauswirtschaftsmitarbeitende waren nicht mehr Teil des Hauptprojektes. KSIA bedauerte diese Entwicklung, weil sich im Vorprojekt nicht zuletzt durch die Interventionen der Hauswirtschaftsmitarbeitenden Verbesserungen für die Selbständigkeit der Kundinnen gezeigt hatten und Kosteneinsparungen hatten angeregt

Schlussbericht ALESI und Spitex-SiA

werden können. Doch noch immer erwies sich das Projekt als zu aufwändig, Mitarbeitende berichteten, sie würden die Vorbereitungen in ihrer Freizeit erledigen und die Schulungen an den arbeitsfreien Tagen besuchen müssen.

Anders als in der FHL erging auch in der Spitex-Zürich Sihl kein Arbeitsauftrag für die Unterstützung von Personen mit Sehbehinderung an die Pflegefachpersonen, was eine Umsetzung des Gelernten verhinderte. Die Pflegefachpersonen berichteten, in ihrem eng geplanten Tagesablauf bliebe keine Zeit, um Kundinnen nach ihrem Sehvermögen und allfälligen Beeinträchtigungen oder Unterstützungsbedarf zu fragen. Obwohl 27% der Kundinnen und Kunden eine bekannte Sehbeeinträchtigung hatten, erkannten die Leitung und die Planungsverantwortlichen weder einen rehabilitativen Pflegeauftrag, der Krankenkassenleistungen generieren würde, noch einen Betreuungsauftrag.

Der Projektablauf stellte sich bei Spitex Zürich Sihl wie folgt dar:



3. Evaluation und Beurteilung der Projekte

Die Evaluation durch das Zentrum für Gerontologie (ZfG) startete mit der t0-Befragung vor der ersten Schulung im August 2017 und endete mit den letzten Interviews im Dezember 2019.

Die Frage, ob das Projekt zur Verbesserung der Selbständigkeit und der Lebensqualität und zur Senkung der Pflegekosten beitrage, sollte mit der Analyse der Pflegedokumentationen und durch Befragung beantwortet werden. Weder im Alterszentrum Klus Park noch bei der Spitex Zürich Sihl flossen sehbehinderungsspezifische Pflegeziele in die Pflegeplanung ein. Bei der FHL erfass(t)en die Pflegefachpersonen die Sehbehinderung systematisch. In enger Zusammenarbeit zwischen Pflege und Betreuung (wie die dort sehr gut ausgebildeten Hauswirtschaftsteams heissen) oblag die rehabilitative Unterstützung weitgehend den Betreuungsmitarbeitenden. Die Resultate wurden demnach nicht in der Pflegedokumentation erfasst. Einzelne Beispiele gelungener Interventionen finden sich am Ende des Kurzberichtes ZfG.

Es konnte aus den Pflegedokumentationen weder eine Veränderung der individuellen Situation noch der Kosten nachvollzogen werden. Im März 2019 reduzierten das ZfG und KSIA daher den Evaluationsauftrag von ursprünglich drei auf zwei Phasen und auf einen Untersuchungszeitraum von knapp drei Jahren.

Den ausführlichen Schlussbericht (128 Seiten) senden wir Ihnen auf Anfrage gerne zu. Diesem Bericht liegt der Kurzbericht ZfG (15 Seiten) bei. Er enthält im Anhang, neben der Beurteilung der Projekte durch KSIA, Beispiele von erreichten Verbesserungen für die Bewohnerschaft, beziehungsweise für die Spitex-Kundinnen und -Kunden.

Auszug aus der Beurteilung der Projekte durch KSIA im Kurzbericht ZfG, S. 7:

«Die Studie des Zentrums für Gerontologie bescheinigt den beteiligten Organisationen einen mindestens vorübergehenden Gewinn für die Mitarbeitenden und Bewohnenden oder Kundinnen und Kunden und dem Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter (KSIA) gute Arbeit. Aus dieser Sicht können die durchgeführten Schulungen als – zumindest teilweise – erfolgreich beurteilt werden.

Ziel der Projekte ... war es jedoch, den *nachhaltigen* Nutzen solcher Schulungen ... zu zeigen und damit einer nützlichen und nötigen spezialisierten Pflege und Betreuung bei Sehbehinderung in der gesundheitlichen Langzeitversorgung den Weg zu ebnen. Übers Ganze gesehen wurde dieses Ziel im Fürstentum Liechtenstein erreicht, nicht aber in den beiden Schweizer Organisationen. Dort verpufften die meisten Schulungserfolge rasch. So berichteten die geschulten Mitarbeitenden der Schweizer Spitex im

Fokusgruppengespräch übereinstimmend, sie hätten keine spezifischen Aufträge bezüglich Sehbehinderung, Dennoch sind die Projekte aus unserer Sicht nicht gescheitert: Die Studienresultate machen just deutlich, was die Umsetzung des von sehbehinderungsspezifischer Pflege und Betreuung erschwert.

Genannt werden die hinderlichen Umstände ... und hinderlichen Faktoren, ohne dass deren Vorliegen der einen oder anderen teilnehmenden Organisationen zugewiesen wird. Die Zuordnung zeigt folgendes Bild: Die wirtschaftlichen Bedingungen sind im Fürstentum Liechtenstein deutlich besser als in der Schweiz (Information der Direktorin Familienhilfe Liechtenstein e.V. im Gespräch mit der Schreibenden, ausserhalb der Studie). Dies erlaubt der Familienhilfe, im Durchschnitt besser ausgebildetes Personal zu rekrutieren und mehr Zeit pro Besuch bei jeder Kundin, jedem Kunden zu kalkulieren. ... Das Engagement der Direktorin über die ganze Laufzeit des Projektes und ihre Unterstützung mit der nötigen strukturellen Einbettung des Themas trug zur nachhaltigen Umsetzung bei. So sind die Benennung von Fachverantwortlichen Sehbehinderung, die Organisation interner Schulungen für weitere Mitarbeitende und die Abläufe zur Erkennung von Sehbehinderung sowie der Informationstransfer von diesbezüglichen Beobachtungen etabliert, Arbeitsaufträge schliessen sehbehinderungsspezifische Leistungen ein und das Thema ist in Teamsitzungen fest verankert. Zudem sind die Pflegemitarbeitenden auch ohne augenmedizinischen oder hausärztlichen Befund befugt und angehalten, sehbehinderungsspezifische rehabilitative Pflegeleistungen zu erbringen.

Die [im Bericht ZfG, *Ergänzung fh*] genannten hinderlichen Faktoren beziehen sich also grossmehrheitlich auf die beiden Schweizer Organisationen. Soll nun dem Schweizer Alterszentrum und der Spitex ein Vorwurf gemacht werden? Nein, denn insbesondere heute, nach der ersten COVID-19-Welle, ist der wirtschaftliche Notstand in der Pflege allgemein bekannt und muss an dieser Stelle nicht wiederholt werden. Wie soll eine Arbeitsleistung angewiesen werden, wenn sie nicht finanziert wird?

...»

4. Kommunikation

Gemäss Projektplan sollten die Projektergebnisse breit kommuniziert werden. In Anbetracht der ungleichen Resultate für die Schweiz und Liechtenstein ist eine breite Kommunikation in der Schweiz nicht förderlich für die Verbesserung der Pflege und Betreuung bei Sehbehinderung im Alter, insbesondere nicht bei der noch andauernden Corona-Belastung der Langzeitpflege. KSIA verzichtet daher darauf.

Entsprechend dem erfreulichen Ablauf im Fürstentum kommuniziert dagegen die FHL selber in diversen Medien intern und extern immer wieder zum Thema. Zum Auftakt des Projektes präsentierte sich die FHL im Jahr 2018 am Messestand der LIGHA mit dem KSIA-Information flyer zu Sehbeeinträchtigung und wies auf das Projekt hin. In der April-Ausgabe 2019 der Liechtensteiner Zeitung lie:zeit wurde das Projekt vorgestellt (<https://www.familienhilfe.li/newsarchiv>) und im Jahresbericht 2019 vermerkt die FHL:

„Das Hauptaugenmerk der internen Weiterbildung lag im vergangenen Jahr beim Thema «Sehbehinderung im Alter». Dabei wurden alle Mitarbeitenden der Betreuung und Spitex sensibilisiert, die Sehbehinderung wahrzunehmen sowie die Beratung bei einer Sehbeeinträchtigung in den Vordergrund zu stellen. Das neu errungene Wissen fliesst nun tagtäglich in ihre Arbeit ein.“

Ferner schrieb die Direktorin der FHL in der oben erwähnten E-Mail vom 26.08.2020:

„...Es freut mich auch sehr, dass das Thema Sehbeeinträchtigung immer wieder Thema ist. MA durften zum Beispiel auch in verschiedenen Printmedien zum Staatsfeiertag Interviews geben, da wurde im Zusammenhang mit Maskentragepflicht auch immer wieder im Bereich der Kommunikation auf die Schwierigkeiten für unsere Klienten – Seh- und Hörbehinderung – hingewiesen. Da seien auch kreative Lösungen gefragt. Sehbehinderung ist im Alltag wirklich Thema und wird ernst genommen. In den nun wieder stattfindenden Teamsitzungen (natürlich mit Schutzkonzepten), ist „Sehbehinderung“ nach wie vor ein Fixtraktandum...“

Die Familienhilfe Liechtenstein hat das Thema nachhaltig integriert.

5. Schlussfolgerungen und Ausblick

KSIA wollte mit den Projekten ALESI und Spitex-SiA untersuchen, ob mit sehbehinderungsspezifischer, rehabilitativer Pflege und Betreuung für eine Vielzahl der im Alter pflegebedürftigen Personen nicht nur die Lebensqualität gesteigert, sondern auch die Kosten gesenkt werden können. Dies konnte nicht gezeigt werden.

Sehr deutlich wurde dagegen, sowohl für die KSIA-Mitarbeitenden bei der Umsetzung wie in der Evaluation, dass sehbehinderungsspezifische rehabilitative Pflege in den untersuchten Pflegeangeboten in der Schweiz wegen drückender Ressourcenknappheit keinen Platz hat. Ressourcenknappheit ist ein anderes Wort für fehlende finanzielle Mittel.

Sinnesbehinderung im Alter und die dabei erforderliche behinderungsspezifische Pflege und Betreuung geniessen noch keine Aufmerksamkeit. Das mag auch damit zusammenhängen, dass sich das Fach Pflege traditionell bei Krankheit und ihren Folgen, nicht aber bei Behinderung als zuständig versteht. Rehabilitation bei im Alter eintretender Seh- und Hörbehinderung sind noch nicht als Aufgabengebiet der Pflege anerkannt. Ob das künftig so sein wird, ist offen, denkbar sind auch Lösungen des Versorgungsmissstands durch andere Berufsgruppen.

Besonders in den Jahren der Pandemie ist überdeutlich geworden: den Pflegefachpersonen in der Langzeitpflege kann ein grosses, anspruchsvolles Aufgabenpaket nicht zusätzlich aufgebürdet werden. Dies ist auch den Gesundheitsstrategen klar. Neue Altersstrategien, wie etwa in Zürich die Altersstrategie 2035, setzen auf «Sozialraumorientierung» und darauf, die private Betreuung zu intensivieren. Alte Menschen sollen vermehrt zu Hause leben bleiben können, durch eine zentrale Anlaufstelle im Quartier unterstützt und von nicht-professionellen Helfer*innen begleitet werden.

Das ist bei Seh- (oder Hör-)Behinderung, die im Alter eintritt, nicht ausreichend. Diese Situation unterscheidet sich fundamental von derjenigen von Personen, die früh von Seh- (oder Hör-)Behinderung betroffen sind. Im Alter bedeutet eine Sinnesbehinderung, dass dem Gehirn die Grundlagen (Wahrnehmung) abhandenkommen, mit denen es gewohnt war, kognitive, emotionale oder motorische Prozesse zu steuern. Betroffene können aber nur in Ausnahmefällen erkennen, welche Gehirnfunktionen durch die Wahrnehmungseinbusse beeinträchtigt sind und wie sie den Verlust kompensieren können. Orientierungs-, Erinnerungs- und Entscheidungsschwierigkeiten, um nur drei wichtige neurologische Funktionseinbussen bei Sinnesbehinderung zu nennen, führen oft dazu, dass die Person ähnliche Phänomene zeigt, wie eine Person mit Demenz. Wenn das Umfeld die Sinnesbehinderung und ihre

Begleiterscheinungen nicht kennt, kommt eine Pflege oder (auch familiale) Betreuung zum Tragen, wie sie bei demenziellen Entwicklungen angezeigt ist. Unterstützung zur Kompensation der sinnesspezifischen Funktionseinbussen unterbleibt.

Diese Zusammenhänge sind für Laien wie für Pflegefachpersonen nicht leicht zu verstehen und richtig einzuordnen. Information und Schulung sind nötig:

- Es braucht Information für die Öffentlichkeit. KSIA wandte sich daher in den Jahren 2020/2021 mit dem Pilotprojekt «Wie bitte?» an die Wohnbevölkerung ausgewählter Siedlungen in Zürich, Bern und Luzern und stiess damit auf ein hohes Interesse. Das Pilotprojekt «Wie bitte?» kommuniziert die wichtigsten Fachkenntnisse in leichter Sprache und ermutigt Personen jeden Alters, einfache Unterstützung anzubieten beziehungsweise einzufordern. Das Hauptprojekt soll nun breitere Kreise erreichen.
- Und es braucht den politischen Willen für sinnesbehinderungsspezifische Aus- und Weiterbildung für das Pflege- und Rehabilitationspersonal. Diese Forderung entspricht einer Schwachstelle, die das *UN-Committee on the Rights of Persons with Disabilities* in seiner *List of issues in relation to the initial report of Switzerland* vom 29. Oktober 2019 rügt. Diese *List of issues* ist die Antwort des Komitees auf den Staaten- und den Schattenbericht im Verlauf des Umsetzungsprozesses der UN-Behindertenkonvention.

6. Dank

Alle im Projekt Beteiligten haben mitgeholfen, die Entwicklung hin zu sinnesbehinderungsspezifischer Unterstützung im Alter einen Schritt voranzubringen: Herzlichen Dank dafür! Die Projekte hatten nicht den erhofften Erfolg. Vielleicht ist das hier vorliegende Resultat aber wirkungsvoller als ein «erfolgreicher» Projektausgang.

Fatima Heussler