



Sehbehinderung im Alter

Weiterbildungskurs für Mitarbeitende in
Augenarzt-Praxen

Zürich: KSIA 2019

Zielsetzung

Die Teilnehmerinnen

- setzen sich mit ausgewählten gerontologischen Aspekten auseinander
- verstehen Folgen einer Sehschädigung als Behinderung
- nennen Gründe für die Verwechslungsgefahr Sehbehinderung und Demenz
- kennen Unterstützungsmöglichkeiten und hilfreiche Massnahmen für betroffene Personen
- leiten Massnahmen für ihren Arbeitsalltag in der Praxis ab

Inhalt

- Gerontologie:
 - Altersbilder
 - Lernen im Alter
 - SOK-Modell (Selektion-Optimierung-Kompensation)
- Folgen einer Sehschädigung: *Sehbehinderung*
- Neuroophthalmologische Aspekte
- Hilfreiche Massnahmen und Unterstützung

Beobachtungsauftrag

Wie zeigt sich eine Sehbeeinträchtigung?

- Was sehe ich als Fachperson?
- Was berichten Betroffene?
- Was beobachten Laien, z.B. Angehörige, Nachbarn?

Wie zeigt sich eine Sehbehinderung?

- Orientierungsstörungen (zeitlich, örtlich, situativ)
- Beeinträchtigungen in Alltagsbewältigung
- Beeinträchtigungen des Sozialverhaltens (z.B. Rückzug, Aggression, Verhaltensauffälligkeiten)
- Beeinträchtigung Gedächtnis, Merkfähigkeit
- kognitive Einbussen (z.B. inadäquate Reaktionen)
- Veränderungen der Persönlichkeit

Bedeutung Sehbehinderung

Selbsterfahrungssequenz (1) unter Dunkelbrille







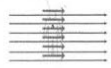
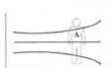

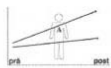
Gerontologische Aspekte

Gerontologie:

- Wissenschaft vom Alter und Altern
- Interdisziplinär: Soziologie, Psychologie, Medizin, Pflege, Soziale Arbeit u.a.
- befasst sich mit den Prozessen des Alterns: früher passiv, heute aktiv zu gestalten wahrgenommen (z.B. Essentials der Gerontologie, Wahl & Heyl 2004)
- Theorien des Alterns: z.B. Aktivitätstheorie, Disengagementtheorie, Kontinuitätstheorie

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

(1) Altern als dynamischer Prozess zwischen Verlust und Gewinn		(7) Altern als geschlechtsspezifischer Prozess		 <p>12 Essentials der Gerontologie (Wahl & Heyl 2004)</p>
(2) Altern als biologisch und medizinisch bestimmter Prozess		(8) Altern als differentieller Prozess		
(3) Altern als lebenslanger und biografisch verankerter Prozess		(9) Altern als multi-dimensionaler Prozess		
(4) Altern als sozial bestimmter Prozess		(10) Altern als multi-direktionaler Prozess		
(5) Altern als Produkt von Person (P) und räumlicher Umwelt (U)	$P. \leftrightarrow U.$	(11) Altern zwischen Objektivität (O) und Subjektivität (S)	$O. \leftrightarrow S.$	
(6) Altern als ökonomisch bestimmter Prozess		(12) Altern als plastischer Prozess mit Grenzen		

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Altersbilder

- Beschreiben Sie Ihr Altersbild?
- Wodurch wurde es geprägt?
 - Wählen Sie ein Bild aus, das Ihre Überlegungen veranschaulicht.
- Vorbereitungsauftrag: Welche Beobachtungen haben Sie festgehalten?

Altersbilder

- sind Meinungen, Überzeugungen oder Erfahrungen, wie alte Menschen sind;
- bestehen aus Fremdbild der Gesellschaft und Selbstbild älterer Menschen;
- sind Vorstellungen, die mit Bewertungen und Gefühlen verbunden sind.
 - Welche Bedeutung haben Altersbilder für unser Denken und Handeln?

Altersbilder

Wann endet Jungsein, wann beginnt Altsein?

	<u>Alter der befragten Person:</u>						
	<u>15-24</u>	<u>25-34</u>	<u>35-44</u>	<u>45-54</u>	<u>55-64</u>	<u>65-74</u>	<u>75+</u>
Jungsein endet mit:	34	38	41	42	43	45	48
Altsein beginnt mit:	60	62	66	65	67	69	72

Befragung European Social Survey (2008/09)

Befragung 1994 in Lausanne und 2018/19 in Bern:

1994: 20-24-Jährige: Beginn des Alters mit 62 J. / 70-Jährige: Beginn mit 69 J.

2018: 18-29-Jährige: Beginn des Alters mit 66 J. / 70-Jährige: Beginn mit 80 J.

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Lernen im Alter

- Lernfähigkeit ist gegeben bis zum Ende des Lebens
- Plastizität des Gehirns
- Kristalline und fluide Intelligenz
- Bedingungen für Lernprozesse:
 - Sinnhaftigkeit
 - Kleine Einheiten
 - Wiederholungen

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Selektive Optimierung und Kompensation (SOK)

(Baltes & Baltes 1990)

- Mit Veränderungen umzugehen, gehört zum Leben
- Entwicklungsmodell für das gelingende Altern
- Leistungs- und Kapazitätsreserven (bio-psycho-soziale) nehmen in der Regel ab – Ressourcen sind vorhanden
- Durch drei Anpassungsprozesse:
 - Selektion (Auswahl treffen: Was ist mir wichtig?)
 - Optimierung (Ausgewähltes vereinfachen, verbessern)
 - Kompensation (wegfallende Fähigkeiten ersetzen)
- Ziel: gelingendes Selbstbild, stabiles Funktionsniveau, hohes subjektives Wohlbefinden

Sehbehinderung im Alter: Begriffe

- **Sehschädigung:** physische (körperliche) Schädigung der Sehorgane Auge oder Gehirn
- **Sehbeeinträchtigung:** physische, psychische (seelische) oder soziale Belastung / Beschränkung durch die Sehschädigung
- **Sehbehinderung (SB):** Wechselwirkung zwischen der Person mit bleibender Sehbeeinträchtigung und dem Umfeld (vgl. soziale und bauliche Barrieren)

Behinderung

Auch Menschen mit Behinderung im Alter haben den Anspruch auf behinderungsspezifische Unterstützung:

- UN-Behindertenrechtskonvention (von der CH 2014 ratifiziert)
- Bundesverfassung Art. 8 (Rechtsgleichheit)
- SAMW (Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften)

Neuroophthalmologie

- Das Gehirn arbeitet weiter:
 - Filling-in (immer) → Gesichtsfeldergänzung
 - Charles-Bonnet-Syndrom (häufig) → visuelle Halluzinationen
 - Denkvermögen ist intakt, braucht aber Informationen (immer)
- Seh- und Hörbehinderung beeinflussen sich gegenseitig (immer)

Wir sehen mit dem Gehirn: Filling-in



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

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Charles-Bonnet-Syndrom (CBS)

Visuelle Halluzinationen (vergleichbar mit Phantomschmerz):

- Bilder können als möglich oder als unmöglich wahrgenommen werden, z.B.:
 - Muster an Wänden / auf dem Boden
 - Löcher im Boden, Baumstämme im Gang
 - Person im Zimmer, Personengruppen
- Bilder an sich nicht beängstigend, Reaktion des Umfeldes kann aber beängstigend sein (Abgrenzung zu Demenz/Psychosen).

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Verwechslungsgefahr Demenz statt SB: gleiche/ähnliche Symptome, verschiedene Ursachen

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 Merkfähigkeit 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

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Zahlen

Studie Spring/SZB zu RAI-Pflegedaten Schweiz

(Studie mit Daten von rund 40'000 Personen mit Pflegebedarf. Hier die Daten aus Pflegezentren:)

- Leichte bis starke SB in Pflegezentren: 42%
- Augenmedizinische Diagnosen: 12%
- Gut Sehende mit Pflegebedarf CPS \geq 3: 44%
(CPS = Cognitive Performance Scale)
- Leicht bis stark Sehbehinderte CPS \geq 3: **66% bis 69%**
- Schwerwiegend Sehbehinderte/Blinde CPS \geq 3: **60%**

Quelle: Spring/SZB (2017). Sehen und Hören in Spitex und Heimpflege.

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Physische Folgen von Sehbeeinträchtigung

Häufig treten auf:

- Eingeschränkte Bewegung (grob- und feinmotorisch)
- Mangelernährung (fehlende Appetitanregung, Probleme mit Einkaufen, Kochen und Essen)
- Stürze, Bewegungsmangel und dessen Folgen für den Kreislauf
- Hautprobleme
- Tag-Nacht-Rhythmusstörungen (Melatoninmangel bei starker Sehbeeinträchtigung)
- u.a.

Psychische Folgen von Sehbeeinträchtigung

Häufig treten auf:

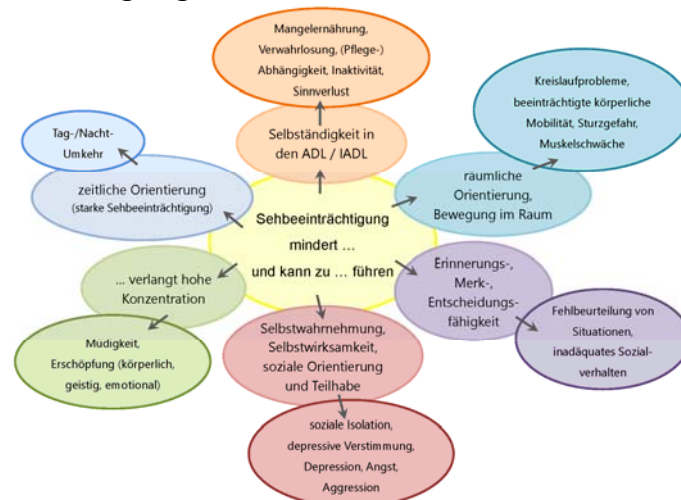
- Kontrollverlust
- Leugnen, nicht Wahr-haben-Wollen, später heftige Gefühle, z.B. Wut, Verzweiflung (vgl. Trauerphasen, Verena Kast)
- Depression, Angststörungen (bei Menschen mit SB doppelt so häufig wie bei gut Sehenden)
- Suizidalität
- u.a.

Psychosoziale Folgen von SB


Häufig treten auf:

- Misstrauen
- Scham
- Rückzug
- Isolation
- Verhaltensauffälligkeit
- Aggression
- u.a.

Direkte und indirekte Folgen von SB: Sehbeeinträchtigung mindert ... und kann zu ... führen





 **KSIA** Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter

Massnahmen

- zur Unterstützung bei
 - funktionalen
 - kognitiven
 - emotionalen
 - sozialen Beeinträchtigungen

- auf individueller und institutioneller Ebene

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.chKursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Hilfreiche Massnahmen bei Sehbehinderung

- Licht, Kontraste, Farben, Akustik
- Sitzordnung (Rücken zum Fenster, keine Blendung)
- Blendschutz, auch in Innenräumen (Sonnenbrille, Schirmmütze, Hut mit Krempe)
- Hilfsmittel, Hilfsmittelberatung
- soziale, psychosoziale, psychologische Beratung
- Unterstützung durch Angehörige, Nachbarn, freiwillige Helfer/innen, Mitbewohnende in Wohngruppen, Heimen

Massnahmen

Rehabilitationsbereiche aus dem Sehbehindertenwesen:

- Orientierung und Mobilität (O+M)
- Lebenspraktische Fertigkeiten (LPF)
- Low Vision (LV)

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

 **KSiA**
Kompetenzzentrum
Seh- und Hörbehinderung
im Alter

Beispiel Lebenspraktische Fertigkeiten: aktive Kompensation → Kleiderordnung



Kleider erkennen

selbst einräumen

Bild: Descience © KSIA

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

 **KSiA**
Kompetenzzentrum
Seh- und Hörbehinderung
im Alter

Beispiel Orientierung und Mobilität: aktive Kompensation → Orientierung im Zimmer



90°

Bild: Descience © KSIA

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Beratungsstellen

- Beratungsstellen:
Schweizerischer Blindenbund (www.blind.ch),
Sehbehinderten- und Blindenverband (SBV) (www.sbv-fsa.ch),
Retina Suisse (www.retina.ch) u.a. → Beratungsstellen nach
Kantonen auf der Seite des SZBLIND: www.szblind.ch
- Fachstellen Hörsehbehinderung: www.taubblind.ch
- SBS – Schweizerische Bibliothek für Blinde und Seh- und
Lesebehinderte: www.sbs.ch

Massnahmen: Licht – Kontrast



Bildquellen: Blindeninstitutsstiftung 2015 & Christiaen 2004



- Kontrastliche Kennzeichnung der Stufen
- Kontrastliche Hervorhebung des
Handlaufs
- Indirektes Licht



- Starke Lichtquelle im Gesichtsfeld blendet
- Wechselnde Hell-Dunkelbereiche ermüden
- Lichtreflexionen am Boden blenden und können zu Unsicherheiten führen



Bildquelle: Christiaen 2004

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Blendschutzmassnahmen

- Sonnenbrille, Schirmmütze (auch in Innenräumen)
- Vorzugsweise mit Rücken zum Fenster sitzen
- Indirekte Beleuchtung, für im Bett liegende Personen keine sichtbaren Lichtquellen an der Decke
- Vorhänge und höhenverstellbare Jalousien
- Dimmbare Lampen
- Reflektierende Oberflächen vermeiden

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen



Bildquellen: Blindeninstitutsstiftung 2015 & Christiaen 2004



KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen




Bildquelle: Blindeninstitutsstiftung 2015




Einfache Massnahmen bringen schon viel:

- Beleuchtung
- Hilfsmittel: Raster

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

 **KSIA** Kompetenzzentrum
Seh- und Hörbehinderung
im Alter



Bildquelle: Blindeninstitutsstiftung 2015

- Kontraste auf dem Tisch und auf dem Teller

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

 **KSIA** Kompetenzzentrum
Seh- und Hörbehinderung
im Alter

Gegenlicht und Spiegelungen vermeiden



Quellen:
Blindeninstitutsstiftung (Hg.) (2015). Sehen im Alter. Leitfaden für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der stationären Altenpflege. Würzburg: Blindeninstitutsstiftung.
Christiaen, Marie Paule (2004). Sehbehinderte Menschen in Alterseinrichtungen. Vorschläge für eine sehbehindertenfreundliche Gestaltung des Wohn- und Lebensbereiches. Genève: ABA.

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Hinweise zur Gestaltung des Wohnumfeldes



<https://abage.ch/wp-content/uploads/2021/10/voir-plus-sehen-erkennen-orientieren.pdf>

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Umgang mit Sehbehinderung

Selbsterfahrungssequenz (2) unter Simulationsbrille:

Führen – Folgen

KSIA - Kompetenzzentrum Seh- und Hörbehinderung im Alter • www.ksia.ch

Kursmaterial: WB MA Augenarztpraxen

Was können Personen mit Sehbeeinträchtigung selber tun?

- Augenmedizinische Abklärung und Kontrollen, medizinische Behandlung durchführen lassen
- Sich Einschränkungen zugestehen, darüber sprechen, Bedürfnisse äussern
- Beratungsstelle aufsuchen, Hilfsmittel organisieren, Finanzhilfe abklären lassen
- Rehabilitative Unterstützung beanspruchen
- Selbsthilfegruppen aufsuchen (z.B. www.retina.ch)
- Eigene Ressourcen stärken

Was können Dritte für Personen mit Sehbeeinträchtigung tun?

- Glauben, was die Person sagt
- Der Person zutrauen, was sie selber machen möchte (auch wenn man es selber rascher und besser könnte)
- Die Person fragen, was sie braucht
- Die Person in ihrem Umgang mit der SB unterstützen
- Eigene Zuversicht in Verbesserbarkeit der Situation zeigen, Unterstützung zu Selbständigkeit bieten
- Auch alten und hochaltrigen Menschen zutrauen, den Umgang mit Sehbehinderung im Alltag zu lernen

Was können Sie als Mitarbeiterin in der Augenarztpraxis tun?

- Ermutigung zu augenmedizinischer Abklärung, Kontrollen, medizinischer Therapie (Es lohnt sich!)
- Ermutigung zum Gang zur Beratungsstelle und zum Ausprobieren von Hilfsmitteln
- Präsenz, Interesse an der Person, Angebote aufzeigen
- Bei Depression, Angst: Angebote aufzeigen, Abklärung durch Fachperson anregen
- Eigene Zuversicht in Verbesserbarkeit der Situation zeigen, Unterstützung zu Selbständigkeit bieten

Auch mit Sehbehinderung im Alter kann das Leben wieder reich und bunt werden!

(Fatima Heussler)

Viel Erfolg bei der Umsetzung!