

Sehen und hören im Spitex-Alltag

Stefan Spring, Forschungsbeauftragter für das
Sehbehindertenwesen

12.3.2018

SZBLIND

Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

UCBAVEUGLES

Union centrale suisse pour
le bien des aveugles



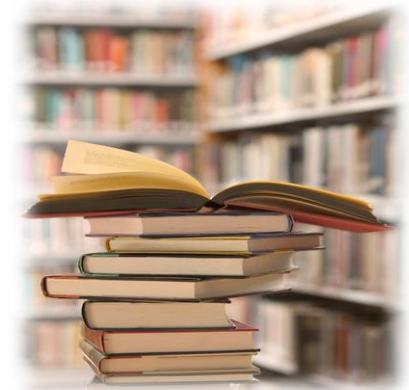
*„Man hört und sieht im
Alter halt allgemein etwas
weniger gut“*

Das stimmt, aber ...



- 1. Was ist ein «normaler Sehverlust»?*
- 2. Wie oft kommen Sinnesbehinderungen vor?*
- 3. Was kann das für Sie bedeuten?*
- 4. Was können Sie tun?*
- 5. Was könnte RAI-HC besser machen?*

1. Was ist ein «normaler Sehverlust»?



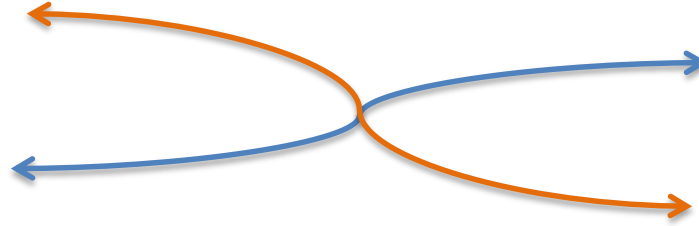
SZBLIND

Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

UCBAVEUGLES

Union centrale suisse pour
le bien des aveugles

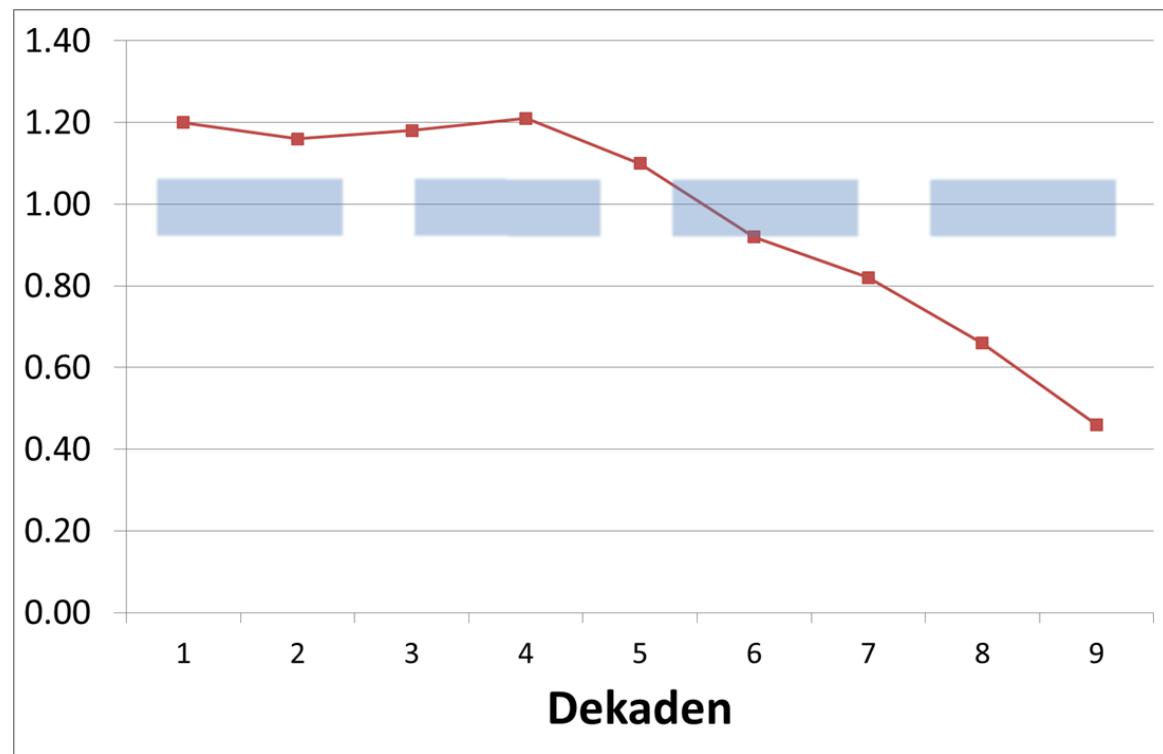
1. Was ist ein «normaler Sehverlust»?



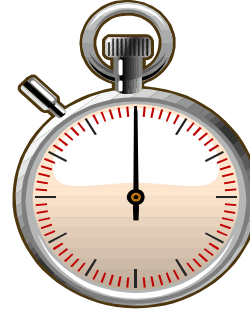
- «Normaler Verlust»
 - Nähe-Einstellung
 - Gesichtsfeld: Horizontal und vertikal
 - Gelb-Färbung der Linse (> Weniger Blaulicht)
 - Verengung der Pupille
 - Transparenz Hornhaut und Glaskörper (Streuung)

1. Was ist ein «normaler Sehverlust»?

Durch Veränderungen im Auge (ohne zusätzliche Krankheiten) bedingter Verlust:
ca. 50%



1. Was ist ein «normaler Sehverlust»?



- Bilder, Bewegungen, Bedeutungen finden erst im Hirn statt.
- «Normaler Verlust» also auch:
 - Verarbeitungsgeschwindigkeit reduziert
 - Überforderung, Ermüdung
 - Nicht mehr sehen wollen
- Neurologische Erkrankungen

Einschub: Behinderung?

"Sehbehinderung ist die Situation einer Person mit augenmedizinisch nicht behandelter oder nicht behandelbarer Sehschädigung,

deren Folgen auch nach Korrektur anhalten und zu Beeinträchtigungen in einem sehenden und stark visuell orientierten Umfeld führen.

Behinderung entsteht in der Wechselwirkung von Person und Umfeld,

die Person ist in der Ausübung von Aktivitäten behindert und wird gleichzeitig durch die Umgebungsbedingungen und das Umfeld behindert."

2. Wie oft kommen Sinnesbehinderungen vor?

Sehen und hören in Spitex- und Heimpflege

Eine explorative Studie zu Sinneserkrankungen und Demenz im Spiegel des RAI-Assessments in Alters- und Pflegeheimen sowie in der ambulanten Krankenpflege der Schweiz

Stefan Spring

Datenanalyse: Guido Bartelt, Q-Sys AG

Mit finanzieller Unterstützung der Schweizerischen Alzheimervereinigung

Bezug: www.szb.ch/Forschung > Forschungsberichte

2. Wie oft kommen Sinnesbehinderungen vor?

RAI-MDS: diplomierte Pflegefachpersonen dokumentieren Hinweise auf ein vermindertes Sehvermögen, ein vermindertes Hörvermögen und auf kognitive Fähigkeiten.

- Letztes MDS von 40'659 Personen
 - Alters- und Pflegeheime (RAI-NH): N = 23'593; 16 Kantone
 - Personen mit amb. Pflege (Spitex, RAI-HC): N = 17'066, 17 Kantone (HomeCareData*, anonym)

Frauenanteil: 73 / **64 %** Durchschnitt: 84 / **78 Jahre alt**

Aktualität der Daten: NH 2014, **HC 2015**

* MEMdoc-Dokumentationssystem (ISPM Universität Bern). Datenpool HomeCareData, Spitex Verband Schweiz

Sehen

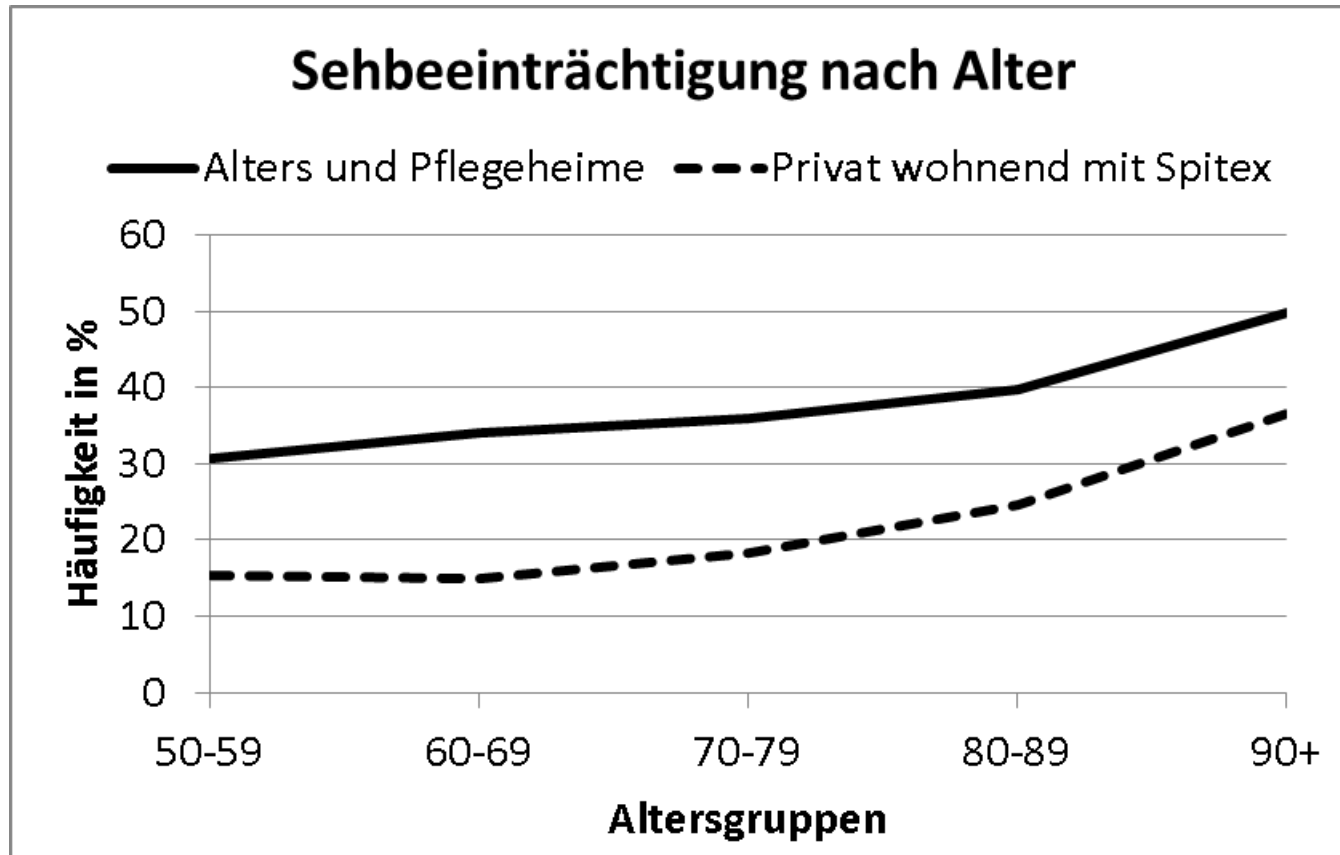
0	Gut	sieht kleine Details, einschliesslich gewöhnlicher Druckbuchstaben in Zeitungen / Büchern	77,0%
1	Teilweise beeinträchtigt	sieht grosse Druckbuchstaben, aber keine gewöhnlichen	16,4%
2	Beeinträchtigt	unfähig, Zeitungsüberschriften zu lesen, kann Gegenstände in der Umgebung identifizieren	4,2%
3	Stark beeinträchtigt	erkennt Gegenstände in der Umgebung kaum, scheint mit den Augen zu folgen	1,8%
4	Schwerwiegend beeinträchtigt / blind	sieht nur Farben oder Umrisse; folgt mit den Augen nicht	0,6%

33%

6.6%

Sehfähigkeit bei angemessener Beleuchtung, falls nötig mit Brille / Sehhilfen (SPITEX) (RAI-HC: MDS D1) (N = 17'066, 2015))

Sehen



Vergleich der Sehbeeinträchtigungen in Alters- und Pflegeheimen und in Spitex-Organisationen

(RAI-NH/HC: MDS D1/Alter) (N NH = 23'593, 2014; N HC = 17'066, 2015)

Hören

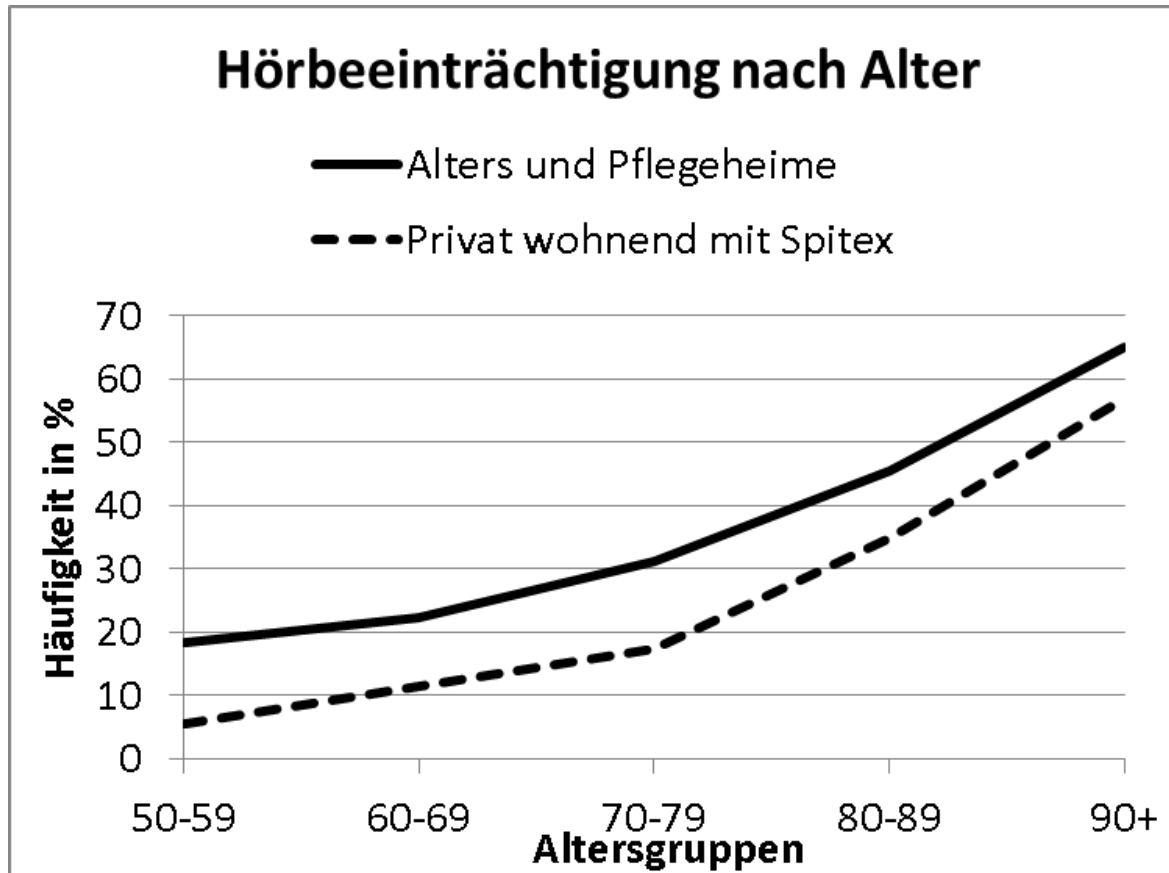
0	Hört gut	Versteht normale Gespräche, Fernseher, Telefon	70,7%
1	Leichte Schwierigkeiten	Schwierigkeiten in unruhiger Umgebung	22,1%
2	Hört nur in besonderen Situationen	Versteht, wenn sich die Partner in der Tonlage darauf einstellen und deutlich sprechen	6,5%
3	Stark beeinträchtigt	Hört nichts oder praktisch nichts	0,7%

29.3
%

7.2
%

Hörfähigkeit mit Hörhilfen, falls benutzt (Spitex) (RAI-HC: MDS C3) (N = 17'066, 2015)

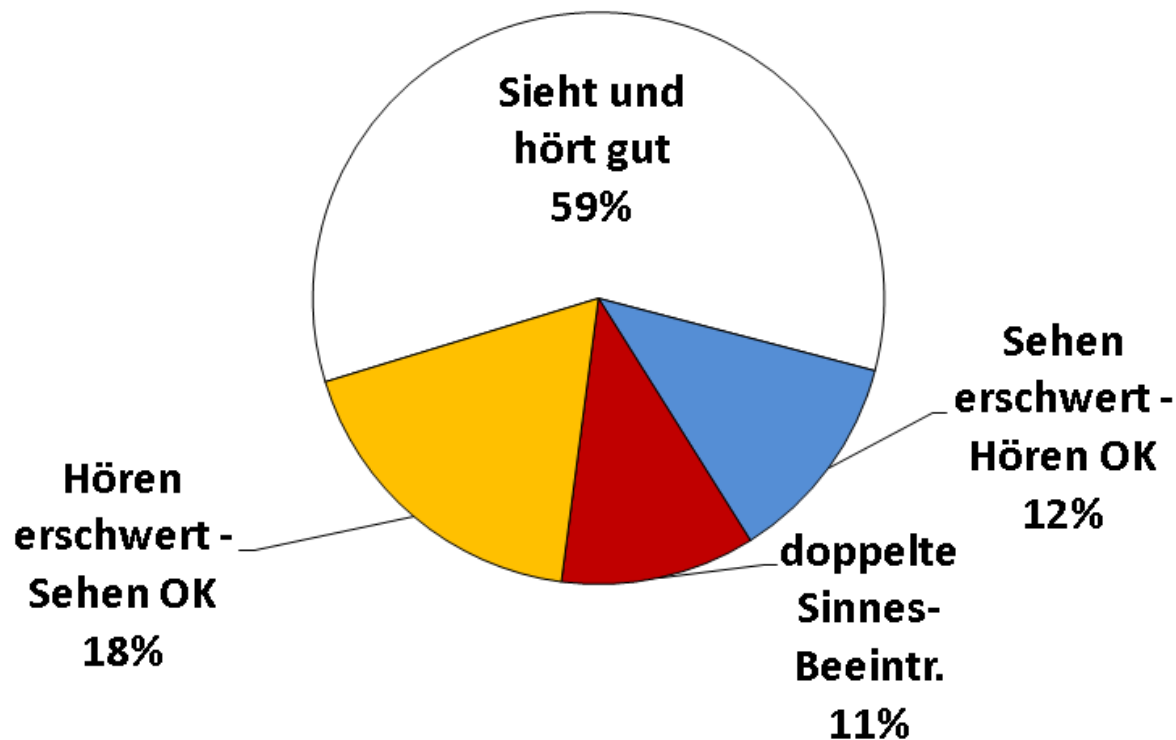
Hören



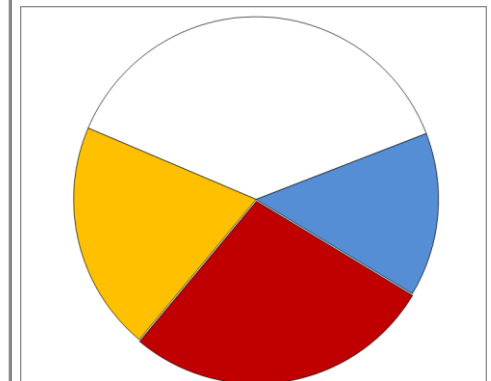
Vergleich Hörbeeinträchtigungen in Alters- und Pflegeheimen und in Spitex-Organisationen (RAI NH/HC: MDS C3/Alter) (N NH = 23'593, 2014; N HC= 17'066, 2015))

Hören und Sehen

Sinnesbeeinträchtigungen in der ambulanten Pflege

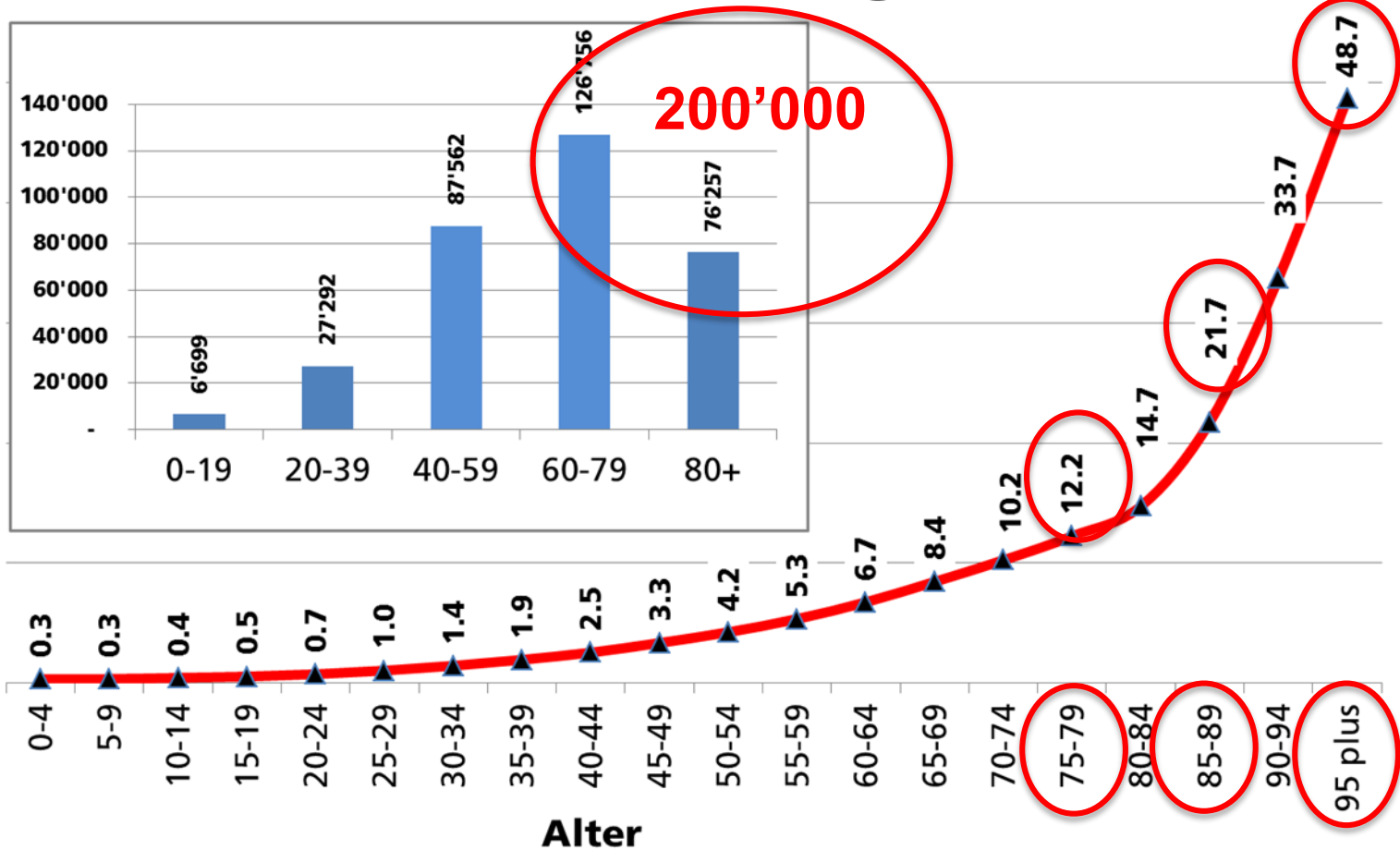


Heime



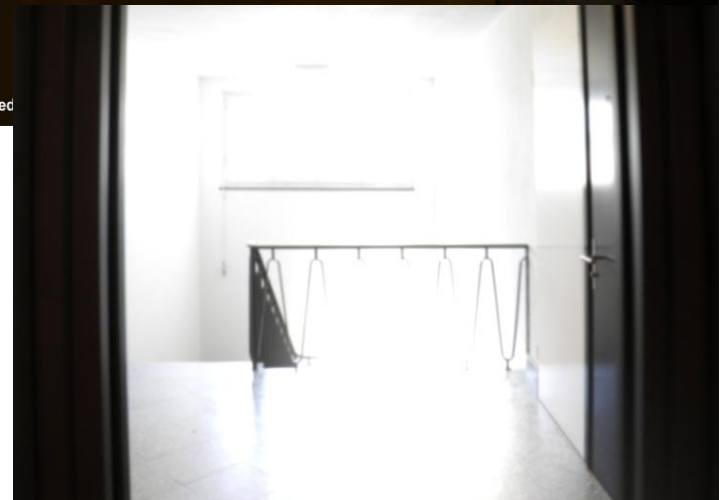
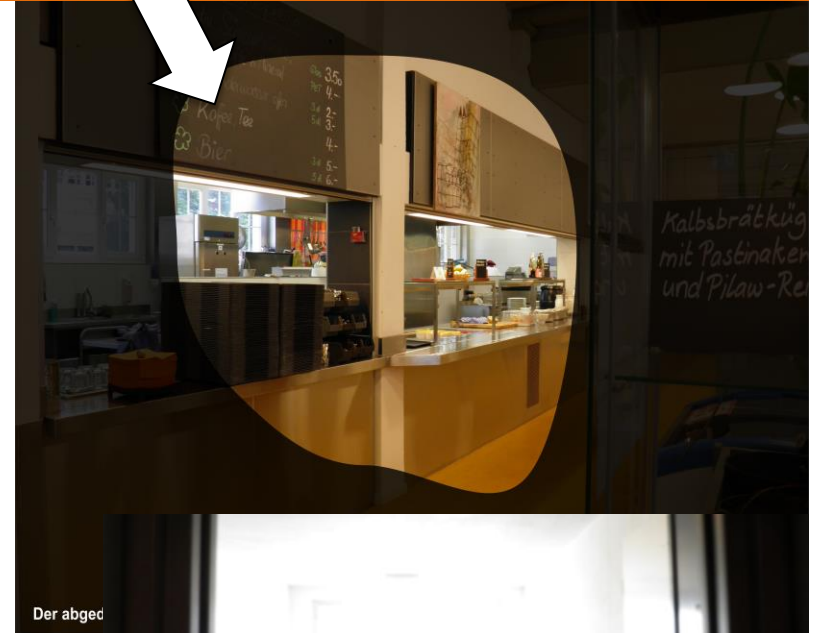
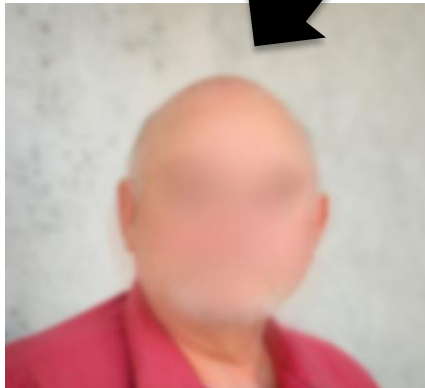
Gesamtbevölkerung

Menschen mit Sehbehinderung nach Alter



Einschub:

Das WAS?-System und das WO?-System



3. Was bedeutet das für Sie?

Sehen ist mehr als Lesen können

Personen erkennen, Beobachten, Selbstpflege, Pflege
Unterstützen

Orientierung, Autonomie, Unfälle, Freizeitgestaltung, u.a.m.

Hören ist mehr als verstehen können

Personen erkennen, Missverständnisse, Wortschatz,
Gesprächsthemen, sich ausdrücken, Anweisungen befolgen,
Freizeitgestaltung, u.a.m.

Kompensation Sehen / Hören ist wichtig

Siehe oben, plus:

Zugang zu Informationen in aller Form, Isolation

3. Was bedeutet das für Sie?

Vorsicht:

Vielfalt ist gross

Andauernde Verlusterfahrung

Verlust der Kontrolle, Autonomie und der sozialen Bezüge

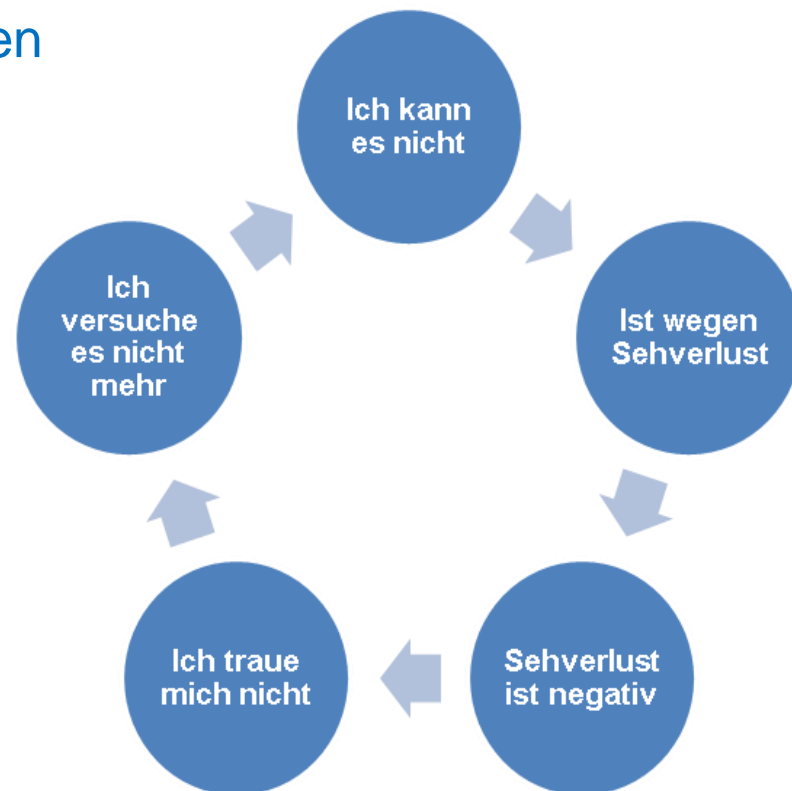
Visuelle pseudo-Halluzinationen

Angst zu erblinden/erlauben

Angst, abhängig zu werden

Unrast, Aggression

Aufgeben von Tätigkeiten



3. Was bedeutet das für Sie?

Etwa gleich viele Angehörige sind ebenfalls selbst betroffen!

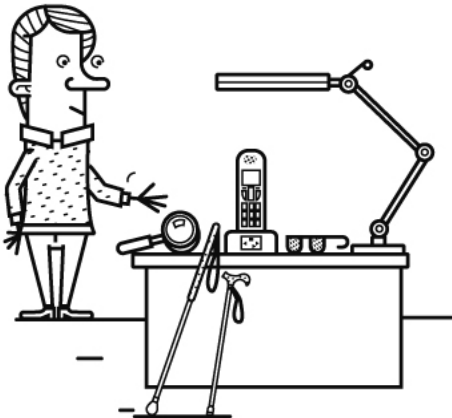
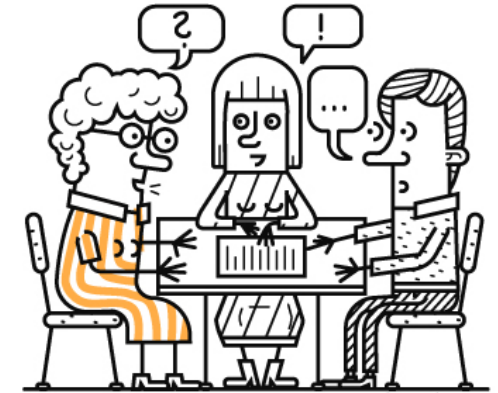
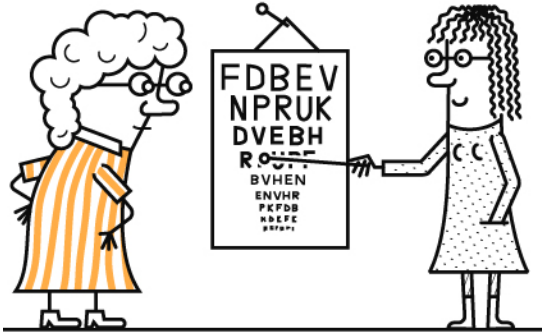
Viele sind über Sehbehinderung (Erkrankung Ursache, Folgen, konkrete Hilfsmöglichkeiten usw.) schlecht informiert





- 1. Was ist ein «normaler Sehverlust»?*
- 2. Wie oft kommen Sinnesbehinderungen vor?*
- 3. Was kann das für Sie bedeuten?*
- 4. Was können Sie tun?*
- 5. Was könnte RAI-HC besser machen?*

4. Was können Sie tun?



www.szb.ch/Kontakte

SZBLIND

Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

UCBAVEUGLES

Union centrale suisse pour
le bien des aveugles

4. Was können Sie tun?

Verwechslungsgefahr

Einige Folgen von Sehbehinderung und Folgen einer beginnenden Demenzerkrankung sehen zum Verwechseln gleich aus:

Räumliche und zeitliche Orientierungs-schwierigkeiten
Personen erkennen
Gegenstände wiederfinden
Angst
Depression
Aggressivität
...

**Ähnliches gilt bei
Schwerhörigkeit**

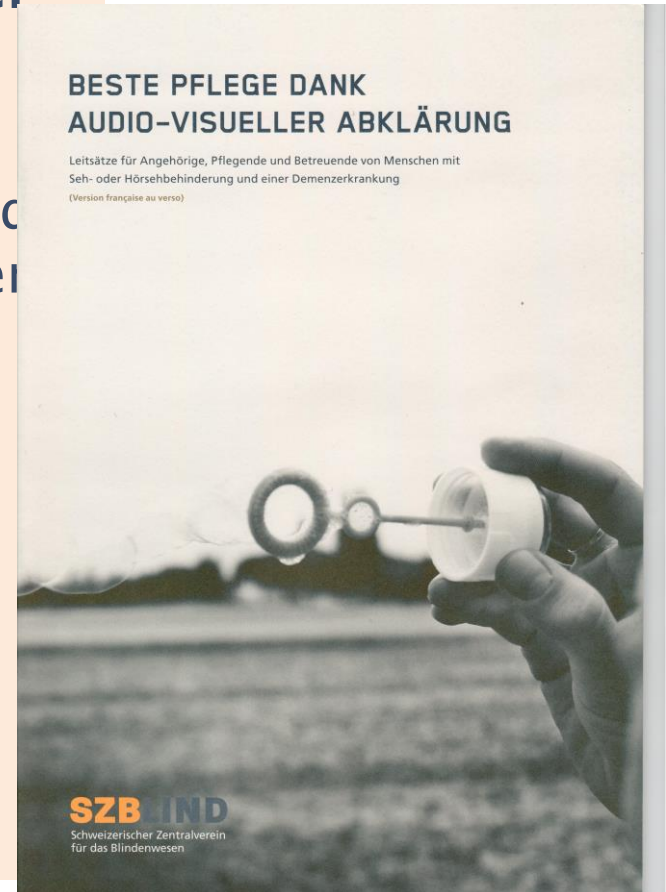
- ❖ Das Risiko für Fehldiagnosen und falsche Interpretationen ist gross
- ❖ Die Folgen sind tragisch

4. Was können Sie tun?

Beste Pflege dank audio- visueller Abklärung

Leitsätze für Angehörige , Pflegende und
Betreuende von Menschen mit Seh- oder
Hörsehbehinderung und einer
Demenzerkrankung

Interne (externe)
Weiterbildung



5. Was könnte RAI-HC besser machen?

Nicht bagatellisieren

z.B. «teilweise beeinträchtigt» ist nicht «nicht so schlimm»

Autom. Hinweise an Pflege und Betreuung

- Sehen+Hören
- Sinne+ Anzeichen psychogeriatrische Störungen
- Handlungsanleitungen

RAI
20xx

Ressourcen- Nutzung im Focus

- Lebensumgebung
- Angehörige
- Hilfsmittel
- Spezialisierte Unterstützung

*Zusammenfassend:
Wen begegnen
Sie hinter
der Tür?*



1. Jede/r dritte Spitex-Klient/in **sieht** trotz Brille nicht gut
2. Jede/r dritte Spitex-Klient/in **hört** trotz Hörgerät nicht gut
3. Jede/r Zehnte ist **stark** beeinträchtigt
4. Jede/r Zehnte ist **Hörsehbehindert**
5. Je älter um so häufiger
6. Für die Mehrheit ist «Behinderung» eine neue Erfahrung: Im Alter behindert werden!
7. Ressourcen die Früh-Sehbehinderte haben fehlen bei Spät-Sehbehinderten
8. Klienten und Angehörige informieren sie nicht immer
9. Gleich viele Angehörige sind selbst betroffen
10. Angehörige sind zusätzlich Belastet
11. Es bestehen (tragische) Verwechslungsgefahren
12. Man kann vieles tun, Angebote bestehen
13. **RAI-HC: (Noch) bessere Unterstützung?**

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Berichte: www.szb.ch/Forschung

**Informationen und Beratungsstellen:
www.szb.ch**

spring@szb.ch

SZBLIND

Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

UCBAVEUGLES

Union centrale suisse pour
le bien des aveugles

