

– Sehen im Alter –

Menschen mit Sehbeeinträchtigung in Einrichtungen für Senioren (Projektbeschreibung)

Projektinitiatoren

- **Blindeninstitutsstiftung Würzburg, Ohmstr. 7, 97076 Würzburg**
Von früher Kindheit bis zum Übergang ins Berufsleben und der Eingliederung in das Arbeitsleben finden hier Menschen rund um das Thema „Sehen“ und „Blindheit“ Unterstützung und Hilfestellung. Die speziellen Angebote erfolgen durch Frühförderung, Vorschule und Schule, durch Mobile Dienste, in Tagesstätten, Internat oder Ganzjahreswohnen, durch spezielle therapeutische Angebote und für die Erwachsenen in der Werkstatt für blinde und sehbehinderte Menschen, der Förderstätte und dem Bereich Wohnen.
- **LowVision-Stiftung gGmbH, Ohmstr. 7, 97076 Würzburg**
Um Menschen entsprechend einer Sehbeeinträchtigung bzw. Sehbehinderung individuell beraten und weiterführende Maßnahmen einleiten zu können, ist es erforderlich, dass sich verschiedene Fachdisziplinen miteinander vernetzen. Vertreter sämtlicher am Behandlungs- und Betreuungspfad von sehbehinderten Patienten beteiligter Berufsgruppen sind in die Arbeit der Stiftung eingebunden, bringen sich mit ihrem Fachwissen ein, tauschen sich regelmäßig aus und entwickeln Konzepte für eine optimierte Versorgung der Patienten.

Projektbeteiligte

- Caritasverband für die Diözese Würzburg e.V., Franziskanergasse 3, 97070 Würzburg
- Universitäts-Augenklinik Würzburg, Josef-Schneider-Straße 11, 97080 Würzburg
- Bayerischer Blinden- und Sehbehindertenbund e.V. Landesgeschäftsstelle
Arnulfstraße 22, 80335 München
- Johann Wilhelm-Klein Akademie GmbH, Ohmstr. 7, 97076 Würzburg
- Schirmherrschaft von Staatssekretär a.D. Walter Kolbow

Projektleitung und Koordination

- Sabine Kampmann, Orthoptistin, Augenoptikerin
Blindeninstitutsstiftung Würzburg
Geschäftsführerin LowVision-Stiftung gGmbH

Hintergrund des Projektvorhabens

Gemäß des demografischen Wandels und der damit steigenden Lebenserwartung nimmt die Vorkommenshäufigkeit von Sehbeeinträchtigungen/-behinderungen in Deutschland zu.

Nach den heutigen Erkenntnissen (Berufsverbandes der Augenärzte) beträgt die Anzahl sehbehinderter Menschen 500.000 bis ca. 1.066.000 und die Anzahl blinder Menschen 160.000. Studien belegen, dass 50% aller Sehbehinderten über 70 Jahre alt sind (Dr. M. Bambach).

80% der Pflegebedürftigen sind über 65 Jahre und älter und ein Drittel der Pflegebedürftigen wird stationär in Senioreneinrichtungen versorgt (W. von Renteln-Kruse).

Wie hoch der Anteil sehbehinderter älterer Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen ist, ist nicht bekannt. Eine objektive Datengrundlage zu schaffen war Anlass, das Projekt zu initiieren.

In der Studie zur „Ärztlichen Versorgung in Alten- und Pflegeheimen“ (SÄVIP, 2005) wurde festgestellt, dass die augenfachärztliche Versorgung deutlich unterrepräsentiert ist und an vorletzter Stelle im Vergleich mit anderen Facharztbesuchen steht.

Im Verlauf der dreijährigen Studie werden Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Senioreneinrichtungen in Unterfranken augenfachärztlich diagnostiziert. Es folgt eine orthoptische, optometrische und augenoptische Untersuchung sowie eine darauf aufbauende therapeutische, rehabilitative und soziale Beratung.

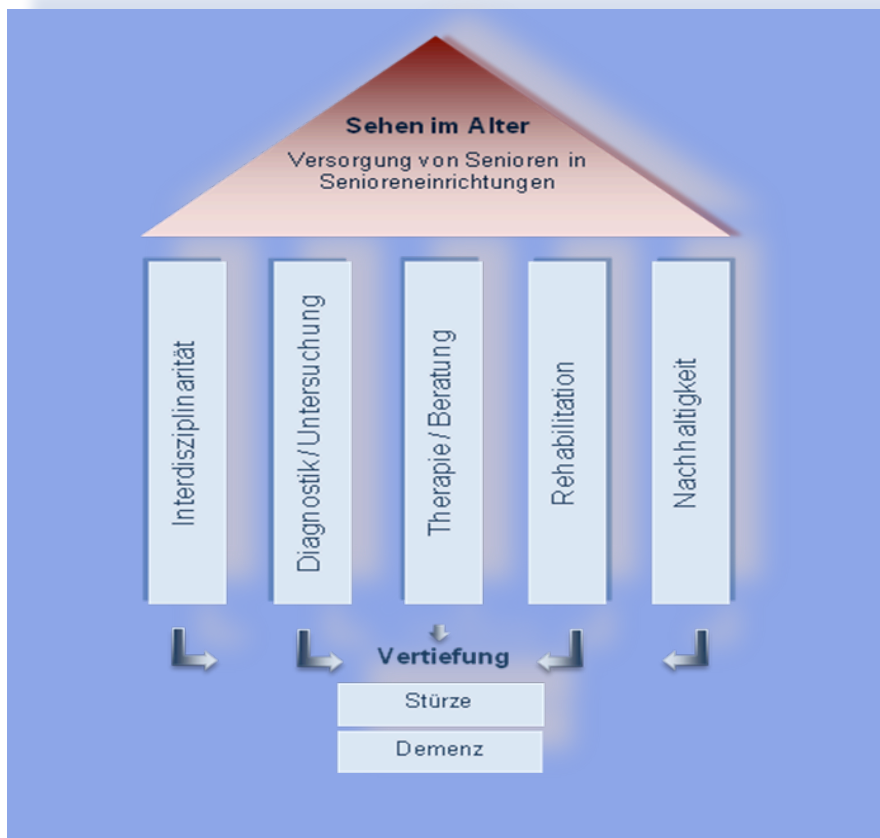
Ziel und Zielgruppe des Projektes

- Sehfähigkeit von Bewohnern in stationären Einrichtungen in Unterfranken durch Diagnostik und Beratung zu erhalten bzw. zu verbessern
- Angebote rehabilitativer und sozialer Maßnahmen
- Individuelle sehgerechte Ausstattung der räumlichen Umgebung
- Sensibilisierung zum Thema „Sehen im Alter“ für Pflegepersonal und Einrichtungsleitung
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung aller an der Versorgung und Betreuung von älteren Menschen mit Sehbeeinträchtigungen beteiligter Berufsgruppen vor Ort einleiten und etablieren
- Erstellung eines Leitfadens, in dem Qualitätsmerkmale für den Umgang mit sehbehinderten und blinden älteren Menschen beschrieben wird und der als Handlungsempfehlungen für stationäre Senioreneinrichtungen dient

Innovativer Zweck des Projektvorhabens

Das Projekt zeichnet sich dadurch aus, dass verschiedenste Fachgruppen, die sich mit dem Thema „Sehen“ befassen, in stationären Pflegeeinrichtungen gemeinsam handeln. Augenärzte diagnostizieren, Orthoptisten und Optometristen untersuchen die visuellen Funktionen und beraten über Sehhilfen und weitere Hilfsmittel. Für die räumliche Gestaltung und eine sichere Fortbewegung beraten und schulen Rehabilitationslehrer für Orientierung und Mobilität und Lebenspraktische Fähigkeiten.

Ein professionelles Miteinander, Kompetenz und Sachverstand gegenüber anderen Fachdisziplinen sind notwendig, um die Auswirkungen nachlassenden Sehens im Alter zu analysieren und professionell therapeutisch anzugehen.



**Abb. 1: Versorgungshaus: „SEHENsWürdige Senioren/-einrichtung
– Versorgung unter einem Dach“**

Stürze

Stürze von Menschen über 60 Jahre kommen häufiger vor und haben unterschiedliche Ursachen. Die damit auftretenden Komplikationen können oft zu massiven Einschränkungen in der Selbstständigkeit führen. Eingeschränkte Beweglichkeit, Koordinationseinbußen und eine verminderte Sehkraft können dafür die Ursache sein. Eine individuelle Gestaltung der räumlichen Umgebung, wie z. B. die Verbesserung der Beleuchtung, kann ebenfalls das Sturzrisiko minimieren.

Bei den angebotenen Sturz-Präventionsprogrammen wird primär die nachlassende Gleichgewichtsfähigkeit und schwache Muskelkraft gestärkt. Leider wird die Sehfähigkeit bei der Sturzprophylaxe nicht mit berücksichtigt (Sehschärfe, Gesichtsfeld, Kontrastsehen etc.). Zwar wird eine allgemeinärztliche, aber keine augenfachärztliche und orthoptische Diagnostik empfohlen. Optometristen, Low Vision-Augenoptiker und Rehabilitationslehrer für Orientierung & Mobilität werden für eine Untersuchung und Beratung nicht angefragt.

Bei den Angeboten der Sturz-Präventionsprogramme sollte mittel- bis langfristig die fachgerechte Diagnostik der Sehfähigkeit berücksichtigt und eingeschlossen werden.

Menschen mit Demenz

„Es ist besonders darauf hinzuweisen, dass dementielle Veränderungen durch einen Verlust der Sehfähigkeit oder durch beginnende Sehbeeinträchtigung beschleunigt werden können“ (Stiftung Kath. Familien- und Altenpflegewerk).

Diese Aussage wird durch die Studie "Systematische Fehleinschätzung von Altersdemenz durch kataraktbedingte Minderung der Informationsverarbeitung" (S. Lehl und K. Gerstmeyer) bestärkt. Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen einen Zusammenhang vor und nach einer Katarakt-Operation auf. Präoperativ dementielles Verhalten konnte nach einer Operation in vielen Fällen nicht mehr bestätigt werden. Insofern ist die Verbesserung oder Wiederherstellung der Sehfähigkeit bei Menschen mit Demenz folglich eine Art der Prävention oder verzögert deren Verlauf.

Menschen mit Demenz können nicht immer mit standardisierten Testverfahren untersucht werden. Insofern werden bei den Untersuchungen während des Projektes Tests angewandt, die die Sehfunktion beschreiben (funktionales Sehen, non-verbale Tests) und zu aussagekräftigen Ergebnissen führen sollen. Als Folge daraus kann die optische Versorgung und die Gestaltung für die räumliche Orientierung individuell stattfinden.

Fort- und Weiterbildung

Je nach Art einer organischen Augenerkrankung und der weiterleitenden Sehbahnen sind die Auswirkungen einer Sehbeeinträchtigung sehr unterschiedlich. Für den täglichen Umgang mit den Bewohnern in Senioreneinrichtungen ist es für das Pflegepersonal besonders wichtig einzuschätzen, was tatsächlich visuell wahr genommen wird. Bestehen aufgrund einer Erkrankung deutliche Seheinschränkungen kann geschultes Personal individuell auf die Bewohner eingehen. Aus diesem Grund werden Fort- und Weiterbildungen auf dem Gebiet „Altersbedingte Augenerkrankungen und deren Auswirkungen“ im Rahmens des Projektes für Mitarbeiter in den Einrichtungen angeboten.

Nachhaltigkeit

Das Projekt baut auf eine nachhaltige medizinische, orthoptische, optische, rehabilitative und soziale Vernetzung sämtlicher Fachdisziplinen, Institutionen und der Selbsthilfe vor Ort auf. Neuigkeiten aus der Medizin, der Medizintechnik und der Rehabilitation sollen durch Informationstage für die Bewohner und deren Angehörige, ortsansässigen Fachgruppen und der Selbsthilfe, dem Pflegepersonal und den Einrichtungsleitern vorgestellt werden. Dieses interdisziplinäre Miteinander soll das örtliche Netzwerk stärken und ein fester Bestandteil in der Region werden.

In Zusammenarbeit mit dem Geriatrischen Praxisverbund der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den Krankenkassen soll erreicht werden, dass eine regelmäßige augenärztliche Untersuchung bei Eintritt in eine Senioreneinrichtung und im Verlauf des Aufenthaltes durchgeführt wird. Nur dann ist es möglich, spezielle weiterführende Maßnahmen einzuleiten.

Basierend auf der Grundlage der Projektergebnisse sollen in einem Leitfadens sehbehindertenspezifische Qualitätsmerkmale als Standards für stationäre Senioreneinrichtungen definiert werden und als Handlungsempfehlung dienen.

Evaluation

In der bisher zur Verfügung stehenden Literatur wird die vermehrte Sturzgefahr bei älteren Menschen beschrieben. Diese Daten beziehen sich lediglich auf eine Befragung der betroffenen Menschen. Inwieweit eine Sehminderung zu einem Sturz geführt hat, wurde objektiv in den Studien nicht nachgewiesen.

In den stationären Pflegeeinrichtungen gestaltet sich eine interne augenärztliche Versorgung sehr schwierig, obwohl ein regelmäßiger Besuch durch eine Ophthalmologen von allen gewünscht wird. Es gibt wohl einige Abkommen zwischen niedergelassenen Augenärzten und den Einrichtungen, doch finden Untersuchungen nur sporadisch und nicht kontinuierlich statt.

Der Zusammenhang zwischen regelmäßiger augenärztlicher Diagnostik mit weiterleitenden Maßnahmen

Sehen im Alter – Menschen mit Sehbeeinträchtigung in Einrichtungen für Senioren

und Prävention von Stürzen wird im Projekt hergestellt und mit objektiv erhobenem Datenmaterial evaluiert.

Mit den Ergebnissen soll die Versorgungslücke der interdisziplinären, fachspezifischen Diagnostik, Versorgung, Therapie, Beratung und Rehabilitation in den stationären Pflegeeinrichtungen dauerhaft – auch außerhalb von zeitlich und räumlich begrenzten Projekten – geschlossen werden mit dem Ziel, die Anzahl sehbedingter Stürze langfristig zu minimieren.

Personelle Planung und Ausstattung

Die Besonderheit des Projektes ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit denjenigen Fachdisziplinen, die sich mit dem Thema „Sehen, Sehbeeinträchtigung und Sehbehinderung“ auseinandersetzen. Die Evaluation, Diagnostik und weiterführende Beratung wird durch erfahrene Augenärzte, Orthoptisten, Optometristen und Rehabilitationslehrer erfolgen. Darüber hinaus werden die psychosozialen und sozialen Aspekte mit eingebunden.

Projektdauer

Das Projekt wird in einem Zeitrahmen von drei Jahren stattfinden (Juni 2012 bis Mai 2015).

Finanzierung

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS)
Eigenmittel der Blindeninstitutsstiftung Würzburg
Unterstützung durch weitere Stiftungen

Kontakt

Sabine Kampmann
Projektleiterin
Blindeninstitutsstiftung Würzburg
Ohmstraße 7
97076 Würzburg
Tel: 0931-2092-2305
Email: sabine.kampmann@blindeninstitut.de