

Seh- oder Hörsehbeeinträchtigung: Pflege und Betreuung

Hier erfahren Sie, wie Sie eine Seh- oder Hörsehbeeinträchtigung erkennen und Bewohner:innen die passende Pflege und Betreuung bieten können.

Wann wird der altersbedingte Sehverlust zur Behinderung?

Dass das Sehvermögen mit dem Alter abnimmt, ist ganz normal. Ab dem 50. Lebensjahr

- sehen wir unscharf in die **Nähe** und benötigen eine Lesebrille,
- verfügen wir über ein engeres **Sichtfeld**,
- wird es schwieriger, von violetten bis grünen Farbtönen zu unterscheiden,
- verfügen wir über weniger **blaues Licht** auf der Netzhaut, sodass wir tagsüber weniger aktiv sind und nachts mit Schlafproblemen kämpfen,
- nimmt die **Lichtdurchlässigkeit** des Auges ab, weshalb wir einerseits auf eine gute Beleuchtung angewiesen, andererseits schnell geblendet sind und
- haben wir Mühe, **kontrastarme Objekte** zu erkennen, da unsere Netzhaut weniger empfindlich auf eintreffendes Licht reagiert.

Sind diese Veränderungen so stark ausgeprägt oder wirken in Kombination mit weiteren Erkrankungen so, dass sie den Alltag einschneidend verändern, spricht man von einer **Sehbehinderung**.

Das heisst,

- die Sehschädigung kann augenmedizinisch nicht behandelt werden,
- haltet nach Korrektur (z.B. einer Brille) an und
- führt in einer visuell-orientierten Umgebung zu Behinderungen.

Wenn Hör- und Sehverluste gleichzeitig so ausgeprägt sind, dass die gegenseitige Kompensation dieser Sinne nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich ist, spricht man von einer **Hörsehbehinderung**.

Wie erkenne ich als Fachperson eine altersbedingte Seh- oder Hörsehbeeinträchtigung?

Eine altersbedingte Seh- oder Hörsehbeeinträchtigung tritt meistens schleichend auf. Es entwickeln sich

- Verluste an Selbstständigkeit in kleinen Alltagsdingen, weil zum Beispiel auffällige Gegenstände nicht mehr gefunden und vertraute Personen aufgrund ihres Aussehens, und eventuell auch ihrer Stimme, nicht mehr erkannt werden,
- Einschränkungen in der Mobilität sowie Unfälle durch Stürze oder Kollisionen, und
- der Rückzug aus sozialen Bereichen des Lebens und somit eine erhöhte Anfälligkeit für Depressivität.

Hinweis: Die Folgen einer Sinnesbeeinträchtigung sollten nicht mit den Anzeichen einer beginnenden Demenz verwechselt werden. Die Auswirkungen der beiden Beeinträchtigungen sind sich zwar sehr ähnlich und internationale Studien haben aufgezeigt, dass Menschen mit einer Sinnesbeeinträchtigung auch häufiger an einem fortschreitenden Verlust kognitiver Fähigkeiten (also zum Beispiel eine Demenzerkrankung) leiden. Das heisst aber nicht, dass kausale Verbindungen zwischen diesen Formen von Beeinträchtigungen bestehen.

Wie kann ich als Fachperson Menschen mit einer altersbedingten Seh- oder Hörsehbeeinträchtigung richtig pflegen und betreuen?

1. Sinneswahrnehmung und Hilfsmittel regelmässig kontrollieren

Beobachten Sie das Seh- und Hörvermögen der Bewohner:innen. Veranlassen Sie alle zwei Jahre ärztliche Kontrollen der beiden Sinne, sodass eine Rehabilitation rechtzeitig gestartet und Hilfsmittel (z. B. Brille) korrigiert werden können.

2. Rehabilitation organisieren und unterstützen

Vermitteln Sie, falls nötig und gewünscht, den Kontakt zu einer Reha-Fachperson (siehe Beratungsangebote unten). Im Rahmen einer Rehabilitation

- erlernen Betroffene Strategien, wie sie das vorhandene Hör- und Sehvermögen ausschöpfen oder andere Sinneswahrnehmungen nutzen können,
- erlernen sie, wie sie Hilfsmittel, wie zum Beispiel eine Lupe oder ein Audio-Notizgerät, anwenden können und
- werden Anpassungen am Lebensraum der Bewohner:innen vorgenommen (z.B. Beleuchtung optimieren, sichtbare Kontraste am Mobiliar und bei Alltagsgegenständen anbringen, oder taktile Markierungen platzieren). Manchmal braucht es bauliche Massnahmen, damit eine gute Beleuchtung oder Akustik erreicht werden kann.

3. Demenzerkrankung, wenn nötig, abklären

Wird bei Bewohner:innen mit Seh- oder Hörsehbeeinträchtigungen eine Demenzerkrankung vermutet, empfehlen wir, erst deren Seh- und das Hörvermögen spezialärztlich abzuklären. Wenden Sie sich im Anschluss mit den Ergebnissen an eine Memory-Klinik. Dort profitieren Bewohner:innen von einem breiten Abklärungsinstrumentarium und angepassten diagnostischen Prozessen.

4. Sinne im Alltag fördern

Bieten Sie regelmässig körperliche Bewegung (z.B. Spaziergänge im Park oder Tanzen) und ein sogenanntes Brain Training an. Die daraus folgende Stärkung der Sinneswahrnehmungen sorgt dafür, dass auch kognitive Fähigkeiten bestehen bleiben. Gerade Menschen, die an Demenz erkranken, brauchen ihre Sinneswahrnehmungen (z.B. wiederholtes Nachlesen oder genaues Zuhören), um Gedächtnisausfälle zu kompensieren. In einer späteren Phase der Demenzerkrankung sind Sinneswahrnehmungen wichtig, um an den Ereignissen des Alltags teilzuhaben und um soziale Kontakte zu pflegen.

5. Richtig auf Bewohner:innen eingehen

Passen Sie Ihre Umgangsformen an die Sinnesbeeinträchtigung und/oder Demenzerkrankung der Bewohner:innen an, indem Sie zum Beispiel

- mit kurzen, einfachen Sätzen sprechen,
- ausreichend Zeit für eine Reaktion lassen oder
- Unterstützung bei der Teilhabe an sozialen Aktivitäten anbieten.

Lesetipp

[Beste Pflege dank audio-visueller Abklärung | Leitsätze | SZBLIND | 2023](#)

Hier finden Sie acht Leitsätze zur Pflege und Betreuung von Menschen mit Seh- oder Hörsehbehinderung und einer Demenzerkrankung. Der SZBLIND spricht dabei konkret Institutionsleitungen und Fachpersonen an und behandelt die Themen Haltung, Diagnose, Kommunikation, Teilhabe, Selbständigkeit, soziales Umfeld und Räumliche Umgebung.

Wo erhalten Fachpersonen, Betroffene und Angehörige Unterstützung?

Hier gelangen Sie zu einer Übersicht über alle Beratungsstellen für sehbehinderte Menschen und einige spezialisierte Stellen für Menschen mit Hörsehbehinderung:

[Alle Unterstützungsangebote](#)

Was bieten die Stellen?

Die Angebote stehen Fachpersonen, Betroffenen und Angehörigen zur Verfügung und können auch ohne ärztliche Überweisung unentgeltlich konsultiert werden. Sie bieten unter anderem Low-Vision Abklärungen, Sozialberatung, Schulungen zur Orientierung und Mobilität sowie lebenspraktische Fähigkeiten für den Alltag an.

Hinweis: Menschen im Alter fällt es häufig schwer, ihre Sinnesbeeinträchtigung als «Behinderung» wahrzunehmen und zögern deshalb, eine Beratungsstelle zu besuchen. Ermutigen Sie Betroffene zu einem Besuch.

Herausgeber

CURAVIVA, Branchenverband der Dienstleister für Menschen im Alter, Bern

Zitierweise

CURAVIVA (2024), Faktenblatt: Seh- oder Hörsehbeeinträchtigung: Pflege und Betreuung. Hrsg.:

CURAVIVA

Online: curaviva.ch

Auskünfte/Informationen

E-Mail: info@curaviva.ch

© CURAVIVA, 2024