

Sehbehinderung im Alter

Informationen zu Sehbehinderungen,
Hilfen und Massnahmen



Diese Broschüre ...

- ... soll Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Altersheimen, Pflegeheimen und Spitälern auf Probleme aufmerksam machen, die im Zusammenhang mit Sehbehinderungen entstehen können.
- ... möchte das Verständnis für die Betroffenen fördern.
- ... zeigt, wie Alltag und Leben von sehbehinderten Personen mit einfachen Massnahmen wesentlich erleichtert werden können.



Das Wichtigste in Kürze

- 66 % der Altersheimbewohner/-innen haben ein reduziertes Sehvermögen.
- Hilfe ist mit einfachen Mitteln möglich.
- Eine optimale Beleuchtung bringt ausser besseren visuellen Möglichkeiten auch mehr Lebensfreude (nicht nur für sehbehinderte Bewohner/-innen).
- Brillen sollten richtig angepasst und gut gepflegt werden.
- Bereits einfache optische Hilfsmittel können das Zeitungs- und Briefelesen wieder ermöglichen.
- In jedes Altersheim gehört ein eigenes Fernseh-Lesegerät.
- Wenden Sie sich vertrauensvoll an die nächste Beratungsstelle für sehbehinderte Menschen.

Inhalt

- 4** Angebote der Beratungsstellen für Sehbehinderte
- 6** Das Auge
- 8** Der graue Star
- 10** Netzhautablösung
- 12** Der grüne Star
- 14** Die altersbedingte Makula-Degeneration
- 16** Besser sehen – Nähernehmen
- 18** Mehr Licht – besser lesen
- 20** Reduziertes Kontrastsehen
- 22** Beleuchtung
- 24** Blendung

- 26** Soziale Aspekte der Sehbehinderung
- 28** Wie erkenne ich, dass jemand Sehprobleme hat?
- 29** Wie kann geholfen werden?
- 30** Welchen Text können Sie gerade noch lesen?
- 32** SZB-Lesetest
- 34** Brillen
- 36** Lupen
- 38** Lupenbrillen
- 40** Bildschirm-Lesegerät

Angebote der Beratungsstellen für Sehbehinderte

Im vielfältigen Dienstleistungsangebot der Beratungsstellen für Sehbehinderte finden Sie auch den wichtigen Bereich «Low Vision». Er umfasst die Abklärung des noch vorhandenen Sehvermögens und der visuellen Bedürfnisse.

Nach einer Versorgung mit optischen und/oder nichtoptischen Hilfsmitteln, die in Zusammenarbeit mit einem spezialisierten Augenoptiker erfolgt, führt der oder die Low Vision-Trainer/-in mit der betroffenen Person ein Gebrauchs- und nötigenfalls ein Lesetraining durch.

Eine Broschüre mit den Adressen aller Beratungsstellen erhalten

Sie beim SZB:

Tel. 071 223 36 36

Fax 071 222 73 18

Die Adressen finden Sie auch unter www.szb.ch

Lebenspraktische
Fertigkeiten LPF

Orientierung und
Mobilität O&M

Beratungsstelle
für Sehbehinderte



Low Vision LV

Hilfsmittel

Sozialberatung

Freizeitgestaltung

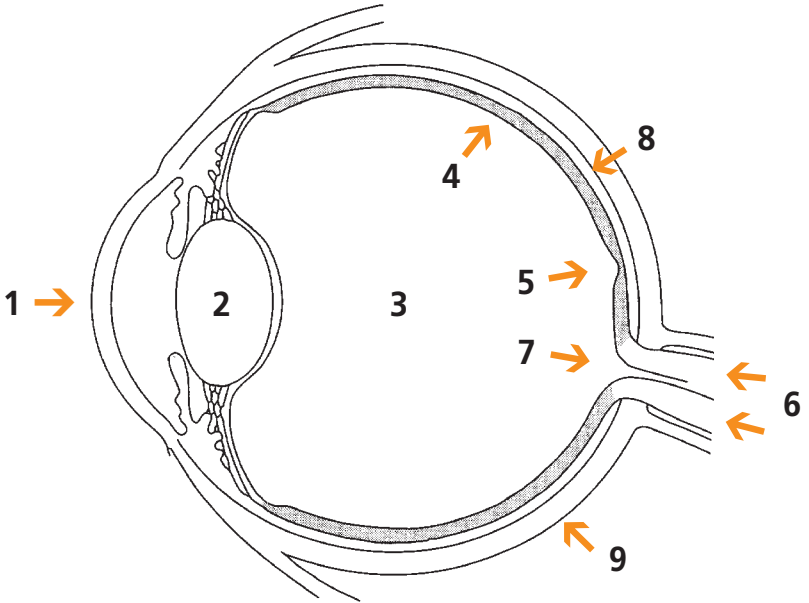
Das Auge

Die Abbildung zeigt die Form eines normal-sichtigen Augapfels. Das Auge funktioniert wie eine Fotokamera: Hornhaut und Linse bilden das Objektiv, die Netzhaut mit ihren Sehzellen (Zapfen für das Tagessehen und Stäbchen für das Nachtsehen) den Bildempfänger. Der Glaskörper mit seiner gelartigen Konsistenz füllt 2/3 des Augapfels aus. Der Glaskörper ist transparent und ermöglicht dadurch eine gute optische Abbildung.

In der Netzhaut befindet sich die Makula, der Ort des deutlichsten Sehvermögens. Fällt sie aus, wird es fast unmöglich, z.B. eine Zeitung in normaler Schriftgröße zu lesen. Über den Sehnerv gelangen die von der Netzhaut verarbeiteten Lichtreize ins Gehirn. Der Sehnervenkopf (Papille) enthält keine Sehzellen und bewirkt daher einen „blinden Fleck“ im Gesichtsfeld.

Die mittlere Schicht der Augapfelwand ist die Aderhaut. Sie besteht vorwiegend aus Gefässen und sorgt für die Ernährung der äusseren Netzhaut. Die weisse Lederhaut sorgt für die Stabilität des Augapfels.

Der Augapfel im Querschnitt

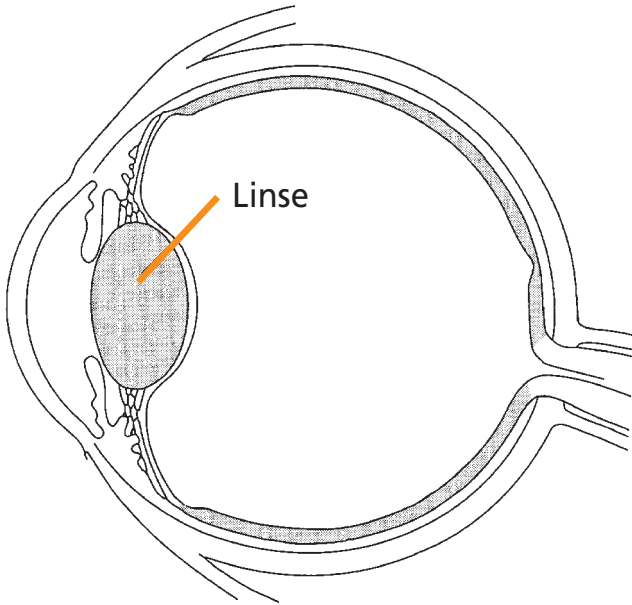


- 1 Hornhaut
- 2 Linse
- 3 Glaskörper
- 4 Netzhaut
- 5 Makula
- 6 Sehnerv
- 7 Sehnervenkopf
- 8 Aderhaut
- 9 Lederhaut

Der graue Star (Katarakt)

Der Graue Star (Katarakt) ist eine der häufigsten Augenerkrankungen im Alter. Es handelt sich um eine Eintrübung der Augenlinse. Betroffene sehen die Welt wie durch einen grauen Schleier und leiden unter erhöhter Blendempfindlichkeit. Farben werden blasser, Kontraste schwächer wahrgenommen. Einzige Behandlungsmöglichkeit ist die sogenannte Staroperation. Die trübe Linse wird durch eine Kunstlinse ersetzt. Diese Routineoperation führt – vorausgesetzt, es sind keine weiteren Augenkrankheiten vorhanden – meist zur völligen Wiederherstellung des Sehvermögens.

Grauer Star (Katarakt)



Funktionsstörungen:

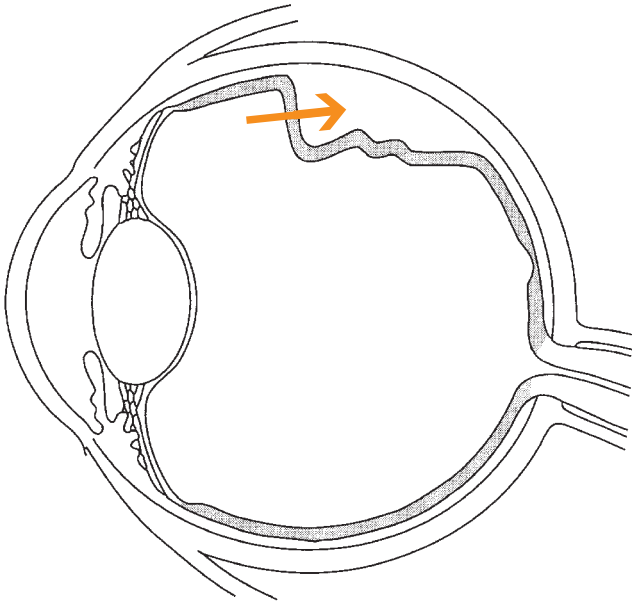
- Nebligsehen
- Verblässen der Farben
(z.B. Essen erscheint weniger appetitlich)
- schwache Kontraste
- erhöhte Blendempfindlichkeit
- Abnahme der Sehschärfe

Netzhautablösung (Amotio oder Ablatio)

Ursache für eine Netzhautablösung ist eine altersbedingte sog. Glaskörperabhebung. Dadurch kann ein Loch in die Netzhaut einreißen, so dass Flüssigkeit hinter die Netzhaut fließt und diese von ihrer Unterlage abhebt. Betroffene sehen dabei typische Phänomene wie Mücken, Blitze, Russregen oder einen schwarzen Vorhang. Wird ein Netzhautloch rechtzeitig erkannt, können die Lochränder mittels schmerzfreier Laser-Behandlung wieder mit der Unterlage verschweisst werden. Eine Netzhautoperation wird notwendig, wenn es bereits zur Netzhautablösung gekommen ist.

Achten Sie auf Frühsymptome:
Wenn Sie Mücken, Blitze, Russregen
sehen, sofort den Augenarzt
aufsuchen!

Netzhautablösung



Funktionsstörungen:

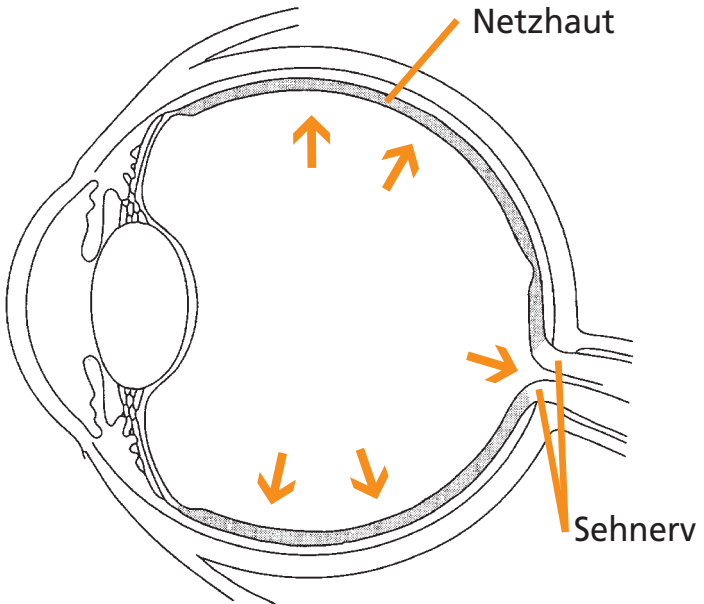
- Mücken
- Blitze
- Russregen
- schwarzer Vorhang

Der Grüne Star (chronisches Glaukom)

Eine chronische Augeninnendruckerhöhung bezeichnet man als grünen Star. Dadurch wird die Durchblutung des Sehnervenkopfes behindert, was zu einem Sehnervenzerfall führt. Etwa 5% aller über Fünfzigjährigen leiden an dieser Krankheit! Anfangs kann man keine Symptome wahrnehmen. Über Jahre hinweg, kann die Krankheit aber ohne Behandlung zur vollständigen Erblindung führen. Lassen Sie sich deshalb ab den 40. Altersjahr alle zwei Jahre den Augeninnendruck messen: Frühzeitig erkannt, kann die Krankheit mittels Augentropfen, Laserbehandlung oder schliesslich Operation behandelt und aufgehalten werden.

Ab dem 40. Altersjahr alle 2 Jahre durch den Augenarzt den Augendruck messen lassen!

Grüner Star (chronisches Glaukom)



Funktionsstörungen:

- Nachtblindheit
- Gesichtsfeldeinengung «Röhrenblick»
- Erblindung

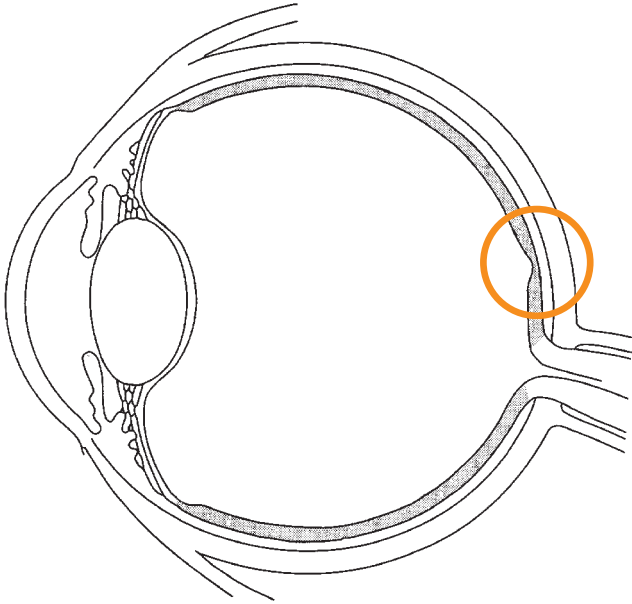
Keine Frühsymptome erkennbar!

Die altersbedingte Makuladegeneration

Diese Erkrankung ist die Ursache von zwei Dritteln aller Sehbehinderungen im Alter. Es handelt sich um eine Degeneration der Makula, dem Ort des deutlichsten Sehens auf der Netzhaut. Dadurch wird das Tagessehen sehr beeinträchtigt und Betroffene können nicht mehr fixieren, Personen auf der Strasse nicht mehr erkennen oder nur noch grosse Schriften lesen. Die Erkrankung bleibt auf die Makula beschränkt, eine betroffene Person wird also nie erblinden, kann aber hochgradig sehbehindert werden. Medizinische Heilungsmöglichkeiten gibt es bis heute leider nicht. Eine gute Beleuchtung und optische Sehhilfen können Tätigkeiten im Alltag erleichtern.

Betroffene nehmen den zentralen Gesichtsfeldausfall nicht wahr und sagen: «Immer dort, wo ich hinblicke, sehe ich nichts!»

Altersbedingte Makuladegeneration



Funktionsstörungen:

- scheibenförmiger Ausfall in der Mitte des Gesichtsfeldes
- Unvermögen, zu fixieren
- erschwertes Lesen
- Unvermögen, Leute zu erkennen

Besser sehen – Nähernehmen

Das einfachste und günstigste Mittel bei einem reduzierten Sehvermögen ist das Nähernehmen. Dadurch wirkt jedes Objekt automatisch grösser. Man kann also ...

... näher an das Objekt herangehen.

... es näher an das Auge nehmen.

... ohne Gefahr näher an den Fernseher rücken.

... für Hinweise, Preislisten, Menükarten usw. grosse, fette und «schnörkellose» (sans Serif-) Schriften verwenden.

Das Video

«Besser sehen – Nähernehmen»

(Dauer 20 Minuten)

erhalten Sie leihweise beim SZB:

Tel. 071 223 36 36

Fax 071 222 73 18



Mehr Licht – besser lesen

Mit zunehmendem Alter benötigt das Auge mehr Licht.

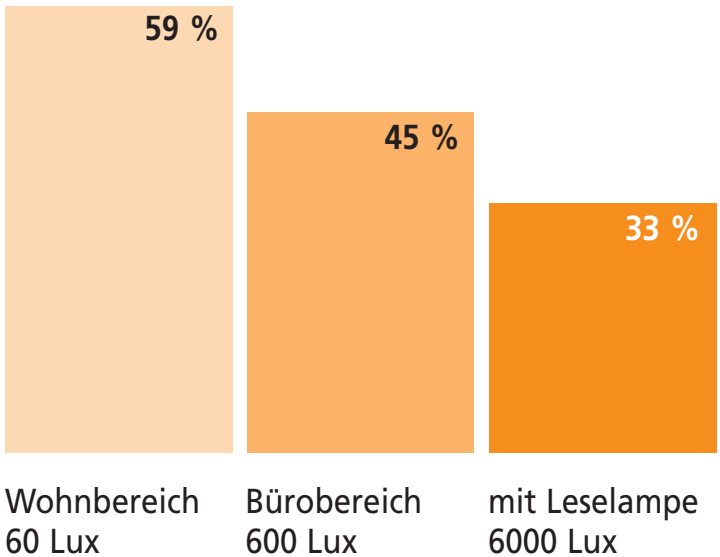
Untersuchungen haben gezeigt, dass 2/3 der Altersheim-Bewohner/-innen normalen Zeitungsdruck nicht mehr lesen können.

Wird aber eine bessere Beleuchtung installiert, ändert sich die Situation schlagartig:

Unter optimalen Bedingungen sind 2/3 der Pensionäre und Pensionärinnen wieder in der Lage, normalen Zeitungstext zu lesen.

Untersuchungen in Altersheimen

Anzahl Personen, welche normalen Zeitungsdruck **nicht lesen können**.



Reduziertes Kontrastsehen

Es ist eine normale Entwicklung, dass die Augen mit zunehmendem Alter trüber werden.

Deshalb haben viele betagte Menschen ein reduziertes Kontrastsehen.

Reduziertes Kontrastsehen hat zur Folge ...

... dass man gewisse Texte nur noch mühsam oder nicht mehr lesen kann.

... dass die Orientierung und Mobilität bei ungünstiger Witterung und bei schlechten Lichtverhältnissen sehr erschwert sind.

Schaffen wir also wo immer möglich mehr und bessere Kontraste.

Und so erreichen wir bessere Kontraste:

- Wir können die Stufen einer Treppe kontrastreich markieren.
- Türrahmen und Handläufe können kontrastreich gestrichen werden.
- Helle Speisen kann man zum Beispiel auf dunklem Geschirr servieren.

Verwenden Sie für Mitteilungen am Anschlagbrett oder für Menukarten ausschliesslich Papiere in weiss oder in hellen Pastellfarben.

Eine ganz besondere Bedeutung hat das Licht!

Das Kontrastsehen kann mit einer guten Beleuchtung wesentlich verbessert werden.

Beleuchtung

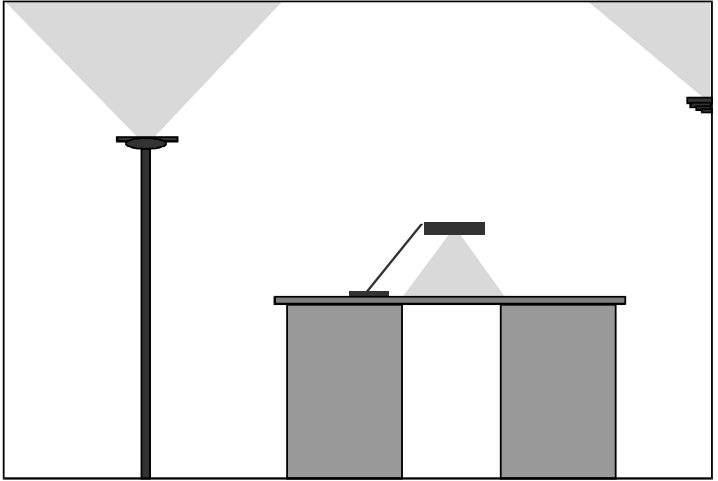
Eine gute Beleuchtung ist blendfrei, gleichmässig, angenehm und genügend hell.

Der Durchmesser der Lichtquelle soll möglichst gross gehalten werden. Wo immer möglich, sollte die Raumbelichtung mit Indirektleuchten gestaltet werden. Bereits mit einfachen Leseleuchten (mit Energiesparlampen) kann die erforderliche Beleuchtungsstärke erreicht werden.

Viele ältere Menschen sind gewohnt, Strom zu sparen. Es ist wichtig, dass sie über die nachfolgenden Tatsachen informiert werden:

- 85% aller Informationen nehmen wir über die Augen auf.
- Ein betagtes Auge benötigt viel mehr Licht als ein jugendliches.
- Gutes Licht steigert nicht nur das Sehvermögen, sondern auch das Wohlbefinden.
- Energiesparlampen brauchen 8 x weniger Strom und leben 10 x länger als die herkömmlichen «Glühbirnen».

Kombination Deckenstrahler und Dulux-Leuchte



Blendung

Blendung kann das Wohlbefinden beeinträchtigen und die Sehleistung drastisch reduzieren. Betagte Menschen mit «trüben» Augen leiden vermehrt unter Blendung. Sie entsteht durch grosse Helligkeitsunterschiede und verstärkt sich bei Sehproblemen um ein Mehrfaches.

Auch in der freien Natur kann man erheblich geblendet werden, nicht nur bei strahlendem Sonnenschein, sondern insbesondere auch bei bedecktem Himmel und an Nebeltagen. Der Grund liegt darin, dass das Licht in solchen Situationen stark gestreut wird.

Abhilfe schaffen meist einfache Massnahmen, zum Beispiel:

- glänzende Fussböden mit Teppichen belegen.
- keine Tischsets und Menükarten mit glänzenden Oberflächen verwenden.
- besonders blendempfindliche Personen sollten möglichst mit dem Rücken zum Fenster sitzen.
- im Freien eine Schirmmütze tragen.



Soziale Aspekte der Sehbehinderung

Viele ältere Menschen befinden sich im Grenzbereich zwischen Sehen und Nichtsehen. Dass eine Sehbehinderung manchmal da ist und manchmal nicht, kann Betroffene psychisch schwer belasten.

Beispiel A:

Karl Müller war immer ein hervorragender Jasser. Seit einiger Zeit hat er Mühe, die gespielten Karten in der Mitte des Tisches zu erkennen. Er spielt deshalb immer öfter die falsche Karte aus. Es erübrigt sich wohl, die Kommentare seiner Mitspieler zu schildern. Viel wichtiger ist jedoch, was in Karl vorgeht, denn diese Situation ist typisch: Er wird immer unsicherer, verliert die Freude am Spiel, grenzt sich ab und wird depressiv.

Literaturhinweis:

Irène Tschamper, «Belastung und Bewältigung im Zusammenhang mit einer progredienten Sehschädigung-Darstellung am Beispiel der Retinitis Pigmentosa».

Das Buch kann im SZB gekauft (Fr. 30.–/SZB-Art.Nr. 35.216) oder ausgeliehen werden (Bibliotheks-Nr: SZB 1746).

Beispiel B:

Klara Meier kann neuerdings wegen ihrer Makula-Degeneration keine Gesichter mehr erkennen. Immer wieder «übersieht» sie gute Bekannte, Freunde und sogar Angehörige. Urteile sind oft schnell, hart und vor allem falsch: Klara ist unfreundlich, überheblich, arrogant, vertrottelt. Wenn jetzt niemand die Situation erkennt, richtigstellt und erklärt, dann kann es Klara wie Karl ergehen: sie wird bald ausgegrenzt und traurig in einer Ecke sitzen. Diese Art von Alleinsein kann in die Isolation und zu Depressionen führen.

Wie erkenne ich, dass jemand Sehprobleme hat?

Untersuchungen in Altersheimen haben gezeigt, dass lediglich 34% der Pensionäre über ein normales Sehvermögen verfügen. 21% sind stark bis hochgradig sehbehindert und 45% können Zeitungsdruck gerade noch so knapp oder nicht mehr lesen.

Typische Aussagen, welche auf eine Sehbehinderung hinweisen:

- Lesen kann ich nur noch bei gutem, hellem Licht, am besten in der Sonne.
- Ich werde viel mehr geblendet als früher.
- Menschen, die mir begegnen, sehe ich sehr spät; erst, wenn sie vor mir stehen.
- Ich kann die Gesichter nicht mehr erkennen.
- Wenn ich vom Hellen ins Dunkle komme (oder umgekehrt), sehe ich eine gewisse Zeit nichts.
- Immer dort, wo ich hinblicke, sehe ich nichts!

Das Merkblatt: «Hochgradig sehbehinderte Menschen im Altersheim» können Sie kostenlos beim SZB bestellen:
Tel. 071 223 36 36
Fax 071 222 73 18

Wie kann geholfen werden?

Auch mit einer geringen Sehschärfe können Texte gelesen werden, wenn man sie entsprechend vergrößert.

Auf den Seiten 30/33 finden Sie Ausschnitte aus dem SZB-Lesetest. Ermitteln Sie damit, wieviel noch gelesen werden kann. Dabei sollte – sofern vorhanden – mit der aktuellen Lesebrille, bei guter Beleuchtung und mit ca. 30 cm Abstand gelesen werden.

Kontaktieren Sie im Zweifelsfalle eine Beratungsstelle für Sehbehinderte.

Welchen Text können Sie gerade noch lesen?

Wer die Texte auf dieser Seite nur noch mit viel Mühe lesen kann, benötigt die Schriftgrösse auf der Seite 31, um ohne Probleme lesen zu können.

Zeitungsdruck:

Diese Schrift entspricht normalem Zeitungsdruck. Damit ein Druck bequem und aufmerksam gelesen werden kann, muss die Schrift 2 x grösser sein als der kleinste Druck, der gerade noch erkannt wird. Der jeweils nebenstehende Text ist genau 2 x grösser. Vergleichen Sie Schriftgrösse und Papierbedarf!

Dieser Text ist gegenüber dem vorhergehenden leicht verkleinert. Wenn Sie nur diese Schriftgrösse lesen können, werden sie beim Lesen von Zeitungsdruck Mühe haben und leicht ermüden. Ist Ihre Lesebrille noch in Ordnung? Wann waren Sie das letzte Mal beim Augenarzt?

Diese Schrift entspricht 2 x vergrössertem Zeitungsdruck. Diese Grösse kann von einer Person, welche den nebenstehenden Druck knapp erkennen kann, bequem gelesen werden.

Wenn die nebenstehende Schriftgrösse nur knapp gelesen werden kann, ist diese 2 x grössere Schrift gerade richtig. Beachten Sie, dass diese Schrift gegenüber Zeitungsdruck auf 125% vergrössert ist.

SZB-Lesetest

Wer nur noch den Text A lesen kann, ist stark sehbehindert. Das Lesen eines normalen Zeitungstextes ist mit einer Lupenbrille möglich. (500 % eines normalen Zeitungsdrucks)

Wer nur noch den Text B lesen kann, ist sehbehindert. Das Lesen eines normalen Zeitungstextes ist mit einer Lupe oder mit einer Lupenbrille möglich. (250 % eines normalen Zeitungsdrucks)

Wer nur noch den Text C lesen kann, ist leicht sehbehindert. Das Lesen eines normalen Zeitungstextes ist mit einem einfachen Hilfsmittel möglich. (125 % eines normalen Zeitungsdrucks)

Wer nur noch den Text D lesen kann, hat wenig Vergrößerungsreserve. Mit einer etwas stärkeren Lesebrille ist das Lesen aber noch gut möglich. (Normaler Zeitungsdruck)

Wer den Text E lesen kann, kann auch normalen Zeitungstext ohne zusätzliche Hilfsmittel lesen. Eine etwas stärkere Lesebrille könnte jedoch das Lesevergnügen fördern. (80 % eines normalen Zeitungsdruckes)

Wer den Text F lesen kann, hat keine Mühe, die Zeitung zu lesen. (50 % eines normalen Zeitungsdruckes)

A Sagen Sie nie,
es lohnt sich
nicht mehr für
mich.

B Warum nicht einen Versuch
mit einer Lupenbrille machen.

C Mit einem einfachen Hilfsmittel könnten Sie vielleicht
Zeitung lesen. Besser sehen lohnt sich in jedem Alter.

D Dieser Text entspricht normalem Zeitungsdruck. Wenn Sie ihn nur mit
Mühe lesen können, hilft eine stärkere Lesebrille.

E Dieser Text ist kleiner als normaler Zeitungsdruck. Trotzdem könnte eine bessere Lesebrille
helfen.

F Herzlichen Glückwunsch. Sie können noch sehr gut lesen und haben beim Zeitunglesen keine Probleme.

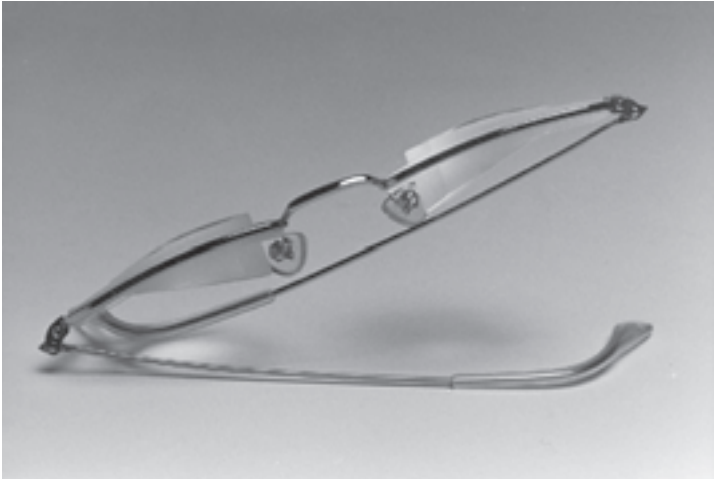
Brillen

Die Brille verdient mehr Beachtung, als ihr in der Regel geschenkt wird. Insbesondere sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Sind die Gläser sauber?
- Ist die Korrektur noch optimal?
- Bei Bifokalgläsern ist eine zusätzliche Nahbrille für schwierige Sehaufgaben und das Lesen im Bett nötig. (Bifokalgläser = Zweistärkenbrille. Die obere Hälfte ist für den Fernbereich, die untere für den Nahbereich.)
- Ein beginnender grauer Star kann Kurzsichtigkeit hervorrufen.
- Brillen müssen den Sehproblemen angepasst sein und sollten alle zwei Jahre überprüft werden.
- Ein guter Sitz der Brille ist ebenfalls wichtig.
- Ein regelmässiger Brillenservice lohnt sich!

Bitte beachten Sie folgenden Grundsatz:

Hilfsmittelabgabe, Anpassung und Anwendungstraining sollte ausschliesslich durch Fachleute erfolgen!



Ausser der Brille empfehlen wir wenn nötig:

- Lupen
- Lupenbrillen
- Bildschirm-Lesegeräte

Lupen

Die meisten Betagten benützen für bestimmte Tätigkeiten Lupen. Doch die Vergrößerungsmöglichkeiten von Lupen sind beschränkt:

- Eine grosse Lupe erzeugt eine geringe Vergrößerung.
- Eine kleine Lupe ergibt eine höhere Vergrößerung. (Physikalisches Gesetz)

Ganz wichtig ist auch hier eine gute Beleuchtung. Lupen mit einer batteriebetriebenen Beleuchtung geben oft ungenügendes Licht. Bei einer Lupe mit Netzanschluss ist die Qualität der Beleuchtung wesentlich besser.



Der optimale Einsatz einer Lupe erfordert eine fachkundige Instruktion.

Lupenbrillen

Jedes Nähernehmen von Lesezug ergibt automatisch eine Vergrösserung! Diese verkürzte Lese-Entfernung ist aber ungewohnt und damit sozial auffällig. Vorurteile und Argumente wie: «Die kurze Distanz schadet den Augen» oder «Das gibt Verkrampfungen und Ermüdungserscheinungen» halten sich hartnäckig. Die verkürzte Lese-Entfernung ist für die Augen aber absolut unschädlich! Die Ermüdung entsteht durch eine falsche Körperhaltung. Ein Leseständer und Tips von Fachleuten für die richtige Körperhaltung können wirksame Abhilfe schaffen.

Lupenbrillen bringen markante Verbesserungen der Lesefähigkeit. Sie werden von spezialisierten Augenoptikern angepasst.

Lupenbrillen sind vielseitig einsetzbar, handlich und jederzeit verfügbar.

Die Kosten sind relativ niedrig und werden zu 75% von der AHV übernommen. Der Restbetrag für Betroffene liegt zwischen ca. Fr. 100.– und 400.–.



Bildschirm-Lesegerät

Die Bedienung eines Fernseh-Lesegerätes setzt eine gute Instruktion voraus. So können die grossen Vorteile voll ausgeschöpft werden:

- ein schwarzer Text auf weissem Grund verwandelt sich bei Bedarf blitzschnell in einen weissen Text auf schwarzem Grund
- hohe Vergrösserungsmöglichkeit des Lesegutes
- bequeme Lesehaltung

Die Nachteile (ortsgebunden und eher teuer in der Anschaffung) fallen für ein Altersheim weniger ins Gewicht, da viele Personen vom Lesegerät profitieren können.

Jedem Altersheim sein eigenes Bildschirm-Lesegerät!

Ein Lesegerät kostet zwischen
Fr. 2'000.– und Fr. 8'000.–.

Einen Teil der Kosten übernimmt die AHV.



Herausgeber:

**Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen SZB**

Schützengasse 4
CH-9000 St.Gallen

Telefon 071 223 36 36

Fax 071 222 73 18

information@szb.ch

www.szb.ch

Dachorganisation des schweiz.
Sehbehindertenwesens

4. Auflage, November 2005

© Copyright by SZB



SZB

