

# 1+1=3

## *ÆLDRE MED KOMBINERET HØRE- OG SYNSNEDSÆTTELSE*

Resultaterne af en række undersøgelser viser en langt højere forekomst af kombineret høre- og synsnedsættelse blandt ældre, der bor i eget hjem, end hidtil antaget. Anslået fem pct. af ældregruppen over 80 år lever med en aldersrelateret funktionsnedsættelse på både syn og hørelse, og blandt de 90-årige er forekomsten oppe på 10 pct. I takt med at alderen stiger, stiger forekomsten markant.<sup>1</sup>

Størstedelen af de ældre med kombineret høre- og synsnedsættelse er ikke opdaget og sidder derfor i deres hjem uden den nødvendige hjælp og de rette hjælpemidler.

### **Funktionsnedsættelsen**

Aldersbetinget syns- og hørenedsættelse kommer ofte snigende og kommer derved til at begrænse den ældre mere og mere – ofte uden at den ældre og omgivelserne nødvendigvis lægger mærke til det.

De fleste ældre med kombineret høre- og synsnedsættelse rammes af øjensygdommen makula degeneration, hvor den centrale del af nethinden (makula) langsomt nedbrydes og derved forårsager udfald i midten af synsfeltet.

Den aldersbetingede hørenedsættelse viser sig ved at lyde – især i det højfrekvente område – opfattes svagere, og det bliver vanskeligere at skelne ordene fra hinanden. Det skyldes, at hårcellerne i det indre øre går til grunde.

De færreste bliver både helt blinde og helt døve – langt de fleste har således syns- og hørerester. De skal dog ofte understøttes, hvis den ældre skal få optimalt udbytte af dem.

Der er ikke tale om to sideløbende funktionsnedsættelser men derimod om to funktionsnedsættelser, der gensidigt forstærker hinanden. Derved bliver summen af funktionsnedsættelserne:

### **1+1=3**

Der er altså tale om en funktionsnedsættelse, der er forskellig fra henholdsvis en synsnedsættelse og en hørenedsættelse.

Funktionsnedsættelsen kan vise sig at være mere hæmmende i nogle situationer end i andre, hvilket til tider kan skabe et forkert eller forvirrende billede af den ældres funktionsevne.

Der er en række årsager til, at kombineret høre- og synsnedsættelse blandt ældre ikke opdages:

---

<sup>1</sup> Lyng og Svingen, Bergman og Rosenhall, Klein et al., Jee et al., Parving og Philip, Caban et al.

- **Alderisme:** Såvel den ældre selv som omgivelserne mener, at svækkelse af syn og/eller hørelse er en del af det at blive gammel, og det er der ikke noget at gøre ved.
- **Manglende opmærksomhed:** Størstedelen af alle ældre mennesker har i en eller anden grad problemer med syn eller hørelse. I de faggrupper, der omgiver de ældre, er det de færreste, der er opmærksomme på den kombinerede funktionsnedsættelse, hvor selv en mindre synsnedsættelse bliver alvorlig, hvis den optræder sammen med en hørenedsættelse og omvendt. Som regel er hverken den ældre selv eller omgivelserne bevidste om den forstærkende effekt, som syns- og hørenedsættelsen har på hinanden.
- **Anden funktionsnedsættelse eller sygdom:** Den ældre kan have andre problemer, som måske overskygger den kombinerede høre- og synsnedsættelse. Såvel den ældre selv som den professionelle kan for eksempel have mere fokus på et nyligt fald og derved overse en kombineret høre- og synsnedsættelse, som kan have været medvirkende til faldet.
- **Psykiske komplikationer:** En kombineret høre- og synsnedsættelse og en begyndende demens kan forveksles med hinanden, fordi den ældre på grund af den kombinerede funktionsnedsættelse til tider opfører sig "irrationelt". Eller fordi de kognitive problemer i demensen nedsætter den ældres mulighed for at udnytte en syns- og/eller hørerest.
- **Vante omgivelser:** Ved besøg i den ældres hjem foregår kommunikationen ofte på den ældres betingelser. Den ældre er i kendte omgivelser, samtalen foregår uden baggrundstøj og ofte med en tilpas afstand mellem den ældre selv og den forebyggende medarbejder, så den ældre kan bruge både sin syns- og hørerest optimalt. De forebyggende medarbejdere oplever ikke den ældre, når vedkommende færdes på gaden eller deltager i familiesammenkomster – her vil den ældre for alvor blive hæmmet af sit dobbelte sansetab.

## Indsats

Selv om der er tale om en alvorlig funktionsnedsættelse, er der noget at gøre for langt størstedelen af disse ældre.

En række initiativer og hjælpemiddelforanstaltninger kan sættes i værk, hvis den ældres funktionsnedsættelse konstateres.

Et ældre menneske med kombineret høre- og synsnedsættelse bør henvises til den landsdækkende døvblindekonsulentordning eller andre, der har forstand på kombinationshandicappet. I nogle kommuner kan der være tale om at rette henvendelse til syns- og høreinstitutterne eller kommunikationscentre.

Gennem henvisning til eksperter på området vil der blive tilbudt:

- **udredning af funktionsnedsættelsen** for derved for eksempel at få fastslået graden.
- **udredning af hjælpemidler** både i forhold til de hjælpemidler, som den ældre allerede har og de hjælpemidler, som vedkommende kunne have gavn af at få. Kombinationshandicappet kræver, at der tages særlige hensyn ved valg af

hjælpemidler samt ved oplæring i brugen af dem – gennem tilpasset oplæring vil den ældre i højere grad få gavn af sine hjælpemidler.

- **rådgivning** med udgangspunkt i den enkeltes situation. Det kan spænde fra indretning af hjemmet til, hvordan man skal forholde sig ved sociale sammenkoster, og hvordan man bedst udnytter eventuelle syns- og hørerester.
- **information** til pårørende og personale om den kombinerede høre- og synsned-sættelse, dens konsekvenser og hvilke hensyn, der skal tages i forhold til den ældre.
- **undervisning** i for eksempel alternativ kommunikation eller ADL<sup>2</sup> og mobility.

Et ældre menneske med en alvorlig kombineret høre- og synsned-sættelse kan desuden være berettiget til en kontaktperson, som ansættes i X antal timer af kommunen. Det er op til kontaktpersonen og den ældre selv at fylde timerne ud – dog må en kontaktperson ikke foretage personlig pleje af den ældre eller gøre rent. Kontaktpersonen fremhæves ofte – såvel blandt yngre som ældre med kombineret høre- og synsned-sættelse – som den allervigtigste faktor i forhold til mulighederne for at leve et aktivt liv.

## Konsekvenser

Udenlandske undersøgelser viser en tydelig sammenhæng mellem kombineret syns- og hørenedsættelse i alderdommen og såvel psykisk som fysisk sygdom, dårlig livskvalitet og endda dødelighed.

Mens synshandicappet først og fremmest synes at begrænse den ældre i forhold til ADL og IADL<sup>3</sup>, begrænser hørenedsættelsen særligt den ældre i sociale og kommunikative sammenhænge. En funktionsned-sættelse på begge sanser får derfor alvorlige konsekvenser for den ældre.

Kombinationen af de to funktionsned-sættelser kommer let til at tvinge den ældre ud i såvel fysisk som psykisk passivitet og isolation, hvis der ikke sættes ind med målrettede tiltag.

En amerikansk undersøgelse fra 2006 med deltagelse af 5.100 ældre over 70 år viser, at mens 23,4 pct. blandt ældre uden funktionsned-sættelser vurderer deres helbred som "ikke godt", så vurderer hele 46 pct. af gruppen af ældre, der har en kombineret høre- og synsned-sættelse deres helbred som "ikke godt".<sup>4</sup>

Samme undersøgelse viser desuden en højere forekomst af en række fysiske sygdomme blandt ældre med kombineret høre- og synsned-sættelse end blandt ældre, der ikke har funktionsned-sættelser:

- Hoftebrud (7,4 pct. over for 3,8 pct.)
- Knogleskørhed (16,3 pct. over for 7,7 pct.)
- Hjerneblødning (19,7 pct. over for 6,4 pct.)
- Hjerteproblemer (32,6 pct. over for 16,7 pct.)
- Gigt (77,3 pct. over for 53,2 pct.)

---

<sup>2</sup> ADL: aktiviteter der hører den nære dagligdag til såsom at spise, bade, klare personlig pleje, tage tøj på, gå på toilettet, gå på trapper uden støtte m.m.

<sup>3</sup> IADL: krævende og udadvendte aktiviteter såsom at gå i banken, tale i telefon, købe ind, tilberede måltider, administrere egen medicin, administrere egen økonomi m.m.

<sup>4</sup> Crews et al.

Herudover viser undersøgelsen en højere forekomst af fald blandt ældre med kombineret høre- og synsnedsættelse end blandt ældre uden funktionsnedsættelse; 37,6 pct. over for 16,5 pct.

Der er desuden en meget tæt forbindelse mellem dårlig livskvalitet og ukorrigerede sansetab – og på den anden side god livskvalitet med de rette hjælpemidler på plads.

Ældre giver med de rette hjælpemidler udtryk for bedre humør, bedre socialt liv og en lettere dagligdag. De karakteriserer deres livskvalitet på niveau med de ældre, der ikke har funktionsnedsættelser.<sup>5</sup>

Meget opnås altså ved at sætte målrettet ind over for den ældres funktionsnedsættelse, både hvad angår den ældres funktionsniveau og – i et større perspektiv – samfundsøkonomisk.

## Værktøjet

Videnscentret har i samarbejde med en række fagfolk udarbejdet et værktøj, som forebyggende medarbejdere kan bruge ved deres hjemmebesøg til at afklare, om en borger er ramt på både syn og hørelse, og derfor skal henvises til relevante instanser.

Forebyggende medarbejdere i Køge og Hvalsø kommuner deltog i 2006 i et pilotprojekt, hvor de gennem tre måneder brugte værktøjet ved hjemmebesøg.

Deres erfaringer understregede, at værktøjet er effektivt, idet det antal ældre, som de fandt med værktøjet, stemmer overens med en forekomst på fem pct., som undersøgelser har påvist, at der er. Ydermere havde de ældre, som de forebyggende medarbejdere henviste til den lokale døvblindekonsulent, faktisk en så alvorlig kombineret høre- og synsnedsættelse, at de falder ind under den nordiske definition af døvblindhed.

Værktøjet skal afklare, om der er grundlag for en videre henvisning af ældre med kombineret høre- og synsnedsættelse til relevant personale, der ligger inde med særlig viden om det dobbelte sansetab og dets konsekvenser.

Det skal føre til, at den ældre bliver tilbudt den hjælp og de ekstra ressourcer, som vedkommende på grund af sin funktionsnedsættelse har ret til.

Ud over forsiden indeholder værktøjet to sider, der vedrører:

**Hørelse:** Syv spørgsmål vedrørende den ældres hørelse. Til hvert spørgsmål er der flere svarmuligheder – hvis der blot er ét kryds i svarmulighederne i venstre side, kan der være tale om en hørenedsættelse.

**Syn:** Syv spørgsmål vedrørende den ældres syn. Til hvert spørgsmål er der flere svarmuligheder – hvis der blot er ét kryds i svarmulighederne i venstre side, kan der være tale om en synsnedsættelse.

Hvis der er krydser i svarmulighederne i venstre side på *såvel* hørelse *som* syn kontaktes – efter aftale med den ældre – den lokale døvblindekonsulent eller en lokal instans med den nødvendige viden om det kombinerede sansetab.

---

<sup>5</sup> Carabellese et al.

Hvis der kun er kryds i enten syn eller hørelse kontaktes den lokale syns- eller hørerådgivning.

Videnscentret står desuden til rådighed, hvis der dukker spørgsmål eller andet op om såvel arbejdet med guiden som om den kombinerede høre- og synsnedsettelse.

Videnscentret for Døvblindblevne  
Generatorvej 2A  
2730 Herlev  
Tlf. 4439 1175  
E-mail: [dbcent@dbcent.dk](mailto:dbcent@dbcent.dk)  
[www.dbcent.dk](http://www.dbcent.dk)

**DEFINITION:**

Døvblindhed er en specifik funktionsnedsettelse. Døvblindhed er en kombineret syns- og hørenedsettelse. Den begrænser en persons aktiviteter og forhindrer fuld deltagelse i samfundet i et sådant omfang, at det kræver, at samfundet støtter med særligt tilrettelagte servicetilbud, tilpasninger af omgivelserne og/eller tekniske hjælpemidler.

## LITTERATURHENVISNINGER:

Bergman og Rosenhall: Vision and hearing in old age, *Scandinavian Audiology* 2001; 30 (4); 255-263

Caban et al.: Prevalence of concurrent hearing and visual impairment in US adults: The National Health Interview Survey, 1997-2002, *Am J of Public Health* 2005;95 (11); 1940-1942

Carabellese et al. : Effects of Sensory Aids on the Quality of Life and Mortality of Elderly People: A Multivariate Analysis, *Age and Ageing* 1996; 25

Crews et al.: Vision Impairment and Hearing Loss Among Community-Dwelling Older Americans: Implications for Health and Functioning, *Am J of Public Health* 2004; 94 (5)

Jee et al.: Vision and hearing impairment in aged care clients, *Ophthalmic Epidemiology* 2005; 12 (3); 199-205

Klein et al.: Is age-related maculopathy related to hearing loss?, *Archives of Ophthalmology* 1998; 116 (3); 360-365,

Lyng og Svingen: Kartlegging av alvorlig, kombinert sansetab hos eldre, NOVA Rapport 9/01

Parving og Philip: Use and benefit of hearing aids in the tenth decade - and beyond, *Audiology* 1991; 30 (2); 61-9

# SPØRGEGUIDE OM KOMBINERET SYNS- OG HØRENEDSÆTTELSE HOS ÆLDRE

Navn og cpr.nr. på borger:	Dato for besøg:	
.....	.....	
Initialer for medarbejder		
.....		
<b>Har borgeren synshjælpemidler?</b> (udover alm. briller, f.eks. lup, store tal på telefonen)	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
<b>Har borgeren høreapparat?</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
<b>Har borgeren andre hørehjælpemidler?</b> (F.eks. teleslynge, forstærker på telefonen)	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
<b>Er henvist videre</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Henvist til: .....	Dato for henvisning: .....	

# HØRELSE

1) Har du svært ved at høre, når dørklokken/telefonen ringer?

Ja  Nej   
Ja, somme tider

2) Synes du, at andre taler for utydeligt?

Ja  Nej   
Ja, somme tider

3) Har du svært ved at høre, hvad der bliver sagt i telefonen?

Ja  Nej   
Ja, somme tider

4) Har du svært ved at høre, hvad der bliver sagt til dig, når der er baggrundsstøj?  
F.eks. når der er flere personer tilstede?

Ja  Nej   
Ja, somme tider

5) Har andre sagt til dig, at du hører dårligt?

Ja  Nej

6) Har du måttet opgive fritidsinteresser og aktiviteter udenfor hjemmet på grund af høreproblemer? (f.eks middage, fester, dagcenter, gymnastik, foredrag eller lignende)

Ja  Nej

7) Synes du selv, at du har problemer med din hørelse?

Ja  Nej

*Hvis der er blot ét kryds ved svarene i venstre side, kan der være tale om en hørebedømmelse, og hørerådgivningen bør kontaktes.*

*Hvis næste side viser, at der **samtidig** kan være tale om en synsbedømmelse, bør døvblindekonsulenten eller anden døvblindefaglig ekspertise kontaktes.*

# SYN

1) Kan du læse en artikel i avisen, eller et brev som kommer til dig?

Nej  Ja   
Ja, men med noget besvær

2) Ser du godt nok til at skrive i hånden? (F.eks. skrive en indkøbsliste?)

Nej  Ja   
Ja, men med noget besvær

3) Kan du læse undertekster på tv?

Nej  Ja   
Ja, men med noget besvær

4) Kan du se ansigtet på de personer, som du møder?

Nej  Ja   
Ja, men med noget besvær

5) Oplever du, at du støder ind i ting eller snubler over genstande, dørtrin, møbler og lignende?

Ja  Nej   
Ja, somme tider

6) Har du måttet opgive fritidsinteresser og/eller aktiviteter udenfor hjemmet på grund af synet? (F.eks. krydsord, håndarbejde, læsning, indkøb, dagcenter, middage eller lignende)

Ja  Nej

7) Synes du selv, at du har problemer med synet?

Ja  Nej

*Hvis der er blot ét kryds ved svarene i venstre side, kan der være tale om en synsnedsættelse, og synsrådgivningen bør kontaktes.*

*Hvis foregående side viser, at der **samtidig** kan være tale om en hørenedsættelse, bør døvblindekonsulenten eller anden døvblindefaglig ekspertise kontaktes.*