

Når syn og hørelse svigter

Omkring fem procent af alle ældre over 80 år har et høre- og et synstab. Det viser udenlandske undersøgelser. Men kun en lille del af dem bliver opdaget, og dermed går en stor gruppe borgere med kombineret sansetab glip af en specialrådgivning, som både kan gøre deres dagligdag lettere, give dem større selvstændighed og i sidste ende højere livskvalitet. Det kan du som forebyggelseskonsulent gøre noget ved.

De typiske årsager til, at ældre får et kombineret sansetab, er AMD (aldersrelateret makuladegeneration) eller grøn stær (glaukom) sammen med et aldersbetinget høre- og synstab.

Alt sammen lidelser og skavanker, som oftest udvikler sig langsomt, og som derfor kan være svære at opdage for den ældre selv og for omgivelserne, før det er alvorligt.

Kan være let at overse

Det kombinerede sansetab begynder ofte sent i livet. En borger, der har boet længe i

samme bolig og er fortrolig med møblement og indretning, vil derfor kunne finde hjemmevant rundt uden at behøve at bruge synet.

Hvis borgeren bor alene, er der ingen til at lægge mærke til, at der er skruet meget op for radio og tv. Og når der er besøg – for eksempel af en søn/datter, en bekendt eller en forebyggelseskonsulent – foregår kommunikationen på borgerens præmisser.

Der bliver talt direkte til vedkommende, der bliver lyttet efter svaret, og borgeren placerer sig intuitivt der, hvor lysforholdene er bedst og baggrundsstøjen mindst.

Det er grunden til, at det kan være let at overse sansetabet ved et hjemmebesøg.

Desuden kan et begyndende sansetab på flere punkter ligne en begyndende demens, fordi borgeren trækker sig fra sociale situationer, kan virke forvirret eller øjensynligt have svært ved at huske, hvad der lige er sagt og svare passende på det, selvom det skyldes, at personen ikke har opfattet, hvad der blevet sagt.

I [Sundhedsstyrelsens guide til de forebyggende hjemmebesøg om opsporing af ældre i særlig risiko for nedsat funktionsevne](#) fra 2017 nævnes sansetab som en særlig risikofaktor for ældre i forhold til at få nedsat funktionsevne. Men der er ikke forslag til, hvordan man kan have en specifik opmærksomhed på syn og hørelse.

CFD og det nu nedlagte Videnscentret for Døvblindblevne har udarbejdet en spørgeguide med nogle enkle spørgsmål om borgerens oplevede høre- og synssituation, som kan hjælpe til at sætte fokus på og afdække sansetab ved hjemmebesøget.

Guiden ligger på [Socialstyrelsens hjemmeside](#), og du kan se selve spørgsmålene sidst i denne artikel.

Særligt fokus nytter

Og at det nytter noget med et særligt fokus på sansetab, kan Vibeke Reiter, sundhedskonsulent i Roskilde Kommune, skrive under på.

Hun er tidligere formand for SUFO, og hun var med i et projekt i Hvalsø Kommune, hvor de havde særlig op-

mærksomhed på høre- og synstab i de forebyggende hjemmebesøg, blandt andet ved hjælp af spørgeguiden.

Hun siger: "Som forebyggende medarbejdere er vi jo trænet i at se på alle aspekter af menneskets funktionsevne, også syn og hørelse. Og fra tid til anden sætter vi særligt ind på bestemte områder. Det kan være faldulykker eller demens, fordi vi ved, at de har en stor betydning og kan have store konsekvenser for den ældre."

Og hun fortsætter: "Et område som syn og hørelse har sjældent haft den samme særlige opmærksomhed, men vi opdagede i løbet af projektet, at vi faktisk identificerede flere ældre med syns- og høreproblemer, end vi normalt gjorde, som vi kunne henvise til videre udredning hos døvblindekonsulenterne. Det var en øjenåbner for mange af os forebyggende medarbejdere, som deltog i projekterne i forskellige kommuner, tror jeg," slutter Vibeke Reiter.

Kan give store problemer

Selvom sansetabet således ikke umiddelbart er påfaldende, når den ældre borger er i eget hjem, kan det give store problemer i mange andre situationer. En ældre person, som ikke længere kan være så social, aktiv og udadvendt som tidligere på grund af et syns- og høretab, er i stor risiko for både ensomhed og isolation.

Døvblindekonsulent Rikke Norup Christiansen fortæller: "I takt med den typiske progression, som vi ser ved aldersbetinget syns- og hørenedsættelse, får den ældre tiltagende store problemer i forhold til at kommunikere, at få nyheder og anden information og færdes udenfor hjemmet på egen hånd. Dermed bliver det sværere at overskue hverdagen og have mulighed for at agere aktivt og selvstændigt i eget liv – og så er det, at den ældres færdigheder forringes."

Døvblindekonsulenterne

Men det kan der heldigvis gøres noget ved.

CFD's døvblindekonsulenter yder specialrådgivning og vejledning til personer med kombineret sansetab, også inden deres sansetab bliver så alvorligt, at det falder ind under definitionen på døvblindhed (som i øvrigt ikke behøver at betyde, at personen er hverken helt døv eller helt blind).

Man skal derfor ikke lade sig narre af ordet "døvblindekonsulent".

Konsulenterne tager på hjemmebesøg, udreder borgerens syns- og hørenedsættelse og de affødte behov, og rådgiver om støtte- og kompensationsmuligheder.

Det kan for eksempel være hjælpemidler, hvor konsulenterne har et tæt samarbejde med landets kommunikati-

onscentre, eller det kan være i forbindelse med ansøgning om kontaktperson, hvis det er relevant.

Kontaktperson – borgerens "øjne og ører"

I § 98 i lov om social service står, at kommunalbestyrelsen i fornødent omfang skal tilbyde hjælp i form af en særlig kontaktperson til personer, som er døvblinde.

Kontaktpersonordningen har ingen øvre aldersgrænse. Men borgeren skal have et aktivitetsniveau, der gør det relevant at have en kontaktperson, ligesom det er borgerens behov, der afgør antallet af timer, man kan få.

Kontaktpersonen skal agere borgerens øjne og ører – dvs. ledsage udenfor hjemmet, orientere om hvad der sker i samfundet, læse avis og post og støtte med kommunikation med omgivelserne. Almindelig praktisk bistand i hjemmet som rengøring, opvask og lignende hører altså ikke til kontaktpersonens opgaver.

Middel til selvstændighed

82-årige Marie-Anne Molz oplever en stor gevinst i dagligdagen ved at have en kontaktperson. For hende er kontaktpersonen et middel til at bevare sin selvstændighed.

"Når man har kontaktpersonen med sig, så bliver det muligt at agere som menneske. For eksempel i går handlede vi ind til hele ugen. Jeg

kan hverken læse datoer eller det, der står med småt, men så læser min kontaktperson det for mig. Det betyder, at jeg får frisk mad, og at jeg selv vælger mine varer. Og hun sikrer, at jeg har forstået det, som for eksempel lægen siger. Hun kender mig godt og kan se på mig, når jeg ikke har hørt det, der blev sagt,” fortæller Marie-Anne Molz.

Bedre livskvalitet

Studier på området samt døvblindekonsulenternes egne erfaringer viser, at ældre med kombineret høre- og synstab har større risiko for en række fysiske og psykiske problemer end ældre med enten et syns- eller et høre- tab, eller helt uden sansetab.

Faldulykker er en kendt konsekvens af det kombinerede sansetab, fordi såvel syns- som hørenedsættelsen spiller ind i forhold til balance og orientering.

Men også sygdomme som hjerteproblemer, hjerneblødning, diabetes, knogleskørhed og depression er mere fremtrædende i gruppen, ligesom nogle undersøgelser peger på en øget dødelighed sammenlignet med andre ældre.

Undersøgelser viser dog samtidig, at man med en målrettet indsats kan komme udenom en række af de negative konsekvenser, som det kombinerede sansetab har for de ældres liv, hvis der tages højde for og i videst mu-

ligt omfang kompenseres for det dobbelte sansetab.

Ældre med et kombineret sansetab, som har fået den rette kompensation, giver således udtryk for bedre humør, rigere socialt liv og en oplevelse af livskvalitet, som svarer til den livskvalitet, som ældre uden sansetab beskriver.

Tag kontakt

Første skridt på vejen er, at en af landets 16 døvblindekonsulenter kommer på banen.

Hovedparten af kommunerne i landet har indgået aftale med CFD's døvblindekonsulentordning, som betyder, at de frit kan trække på konsulenterne i forhold til udredning og rådgivning af de ældre med kombineret sansetab, og i forhold til information til og undervisning af andre fagfolk.

Det koster under alle omstændigheder ikke noget at tage en indledende kontakt til CFD's døvblindekonsulenter, hvis du har mistanke om, at en ældre borger har et kombineret sansetab. Det er ligeledes muligt for den ældre selv eller dennes pårørende at tage kontakt.

[Læs mere om døvblindekonsulentordningen her.](#)

[Se mailadresser og telefonnumre på de lokale konsulentkontorer her.](#)

Spørgsmål om syn og hørelse

Her er de spørgsmål, som [spørgeguiden](#) indeholder. Hvis der bare er et enkelt positivt svar under hørelse og ligeledes et under syn, kan det indikere, at der er tale om et kombineret sansetab, som bør udredes af en døvblindekonsulent med specialviden på området.

Hørelse

- Har du svært ved at høre, når dørklokken/telefonen ringer?
 - Synes du, at andre taler for utydeligt?
 - Har du svært ved at høre, hvad der bliver sagt i telefonen?
 - Har du svært ved at høre, hvad der bliver sagt til dig, når der er baggrundsstøj (f.eks. når der er flere personer tilstede)?
 - Har andre sagt til dig, at du hører dårligt?
 - Har du måttet opgive fritidsinteresser og aktiviteter udenfor hjemmet på grund af høreproblemer (f.eks. middag, fester, dagcenter, gymnastik, foredrag eller lignende)?
 - Synes du selv, at du har problemer med din hørelse?
- #### *Syn*
- Kan du læse en artikel i avisen, eller et brev som kommer til dig?

- Ser du godt nok til at skrive i hånden (f.eks. skrive en indkøbsliste?)
- Kan du læse undertekster på tv?
- Kan du se ansigtet på de personer, som du møder?
- Oplever du, at du støder ind i ting eller snubler over genstande, dørtrin, møbler og lignende?
- Har du måttet opgive fritidsinteresser og/eller aktiviteter udenfor hjemmet på grund af synet (f.eks. krydsord, håndarbejde, læsning, indkøb, dagcenter, middage eller lignende)?
- Synes du selv, at du har problemer med synet?