

Ældre med kombineret syns- og høretab

HVAD SIGER FORSKNINGEN?

CFD takker Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde for at få lov til at oversætte og forkorte denne rapport, [som kan læses i sin fulde udstrækning her](#).

Sandra Ochoa fra Statped og Irene Førde Bondahl fra Signo har for Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde i Norge fundet 97 forskningsartikler om ældre med kombineret syns- og høretab.

Formålet har været at samle relevant forskningslitteratur om ældre med kombineret syns- og høretab for at belyse de udfordringer, denne gruppe har, og hvordan serviceapparatet håndterer dem.

Forskningen viser, at sansetab hos ældre ofte medfører alvorlige sundhedsmæssige og sociale konsekvenser, og samtidig peger forskningen på, at eksisterende tjenester ikke er tilstrækkeligt koordinerede, og at fagpersoner ofte mangler den nødvendige viden og kompetence til at identificere og imødekomme denne gruppes specielle behov.

Ochoa og Bondahl udvalgte 70 artikler, som de så nærmere på, og i det følgende beskrives, hvad disse siger om dels udfordringer, ældre med et kombineret syns- og høretab har, og hvordan serviceapparatet møder disse udfordringer, med referencer til de forskellige studier og artikler i litteraturlisten.

Konsekvenser af et kombineret syns- og høretab hos ældre

Et kombineret syns- og høretab påvirker mange forskellige aspekter af livet, hvilket bekræftes af de artikler, vi har gennemgået i dette arbejde. Dette stemmer også overens med vores erfaringer som rådgivere i praksis.

Flere artikler behandler de specifikke udfordringer, som den nordiske definition af døvblindhed beskriver: kommunikation, informationsadgang og fri bevægelighed. Artiklerne bekræfter, at ældre med et kombineret syns- og høretab oplever vanskeligheder med at kommunikere med omgivelserne [12, 45, 54, 61, 68, 71], få adgang til information [24, 35] og bevæge sig trygt og frit [13, 17, 20, 61, 78]. Disse udfordringer påvirker individets mulighed for at være aktiv og deltage i samfundet [8, 15, 29, 30, 40, 42, 45, 50, 52, 54, 61, 80, 86].

Disse problemer kan føre til alvorlige negative sundhedseffekter. Flere studier viser, at ældre med et kombineret syns- og høretab scorer dårligere på alle sundhedsparametre sammenlignet med ældre uden sansetab eller med kun nedsat syn eller hørelse. Dette

omfatter en øget risiko for angst og depression [5, 10, 30, 36, 41, 46, 55, 70, 80, 87, 20], kognitive udfordringer [5, 11, 12, 14, 22, 26, 30, 44, 45, 47, 56, 66, 80, 97], eksistentielle udfordringer [2, 25, 49, 61] samt øget dødelighed [46, 66, 89, 93, 96].

Desuden har ældre med et kombineret syns- og høretab større vanskeligheder med fysisk funktion [4, 17, 20], og deres sikkerhed er truet, blandt andet på grund af udfordringer med at registrere alarmer og en øget risiko for fald [28, 72].

Ældre med kombineret syns- og høretab og deres erfaringer med serviceapparatet

Otte studier [1, 15, 23, 29, 33, 34, 49, 61] beskriver de oplevelser, ældre med kombineret syns- og høretab har i mødet med serviceapparatet. De serviceydere, der refereres til i disse studier, omfatter blandt andet rehabiliteringstjenester, der enten fokuserer på syn eller hørelse (f.eks. høreklubber eller synscentraler, øjenlæger og optikere), Medicare-modtagere og plejehjem.

Flere studier fremhæver, at opbygning af gode relationer mellem de ældre og leverandører af tjenester er en vigtig faktor, der påvirker ældres oplevelse og motivation for at bruge de tilgængelige tjenester.

Lundin et al. (2022) [1] konkluderer, at fagpersoners holdninger spiller en væsentlig rolle.

Assi et al. (2020) [33] viser, at ældre med kombineret syns- og høretab har større sandsynlighed for at rapportere lav tilfredshed med alle aspekter af sundhedsydelse, herunder kvaliteten af plejen og adgangen til sundhedsinformation, sammenlignet med ældre uden sansetab.

Blandt mange forskellige konsekvenser sætter Jaiswal et al. (2020) [29] fokus på social deltagelse. Studiet viser, at social støtte, adgang til transporttjenester og brug af tekniske hjælpemidler var de vigtigste faktorer, der påvirkede deltagelsen.

Lieve et al. (2017) [61] identificerede 122 udfordringer, som ældre med kombineret syns- og høretab oplever.

Opsummering af resultaterne

Resultaterne viser en bred vifte af konsekvenser, som ældre med kombineret syns- og høretab oplever, samt en stor variation i de behov, der følger heraf.

Ældre med kombineret sansetab scorer dårligere på sundhedsparametre såsom angst, depression samt fysisk og kognitiv funktion sammenlignet med ældre uden sansetab eller med enten syns- eller høretab alene. De specifikke udfordringer, som ældre med kombineret syns- og høretab oplever, forværrer de almindelige aldersrelaterede

udfordringer, herunder problemer med at bevæge sig frit, lære kompenserende teknikker og anvende teknologiske hjælpemidler [54].

Muligheden for selvstændighed og deltagelse for ældre med kombineret syns- og høretab afhænger i høj grad af tilpasset kommunikation, adgang til hjælpemidler, transporttjenester, ledsagelse samt læring af nye strategier og tilpasning af teknologiske løsninger.

Det påpeges, at plejeplaner ofte er tjenesteydernes nøgleværktøj for at yde pleje, men at disse ikke er tilstrækkeligt udfyldt for denne målgruppe [6]. Sansetab og demens udgør en stor udfordring, og ofte rettes fokus mod demens frem for interventioner i forhold til syns- og høretab [6].

Gode holdninger, opbygning af relationer og tillid samt at blive set og forstået er faktorer, der i forskningslitteraturen fremhæves som afgørende for oplevelsen af god omsorg [1, 49, 25, 6].

Forskningen understreger vigtigheden af, at tjenesteydere identificerer behovene hos ældre med kombineret syns- og høretab, adresserer dem og iværksætter tiltag for at forbedre deres selvstændighed, livskvalitet og oplevelse af god omsorg [29, 61]. Dette forudsætter, at tjenesteydere har viden og kompetence om kombineret sansetab og er i stand til at tilpasse kommunikationen til målgruppen.

Forskningslitteraturen viser, at tjenesteydere, der møder ældre med kombineret syns- og høretab, ofte ikke har de nødvendige ressourcer til at imødekomme gruppens mangfoldige behov. Tjenesteydere giver udtryk for utilstrækkelighed, udfordringer med at identificere behov samt tidspres, mangel på ressourcer og begrænset kompetence [25, 6, 43, 57, 75]. Dette stemmer også overens med vores egne erfaringer.

Ergoterapeuter i Canada [75] rapporterer, at de ofte møder ældre med synstab, høretab og kombinerede sansetab. Baseret på vores erfaring er dette også tilfældet i Norge. Ergoterapeuters viden om de behov, som ældre med kombineret syns- og høretab har, kan derfor være afgørende i mødet med en stor del af deres målgruppe. Ikke desto mindre peger forskningslitteraturen på, at emnet kombineret syns- og høretab ofte er fraværende i ergoterapeutuddannelsens læreplan [57, 75], selvom det er en uddannelse, der har til formål at uddanne generalister.

Forskningslitteraturen viser, at tjenesterne ofte er opdelt i enten syns- eller hørerehabilitering [27, 76, 83, 84]. Flere studier viser dog, at der er udviklet kortlægningværktøjer, som kan bruges i rehabiliteringstjenesterne til at identificere kombineret syns- og høretab [62, 73, 84, 88], og som dermed kan sikre relevante og tilpassede tiltag. Alligevel viser forskningslitteraturen og vores erfaring, at sådanne værktøjer ikke bliver brugt konsekvent, hverken i specialiserede sundhedstjenester eller i den kommunale sundhedssektor.

Et eksempel fra Norge er, at kortlægningskemaet, som blev udarbejdet af Svingen og Lyng (2001)¹, ikke er blevet anvendt systematisk. Det er det samme kortlægningsværktøj, der er blevet oversat og anvendt i Holland af Roets-Merken et al. (2014) [85], hvor sygeplejersker og plejepersonale rapporterede, at det var let at anvende.

Lundin et al. (2022) [1] påpeger, at der er behov for at udvikle rehabiliteringstjenester, der er tilpasset ældre med kombineret syns- og høretab, for at imødekomme gruppens forskellige behov.

Vi mener også, at det er nødvendigt at udvikle bedre tilpassede rehabiliteringstilbud, når vi ser på forskningslitteraturens fund om, hvilke behov ældre med kombineret syns- og høretab har, og hvordan tjenesteydere håndterer disse behov.

¹ Kolbein Lyng og Else Marie Svingen: [Kartlegging av alvorlig, kombinert sansetap hos eldre](#), NOVA Rapport 9/01

Litteraturliste

Forfattere	Titel	Antal deltagere	Metode
(1) Lundin et al. 2022	Experiences of rehabilitation services from the perspective of older adults with dual sensory loss – qualitative study.	20	Kvalitativ
(2) Prause et al. 2022	Balancing on a knife-edge Experiences of older patients with acquired deafblindness when receiving existential care	4	Kvalitativ
(4) Tseng et al. 2022	Physical function mediates the effects of sensory impairment on quality of life in older adults: Cross-sectional study using propensity-score weighting.	600	Kvantitativ
(5) Chen and Zhou et al. 2023	Association of sensory impairment with cognitive function and mental health among the older adults in China.	11722	Kvantitativ
(6) Wittorff et al.2023	Acquired Combined Vision and Hearing Loss: Awareness and Perceptions of Australian Aged Care Workers. (Wittorff et al.2023)	24	Kvalitativ
(8) Tseng et al. 2022	Association between sensory impairments and restricted social participation in older adults: A cross-sectional study.	600	Kvantitativ
(10) Killeen et al.2022	Longitudinal Associations of Self-Reported Visual, Hearing, and Dual Sensory Difficulties with Symptoms of Depression Among Older Adults in the United States.	7593	Kvantitativ
(11) Hwang et al. 2022	Longitudinal Changes in Hearing and Visual Impairments and Risk of Dementia in Older Adults in the United States.	2927	Kvantitativ
(12) Guthrie et al. 2022	A Newly Identified Impairment in Both Vision and Hearing Increases the Risk of Deterioration in Both Communication and Cognitive Performance	106920	Kvantitativ

(13) Armstrong et al. 2022	Associations of dual sensory impairment with incident mobility and ADL difficulty.	2020	Kvantitativ
(14) Fuller-Thomson et al. 2022	The Association Between Hearing Impairment, Vision Impairment, Dual Sensory Impairment, and Serious Cognitive Impairment: Findings from a Population-Based Study of 5.4 million Older Adults.	5,4 mill.	Kvantitativ
(15) Tomida et al. 2022	Association of dual sensory impairment with changes in life space: A longitudinal study with two-year follow-up.	4214	Kvantitativ
(17) Shakarachi et al. 2021	The Association of Vision, Hearing, and Dual-Sensory Loss with Walking Speed and Incident Slow Walking: Longitudinal and Time to Event Analyses in the Health and Retirement Study	17648	Kvantitativ
(20) McKee et al. 2021	Self-reported dual sensory impairment, dementia, and functional limitations in Medicare beneficiaries	7124	Kvantitativ
(22) Byeon et al. 2021	Dual sensory impairment and cognitive impairment in the Korean longitudinal elderly cohort.	6520	Kvantitativ
(23) Urqueta Alfaro et al. 2021	Older adults with dual sensory loss in rehabilitation show high functioning and may fare better than those with single sensory loss.	200	Kvantitativ
(24) Reed et al. 2020	Accompaniment to healthcare visits: the impact of sensory impairment.	12311	Kvantitativ
(25) Prause et al. 2020	The Challenge of Being Present and Inclusive: Chaplains' Experiences With Providing Existential Care to Older Persons With Acquired Deafblindness.	5	Kvalitativ
(26) Mahariani et al. 2020	Associations Between Self-Reported Sensory Impairment and Risk of Cognitive Decline and Impairment in the Health and Retirement Study Cohort.	19618	Kvantitativ
(27) Lundin et al. 2020	Prevalence, diagnoses and rehabilitation services related to severe dual sensory loss (DSL) in older persons: a cross-sectional study based on medical records.	1257	Kvantitativ

(28) Lach et al. 2020	Fear of falling in sensory impaired nursing home residents.	225	Kvantitativ
(29) Jaiswal et al. 2020	Barriers and Facilitators That Influence Social Participation in Older Adults With Dual Sensory Impairment.	16	Kvalitativ
(30) Harithasan et al. 2020	The impact of sensory impairment on cognitive performance, quality of life, depression, and loneliness in older adults.	229	Kvantitativ
(31) Dunsmore et al. 2020	The Effort of Caring: The Caregivers' Perspective of Dual Sensory Impairment.	23	Kvalitativ
(33) Assi et al. 2020	Assessment of Sensory Impairment and Health Care Satisfaction Among Medicare Beneficiaries.	10783	Kvantitativ
(34) Alfaro et al. 2020	Older adults receiving rehabilitation for combined vision and hearing impairment report good levels of functional ability and well-being.	200	Kvantitativ
(35) Smith et al. 2019	A qualitative exploration of the experiences of community dwelling older adults with sensory impairment/s receiving polypharmacy on their pharmaceutical care journey.	23	Kvalitativ
(36) Simning et al. 2019	Depressive and Anxiety Symptoms in Older Adults With Auditory, Vision, and Dual Sensory Impairment.	7507	Kvantitativ
(38) Mueller-Schotte et al. 2019	Trajectories of Limitations in Instrumental Activities of Daily Living in Frail Older Adults With Vision, Hearing, or Dual Sensory Loss.	9319	Kvantitativ
(39) Hovaldt et al. 2019	Relational strain in close social relations among older adults with dual sensory loss.	302	Kvantitativ
(40) Heine et al. 2019	Older Women in Australia: Facing the Challenges of Dual Sensory Loss.	1000	Kvantitativ

(41) Heine et al. 2019	Dual Sensory Loss, Mental Health, and Wellbeing of Older Adults Living in China.	8268	Kvantitativ
(42) Heine et al. 2019	Sensory Loss in China: Prevalence, Use of Aids, and Impacts on Social Participation.	8268	Kvantitativ
(43) Fraser et al. 2019	Exploring Professionals' Experiences in the Rehabilitation of Older Clients with Dual-Sensory Impairment.	13	Kvalitativ
(44) Deardorff et al. 2019	Association of Sensory and Cognitive Impairment With Healthcare Utilization and Cost in Older Adults.	24009	Kvantitativ
(45) Davidson and Guthrie 2019	Older Adults With a Combination of Vision and Hearing Impairment Experience Higher Rates of Cognitive Impairment, Functional Dependence, and Worse Outcomes Across a Set of Quality Indicators.	352656	Kvantitativ
(46) Chang et al. 2019	The Co-Occurrence Of Frailty (Accumulation Of Functional Deficits) And Depressive Symptoms, And Its Effect On Mortality In Older Adults: A Longitudinal Study.	2498	Kvantitativ
(47) Whitson et al. 2018	American Geriatrics Society and National Institute on Aging Bench-to-Bedside Conference: Sensory Impairment and Cognitive Decline in Older Adults.	---	Fagdiskusjon
(48) Tseng et al. 2018	Quality of life in older adults with sensory impairments: a systematic review.	---	Litteraturstudie
(49) Prause and Sorlie. 2018	Taking care of the existential needs: quality care for people with deafblindness.	3	Kvalitativ
(50) Mick et al. 2018	Associations between sensory loss and social networks, participation, support, and loneliness: Analysis of the Canadian Longitudinal Study on Aging.	21241	Kvantitativ
(51) Lehane et al. 2018	A relationship-focused investigation of spousal psychological adjustment to dual-sensory loss	45	Kvalitativ

(52) Jaiswal et al. 2018	Participation experiences of people with deafblindness or dual sensory loss: A scoping review of global deafblind literature.	---	Litteraturstudie
(54) Guthrie et al 2018	Combined impairments in vision, hearing and cognition are associated with greater levels of functional and communication difficulties than cognitive impairment alone: Analysis of interRAI data for home care and long-term care recipients in Ontario.	402402	Kvantitativ
(55) Cosh et al. 2018	The association amongst visual, hearing, and dual sensory loss with depression and anxiety over 6 years: The Tromsø Study.	2890	Kvantitativ
(56) Bruhn and Dammeyer 2018	Assessment of Dementia in Individuals with Dual Sensory Loss: Application of a Tactile Test Battery.	40	Kvalitativ
(57) Wittich et al 2017	Vision and hearing impairment and occupational therapy education: Needs and current practice.	15	Kvalitativ
(60) P. Simcock 2017	Ageing with a unique impairment: a systematically conducted review of older deafblind people's experiences.	---	Litteraturstudie
(61) Lieve et al. 2017	Problems identified by dual sensory impaired older adults in long-term care when using a self-management program: A qualitative study.	47	Kvalitativ
(62) McMahon et al 2017	Screening, Education, and Rehabilitation Services for Hearing Loss Provided to Clients with Low Vision: Measured and Perceived Value among Participants of the Vision-Hearing Project.	210	Kvantitativ
(66) Mitoku et al 2016	Vision and hearing impairments, cognitive impairment and mortality among long-term care recipients: a population-based cohort study	1754	Kvantitativ
(70) Guthrie et al. 2016	Self-Rated Health, Cognition, and Dual Sensory Impairment Are Important Predictors of Depression Among Home Care Clients in Ontario.	218850	Kvantitativ
(71) Guthrie et al. 2016	The Health and Well-Being of Older Adults with Dual Sensory Impairment (DSI) in Four Countries.	---	Prevalens av KAS i 4 land (C, US, F, B)

(72) Gopinath et al. 2016	Hearing and vision impairment and the 5-year incidence of falls in older adults.	1478	Kvantitativ
(73) Dullard and Saunders 2016	Documentation of Dual Sensory Impairment in Electronic Medical Records.	20	Kvalitativ
(75) Wittich et al. 2015	Screening for sensory impairment in older adults: Training and practice of occupational therapists in Quebec.	102	Kvantitativ
(76) Vreeken et al. 2015	Effects of a Dual Sensory Loss Protocol on Hearing Aid Outcomes: A Randomized Controlled Trial.	128	Kvantitativ
(77) Lima et al. 2015	Correlates of dual sensory impairment in community-dwelling older people: An exploratory study.	1755	Kvantitativ
(78) Kwon et al. 2015	Sensory Impairment and Health-Related Quality of Life.	5260	Kvantitativ
(80) Yamada et al. 2014	Prevalence and Correlates of Hearing and Visual Impairments in European Nursing Homes: Results From the SHELTER Study.	4007	Kvantitativ
(83) Schneider et al. 2014	Dual Sensory Impairment and Hearing Aid Use Among Clients Attending Low-Vision Services in Australia: The Vision-Hearing Project.	300	Kvantitativ
(84) Schneider et al. 2014	Improving Access to Hearing Services for People With Low Vision: Piloting a "Hearing Screening and Education Model" of Intervention.	169	Kvantitativ
(85) Roets-Merken et al. 2014	Screening for hearing, visual and dual sensory impairment in older adults using behavioural cues: A validation study.	56 + 12	Kvantitativ
(86) Pinto et al. 2014	Sensory Function: Insights From Wave 2 of the National Social Life, Health, and Aging Project.	3005	Kvantitativ

(87) Heine and Browning 2014	Mental health and dual sensory loss in older adults: a systematic review.	---	Litteraturstudie
(88) Haanes et al. 2014	Sensory impairments in community health care: a descriptive study of hearing and vision among elderly Norwegians living at home.	93	Kvantitativ
(89) Fisher et al. 2014	Impairments in hearing and vision impact on mortality in older people: the AGES-Reykjavik Study.	4926	Kvantitativ
(93) Gopinath et al. 2013	Dual Sensory Impairment in Older Adults Increases the Risk of Mortality: A Population-Based Study.	2812	Kvantitativ
(96) Tan et al. 2022	Associations of Hearing Loss and Dual Sensory Loss With Mortality. A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-regression of 26 Observational Studies With 1 213 756 Participants	213756	Litteraturstudie
(97) Tomida et al. 2022	Association of Dual Sensory Impairment with Cognitive Decline in Older Adults	4471	Kvantitativ