

HØR HER!

*PERSONLIG HÅNDBOK OM HØRSEL, HØREAPPARAT
OG HØRSELSTEKNISKE HJELPEMIDLER*

1. Bakgrunn

Hørselstap er blant de tre mest vanlige helseproblemer blant eldre (Davis 1997). Mange stiller i en spesielt vanskelig situasjon fordi hørselstapet ofte kommer som en ekstra belastning i tillegg til generelt nedsatt kapasitet og helse. Et betydelig antall eldre vil ha problemer med *både* syn og hørsel, og slikt dobbelt sansetap har sågar blitt betegnet som "double-trouble" (Berry et al. 2004).

Flere studier har undersøkt og funnet en sammenheng mellom hørselstap og livskvalitet blant eldre hørselshemmede (Cacciatore et al. 1999; Campbell et al. 1999; Strawbridge et al. 2000). Det foreligger imidlertid ulike oppfatninger om hvor signifikant en slik sammenheng er, for mye tyder på at nedsatt livskvalitet hos denne aldersgruppen nødvendigvis ikke bare relaterer seg til hørselstap, men kanskje vil være av mer psykososiale karakter, som for eksempel forholdet til familien og sosialt nettverk (Jakes 1988; Tambs 2004). Uansett standpunkt; for å kunne kommunisere med andre mennesker og pleie sosiale relasjoner, så er evnen til å *høre* helt sentralt. Redusert mulighet til sosial deltakelse på grunn av nedsatt hørsel, vil trolig kunne innvirke den enkeltes livskvalitet. Det er studier som har påvist at sammenhengen mellom hørselstap og depresjon forsvant etter at høreapparat ble tilpasset (Mulrow et al. 1990; Mulrow et al. 1992).

En svensk studie har estimert 70 % av alle høreapparatbrukere til å være over 65 år (Karlsson and Rosenhall 1998), og trolig vil dette anslaget være overførbart til norske forhold. I tillegg vil mange ha fått tildelt varslingsanlegg for dør og telefon, og/eller hørselstekniske hjelpemidler for å få mer glede av t.v. og radio. En norsk publikasjon fra 1998 viste at 15 % av eldre over 70 år overhodet ikke brukte sitt høreapparat 6-18 måneder etter tilpassing, og 13 % brukte det mindre enn 1 time om dagen (Breidablik 1998). En undersøkelse foretatt i 1997 (Antonsen & Falkenberg 1997) fant at 33 % av høreapparatene sjelden eller aldri ble brukt. En upublisert studie viser at 22.2 % av alle som kom for å få tilpasset nye høreapparat ved Hørselssentralen ved Lovisenberg Diakonale Sykehus i Oslo, oppga at de praktisk talt ikke hadde brukt høreapparatet de fikk tildelt ved forrige tilpassing (Solheim 2010). Tatt i betraktning at det vil være mange som ikke tar kontakt på ny for å få hjelp og veiledning når problemer med høreapparater eller hjelpemidler oppstår, så er naturlig å tenke seg at det reelle antallet for høreapparater som ikke brukes vil være betydelig høyere.

I forbindelse med Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede 1994-97, *Styrking av tilbudet for høreapparatbrukere*, ble det bevilget prosjektmidler til 18 av landets fylker. (Sintef 1997). Flere prosjekter avdekket at beboere i alders- og sykehjem hadde høreapparater som ikke fungerte tilfredsstillende eller ikke var i bruk over hodet. Går man nærmere inn på de spesifikke problemområder som er angitt, så ser man at mange av disse ville være relativt enkle å løse – også av ufaglærte. Blant årsaker til at høreapparater ikke ble brukt var både praktiske problemer og funksjonelle årsaker. Det har vist seg at apparater legges bort fordi de ikke lenger virker (ørevoksproblematikk, feil innsatt batteri, behov for reparasjon etc), problemer med øreproppen eller fordi de ikke klarer den praktiske håndteringen selv. Flere av prosjektene avdekket også at det er lite kunnskap om høreapparat og hjelpemidler blant de som jobber blant eldre, pleietrengende personer. Det presenterte materialet fra disse studiene sammenfaller med nyere undersøkelser gjort i regi av audiografutdanningen, Helsefaghøgskolen i Trondheim.

Vi vet at evnen til å mestre finmotoriske oppgaver svekkes med årene. Senilitet og demens vil også kunne bidra til at tidligere tilegnet kunnskap glemmes, og at evnen til ny læring svekkes.

Disse faktorene vil enkeltvis eller samlet kunne ha stor innflytelse for i hvilken grad den hørselshemmede er i stand til å mestre bruk og betjening av høreapparat og hørselstekniske hjelpemidler. Da vil man i stor grad være avhenging av hjelp fra pårørende, pleiepersonell, hjemmesykepleiere m.fl. Tall viser at det i 2007 var 41.000 plasser i institusjon for eldre og funksjonshemmede her i landet (Statistisk Sentralbyrå). Nærmere 143 000 mottar kommunale hjemmebaserte helsetjenester på grunn av svekket helse (ibid). Erfaringer har vist at pleiepersonell har lite kunnskap om høreapparater og andre hørselstekniske hjelpemidler, og således i liten grad er i stand til å følge opp bruken av disse.

Det er flere forhold som taler for at man bør sette inn tiltak som i større grad bidrar til å sikre oppfølgingen av den enkelte høreapparatbruker med tanke på kontinuitet og optimal nytte av høreapparat og hørselstekniske hjelpemidler. Spesielt gjelder dette ovenfor den eldste del av befolkningen som ofte vil være i behov av ekstra oppfølging. Både menneskelige og økonomiske aspekter ved høreapparater og hjelpemidler som ikke brukes utgjør hver for seg tungtveiende grunner for at noe bør gjøres for å snu denne utviklingen. I løpet av et relativt kort fremtidsperspektiv vil det bli svært mange flere eldre i befolkningen, og behovet for høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler vil formodentlig vesentlig øke. Gjennomsnittsalderen for de som henvises til høreapparatutprøving og/eller tekniske hørselstekniske hjelpemidler ved Hørselssentralen, Lovisenberg Diakonale Sykehus, er i dag ca.80 år. Det økende antallet eldre i befolkningen forutsetter også at vi har et velfungerende rehabiliteringsapparat og gode virkemidler for å sikre at hjelpemidler brukes, og at det iverksettes tiltak overfor dem som er i behov for ekstra hjelp for å nyttiggjøre seg hjelpemidler.

Det er pr. i dag relativt mye informasjonsmateriell vedrørende hørselstap og høreapparater tilgjengelig på markedet. Alle som får utprøvd høreapparat får en brosjyre som gir anvisninger om bruk og stell av høreapparatet. Hørselshemmedes Landforbund har utarbeidet materiell og brosjyrer som i dag bl.a. utleveres via hørselssentraler, avtalespesialister, skoler, rådgivningskontor og eldresentre, og som også kan lastes ned via forbundets hjemmeside (www.hlf.no). Det statlige finansierte prosjektet ReSonare laget heftet ”Hørselstap blant eldre” som spesielt belyser hørselstap og høreapparatbruk hos eldre. Til tross for mye informasjonsmateriell, så er dette i liten grad systematisert i forhold til brukergrupper. Det er heller ikke noe system for å samle og forenkle den informasjon og det skriftlige materialet som utleveres av de ulike faginstanser den enkelte hørselshemmede kommer i kontakt med gjennom rehabiliteringsforløpet. Informasjonsmengden kan oppleves u håndterbar for mange eldre. Det er derfor av særlig betydning at pårørende, pleiepersonell og omsorgspersoner på en enkel og oversiktelig måte kan sette seg inn i hva som er gjort, hva de selv bør og kan bidra med, og hvor de kan henvende seg når de har spørsmål eller trenger bistand.

Prosjektet det søkes midler til tar utgangspunkt i at en stor andel av dagens og fremtidens høreapparatbrukere og mottakere av hørselstekniske hjelpemidler vil ha behov for individuelt tilrettelagt og lett tilgjengelig informasjon om mottatte hjelpemidler. Det vil legges til rette for at denne informasjonen vil være tilgjengelig for personer som vil følge opp og bistå i rehabiliteringsprosessen. Engelsk og norsk språklige håndbøker og informasjonsmateriell om tilstøtende emner (tinnitus, BPPV/krystallsyke, Menière m.fl.) som i dag er tilgjengelig gjennom ulike helseforetak, interesseforeninger og organisasjoner, vil danne et utgangspunkt i arbeidet med å utforme en håndbok som retter seg mot høreapparatbrukere og brukere av hørselsteknisk utstyr.

2. Målsetting

Utforme en individuelt tilpasset håndbok som skal gi opplysninger om hørselsstatus, høreapparat og/eller tekniske hjelpemidler, forsikring, hvor og når høreapparat/hjelpemidler er tildelt, navn på kontaktpersoner etc. Den skal kunne tilpasses enkeltindividens utgangspunkt, evner og behov. Boken skal på en enkel og kortfattet måte kunne gi ufaglærte innsikt i hvordan tildelte høreapparat og/eller hørselstekniske hjelpemidler fungerer slik at vedlikehold og enkel feilsøking skal kunne utføres av pårørende eller omsorgspersoner. Den skal klargjøre ansvarsforhold vedrørende oppfølging av høreapparat og hjelpemidler. Det skal legges til rette for at den enkelte høreapparatbruker i størst mulig grad får utnyttet egne ressurser.

Det tas sikte på at håndboken skal foreligge i følgende formater; i ferdig trykket papirutgave, som nedlastbar pdf.fil samt en redigerbar versjon som kan benyttes av fagfolk innen hørselsrehabiliteringsfeltet.

Håndbokens tilgjengelighet skal sikres gjennom at det vil bli sendt ut papirutgaver av boken til samtlige hørselssentraler, hjelpemiddelsentraler og rådgivningskontorer for hørselshemmede i landet. Parallelt vil det arbeides for å gjøre boken kjent via ulike faggruppers publiseringskanaler, som interne nettsider, fagblader o.a. Det tas sikte at håndboken skal kunne lastes ned som pdf.fil fra alle landets hørselssentraler og hjelpemiddelsentraler, rådgivningskontor for hørselshemmede og relevante instanser som HLFs nettside (www.hlf.no) og Briskeby skole og kompetansesenter (www.statped.no).

3. Målgruppe

Målgruppen vil i første rekke være personer som er i behov av støtte og oppfølging for å sikre bruken av tildelte høreapparat og/eller hørselstekniske hjelpemidler. Dette være seg personer boende i eget hjem, omsorgsbolig, alders og sykehjem eller i institusjon. De kan etter egen eller andres vurdering ha behov for at pårørende, pleiepersonell eller omsorgspersoner får innsikt i forhold som knytter seg til hørsel, høreapparat og rehabiliteringsprosess forøvrig. Det må bemerkes at tiltaket ikke nødvendigvis bare vil være gunstig i forhold til den hjelpetrengende del av befolkning, men med enkle grep bør kunne tilpasses alle som ønsker og har behov for en samlet informasjon om høreapparat, hjelpemidler, kontaktpersoner etc.

4. Metode

Det metodiske forløpet kan beskrives som følger:

Kartlegging

- Kartlegge kunnskapsnivået og behovet for informasjon om høreapparat og hørselstekniske hjelpemidler hos pleiepersonell og omsorgspersoner.
- Kartlegge informasjons- og opplysningsmateriell som i dag forefinnes på hørselsrehabiliteringsfeltet.

Utvikling

- Utforming av håndbok som gir generell informasjon og veiledning om høreapparater og hjelpemidler, men som også er fleksibel i forhold til å supplere med personlige opplysninger og individuelle løsninger.
- Utvikle en prototyp av håndboken

Utprøving, evaluering og utforming

- Prøve ut håndboken blant målgruppen
- Evaluere erfaringer fra pårørende, pleiepersonell og omsorgspersoner
- Evaluere erfaringer fra fagmiljø
- Bearbeiding av utforming og innhold på bakgrunn av erfaringer
- Endelig utforming av håndboken

5. Gjennomføring og fremdriftsplan

Januar- mars 2011	Utforming av spørreskjema rettet mot ansatte på pleie- og sykehjem Kartlegging av tilgjengelig informasjonsmaterieell på området.
April – juni	Kartlegge praksis for oppfølging av personer med særlig behov. Gjennomføring av spørreundersøkelse ved fem sykehjem i Oslo, ett i Bergen og ved avd. for Akutt geriatri og Rehabilitering, LDS Evaluering av spørreskjema
August- oktober	Oppstart på utforming av håndboken 1.utkast til vurdering Innhente tilbakemeldinger på innhold, utforming og brukervennlighet.
November- desember	Endelig utforming Klargjøring til trykking Evaluering av prosjektet

6. Organisering

<i>Prosjekteier:</i>	Hørselshemmedes Landsforbund (HLF)
<i>Prosjektansvarlig:</i>	Klinikksjef Lars Vasli, Kirurgisk Avdeling, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Oslo
<i>Prosjektleder:</i>	Audiograf/audiopedagog Jorunn Solheim, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Oslo
<i>Referansegruppe:</i>	Audiograf Hildegun Andersen Hørselssentralen, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Oslo Sykepleier Judiana Edward Hjemmetjenesten, bydel Grünerløkka, Oslo Hjelpepleier Trine Kristoffersen Vålerenga Bo og servicesenter, Oslo Audiopedagog Karina McGlade, Rådgivningskontoret for hørselshemmede, Oslo Overlege Gerd Torbjørg Åmdal, Verdighetssenteret og Bergen Røde Kors sykehjem, Bergen

Samtlige deltakere er forespurt og har bekreftet sin deltakelse.

7. Prosjektets nytteverdi

Det store antallet høreapparater som i dag legges bort, er i seg selv en tydelig indikasjon for at tiltak bør iverksettes for om mulig redusere omfanget av denne uheldige utviklingen. Pr. i dag

finnes ingen håndbok som kan ledsage tilpassede høreapparat og hørselstekniske hjelpemidler i de tilfeller hvor klienten selv ikke er i stand til å følge opp bruk og stell av høreapparat og eventuelt hørselstekniske hjelpemidler. Legges det til rette for at pårørende og omsorgspersoner med enkle grep kan avhjelpe noen av de problemer som ofte oppstår med høreapparat eller hjelpemidler, så vil flere av disse raskere og enklere bli løst, og man unngår at klienten har hjelpemidler som ikke fungerer (optimalt). Sekundært vil dette forhåpentligvis også øke kompetansen, interessen og oppmerksomheten rundt mennesker med hørselstap som er i behov av særlig omsorg og oppfølging. Dessuten vil det være enklere for pårørende, pleiepersonell og omsorgspersoner å orientere seg i det som i dag kan oppleves som en ”jungel” av fagpersoner innenfor hørsels- og rehabiliteringsvirksomheten. Terskelen for å ta kontakt med faginstanser blir forhåpentligvis lavere når deres fag- og virksomhetsområder er definert.

8. Budsjett

Utgifter	2011
Lønn, prosjektleder 50 % stilling (inkl.sosiale utgifter)	450.000
Konsulenthjelp m.h.t. utforming av håndbok	80.000
Utgifter vedrørende arbeid og trykking	150.000
Møtekostnader (totalt 10 -12 møter)	20.000
Reiseutgifter, referansegruppe	29.000
Reiseutgifter, prosjektleder	10.000
Totalt	739.000

References

- Antonsen, K.; Falkenberg, E.S. (1997): *Rehabilitering av voksne høreapparatbrukere i Oslo - sluttrapport. Sosial og Helsedepartementet/Ullevål Sykehus.*
- Berry, P., Mascia, J., & Steinman, B.A. 2004. *Vision and hearing loss in older adults: "Double trouble". Care Manag.J., 5, (1) 35-40 available from: PM:15792329*
- Breidablik, H.J. 1998. [*Hearing aids among the elderly--not only in the drawer!*]. *Tidsskr.Nor Laegeforen., 118, (9) 1414-1416 available from: PM:9599508*
- Cacciatore, F., Napoli, C., Abete, P., Marciano, E., Triassi, M., & Rengo, F. 1999. *Quality of life determinants and hearing function in an elderly population: Osservatorio Geriatrico Campano Study Group. Gerontology, 45, (6) 323-328 available from: PM:10559650*
- Campbell, V.A., Crews, J.E., Moriarty, D.G., Zack, M.M., & Blackman, D.K. 1999. *Surveillance for sensory impairment, activity limitation, and health-related quality of life among older adults--United States, 1993-1997. MMWR CDC Surveill Summ., 48, (8) 131-156 available from: PM:10634273*
- Davis, A. C. *Epidemiology of hearing disorder. In A.G.Kerr (ed), Scott Brown's Otolaryngology. 2-3/1-2/3/38. 1997. Boston: Butterworth-Heineman.*
- Jakes, S. *Otological symptoms and emotion. A review of the literature. 1988. Advances in Behaviour Research and Therapy, 10, 53-103.*
- Karlsson, A.K. & Rosenhall, U. 1998. *Aural rehabilitation in the elderly: supply of hearing aids related to measured need and self-assessed hearing problems. Scand.Audiol., 27, (3) 153-160 available from: PM:9728775*
- Mulrow, C.D., Aguilar, C., Endicott, J.E., Tuley, M.R., Velez, R., Charlip, W.S., Rhodes, M.C., Hill, J.A., & DeNino, L.A. 1990. *Quality-of-life changes and hearing impairment. A randomized trial. Ann.Intern.Med., 113, (3) 188-194 available from: PM:2197909*
- Mulrow, C.D., Tuley, M.R., & Aguilar, C. 1992. *Sustained benefits of hearing aids. J.Speech Hear.Res., 35, (6) 1402-1405 available from: PM:1494282*
- Solheim, J (2010): *Factors affecting older adults' use of a hearing aid. Submitted may 2010*
- Strawbridge, W.J., Wallhagen, M.I., Shema, S.J., & Kaplan, G.A. 2000. *Negative consequences of hearing impairment in old age: a longitudinal analysis. Gerontologist, 40, (3) 320-326 available from: PM:10853526*
- Tambs, K. 2004. *Moderate effects of hearing loss on mental health and subjective well-being: results from the Nord-Trondelag Hearing Loss Study. Psychosom.Med., 66, (5) 776-782 available from: PM:15385706*

