

## SEMINAR 4

# Kan han overhovedet høre?

Jan Hoedt, Afdelingsleder, Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi, CKV Odense

Dette seminars deltagere blev meget klogere på, hvor meget det betyder for ældre at kunne høre og hvordan høretab nedsætter den generelle livskvalitet. Det blev pointeret, hvor vigtigt det er, at professionelle er opmærksom på, om høretab er tilstede og evt. forveksles med demenssymptomer.

En tidlige indsats er vigtig, da den enkelte kan vende sig til at bruge og indstille et høreapparat, men også fordi forskning viser at høreapparatbehandling kan forhale udviklingen af demens.

Alle regioner har hørerådgivninger med audioløgepæder ansat – mennesker der kan rådgive og vejlede, som oftest efter tidsbestilling, men enkelte steder i åben konsultation. Det anslås at 40 pct. af de 60 – 69-årige har et høretab og at i alt flere end 800.000 danskere lider af høretab.

Er der en sammenhæng mellem demens og høretab. Svaret er ja. Mennesker med nedsat hørelse har en øget risiko for at blive socialt isolerede, hvilket menes at have indflydelse på demens. En undersøgelse viser at jo større høretab jo større risiko for at udvikle demens. Hjernen har brug for konstant stimulation for at fungere optimalt, men med høretab er hjernen på konstant overarbejde og dermed mere modtagelig for demens.

Hørelsen anvendes som vores primære kommunikationsredskab via sproget og som vores sekundære orienteringssans. Opfattelse af lyd som tale sker mange steder i hjernen, og bygger på sproglig erfaring, situationen og andre stimuli. Når vi hører den samme lyd kan vi opfatte den forskelligt afhængig af hvem vi er og vores erfaringer. Jo mere kapacitet, det kræver at høre, hvad der bliver sagt, jo mindre er der til rådighed for integrering, tolkning og hukommelse. Derfor bliver kommunikation for mennesker med høretab ofte en gætteproces – især ved baggrundsstøj.

Jan Hoedt nævnte Tinnitus, lydoverfølsomhed og skelnetab som vigtige sær-områder at være opmærksom på og kunne skelne imellem ift. borgerene.

Det mest kendte hjælpemiddel mod nedsat hørelse er et høreapparat – men et høreapparat kræver tilvænning, vedligehold og korrekt brug. Derfor er det vigtigt at nedsat høretab konstateres inden demenssygdommen. Men der er andre hjælpemidler – hjælpemidler som også er bedre til borgere der ikke kan fastholde et høreapparat.

Høretabet udfordrer de kognitive evner og kommunikationen, og hvis dertil lægges at demens udfordrer de kognitive evner og kommunikationen får vi en situation, hvor et dement menneske med høretab er særlig udfordret på kommunikationen.



Jan Hoedt fortalte at Center for kommunikation og velfærdsteknologi i Region Syddanmark samarbejder med Syd Dansk Universitet. I juli 2017 viste en bacheloropgave baseret på en spørgeskemaundersøgelse til privatpraktiserende læger at 4 ud af 6 læger ikke vil udrede hørelsen som led i demensudredning. Borgeren henvises til en ørelæge, hvis der er mistanke om høretab. Flere studier viser, at ubehandlet høretab kan påvirke MMSE-scoren i negativ retning, hvorfor det er vigtigt som fagperson at vide, hvor udbredt høretab er og at henvise til en ørelæge ved mistanke om høretab.

Som medarbejdere kan vi afhjælpe en borgers høretab ved at sørge for god øjenkontakt, tale langsomt og tydeligt (ikke råbe), undgå baggrundsstøj, sørge for gode lysforhold, bruge kropssprog, gentage eller bruge andre ord, sørge for tydelige mundbevægelser og evt. anvende blyant og papir til vigtige beskeder.

Deltagerne fik selv lov at opleve hvordan det er at have et høretab og skulle forstå beskeder i et rum med megen baggrundsstøj – konklusionen var at det er meget trættende.

På Høreforeningens hjemmeside findes en oversigt over kommunale kommunikationscentre – [find din lokale afdeling her.](#)