

Demens og nedsat syn – en særlig udfordring

Af Dorte Herholdt Silver (2009) Redigeret af Bendt Nygaard Jensen (2012)

Kombinationen af sansetab og en kognitiv funktionsnedsættelse som demens byder på særlige udfordringer. Denne artikel giver et overblik over nogle videnressourcer og handlemuligheder.

Der er mange former for aldersrelaterede funktionsnedsættelser. For synets vedkommende, er der flere store folkesygdomme, der hyppigst rammer ældre mennesker. Disse øjensygdomme, og deraf følgende svagsyn eller blindhed, er alvorlige funktionsnedsættelser, som vil påvirke det enkelte menneskes hverdag med hensyn til læsning, tv-sening, kommunikation, mobilitet og deltagelse i aktiviteter.

For flere af øjensygdommene gælder, at de er snigende – det vil sige, at synsnedsættelsen udvikler sig over tid. Det betyder, at personen selv samt pårørende eller plejepersonale ofte ikke bemærker øjensygdommen, eller erkender den meget sent i forløbet. Derfor bør ældre jævnligt have en synsundersøgelse hos en optiker eller en øjenlæge. Hvis der er kendskab til øjensygdomme i familien, er det en ekstra grund til opmærksomhed, fordi der er mulige arvelige forhold.

I forhold til synshandicap hos ældre mennesker skal der naturligvis også være fokus på høresansen. Hvis en person med en synsnedsættelse også har et ubehandlet høretab, påvirker det evnen til kommunikation og deltagelse. Når øjenlægen har stillet diagnosen for

en given øjensygdom, og sundhedsvæsenets behandlingsmuligheder er udtømte, er det afgørende, at den ældre synshandicappede samt dennes pårørende og plejepersonale får kontakt til en synskonsulent, som kan rådgive den ældre person, pårørende og personale om rehabiliterende indsatser og muligheder. Find nærmeste synskonsulent her: www.socialstyrelsen.dk/handicap/synshandicap/synsradgivning

Hyppighed af synshandicap

Som ovenfor nævnt er der aldersrelaterede synsproblemer, som er relateret til øjets aldringsproces. Antallet af blinde og stærkt svagsynede er derfor markant stigende i aldersgruppen over 70 år. I aldersgruppen 80 – 90 år er der over 25.000 svagtseende og blinde. Den årlige tilvækst i dette aldersinterval er ca. 4000 personer. Den hyppigste årsag til synsvanskeligheder er forandringer på nethinden (AMD og nethindeløsning). Disse synsnedsættelser udgør næsten en tredjedel af alle tilfælde. Derudover er synsproblemer som følge af diabetes og grøn stær (glaukom) med ca. samlet 15 %. Hertil kommer andre årsager som følgevirkning af blodprop, hjerneblødning, kræft eller traume i hjernen og øjnene.

Kombinationen af demens og sansetab er en stor udfordring, bl.a. fordi de to typer af funktionsnedsættelse på samme tid kan sløre og forstærke hinanden.

De kan sløre hinanden, fordi det kan være svært for omverdenen at afgøre, om kommunikationssvigt eller tab af funktionsevne skyldes det ene eller det andet aspekt. Og de kan forstærke hinanden, fordi det selvsagt bliver vanskeligere at finde mening i det, man oplever, når både det synsmæssige indtryk og den kognitive bearbejdning af det er svækket.

Endelig kan de diagnosticerede funktionsnedsættelser komme til at fylde så meget i billedet, at de skygger over andre mulige årsager til tab af funktionsevne eller initiativ, f.eks. depression eller andre fysiske sygdomme.

En særlig udfordring for ældre med et aldersbetinget sansetab er, at de skal omstille sig og tilegne sig nye færdigheder for at kompensere for sansetabet – og generelt er netop omstilling og det at tilegne sig ny viden og færdigheder særlig svært for en person med demens.

Gør hverdagen overskuelig

På den internationale AER-konference i Chicago i 2008 præsenterede to amerikanske synspædagoger Marshall Flax og Don Golembiewski et bud på, hvordan man i praksis kan gribe denne udfordring an. De understregede, at de ikke betragtede sig som eksperter, men at de valgte at holde foredraget, fordi der var så lidt dokumenteret viden om netop denne problemstilling.

Foredraget byggede dels på en litteratursøgning (med begrænset resultat), dels på interview med fagfolk om deres mere eller mindre vellykkede bestræbelser på at styrke synshandicappede dementes selvstændighed og funktionsniveau.

Hovedpointen i de indsamlede erfaringer er, at demens gør det svært at overskue og træffe valg i komplekse sammenhænge. Derfor er det afgørende at minimere "støj" og øge overskueligheden. I praksis kan man f.eks. placere krydderier til mexicansk mad i én plasticbøtte og krydderier til bagning i en anden – og rydde ud i samlingen af grydeskeer ved siden af komfuret.

I det hele taget er overskuelighed et nøgleord, og det gælder både den fysiske indretning og planlægningen af dagens og ugens forløb.

Opsporing og udredning

Hvordan afdækkes alvorlig synsnedsættelse hos borgere med demens? Første overvejelse er at fremskaffe viden om borgernes syn. Bruger vedkommende brille/kontaktlinser, hvad er synsstyrken, og især hvornår er borge ren sidst undersøgt hos optiker eller øjenlæge? Er der konstateret øjensygdomme, er der arvelige øjensygdomme i familien? Ud fra disse basisinformationer skal det vurderes, om en synsprøve eller en øjenundersøgelse skal aftales for at have bedst mulige viden om synsevnen hos den enkelte borger.

Observation af adfærd som kan indikere nedsat syn:

- Angst for at færdes alene – også i kendte omgivelser
- Kan ikke genkende ansigter på i forvejen kendte personer
- Farer vild i kendte omgivelser
- Støder ind i møbler m.m. snubler og falder
- Kan ikke finde ting på bord eller tabte ting på gulvet
- Vælter kopper eller andre genstande ved måltider, søger efter maden med fingeren i stedet for med bestik
- Vil sidde tættere på tv eller bliver uinteresseret i tv, læsning, billeder, håndarbejde, hobbyarbejde
- Vil have meget lys – eller undgår stærkt lys (blænding)
- Udvikler stereotyp adfærd – fx roken
- Blive aggressiv evt. selvskadende ved at slå sig selv på øjnene

Specialrådgivning om synshandicap

Hvis der konstateres et alvorligt synshandicap, som ikke kan kompenseres med almindelig optik, bør der via demenskoordinatoren eller anden fagperson i kommunen rekvireres rådgivning og vejledning hos en synskonsulent. Synskonsulenten kan vejlede om kompenserende hjælpemidler, indretning og belysning, mobilitet m.m.

Synskonsulentvejledning for voksne og ældre vil typisk kunne findes i et kommunikationscenter i egen kommune eller region. Se adresseoplysning ovenfor.

Hvad kan den fagprofessionelle demenspleje og –kontaktperson gøre?

- Anerkende og formidle vigtigheden af at få udrett synet hos borgere med demens
- Give sig god tid til at støtte den demente med synsproblemer og arbejde for at beskytte borgerens autonomi og værdighed



- Koordinere samarbejdet med synskonsulenten og dele information og viden med kollegaer
- Formidle konsistent og klar instruktion i form af tale og lydmedier, som medinddrager borgerne med synsvanskeligheder

Supplerende læsning og links

Om de hyppigste synshandicap hos ældre

www.socialstyrelsen.dk/handicap/erhvervet-dovblindhed/publikationer/nyt/2011/nr.-2/aeldre-og-synshandicap.-hyppige-ogjensygdomme-behandlings-

og-rådgivningsmuligheder

Information om øjensygdomme, synshjælpemidler m.m.

www.vos.dk

Britiske forskningsoversigter: Det britiske forsknings- og formidlingscenter Pocklington Trust har siden 2005 udgivet oversigter over forskning om demens og synshandicap. Find dette og mere om demens og syn på www.pocklington-trust.org.uk/news/news/news_channels/dementiaquestionnaire

Yderligere oplysning:

Bendt Nygaard Jensen

Faglig konsulent – synshandicap

Tlf: 41 73 08 00

E-post: bnj@socialstyrelsen.dk

www.socialstyrelsen.dk/handicap/synshandicap

Foto: Hans-Henrik Toff & www.foto-arkiv.dk ©
"Redningskransen på Hornbæk strand"