

HRFs REHABILIT- TERINGS- HJUL

En modell för hörselrehabilitering
med den hörselskadade individen i centrum
från Hörselskadades Riksförbund (HRF)



HÖRSELSKADADES RIKSFÖRBUND (HRF) är Sveriges största intresseorganisation för hörselskadade. Vi är ett förbund av och för människor med olika grader av hörselnedsättning, tinnitus, Menières sjukdom och ljudöverkänslighet. Vi är också till för föräldrar och andra anhöriga.

HRFs vision är ett samhälle där alla hörselskadade kan leva i full delaktighet och jämlikhet. Ett samhälle där våra mänskliga rättigheter respekteras och där vi kan förverkliga oss själva utan att hindras av okunskap, otillgänglighet eller brist på vård, stöd och hjälpmedel.

Läs mer om HRF på www.hrf.se

Den livsviktiga hörselvården

Hörselvård är livsviktigt för hörselskadade. Rätt insatser i rätt tid förebygger ohälsa och skapar förutsättningar för en bra tillvaro, med fungerande kommunikation och delaktighet genom hela livet.

Hörselvård har därmed avgörande betydelse för den enskilde och är av stor nytta för hela samhället.

Riktig hörselrehabilitering omfattar hela människan. Det innebär att varje region måste kunna erbjuda ett brett spektra av olika rehabiliteringsåtgärder (se nästa sida).

Hörapparater och hörhjälpmedel är viktigt, men det är inte allt. Hörselvård handlar om en rad olika medicinska, pedagogiska och psykosociala insatser. Behoven varierar från person till person och över tid.

Det behöver därför finnas ett väl utvecklat samarbete mellan olika discipliner inom hörselvården – en sammanhållen hörselvårdskedja, där alla insatser samordnas utifrån en helhetssyn på individens behov.

Detta gäller oavsett organisationsmodell och oavsett om de olika delarna i vårdkedjan drivs av region eller privata företag.

Hörselvården ska också präglas av kontinuitet och utveckling. Insatser ska följas upp, utvärderas och eventuellt följas av andra insatser.

När forskning och utveckling ger nya möjligheter ska hörselvården se till att hörselskadade får del av dem.

HRF ANSER ATT det ska finnas en allmän, samhällsfinansierad hörselvård som håller hög kvalitet, erbjuder rehabilitering efter behov, är likvärdig i hela landet och oberoende av den enskildes ekonomi.

Den enskildes ekonomiska förutsättningar eller var hen bor i landet får inte styra vilken rehabilitering en person får.

Tillgången till rehabilitering ska inte heller begränsas av den enskildes kunskaper eller förmåga att ställa krav. Hörselvården ska kunna erbjuda likvärdiga möjligheter för alla hörselskadade.



ÅTERKOMMANDE KONTAKT med hörselvården är mycket viktigt för alla hörselskadade. Hörselrehabilitering är på sätt och vis en livslång process med kortare och längre uppehåll. Men många hörselskadade är inte medvetna om detta och dröjer alldeles för länge med att ta kontakt hörselvården, till exempel om hörseln försämras eller när vardagens kommunikationsbehov förändras på grund av byte av arbete eller liknande.

HÄLSOPROBLEM bland hörselskadade beror sällan på hörselskadan i sig, utan på konsekvenserna av hörselskadan. Att under lång tid ha olika hörselproblem, utan tillräcklig rehabilitering och rätt hjälpmedel innebär stor påfrestning och stress. Hörselskadade är därför överrepresenterade när det gäller ohälsa och sjukersättning (förtidspension).

HRFs rehabiliteringshjul – med individen i centrum

Hörselskadade behöver allsidig hörselrehabilitering så snart som möjligt efter att en hörselnedsättning har upptäckts.

Vad som bör ingå i rehabiliteringen beror på varje persons individuella behov. Dessa behov handlar inte bara om hörselnedsättningens grad och art, utan också om den allmänna livssituationen – arbetsuppgifter, familjeliv, studier, ålder, fritidsintressen, personliga egenskaper och mycket annat.

En enda person behöver sällan alla typer av rehabiliteringsinsatser, men hörselvården ska ha möjlighet att kombinera olika delar ur ”rehabiliteringshjulet” – och det ska ske i samråd med den hörselskadade själv.

1. Människan är navet. HRF:s ”rehabiliteringshjul” bygger på en helhetssyn, som sätter individen i centrum. Människan är navet, den självklara mittpunkt där alla insatser börjar och slutar.

2. Hörselutredning – diagnos. Hörselvården ställer diagnos utifrån en hörselutredning. I utredningen ingår en medicinsk bedömning av hörselskadans karaktär, en kommunikativ bedömning av hur personen hör och kommunicerar, samt en psykosocial bedömning av hur hen mår och påverkas i sina sociala kontakter.

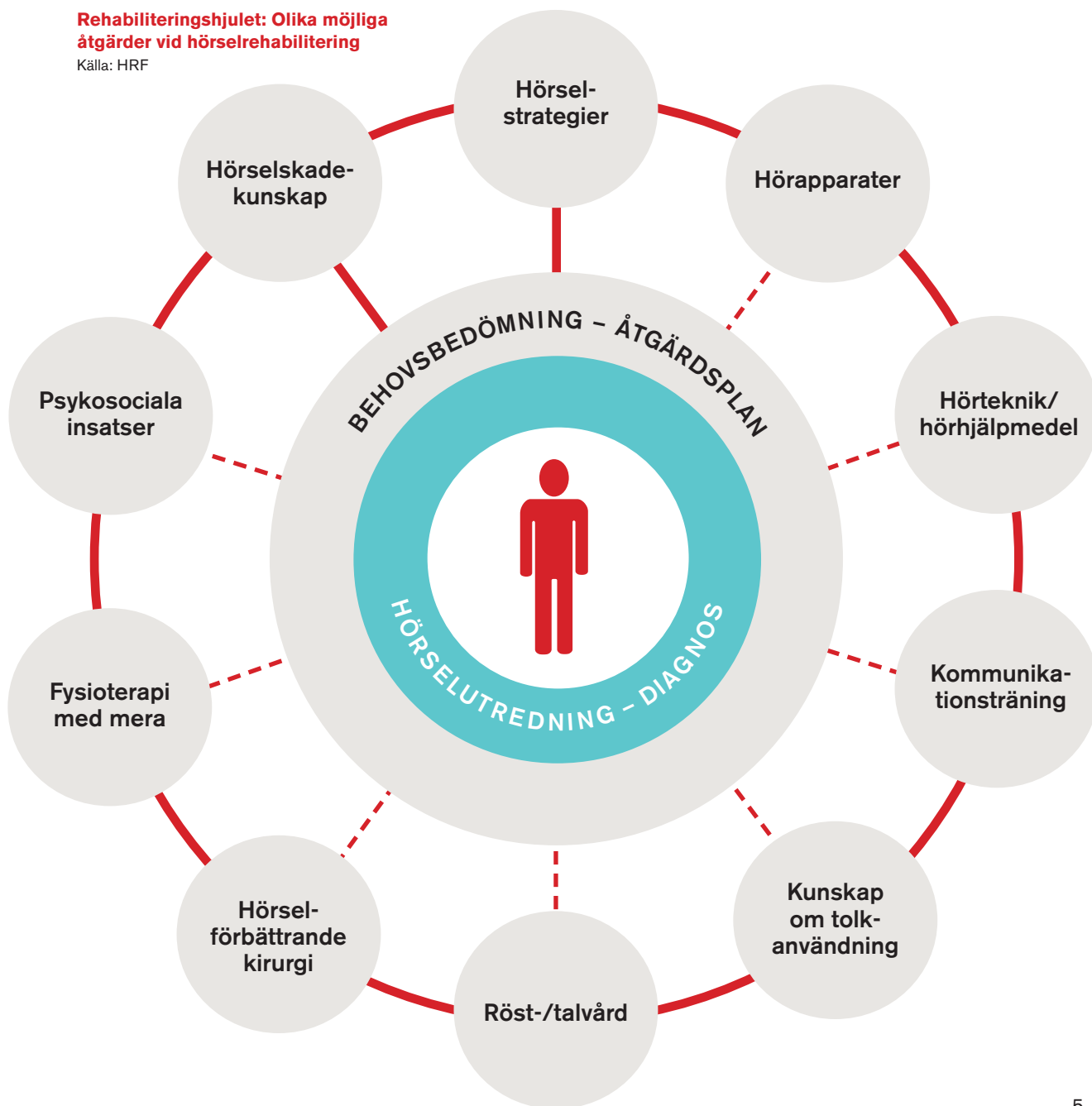
3. Behovsbedömning – åtgärdsplan. Med utgångspunkt i hörselutredningen/diagnosen analyseras den enskildes behov – just nu och längre fram i livet. Utifrån behovsanalysen utformas en långsiktig åtgärdsplan, i samråd med den hörselskadade själv. Åtgärdsplanen anger vilka insatser som ska göras, när de ska göras och vad insatserna väntas ge.

4. Olika åtgärder, utifrån behov. Åtgärdsplanen kan bestå av ett fåtal eller många insatser, men hörselvården i hela landet ska kunna erbjuda följande:

a) Hörselskadekunskap. Detta är en grundläggande, självklar del av all hörselrehabilitering, vid såväl grava som lätta hörselnedsättningar. Den enskilde ska förstå vad hörselskadan innebär

Rehabiliteringshjulet: Olika möjliga åtgärder vid hörselrehabilitering

Källa: HRF



TELESPOLE ska vara standard i hörapparater som provas ut inom hörselvården, anser HRF. Ingen hörapparat, hur avancerad den än är, kan mäta sig med lyssning via en bra teleslinga. Hörapparater med telespole kan ta in ljud direkt från en teleslinga, ljudkvaliteten blir bättre och störande omgivningens ljud undviks. Det blir då möjligt att höra bättre i till exempel föreläsningssal, aula, kyrka eller på teater och bio med mera. Det blir också möjligt att använda olika personliga kommunikationshjälpmedel till exempel i mobilen.

– inte bara i fysisk, medicinsk mening, utan också när det gäller konsekvenser och förutsättningar. Hen ska få insikt om sina möjligheter och begränsningar, på kort och lång sikt. Detta är en process som kan ta lång tid eftersom det handlar om att bearbeta såväl fakta som känslomässiga reaktioner – inte minst de egna och omgivningens attityder till hörselskadan. Det är därför viktigt att få möjlighet att återkomma med frågor och funderingar. Det gäller att bli trygg i sin egen hörselsituation.

b) Hörselstrategier. Som hörselskadad gäller det att ha strategier för att lösa vardagens olika situationer. Det handlar inte bara om tekniska hjälpmedel, utan om att stänga om sig när man talar i telefon, att lägga möten på lugna platser, att tala med andra om sin hörselskada och vad den innebär, att se program och filmer med text och så vidare. Särskilt viktigt är det att få hjälp med att hitta strategier för arbetslivet. Sådant stöd är ett effektivt sätt att förebygga hälsoproblem och onödig stress.

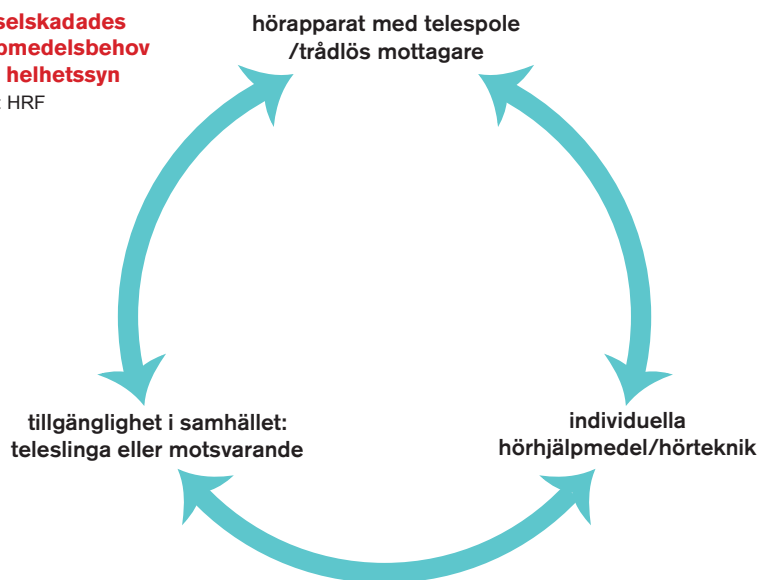
c) Hörapparater. Hörapparaten är hörselskadades grundläggande hjälpmedel. Det är därför viktigt att få rätt typ av hörapparat, med inställningar, program och funktioner som fungerar bra i den enskildes vardag. Ibland kan det krävas flera återbesök, flera justeringar och möjlighet att prova olika hörapparater. Den som hör dåligt på båda öronen ska ha två hörapparater. Även den som är enkelsidigt hörselskadad/döv ska kunna få hörapparat.

Så gott som alla behöver hörapparater med telespole. Telespole är mycket viktigt även för personer som använder streamer; en streamer kan inte ersätta alla de möjligheter en telespole ger, bland annat att lyssna på teleslinga i publika lokaler.

d) Hörteknik/hörhjälpmedel. Alla som provar ut hörapparater ska få information om teleslingor och även få testa hur det är att lyssna via teleslinga. Hörapparat användare behöver också få information om och möjlighet att koppla ihop hörapparaterna med annan teknik, till exempel mobiltelefon, och streama ljud direkt till hörapparaterna.

Hörselskadades hjälpmedelsbehov – en helhetssyn

Källa: HRF



Hörselvården ska också ha ett heltäckande sortiment av hörsel- tekniska produkter som gör det lättare att uppfatta tv/radio, dörrklocka, telefon med mera samt kommunikationssystem för samtal/möten. Även den som inte behöver sådana hjälpmedel för stunden ska få information om vad som finns.

e) Psykosociala insatser. Att få en hörselskada kan vara en svår upplevelse som förändrar den egna självbilden och påverkar relationerna med andra. För en del innebär denna omställning en livskris. Bland annat därför ska hörselvården kunna erbjuda psykosocialt stöd av psykolog och kurator, som har kunskap om hörselskadades förutsättningar. För många är det också värdefullt att få träffa andra i samma situation, för att utbyta erfarenheter. Sådan grupprehabilitering är en viktig del av rehabiliteringsprocessen.

f) Fysioterapi med mera. Att dagligen anstränga sig för att uppfatta vad andra säger är påfrestande även för kroppen. Det är inte ovanligt med anspänning, huvudvärk och stor trötthet, särskilt bland yrkesverksamma med högt tempo i vardagen. Det är också

DET ÄR VIKTIGT att ha en helhetssyn på hörselskadades hjälpmedelsbehov, anser HRF. Hörapparater är bara en del i ett större sammanhang (se grafik till vänster).

Hörselskadade kan behöva: 1) hörapparat med telespole/trådlös mottagare, 2) individuella, hörhjälpmedel, till exempel portabelt kommunikationssystem, samt 3) ett tillgängligt samhälle, med bland annat teleslinga eller motsvarande i publika lokaler.

Dessa tre delar hänger nära samman. Det är meningslöst att installera teleslingor i samlingslokaler med mera om inte hörselskadade får hörapparater med telespole. Och det är meningslöst att ha hörapparat med telespole/trådlös mottagare om det inte finns teleslingor och eller individuella hörhjälpmedel/hörteknik.

Allt detta måste beaktas i samhällsplaneringen, i hörselvårdens rehabilitering och vid förskrivning av arbetshjälpmedel.

ALLDELES FÖR FÅ hörselskadade får tillgång till utvidgad hörselrehabilitering, med insatser utöver hörapparater och tekniska hjälpmedel.

Utvecklingen inom hörselvården, med privatisering och ökad splittring mellan olika utförare, har bidragit till att det har blivit svårare att få en fungerande vårdkedja.

Rehabiliteringsteamerna vid landets hörselkliniker behöver ha nära och täta kontakter med de audionomer som provar ut hörapparater.

många med hörselnedsättning som har besvär av tinnitus, som kan skapa ytterligare anspänning. Olika typer av fysioterapi (sjukgymnastik med mera) samt rådgivning om avslappning kan öka välmåendet och förebygga andra hälsoproblem. För den enskilde gäller det att kunna leva ett aktivt och rikt liv, utan att få problem med stressrelaterade symptom.

g) Kommunikationsträning. Hörselvårdens viktigaste uppgift är att se till att hörselskadade får fungerande kommunikation. Tekniska lösningar är bara en del av det uppdraget. De flesta hörselskadade avläser läppar i någon mån, och den förmågan kan tränas. För många är det dessutom viktigt att få lära sig teckenspråk eller tecken som stöd (tss), särskilt om hörseln blir allt sämre. Sådan kunskap gör det också möjligt att använda tolk (se nedan).

h) Kunskap om tolkanvändning. Gravyt hörselskadade och döva kan bli fullt delaktiga i många sammanhang om de har tillgång till teckenspråkstolk och/eller skrivtolk. Det är hörselvårdens ansvar att berätta om denna möjlighet – om rätten till tolk, hur man bokar tolk och hur det går till rent praktiskt.

i) Röst- och talvård. Gravyt hörselskadade och döva kan behöva hjälp med att hitta sitt röstläge, eftersom de inte hör hur de själva låter. Det ska också vara möjligt att få logopedstöd, för att bevara/förbättra sitt uttal.

j) Hörselförbättrande kirurgi. De kirurgiska framstegen inom hörselområdet har varit stora på senare år. Det är viktigt att hörselvården ser till att hörselskadade/döva får information om och tillgång till olika möjligheter – till exempel cochleaimplantat/EAS för gravyt hörselskadade och döva, hörselförbättrande operationer för personer med otoskleros samt benförankrade hörapparater för enkelsidigt döva.

4. Utvärdering – justerad åtgärdsplan. Livet och hörseln förändras över tid och därmed också hörselskadades behov. Alla rehabiliteringsinsatser ska därför utvärderas och eventuellt leda till nya behovsbedömningar och justerad åtgärdsplan.

Hörselskadade – det är vi

”Hörselskadade” är ett samlingsnamn för flera olika diagnoser, framför allt olika grader av hörselnedsättning, tinnitus, Menières sjukdom och ljudöverkänslighet.

Samtliga grupper behöver hörselvård, i olika former.



Hörselskadade är en mosaik av människor i olika åldrar, i olika delar av samhället, präglade av olika erfarenheter och livsvillkor.

Barndomshörselskadade är en mindre grupp, som lever med sin hörselskada från födseln eller tidig barndom, genom livets alla skeden. Men de flesta är *vuxenhörselskadade*, och för dem innebär en hörselskada oftast en stor omställning i livet.

Ungefär 18,5 procent av den vuxna befolkningen (1,5 miljoner) har en hörselnedsättning. Bland dessa finns cirka 50 000 som har Menières sjukdom, som medför yrselattacker, hörselnedsättning och tinnitus.

Cirka 20 procent uppger att de har tinnitus, men har då inte alltid besvär av det. Den grupp som upplever svåra besvär av sin tinnitus utgör 2–3 procent av befolkningen.

Tinnitus är mycket vanligt i samband med hörselnedsättning. En vanlig uppskattning är att fyra av fem med tinnitus även har nedsatt hörsel.

Ungefär 2–3 procent av befolkningen beräknas ha svår ljudöverkänslighet (hyperacusis). Även ljudöverkänslighet förekommer ofta i samband med andra hörselskador, som tinnitus och hörselnedsättning.



Hørselskadades Riksförbund
www.hrf.se