

Transkript av Förmiddag i P1, 10 mars 2026:

Varför får fler sämre hörsel?

Sveriges Radios programsida: <https://www.sverigesradio.se/avsnitt/flera-orsaker-till-att-fler-far-samre-horsel>

Programledare, Nicke Nordmark:

Om du har dålig hörsel så skruva upp volymen på radion nu, för det ska handla om dig och 1,8 miljoner andra svenskar. Idag handlar vårt direktsända program om hörselskador.

Antalet svenskar som har nedsatt hörsel blir fler och fler. Men trots att hörapparater har blivit både bättre och mer diskreta så väntar många mellan 10-15 år innan de söker hjälp för sin dåliga hörsel. Vad beror det på?

De första som reagerar på dålig hörsel är sällan den som själv är drabbad utan omgivningen, som till exempel barn eller partner. Vi själva tycker ofta att det är andra som pratar sluddrigt eller mumlar för lågt.

Idag har jag med mig två kunniga gäster som ska reda ut hur stort problem hörselskadorna innebär för alla som är drabbade, men även för resten av samhället och vad vi borde göra för att hantera dem. Det här är Förmiddag i P1 med mig, Nicke Nordmark.

Och jag börjar med att säga välkommen, André Sadeghi.

André Sadeghi, professor i audiologi: Ja, tack så mycket.

Programledare:

Du är audionom och professor i audiologi vid Göteborgs universitet. Hur gammal är du och hur är din hörsel egentligen?

André Sadeghi:

Ja, jag är 58 år och jag brukar testa min hörsel med lite jämna mellanrum. Så den är ganska okej faktiskt, för att vara 58 år.

Programledare: Ja, men det är skönt.

André Sadeghi:

Jag är 51 år och har faktiskt lite så där nedsatt hörsel. Men jag hör er bra i alla fall så jag tror vi ska kunna genomföra det här på ett snyggt sätt.

Programledare: Jag vill säga välkommen också Jonas Sahlberg.

Jonas Sahlberg, förbundsordförande, Hörselskadades Riksförbund (HRF):

Hej! Tackar!

Programledare:

Du är ordförande för Hörselskadades Riksförbund och du har själv en hörselskada, men innan du skaffade hjälp, i vilka situationer upplevde du det som svårast att inte höra bra?

Jonas Sahlberg:

Ja, framför allt i samtal med flera. I ledningsgruppsmöten, möten och så vidare. Och det blev så illa ett tag att mina kollegor blev skitförbannade på mig och sa att: "Nu går du och testar hörseln och fixar din hörsel!" För det var störande.

Programledare:

Så det var som jag sa i början, det var inte du själv som riktigt tog det där steget och förstod, utan det var omgivningen?

Jonas Sahlberg: Det stämmer helt och hållet.

Programledare:

André Sadeghi, en orsak till att många har dålig hörsel idag är att vi har många äldre. Och det är bland äldre som det är vanligast med försämrad hörsel. Men vad är det som gör att vi får sämre hörsel när vi blir äldre?

André Sadeghi:

Ja, alltså åldersrelaterad hörselnedsättning, det är ett multifaktoriellt tillstånd. Det är en blandning av olika faktorer, så att säga. Vi har delvis genetiska faktorer, som spelar en viktig roll och idag känner vi till cirka 30-40 så kallade kandidatgener som bidrar till utvecklingen. Vi har en del biologiska faktorer, bland annat det här med själva åldrandet. Det handlar om normala biologiska förändringar som sker i kroppen när vi blir äldre och framför allt det sker långsamma förändringar i innerörat eller snäckan och andra delar av hörselsystemet, vilket gör att vår hörsel gradvis blir sämre. Sedan har vi en del miljöfaktorer och livsstilsfaktorer, förstås.

Programledare: Till exempel vilka skulle du nämna?

André Sadeghi:

Miljöfaktorer – buller är en väldigt viktig faktor, du vet, om man har jobbat i bullriga miljöer. Eller om man har haft vissa fritidsaktiviteter där buller har varit involverat. Sedan har vi sjukdomar som kan påverka hörseln – hjärtsjukdomar, diabetes, stroke, eftersom innerörat är beroende av god blodcirkulation. Det finns en del läkemedel, om man behandlas för vissa sjukdomar, vissa typer av antibiotika, vissa typer av mediciner som används vid cancerbehandling med mera.

Om jag ska ta det här med livsstil – till exempel rökning kan påverka hörseln.

Programledare:

Till och med det? Rökning känns ju som att det kan försämma allt, men hörsel visste jag faktiskt inte.

André Sadeghi: Det påverkar blodcirkulationen förstås.

Programledare: Ah, just det. André, vad är det första vi får svårare att höra när vi blir äldre? I vardagssituationer, vad är det vi missar först, liksom?

André Sadeghi:

Där som oftast påverkas först, är de så kallade höga frekvenserna eller de ljusa tonerna. Det betyder att vissa konsonanter i tal, till exempel s-ljud, tje-ljud, f-ljud och t-ljud med mera, blir svårare att uppfatta. Om man är i början av processen kan man höra delar av informationen som kommer, men det blir svårare att uppfatta exakt vad som sägs. Exempelvis många av mina patienter, när jag jobbar kliniskt, säger att ungdomar mumlar nuförtiden... de får inte all information.

Och när hörseln blir sämre så kommer lite andra problem. Det blir framför allt svårare att höra i bullriga miljöer: restauranger, kaféer, i sociala sammanhang med mera.

Programledare:

Jag ska säga också, André, att du sitter på en mobiluppkoppling som ibland är lite skrapig. Så att ni som lyssnar nu och har lite dålig hörsel, ni får dra upp volymen lite extra kanske. Vi försöker göra så gott vi kan för att ljudet ska bli så bra som möjligt, givetvis.

Jonas Sahlberg, förbundsordförande för Hörselskadades Riksförbund. Vad är din bild? Vad brukar vara det första som blir svårt att uppfatta?

Jonas Sahlberg:

Det är precis som André säger. Man får svårare uppfatta tal i bullriga miljöer eller bara samtal med flera personer kan vara en utmaning. Annat som man brukar märka på är att man börjar dra upp tv:n mer och mer. Kanske till den grad att man börjar störa grannarna. Och det är för att man behöver mer ljud och mer information för att kunna höra tydligt.

Programledare:

Just det. I inledningen sa jag att 1,8 miljoner svenskar har nedsatt hörsel och det är ni på Hörselskadades Riksförbund som har tagit fram den siffran genom en undersökning. Alltså, var går gränsen för att ha dålig hörsel när ni gör en så'n undersökning?

Jonas Sahlberg:

Det finns ju en teknisk gräns som säger att om man har en nedsättning på 25 decibel, då har man en hörselnedsättning. Men å andra sidan kan man vända på det. När du börjar ha problem med att uppfatta saker och ting eller att andra märker att du har svårt att höra vad som sägs, då har man ju definitivt en hörselnedsättning.

Så det kan komma väldigt tidigt. Men det är inte så enkelt att bara säga att det är en gräns – det är din taluppfattning som också styr om du har en hörselnedsättning eller inte.

Programledare:

Så när ni har ställt frågan då blir någon form av självskattning, helt enkelt?

Jonas Sahlberg:

Det är en självskattning, ja. Och vi ställer frågan "I ett samtal med flera personer, har du svårt att uppfatta vad som sägs?". Det är det vi ställer frågan på.

Programledare:

Är det det man ska utgå från först, så att säga, när man tänker på sig själv, liksom? Om jag själv ska fundera, har jag dålig hörsel eller inte? Hur ska jag besvara den frågan för mig själv?

Jonas Sahlberg:

Gör ett enkelt hörseltest. Det finns enkla verktyg. Man kan snabbt och enkelt få en chans eller bara en idé om man behöver kontakta hörselvården eller inte. Det tar bara några minuter att göra. Så det finns ju sätt.

Men prata med din omgivning. Tycker du att du börjar ha svårt att uppfatta saker och ting? Att det blir missuppfattningar, att du upplevs som nonchalant ibland, och så vidare. Det kan vara tydliga tecken på en hörselnedsättning.

Programledare: Eller att man börjar gissa vad någon säger?

Jonas Sahlberg:

Gissar gör vi ju hela tiden, men det blir mer och mer fel ju sämre du hör. Hjärnan är ju fantastisk på att fylla i vad den tror att den hör.

Programledare:

Just det. André Sadgehi på Göteborgs universitet – ni har ju under lång tid undersökt olika åldersgrupper. Om vi börjar med 70-åringar, då: Hur har deras hörsel förändrats under era undersökningar?

André Sadeghi:

Ja, vår forskning visar faktiskt en ganska intressant utveckling. När vi jämför olika generationer så ser vi att många äldre i dag har något bättre hörsel vid samma ålder än tidigare generationer. Min forskningsgrupp och tidigare forskningsgrupper har varit involverade i de så kallade H70-studierna under många år här i Göteborg. Det är stora epidemiologiska studier, där man följer olika generationer av äldre, för att förstå hur åldrandet påverkar hälsa och funktion över tid.

Vi har exempelvis följt 70-åringar i över 40 år. Vi har sett att 70-åringar som är födda 1901, exempelvis, och har jämfört dem med 70-åringar som är födda 1944, och då ser vi att hörselnedsättningar har faktiskt förändrats.

När de var födda 1901-1907 så var det cirka 53 procent av dem som hade en hörselnedsättning. De som var födda 1944 så är siffran 28 procent.

Programledare:

Så skillnaden är alltså att de som är ungefär 70 idag, det är 30% färre som har dålig hörsel jämfört med de som föddes vid sekelskiftet 1900?

André Sadeghi:

Just det. Och det här är främst hos män. Hos kvinnorna minskade från 37% till 22%. Så minskningen var lite mindre.

Programledare:

Jag förstår. Vad beror den här minskningen på? Alltså varför är det färre som har sämre hörsel som 70-åringar i dag jämfört med för 40 år sedan?

André Sadeghi:

Det finns lite olika orsaker. En förklaring är troligen förändringar i arbetsmiljö. För arbetade många fler i bullriga miljöer. Till exempel här i Göteborg jobbade många inom industri, varven och byggen. Idag har arbetsmiljön förbättrats, maskiner har blivit tystare och användning av hörselskydd har väl ökat.

Men det handlar också om generella förbättringar i folkhälsa och sjukvård och medicinska behandlingar under livet. Bättre behandlingar nuförtiden av infektioner, av hjärt- och kärlsjukdomar och andra sjukdomar har säkert bidragit till att senare generationer har delvis högre ålder, delvis att de hör bättre.

Programledare:

Om vi tar 85-åringarna, då? För dem har i också undersökt? Hur har deras hörsel förändrats?

André Sadeghi:

När vi jämför olika generationer här ser vi också vissa förändringar över tid. I en studie tittade vi på 85-åringar födda 1901 och jämförde med 85-åringar som var födda 1930, och här ser vi att andelen män, främst, med en uttalad hörselnedsättning minskade från cirka 67% till 43%.

Programledare: Tydlig minskning, där också.

André Sadeghi: Ja, men hos män. Vi såg inte samma trend hos kvinnorna.

Programledare: Nä, och förklaringen är desamma? En allmänt förbättrad hälsa?

André Sadeghi: Det är väl att arbetsmiljöerna har blivit bättre, bättre hälsa och bättre behandlingar av sjukdomar.

Jonas Sahlberg: Jag har en liten fråga till André här, som kan vara intressant.

Programledare: Ja, kom, Jonas Sahlberg!

Jonas Sahlberg:

Vi har ju bättre arbetsmiljöer idag, man har hörselskydd och är försiktigare med de här bitarna. Men vad händer med alla ungdomar idag, som går runt med hörlurar

dygnet runt, mer eller mindre? Kommer vi se en ökning på åldershörselskador i framtiden?

André Sadeghi:

Det finns där också många studier som har tittat på musiklyssnandet med mera. Här finns det först och främst en viss risk, och risken är delvis kopplad till vilka typer av hörlurar man använder. De hörlurar som sitter på, de brukar täppa till bättre och har mindre ljudläckage. Är det väldigt mycket ljudläckage om man till exempel sitter i en buss eller tunnelbana och lyssnar på musik, i sämre ljudmiljö, då höjer man på volymen. Och då finns det risk att man kommer till höga ljudnivåer.

Det kan bli skadligt. Jag tycker inte man ska... Delvis... de här som sitter i öronen, de är kanske lite sämre att använda. Men framför allt att inte hålla på att ändra på volymen när man lyssnar på ljud i hörlurar. Hålla den konstant.

Programledare:

Just det. Ett tydligt budskap till dagens ungdomar: Ha hellre påsittande hörlurar än hörlurar i öronen.

Det var André Sadeghi som är audionom och professor på Göteborgs universitet som berättade där och med mig har också Jonas Sahlberg som är förbundsordförande i Hörselskadades Riksförbund.

Det här är förmiddag i P1 och vi pratar alltså om hörselskador och vad samhället behöver göra för att hjälpa alla som har problem med det.

Programledare:

Ja, Jonas Sahlberg, alla inser ju att det är svårare att hör av vad andra människor säger om man har dålig hörsel. Men i sin tur, vad skapar det här för problem för den som har nedsatt hörsel?

Jonas Sahlberg:

Om du inte tar hand om din hörselskada, kontaktar hörselvården och får hjälp, då kan det få ganska allvarliga konsekvenser. Bland det första som händer är ju att du blir lite socialt isolerad. Du känner att du inte kan vara med i olika sammanhang, träffa folk, gå ut på puben eller krogen och mötas. Du blir isolerad och det leder ju väldigt ofta till en ren depression. För är det någonting vi människor behöver är det ju sällskap, att umgås med folk. Så det är den största risken när man inte tar tag i sin hörselskada.

Programledare:

Vet du någonting om hur vanligt det är att man börjar stanna kvar hemma i högre utsträckning enbart på grund av dålig hörsel? Jag tänker att det kan vara andra faktorer som kan spela in också.

Jonas Sahlberg:

Jag har tyvärr inga siffror på hur många som sitter där. Det här är ju ett mörkeltal. De söker ju inte hörselvården, så vi vet ju knappt att de finns tyvärr. Men hörseln i sig är otroligt viktig i dagens kommunikativa samhälle. Vi förväntas ju prata i telefon och lyssna på saker, göra saker. Och när det blir svårt och du börjar undvika det, då hamnar du lätt i ett utanförskap som kan leda till depression.

Programledare:

André Sadeghi, vad tänker du om det här? Vilka följdproblem känner du till om man har dålig hörsel och inte tar hjälp?

André Sadeghi:

Ja, jag instämmer med Jonas. Hörselnedsättning handlar egentligen om mycket mer än om att bara höra lite sämre.

Det påverkar taluppfattningen i bullriga miljöer. Har hört av många av mina patienter, som berättar att lyssnandet i en sådan miljö blir väldigt tröttsamt. Man måste koncentrera sig hela tiden och ändå händer det att man missförstår och missar delar av samtalet.

Efter ett tag, om den här problematiken fortsätter, så att det påverkar det sociala livet – en del väljer bort exempelvis middagar och större sällskap, eftersom det är svårt att följa vad som sägs. Och i längden leder till social isolering, nedstämdhet, depression och minskar i längden livskvaliteten, förstås.

Programledare:

Jag läste någonstans att hörselproblem skapar svårigheter för hjärnan. Alltså att vi kan bli misstänksamma. Vad handlar det om, André?

André Sadeghi:

Det handlar mycket om hur hjärnan måste arbeta när hörsel blir sämre. När man hör sämre så får hjärnan mycket otydlig information så att säga och den måste jobba hårdare för att tolka den informationen. Det gör att lyssnandet kan bli ganska ansträngande. Man kan bli mentalt trött, särskilt i sådana sociala sammanhang. Jag tror att många som lyssnar på oss just nu och har samma problematik, de känner igen det här.

Sedan är det när man inte riktigt uppfattar vad andra säger. Man börjar undra: Vad var det den där personen sa, egentligen? Hörde jag rätt? Missade jag något i samtalet? Och den här osäkerheten kan göra att det kan uppstå en del missförstånd. Om det här fortsätter finns det risk att man känner sig ensam och nedstämd, förstås.

Programledare:

Jag blir bara lite nyfiken där. Vad är det som gör att vi blir misstänksamma? Man skulle kunna tänka sig att vi istället blir noggranna, nyfikna, ser till att vi verkligen får fram rätt information. Har du några tankar om det, André?

André Sadeghi: Det är kopplat till att man inte hör riktigt hela informationen. Vad var det egentligen personen sa?

Programledare:

Vi har lite strul där med uppkopplingen precis nu, André.

Jag provar att bolla vidare frågan till dig, Jonas Sahlberg. Har du några tankar om det – hur kommer det sig att vi blir misstänksamma istället för nyfikna och vill inhämta mer information?

Jonas Sahlberg:

Ja, kommunikation handlar ju om två parter, du har en sändare och en mottagare. Och om du som mottagare håller på och säger Va? och håller på, eller blir lite noggrann, så måste ju också den som sänder acceptera det och kanske repetera eller förklara på ett nytt sätt.

Det där kan ibland hända... Ett sån't där typiskt... "Äh, men det var inget viktigt" och så avbryter man det här, och då kan det faktiskt skapa ganska obehagliga känslor hos den som blir utsatt för det.

Programledare:

Men om vi leker med tanken att mottagaren försöker hyfsat okej, är uppmaningen till den som inte hör bra att faktiskt ändå försöka gå vidare, vara nyfiken och få så tydlig information som möjligt?

Jonas Sahlberg:

Ja, det är klart att man ska göra det så långt man orkar och kan, så ska man ju liksom vara tydlig. Men då pratar vi också lite grann om strategier och här tycker vi hörselvården borde verkligen bli bättre på att hjälpa folk med strategier.

Titta på den du pratar med så att du ser ansiktet. För vi som är hörselskadade använder läppavläsning som ett stöd också. När du pratar med någon från sidan eller bakifrån eller någonting sånt så är det jättesvårt. Att man vänder sig om, att man ser till att man sitter på rätt ställe på ett konferensbord eller vad det nu är. Att man har ljus, att man ser saker och ting. Det finns ju strategier man kan göra som hörselskadad som underlättar samtalet även för den som är sändare.

Programledare:

Jag tänkte att vi ska komma in mer på det faktiskt lite längre fram i programmet. Men Jonas Sahlberg, jag har också läst att en försämrad hörsel skulle kunna öka till ökad risk för demens. Vad vet du om det?

André Sadeghi:

Ja, det finns ganska mycket forskning nu som visar på att en obehandlad hörselnedsättning framför allt är ju en av de största orsakerna till demens och det hänger ju ihop med social isolering, att du inte utnyttjar din hjärna på ett effektivt sätt. Du blir inte stimulerad, utan du hamnar lätt i ensamhet och dina egna tankar. Så det finns en direkt koppling där som forskningen har visat nu på senare tid.

Programledare:

André Sadeghi, du som är professor på Göteborgs universitet. Vad tänker du? Skulle det kunna vara tvärtom att demens leder till sämre hörsel?

André Sadeghi:

Det har pågått väldigt mycket forskning kring det här. Man ser att det finns ett samband. Men det har varit lite svårare att visa att det finns ett direkt samband här. Vi vet att en hörselnedsättning kan påverka hjärnan. Det blir svårare att höra informationen och det mera. Men sen om det är hörselnedsättning i sig som kan ge demens eller tvärtom, det vet jag inte idag. Min egen teori är att det måste väl vara att hörselnedsättning i längden kan leda till förekomsten av de här neuropsykiatriska diagnoserna.

Programledare:

Vi kan i alla fall konstatera att det finns en mängd följdproblem med om man får dålig hörsel. Men så har jag också läst att det tar ofta runt 10–15 år innan många tar den hjälp som finns från vården. Och med vetskap om alla de här följdproblemen, hur kommer det sig att man väntar så länge, Jonas Sahlberg?

Jonas Sahlberg:

Ja du, det här är ju ett gammalt stigma som jag tycker vi har kunnat arbeta bort ganska mycket. Samhället har ju tyckt att hörselskadade har varit lite dumma i huvudet ibland och inte riktigt hänger med. Men idag så sitter det nog faktiskt i det personliga egenskaper att du tycker inte att du är tillräckligt gammal för att höra dåligt och vägrar att acceptera att du hör dåligt. Det här är ju framför allt vanligast bland män. Det är de som väntar absolut längst innan de tar kontakt med hörselvården.

Programledare: Hur kommer det sig att män väntar ännu längre?

Jonas Sahlberg:

Fåfänga, kanske det är. Och det är därför vi också har sagt att man vill att man ska börja screena alla människor redan från 50-årsåldern för att fånga hörselskadan i tid. För ju tidigare du påbörjar din rehabilitering med hörsel och får hjälpmedel desto lättare kommer det bli och desto mindre risk för att du utvecklar de här följdjukdomarna. Så det är jätteviktigt att testa sin hörsel regelbundet.

Programledare: Och hur länge väntade du själv då?

Jonas Sahlberg:

Ja, alldeles för länge innan jag skaffade hörapparat. Jag visste att jag var hörselskadad, men jag tyckte inte att det var så dåligt och jag väntade alldeles för länge. Det slutade ju med att jag blev sjukskriven och utmattningssyndrom, på grund av att jag försökte så länge att klara mig utan hjälp.

Programledare: Så här lite i efterhand, vad hade du sagt till unga Jonas?

Jonas Sahlberg:

Ja, lyssna på vad din audionom eller din läkare säger, när de säger att du behöver hörapparater för du hör dåligt. Det är bara att acceptera det. Men jag var ung och fåfäng då också på den tiden.

Programledare:

Så du känner igen dig i det där att det finns någon form av förnekelse och att... Tyckte du att det såg... att det ser gammalt ut att ha en hörapparat? Eller hur kopplade du ihop det?

Jonas Sahlberg:

Då gjorde jag ju det. Det här är ganska många år sedan. Idag är jag stolt över att ha mina hjälpmedel som gör att jag kan fungera nästan helt normalt i samhället.

Programledare:

Vi ska gå in på de här hjälpmedlen alldeles strax, för idag handlar programmet alltså om hörselskador. Och vi ska gå vidare och prata om vilka hjälpmedel som finns och vad vi kan göra för att färre ska drabbas. Det här är Förmiddag i P1.

Programledare:

Jonas Sahlberg, förbundsordförande på Hörselskadades Riksförbund – du har ett slags implantat, va? Kan du berätta hur det funkar?

Jonas Sahlberg:

Det ska vi försöka göra lite kort. Jag har något som heter cochleaimplantat. Det är den hörseltekniska lösningen man kan få när hörapparaterna inte räcker till längre. Så utan mina implantat så är jag helt döv idag. Och mina implantat som är inopererade och en direkt elektrisk stimulering av hörselnerven har gjort att jag har fått tillbaka min hörsel och mitt liv och kan engagera mig i de här frågorna som jag brinner för.

Programledare:

Är det många som skulle kunna bli hjälpta, som du, men som inte tar den hjälpen? Det är så tydligt att om man inte hör alls, då går man och tar den där hjälpen. Eller har jag fel?

Jonas Sahlberg:

Nej, absolut inte. Man är gravt hörselskadad. Idag beräknar vi att 40 000 människor i Sverige har en grav hörselnedsättning på över 65 decibel, och skulle kunna ha nytta av ett cochleaimplantat. Sen finns det en massa andra faktorer runt omkring det här som gör att man kanske inte är lämplig eller man kanske inte vågar och vill, för det är en operation. Men det är alldeles för få som får frågan i dag ens.

Programledare:

Okej. André Sadeghi, hörapparaterna som finns idag – om vi inte pratar om de här implantaten, utan hörapparaterna som skulle kunna hjälpa väldigt många – förutom

fåfänga och sånt, vad är det som gör att många låter dem ligga även när de har skaffat en hörapparat?

André Sadeghi:

Där finns det lite olika orsaker. Vi måste... inse att åldersrelaterad hörselnedsättning kommer väldigt långsamt. Alltså processen kan börja när man är 40–45 år.

Den kommer väldigt sakta och smygande. Jag kan se hos mina många patienter att det tappar sin referens. Vad var det som var normal hörsel? När jag sitter tillsammans med dem och förklarar deras hörseltest. Och säger: "Titta, här hör du ganska dåligt".

Det är väldigt svårt på dem att uppfatta det här, att det har blivit så pass mycket sämre. Se'n är det så som Jonas sa, en hel del stigma med det här. Egentligen en hel del stigma, delvis det här med att man har fått en funktionsnedsättning. Och så ett stigma som är kopplad till ålder.

Programledare:

Just det. Men André, om jag ställer frågan så här: Finns det liksom nackdelar för den som använder hörapparater? Finns det liksom brister eller problem med dem som gör att de kan bli liggande hemma? Något som man uppfattar som ett obehag eller som att de inte funkar tillräckligt bra och sådär?

André Sadeghi:

Alltså om jag ska jämföra en hörapparat med glasögon. Låt säga om en närsynt sätter på sig glasögon. Glasögon korrigerar felet direkt. Ser normalt igen. En hörapparat fungerar inte på det sättet. Vi brukar säga att det tar nästan cirka tusen timmar innan hjärnan börjar vänja sig.

Programledare: Så det är en inväpningsperiod?

André Sadeghi:

Ja, en inväpningsperiod på flera månader egentligen. Det här är också lite kopplat till hur pass motiverad man är att gå igenom den processen under några månader. Är man inte motiverad, ja, som du säger, hörapparaterna har blivit liggande. Är man motiverad så visst, man måste börja lite sakta och höja användningen från en timme till två timmar till fyra timmar, tills man har dem på hela dagen.

Sedan är det lite kopplat till graden av hörselnedsättning. Har du en lättare grad av hörselnedsättning känner du kanske att "Jag har inte riktigt behovet". Men de som har lite måttligare eller svårare hörselnedsättning, de kommer inte undan det.

Programledare: Det blir lite logiskt. Vad tänker du där Jonas Sahlberg?

Jonas Sahlberg:

Jag tänker också så här, träningen är jätteviktig och med cochlearimplantat så är träningen ännu längre, ännu intensivare.

Men det är otroligt viktigt att man lyssnar på sin audionom, man testar, man provar ut ordentligt, man ska inte gå därifrån och tro att allt är rätt. Är man inte nöjd med inställningar, man tycker att det är jobbigt, då ska man ju ta kontakt med audionomen igen och se till att man justerar till det här så att det blir behagligt. Och det är jätteviktigt och där tror jag många slarvar lite grann. "Det blev inte så bra", men det kanske beror på att inställningarna som gjordes inte passade just i den miljö som du befinner dig i.

Programledare:

Nej, men om jag har förstått saken rätt så får vi fler med dålig hörsel och det beror på att vi får fler äldre. Det är den enkla förklaringen helt enkelt. Men vad får det här för konsekvenser för samhället att vi får fler och fler med sämre hörsel? Jonas Sahlberg, vad tänker du?

Jonas Sahlberg:

Det skulle inte behöva få några större konsekvenser om man nu går och får sina hörapparater, man får en rehabilitering. Vi driver också mycket frågor om tillgänglighet, alltså textning på tv, att man ska ha visuell information i form av text, inte bara högtalarutrop. Så det går att göra ganska mycket i samhället så att alla kan leva och få vara fullt delaktiga i samhället. Och det vi också har sett är att en bra ljudmiljö har de här typerna av teknik. Det gynnar ju alla. Inte bara av de här 1,8. Men vi är ju beroende av det.

Programledare: Just det. Vad tänker du där André Sadeghi?

André Sadeghi:

Jag håller med. Och jag vill också nämna att hörselvården är relativt kostnadseffektiv jämfört med många andra insatser inom sjukvården. En tidig upptäckt här och tillgång till hjälpmedel, konventionella hörapparater, det kan vara en enkel samtalsförstärkare, kan göra att många människor fortsätter att vara aktiva och självständiga långt upp i åldrarna. Det är väldigt mycket som Jonas nämnde också, viktigt att tidigt upptäcka och sätta in rätt stöd, så man kan fungera i samhället. Det är en klok investering tycker jag för samhället.

Programledare: Jag förstår. Vad säger du Jonas?

Jonas Sahlberg:

Ett litet inlägg här: Världshälsoorganisationen säger ju också i en rapport från 2021 att varje investerad krona i hörselvården tjänar samhället 22 kronor på.

Programledare:

Okej. Jag måste ju bara säga för alla lyssnare här att det är lite frustrerande att vi gör ett program om dålig hörsel och har ett så pass dåligt ljud på dig, André. Jag hoppas att de verkligen kan höra alla kloka saker som du säger. Vi har gjort allt vi kan för att det ska gå fram.

Programledare:

Hörrni, jag behöver få höra från er lite grann: Det allra viktigaste som behöver göras för att underlätta för dem som har dålig hörsel? Jonas Sahlberg, vad tänker du där?

Jonas Sahlberg:

Ja, innan du kanske vet att du har dålig hörsel, börja testa din hörsel regelbundet. Det finns webbsidor, hörseltestaren.se. Ett enkelt sätt – på ett par minuter att kolla din hörsel om du ligger på gränsen.

Programledare: Man behöver alltså inte boka en läkartid för det?

Jonas Sahlberg: Förlåt?

Programledare:

Man behöver alltså inte boka en läkartid utan man kan göra det över datorn?

Jonas Sahlberg: Hörseltestaren.se, en dator och ett par hörlurar.

Programledare:

Okej. Och det här andra då, att minska följdproblemen för de som har hörselskador. Vad skulle du säga där, den lägsta hängande frukten?

Jonas Sahlberg:

Ja, när du väl har börjat tidigt med att prova ut hörapparater och använder dina hörapparater så att du liksom får vara med ifrån början. Det är det viktiga, att man kommer igång i tid. Vänta inte tio år! Du tappar tio år.

Programledare:

André Sadeghi, du är audionom. Vad kan individer göra för att själva minska risken för att få en hörselskada som äldre?

André Sadeghi:

Ja, det finns väl många saker man kan göra själv. En av de viktigaste är att skydda sig mot starkt buller. Det här med långvarig bullerexponering, vi vet att det är skadligt för öronen.

En annan sak är att ta hand om sin allmänna hälsa. Faktorer som jag nämnde tidigare, hjärt- och kärlsjukdomar, fysisk inaktivitet, rökning med mera kan påverka hörsel. Där kan man fundera på de här aspekterna. Sedan, det är viktigt att vara uppmärksam på tidiga tecken på hörselproblem. Och som Jonas sa, att testa sin hörsel. Hör man sämre så ska man söka hjälp.

Programledare: Just det. Det är allting som vi hinner med i dagens förmiddag i P1.

Tack så hemskt mycket André Sadeghi, audionom och professor i audiologi vid Göteborgs universitet. Och Jonas Sahlberg, förbundsordförande på Hörselskadades Riksförbund.

./.