

## Hörselskadade i siffror

### Bild 1

SCB-siffror från 2019 och HRF-enkät insamlad 2020, med 2019 års siffror. Hörselbrons nationella kvalitetsregister, årsrapport 2019, sammanställt av Peter Nordqvist

### Bild 2

Över 1,5 miljoner människor i Sverige har någon grad av hörselnedsättning och 18 procent av den vuxna befolkningen (16+ år) en hörselnedsättning som påverkar vardagens samtal. Det visar statistik som HRF har bett Statistiska Centralbyrån (SCB) ta fram ur deras undersökningar av levnadsförhållanden (ULF/SILC). Siffrorna bygger på ett genomsnitt för åren 2017–2019, för ökad statistisk säkerhet. I sina undersökningar frågar SCB allmänheten om de "använder hörapparat" samt om de har "nedsatt hörsel, till exempel svårt att höra vad som sägs i samtal mellan flera personer". De som har svarat ja på en av dessa frågor anses ha en hörselnedsättning. Genom att fråga på detta sätt fångar SCB upp personer som själva vet att de har nedsatt hörsel och som upplever en konsekvens av det i sin vardag – på jobbet, i skolan och i umgänget med andra. Forskning har visat att sådan självskattning av den egna hörseln stämmer väl med verkligheten.

Länk till SCB:s levnadsundersökning

<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/>

### Bild 3

Se bild.

### Bild 4

Hörselnedsättning är inte bara en följd av åldrande. Det är en folkhälsofråga som berör människor i alla åldrar, både ung och gammal. Som framgår av tabellen i bild 4 finns det visserligen en tydlig "ålderstrappa" – ju högre ålder, desto större andel hörselskadade.

### Bild 5

Hörselnedsättning har blivit vanligare i befolkningen under de senaste 15 åren. Det framgår av SCB:s undersökningar från 2004 och framåt (se diagram). Vad beror det på? Trots att HRF har pekat på denna utveckling och efterlyst tvärvetenskaplig forskning som klarlägger sambanden, saknas fortfarande tydliga svar. Vi kan dock se tre möjliga orsaker till att fler uppger att de har nedsatt hörsel.

Framför allt:

med stigande ålder.

- att fler märker av sin hörselnedsättning tidigare. Fler med lätta hörselnedsättningar upplever problem, på grund av sämre ljudmiljöer och större kommunikationskrav i arbetslivet.
- att fler vågar erkänna sin hörselskada, för sig själv och andra. Än i dag är hörselnedsättning förknippat med stigma. Men attityderna håller på att förändras, och det gör att fler svarar ja på SCB:s frågor om nedsatt hörsel.

Bild 6

Se bild

Bild 7

Se bild

Bild 8

Se bild

Bild 9

Statistiken inhämtad av hörselvården via enkät. 2019 års siffror, inhämtad 2020.

OBS! Jämtland/Härjedalen ej redovisat två senaste tillfällena, använder 2017 års siffror.

Kalmar södra har bara rapporterat totalt antal happar 2019. Har estimerat siffran totalt antal ordinerade personer som fått happ 2019.

Bild 10

Se bild

Bild 11

Se bild

[Bild 12](#)

Bilden visar hur många personer som har hörapparat år 2018 jämfört med 2019.

Antalet hörapparat användare är beräknat utifrån ett genomsnitt av det antal personer som provade ut hörapparater 2016 – 2018, respektive 2017 – 2019, samt antagandet att hörapparater används i genomsnitt 5,5 år. Hur länge hörapparater används varierar mellan olika delar av landet och över tid. Siffran 5,5 år är baserad på kvalificerade bedömningar av forskare och profession.

Bild 13

Se bild

Bild 14

Se bilde

[Bild 15](#)

Andelen personer som får två hörapparater är nu 84 procent – fler än någonsin tidigare). Det är en stor och viktig framgång. De flesta som behöver hörapparater har nedsatt hörsel på båda öronen. Cirka 90 procent behöver därför två hörapparater, bedömer audiologer.

TVÅ HÖRAPPARATER rekommenderas för personer med dubbelsidig hörselnedsättning i den europeiska standarden för hörapparatutprovning (SEN 15927:2010). Två hörapparater ger dessutom större nytta än en, konstaterar Forskningsinstitutet Hörselbron.

Det här är ingen nyhet. Det har länge varit väl känt att två hörapparater ger betydligt bättre möjligheter att höra än en hörapparat, inte minst i miljöer med ljud från flera håll. När någon talar på "fel" sida måste ljudet ta sig förbi huvudet och då dämpas det med cirka 15 decibel i diskanten. Även

vid samtal med någon som sitter rakt framför är två hörapparater bättre än en, visar undersökningar. Dessutom blir riktningshörseln bättre, vilket skapar en ökad säkerhet och delaktighet i vardagen.

#### Bild 16

Nu har 569 560 av landets 1,5 miljoner hörselskadade hörapparater, enligt HRF:s beräkningar. Det motsvarar 38 procent av alla med hörselskada. Det visar HRF:s statistik om hörapparatutprovningar i Sverige ( HRF 2017 - 2019), som bygger på enkäter till hörselvården i hela landet samt SCB:s levnadsnivåundersökningar 2017 - 2019. Antalet hörapparat användare är därmed större än någonsin tidigare. Omkring 50–60 procent av alla med hörselnedsättning behöver hörapparater, beräknar HRF. Det innebär att utöver den halv miljon hörselskadade som har hörapparater i dag skulle ytterligare 180 000 – 336 000 människor, kanske fler, behöva hjälpmedel och annat stöd. De lever i en vardag präglad av hörselstress, och en del av dem hinner drabbas av ohälsa innan de söker hörselvård.

#### Bild 17

Se bild

#### Bild 18

Statistik från Hörselbron. Forskningsinstitutet Hörselbron AB startades av Hörselskadades Riksförbund i februari 2011. Institutets styrelse består av hörseliforskare från Karolinska Institutet, Kungliga Tekniska Högskolan, Karolinska Universitetssjukhuset samt representanter för Hörselskadades Riksförbund. Den dagliga verksamheten bedrivs vid Kungl. Tekniska Högskolan i Stockholm.

Nationellt kvalitetsregistret för hörselrehabilitering inkluderar hörselrehabiliteringar med hörapparat för vuxna, 18 år eller äldre. Registret är en del av de nationella kvalitetsregistren och är ett delregister under nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och halssjukvård. Nationella kvalitetsregister används löpande för lärande, förbättring, forskning samt ledning och kunskapsstyrning för att tillsammans med individen skapa bästa möjliga hälsa, vård och omsorg.

En viktig del av informationen i registret samlas in via självskattningsinstrument 3-6 månader efter förskrivningstillfället. Här anger patienten vilka effekter rehabiliteringsprocessen fått inom olika områden. Självskattningsinstrumentet utgår från en internationell enkät, "The International Outcome Inventory for Hearing Aids (IOI-HA)" (Arlinger, 2005).

Enkäten består av sju slutna frågor och fokuserar på den upplevda nyttan av hörapparaten i dimensionerna: användning, nytta, kvarvarande begränsningar i att vara aktiv, tillfredsställelse, kvarvarande begränsningar i att delta, påverkan på andra och livskvalitet.

Den subjektiva informationen från patienten kompletteras med andra uppgifter från rehabiliteringen. Dessa uppgifter omfattar bland annat ålder, kön, grad av hörselnedsättning i form av tonmedelvärde, förstagångsförskrivning, binaural utprovning och hörapparatmodell. Den kompletterande informationen ger möjlighet till gruppering av resultaten och fokusering inom vissa områden.

#### Bild 19

Arton regioner deltar i kvalitetsregistret 2019: Västernorrland, Dalarna, Värmland, Uppsala, Västmanland, Örebro, Stockholm, Östergötland, Jönköping, Kalmar, Halland, Skåne, Kronoberg, Blekinge, Gävleborg, Norrbotten, Gotland (ny från 2019 Q1) och Sörmland (ny från 2019 Q4)

## Bild 20

Definition av indikatorer Indikator – Tillfredsställelse/Nytta Indikatorn är huvudindikator och den viktigaste indikatorn. Den beräknas som medelvärdet för samtliga frågor i IOI-HA delen av enkäten, fråga 4-10. Medelvärdet beskriver det totala tillfredsställelsen eller nyttan som patienten upplever efter rehabiliteringen. Indikator - Kontakt/Information Indikatorn beräknas som medelvärdet för fråga 16-19. Medelvärdet Kontakt/Information beskriver hur informationen till patienten fungerar och hur personalen bemöter patienten.

Även delaktighet och hur väl audionomen lyssnat på patienten inkluderas i den här indikatorn. Indikator - Funktion Indikatorn beräknas som medelvärde för fråga 12-15. Indikatorn anger hur patienten uppfattar hörapparatens funktion. Funktionen hos hörapparaten påverkas av hur den ställs in av audionomen och vilken modell som används. Patienten anger hur väl hörapparaten fungerar kring återkoppling, ljudkvalitet, obehagligt starka ljud och vid kommunikation i buller och i sociala sammanhang. Struktur av tabeller Tabellerna är sorterade i fallande ordning avseende huvudindikatorn Tillfredsställelse/Nytta. Regionen eller kliniken med högst värde placeras högst upp i tabellen. Förutom värdet för indikatorn redovisas även andelen patienter med svar högre eller lika med svarsalternativ 4, det ger en uppfattning om hur många som är mer än nöjda med den aktuella frågeställningen.

## Bild 24

### ÅTERKOPPLING

Varje deltagande region och enhet får en individuell rapport. Delar av resultaten publiceras i en tryckt årsrapport som distribueras till alla intressenter inom området.

Kvalitetsregistret ger värdefullt information till vårdgivaren som kan användas vid uppföljning och utveckling av verksamheten. Varje halvår får vårdgivaren en rapport där de kan följa indikatorer för tillfredsställelse, kontakt och funktion. Vårdgivaren kan se spridning mellan ingående kliniker men även variationer över tid vilket ger möjlighet att följa upp effekter av förändrings- och utvecklingsarbetet.

## Bild 25

## Bild 26

Stora Hörselpriset 2020 går till forskaren Jerker Rönnerberg, för upptäckter om hur hjärnan lyssnar och tolkar det vi hör. Hans insikter har banat väg för bättre hörselrehabilitering – och öppnat dörren till ny kunskap om hur demens uppstår och utvecklas.

Priset delas ut av Hörselvetenskapliga fonden

<https://hrf.se/stora-horselpriset-till-forskning-om-hur-vi-lyssnar-med-hjarnan/>

## Bild 27

### **Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the *Lancet* Commission**

- Studiens huvudsyfte – hur förebygga demenssjukdomar
- Internationell tvärvetenskaplig studie.
- Har analyserat bästa möjliga evidens för att förebygga demens.

- Forskningsinstitut från Storbritannien, USA, Frankrike, Kanada, Israel, Norge, Nigeria
- Utökad studie från 2017. Kompletterat med ytterligare tre riskfaktorer – hög alkoholkonsumtion, huvudtrauma/skador och luftföroreningar, totalt 12 riskfaktorer studerade.

Enligt Lancetkommissionens rapport är god hörselhälsa den största enskilda modifierbara faktorn för att minska risken att utveckla demens. Enligt rapporten utgörs 9 av totalt 35 procent modifierbara faktorer av hörselnedsättning som debuterar från 54 års ålder. Det är känt att behandling av hörselnedsättning har stora positiva effekter.

Hörselnedsättning som debuterar senare i livet (senare än 54 år) är fokus för studierna. Det innebär sannolikt att de som har en tidigare debut borde löpa större risk, men det kan man inte säga genom den här studien.

I rapporten står obehandlad hörselnedsättning för 8%, den femte av den totala riskfaktorn på 40%. I 2017 års rapport utgjorde hörselnedsättning 9%. Att lägga till tre nya riskfaktorer minskar bara andelen hörselnedsättning med 1%. Hörselnedsättning är fortfarande den största enskilda riskfaktorn.

I rapporten skriver Lancet-kommissionen att användning av hörapparater verkar minska risken för hörselnedsättning. Därför uppmuntrar kommissionen att använda hörapparater för hörselnedsättning och att minska hörselnedsättningen genom att skydda öronen från alltför hög exponering för buller.