



2024-02-16

Uppsökande insatser för screening av hörselnedsättning hos äldre

Milijana Malmberg, leg. audionom, Med. Dr., Hörselverksamheten
Universitetslektor, Göteborgs universitet

Sammanfattning

Att kartlägga antalet personer med obehandlad hörselnedsättning kan vägleda Hörselverksamheten i vilka insatser som krävs för att på bästa sätt identifiera personer med hörselnedsättning, samt i hur verksamheten kan vägleda och motivera målgruppen till hörselvård. De som hörselscreenas positivt kommer att uppmuntras till att söka hörselvård. Projektet ämnar även att parallellt kartlägga hur många av Hörselverksamhetens patienter/hörapparat användare som behöver vidare stöd och insatser, samt vilket stöd och vilka insatser som efterfrågas.

Datum: 2024-02-16

Dokumentnamn: Uppsökande insatser för screening av hörselnedsättning hos äldre

Uppdragsgivare: Mattias Johansson, verksamhetschef Hörselverksamheten

Projektdeltagare: Johan Vässmar, leg. audionom, enhetschef; Tulliki Järvi, leg. audionom; Linda Gansmoe, leg. audionom.

Telefon: 070-3803663

E-post: milijana.lundberg.malmberg@vgregion.se

Innehåll

Innehåll.....	2
Bakgrund	3
Varför hörselscreening?	3
Varför stöd till hörapparat användare?.....	4
Syfte.....	5
Specifika frågeställningar:.....	5
Metod och material	6
Del 1, hörselscreening och hörapparatstöd	6
Del 2, kunskapsökning bland personal	12
Resultat.....	13
Diskussion och framtidsperspektiv	15
Referenser.....	17
Bilaga 1	20
Bilaga 2	23
Bilaga 3.....	26
Bilaga 4.....	27

Bakgrund

Hörselverksamheten har under Q1 2023, på förvaltningsinitiativ, ansökt om utvecklingsmedel för jämlik hälso- och sjukvård gällande uppsökande insatser för screening av hörselnedsättningar hos äldre som bor på särskilt boende eller har hemsjukvård. Vidare har ansökan berört en kartläggning av antalet hörapparatanvändare inom samma målgrupp som har behov av stöd för sina hjälpmedel. Avsikten med utvecklingsmedel är att stärka initiativ kopplade till utvecklingen av bland annat hälso-sjukvård. Herrljunga kommun visade intresse först till att vara den kommun där projektet kan genomföras.

Varför hörselscreening?

En hörselnedsättning påverkar t.ex. förmågan att uppfatta tal eller vissa ljud, men även det sociala samspelet mellan människor genom att bland annat leda till försämrad livskvalité, minskade sociala aktiviteter, känsla av utanförskap och därmed ökande förekomst av depressionssymptom (Boothroyd, 2007; Arlinger m.fl., 2008). Det vanligaste förloppet för en hörselnedsättning är en långsam försämring som startar i vuxen ålder. Hörselskadades riksförbund (HRF, 2017) som är en organisation som resumerar de hörselskadades situation i samhället, har visat att detta förlopp kan ta upp till tio år. Detta gör att den drabbade ofta inte lägger märke till hörselnedsättningen förrän den är ganska uttalad och/eller omgivningen allt oftare reagerar negativt. Många personer med hörselnedsättning söker sig därav till hörselvården för sent.

Det har under de senaste åren skett en kraftig ökning av personer med hörselnedsättning inom olika åldersintervall (WHO, 2021). Åldersgruppen 65–110 år utgör en åldersgrupp där hörselnedsättning är ett utbrett problem och där risken till isolering med nedstämdhet som konsekvens är stor till följd av bland annat brist på hörselvård. Enligt Statistiska Central Byrån beräknas antalet över 80 år i befolkningen öka från 5% till 7,4% innan 2030 (SCB; 2023).

En tidig hörselrehabilitering är en förutsättning för fungerande kommunikation hos personer med hörselnedsättning (Boothroyd, 2007). Det kan ses som ett sätt att förebygga försämrad livskvalitet hos personer med hörselnedsättning, där den enskildes behov ger en grundläggande information för precisering av individuella mål inför en rehabiliteringsplan. För att tidigt kunna erbjuda hörselrehabilitering behöver befolkningsgruppen komma i kontakt med hörselvården i ett tidigare skede än vad de gör idag. Detta kan förslagsvis uppmuntras med hjälp av olika hörselscreenings metoder. I en tidigare studie genomförd i Sverige

(Molander m.fl., 2013) har totalt 287 personer hörselscreenats (majoriteten mellan 60–69 år). Resultaten visade att nästan var femte deltagare hade en hörselnedsättning (=hörselscreenats positivt). Personer med identifierad hörselnedsättning kan vara olika redo för att påbörja en hörselrehabilitering och exempelvis börja använda hörapparat/er (Meyer m.fl., 2011). För en lyckad hörselrehabilitering krävs bland annat en positiv attityd gentemot hörselnedsättning och hörapparater Southall m.fl., 2006), och rehabiliteringen eftersträvar hörapparatnytta i en persons sociala samspel snarare än hörapparat användning räknat i h/dag (Malmberg m.fl., 2018).

Hörselscreening kan med andra ord vara en värdefull metod som på ett tidigt stadium uppmärksammar en person om befintlig hörselnedsättning, men metoden är avhängig av en adekvat vägledning och uppmuntran till att söka sig till hörselvården för att på ett hälsofrämjande sätt kunna bidra till ökad livskvalitet och en fungerande kommunikation hos personer med hörselnedsättning. Laplante-Lévesque med kollegor (2015) hörselscreenade positivt 224 individer vilka tillfrågades 2–8 veckor efter screeningen om hur redo de var att genomgå en hörselrehabilitering. Resultaten visade att majoriteten befann sig i en förberedelse-fas utan avsikt att direkt kontakta hörselvården. De som upplevde en större grad av hörselrelaterade problem var dock mer förberedda till att påbörja en hörselrehabilitering (Laplante-Lévesque m.fl., 2015). Just den målgruppen kan tänkas ha mest nytta av att erbjudas hörselscreening och att tidigt erbjudas hörselrehabiliterande insatser. Obehandlad hörselnedsättning (=personen med hörselnedsättning söker ej vård) leder till vissa risker. Tidigare studier visar bland annat att obehandlad hörselnedsättning ökar risken för kognitiv svikt och demens (Wang m.fl., 2022), leder till psykosociala konsekvenser och trötthet (Hornsby & Kipp, 2016), och till att man söker vård oftare vilket i sin tur leder till högre sjukvårdskostnader (Reed m.fl., 2019).

Varför stöd till hörapparat användare?

Många hörapparat användare upplever kvarstående hörselrelaterade problem trots genomgången hörselrehabilitering (Malmberg m.fl., 2017). Upplevelsen av hörselrelaterade besvär är individuell och kan bland annat vara relaterad till hörselnedsättningens grad, personens sociala aktiviteter eller personens insikt i- och problematisering av de individuella, hörselrelaterade besvären. Även svårigheter i att hantera sina hjälpmedel kan leda till upplevelse av besvär. Hörselrelaterade besvär kan leda till att hörapparat användaren slutar använda sina hörapparater (Ritter m.fl., 2020). Att identifiera vilket stöd hörapparat användarna har behov av är därmed av stor vikt.

Mål

Hörselverksamheten i Västra Götalandsregionen önskar möta den beräknade befolkningsökningen bland äldre med hörselscreening på äldreboende och inom hemsjukvård, där målgruppen genomför hörselscreening i sin hemmiljö. Hörselverksamheten önskar även informera personal inom äldreboende och hemtjänst om hörselnedsättning, dess konsekvenser och hur man på bästa sätt kan kommunicera med en person som har hörselnedsättning. Att kartlägga hur många som har obehandlad hörselnedsättning kan vägleda Hörselverksamheten i vilka insatser som krävs för att på bästa sätt identifiera personer med hörselnedsättning, samt hur verksamheten kan vägleda och motivera målgruppen till hörselvård. De som hörselscreenas positivt kommer att uppmuntras till, och vägledas i hur man kan söka hörselvård.

Att erbjuda hörselscreening och hörapparatstöd i personens närmiljö öppnar och ökar möjligheterna för hörselvården att tillmötesgå patientgrupper som exempelvis inte har samma resurser, förutsättningar och möjligheter att ta sig till hörselvården.

Syfte

Syftet är att genom ett nära samarbete med närsjukvården möjliggöra hörselscreening för ämnad målgrupp både inom hemsjukvård och äldreboende, och att öka kunskap och färdigheten hos gruppen som ofta möter personer med hörselnedsättning. Vidare är syftet att kartlägga antalet personer med obehandlad hörselnedsättning, samt behov av stöd för hörapparat användare inom äldreboende och hemtjänst.

Specifika frågeställningar:

- Hur många inom Herrljunga kommuns äldreboende och hemtjänst har obehandlad hörselnedsättning?
- Vilka insatser krävs av Hörselverksamheten för att identifiera personer med hörselnedsättning?
- Hur kan Hörselverksamheten vägleda och motivera identifierade personer med hörselnedsättning till att söka hörselvård?
- Hur många hörapparat användare inom Herrljunga kommuns äldreboende och hemtjänst har behov av stöd, och vilket stöd?

Metod och material

Del 1, hörselscreening och hörapparatstöd

Förutsättningar

Interna möten genomfördes av inkluderade medarbetare från Hörselverksamheten för att säkerställa resurser och förutsättningar för potentiella behov som kan efterfrågas av båda målgrupperna (hörselscreening och hörapparat användare). Platsbesök genomfördes på Hemgården, ett äldreboende i Herrljunga med 51 boenden fördelat på 6 avdelningar för att undersöka personella och miljömässiga möjligheter och begränsningar. I samband med platsbesöket presenterades projektets upplägg och möjlighet för frågor och input erbjöds. Utgångspunkten var att medarbetare från Hörselverksamheten (4st) genomför hörselscreening på boenden på äldreboendet under bestämda 1–2 dagar, samt via hembesök inom hemtjänst under en period av 7–10 dagar beroende på svarsfrekvens. Rekrytering planerades via äldreboendets personal som muntligt informerar samt lämnar ut informationsbrev till boenden och samlar in samtyckesblanketter (se Bilaga 1 och Bilaga 2).

Personal från äldreboende föreslog att 3 hörselombud skulle utses på äldreboende Hemgården, vilka i sin tur skulle genomföra hörselscreeningen. Detta då boenden på Hemgården har olika dagsform och det skulle vara omöjligt för medarbetare från Hörselverksamheten att genomföra motsvarande hörselscreening under 1–2 bestämda dagar.

Platsbesök innebar även en översikt av lokaler och ljudmiljö på öppna ytor där samtliga boenden bjuds in till gemensam vistelse. Förbättringsförslag som att dämpa störande ljud från trapphus, stolar, tallrikar och bestick, tömma diskmaskinen efter att boenden har ätit färdigt och stänga dörrar till tvättrum i korridoren framfördes till personalen på Hemgården. Sådana åtgärder kan göra att en person med eventuell hörselnedsättning kan ha en lugnare matstund eller lugnare vistelse i till exempel TV-rummet, som i de festa fall låg i direkt anslutning till köket. Samma åtgärder kan leda till att personen med potentiell hörselnedsättning kan bättre höra en samtalspartner vid både matbordet och i TV-soffan. Förslagen togs emot positivt och en vägg byggdes för att dämpa buller från trapphuset, textilier och stolstassar användes för att dämpa ljud i köket, och personal uppmuntrades att tömma diskmaskinen efter att boenden har lämnat vistelserummet.

Hörseltestaren

Hörseltestaren är ett online gör-det-självt test utvecklat för Hörselskadades riksförbund (HRF, 2024) av forskare vid Forskningsinstitutet Hörselbron (www.horselbron.se). Hörseltestaren mäter förmågan att uppfatta tal i brus. Testet går ut på att lyssnaren, via hörlurar, får höra 10 olika ord i brus, ett i taget, och får visuellt identifiera vilket ord som hörs genom att klicka på motsvarande bild (se Bild 1). Bruset är konstant men rösten som läser upp orden varierar i styrka beroende på hur personen som tar testet svarar. Hörseltestet ger en indikation på om personen har en hörselnedsättning eller inte (HRF, 2024).



Bild 1. Bilden visar skärmklipp från www.horseltestaren.se med de ord som presenteras i brus under testgenomförande med Hörseltestaren.

En uppsättning med tre hörlurar lämnades till hörselombuden på äldreboendet Hemgården. De 3 hörselombud på äldreboendet introducerades för testet och fick öva genomförande. Då många boenden kan ha problem med synen föreslog hörselombuden att bilderna skulle presenteras med gul bakgrund. Bilderna skrevs ut med gul bakgrund och användes av hörselombuden i samband med hörselscreeningen (se Bild 2).

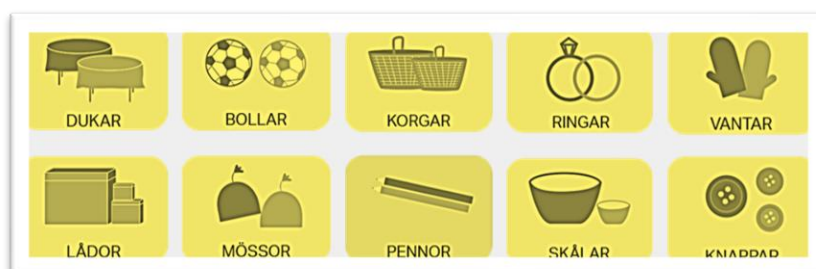


Bild 2. Bilden visar bilderna från Hörseltestaren presenterade med gul bakgrund.

Hörseltestaren är utvecklat för vuxna över 18 år som har svenska som modersmål (HRF, 2024). För de som inte uppfyller kriterierna för testet blir resultatet mindre tillförlitligt. Utföraren får en bilateral tolkning, det vill säga att personen som utför testet kan exempelvis ha ensidig hörselnedsättning utan att det syns på testresultaten. Testresultaten presenteras på skala från sämre till normalt (se Bild 3).

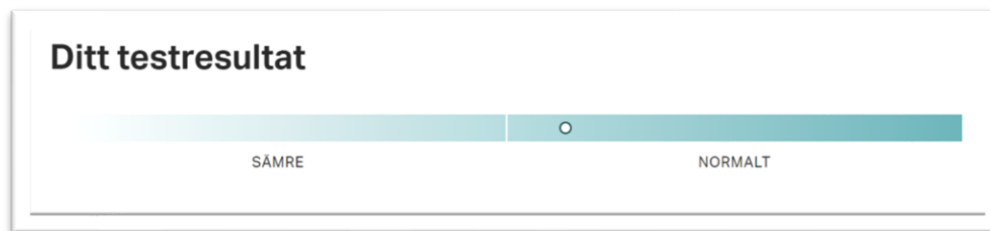


Bild 3. Bilden visar skärmklipp från www.horseltestaren.se med den skala som används för att presentera testresultat. Exemplet på bilden visar normal hörsel.

Hearing Handicap Inventory for the Elderly-Screening

Frågeformuläret Hearing Handicap Inventory for the Elderly-Screening (HHIE-S; Ventry & Weinstein, 1982, 1983; Öber m.fl., 2007; Öberg, 2016; Bilaga 2) är ett självskattningstest där personen får skatta upplevelse av hörselrelaterade besvär. Formuläret är indelat i två skalor, en som berör emotionella- och en som berör psykosociala aspekter. Frågeformuläret består av 10 frågor där svarsalternativen är ja (4 poäng), Ibland (2 poäng) och nej (0 poäng). Sammantagna poäng mellan 0–8 anses som inga eller små subjektiva hörselsvårigheter, 10–24 som lätta till måttliga hörselsvårigheter, och 26–40 som betydande subjektiva hörselsvårigheter. HHIE-S är rekommenderat som verktyg för att identifiera om personen upplever hörselnedsättning eller hörselrelaterade problem (Öberg, 2016).

Staging algorithm

Staging Algorithm (Milstein & Weinstein, 2002) består av en fråga och fyra påståenden som respondenten behöver ta ställning till. Frågan är:

Vilket av följande påståenden beskriver bäst din uppfattning om din nuvarande hörsel (bocka för ditt svar)?

- Jag tror inte att jag har ett hörselproblem och därför behöver jag inte göra något åt det.
- Jag tror att jag har ett hörselproblem, men jag är inte beredd att göra något åt det just nu, men jag kan tänka mig att göra något åt det i framtiden.

- Jag vet att jag har ett hörselproblem och jag har för avsikt att göra något åt det snart.
- Jag vet att jag har ett hörselproblem och jag är igång med att lösa det.

Staging algorithm används för att utvärdera hur redo personen som identifieras med hörselnedsättning är att söka hörselvård (Ingo m.fl., 2017).

Linjen

Linjen är ett motiverings verktyg utvecklat av Ida institutet (Ida institutet, 2004) som används för att utvärdera hur redo personen med hörselnedsättning är för att förbättra sin hörsel i dagsläget. Deltagaren ombeds att skatta från ”inte alls viktigt” till ”viktigt i allra högsta grad” i relation till följande påståenden:

”Hörselnedsättningar kan leda till kommunikationsproblem i samtal och även i andra sociala sammanhang. Att förbättra sitt hörande kan minimera sådana problem. Hur viktigt är det för dig att höra bättre?”, och,

”Hörapparater kan förbättra ens hörande signifikant. Om du beslutar dig för att börja använda hörapparater, till vilken grad kan du tänka dig att göra detta?”

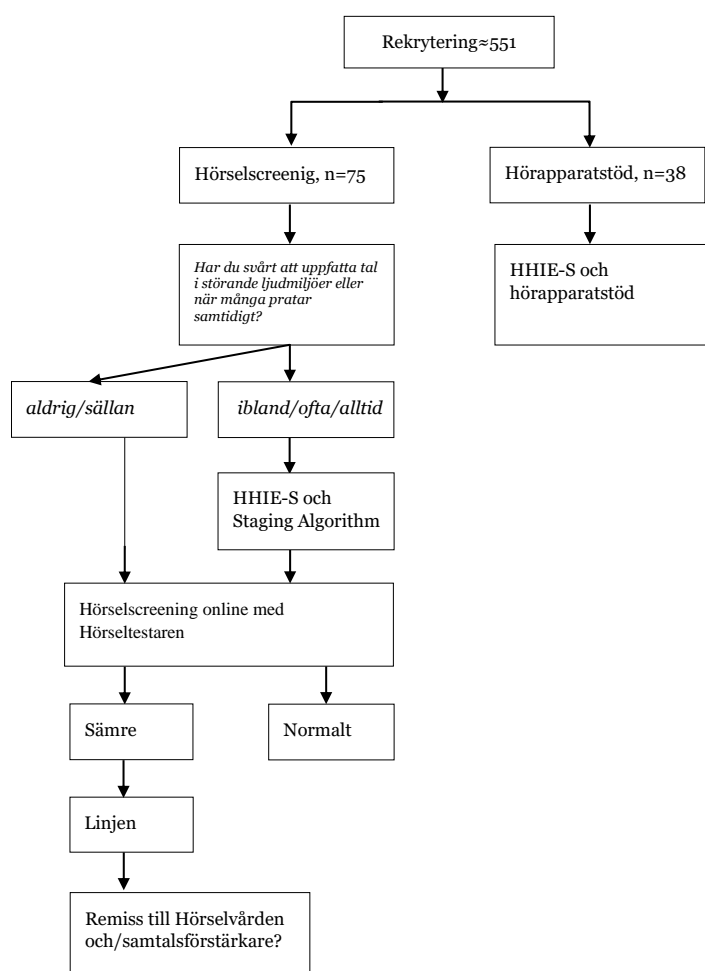
Genomförande

Samtliga boende på äldreboendet Hemgården (n=51) samt personer med hemtjänst i Herrljunga kommun (n≈500) tillfrågades om att delta i projektet muntligt vid besök av vårdgivare samt genom att ta del av informationsbrevet (Bilaga 1 och Bilaga 2).

De som tackade ja till att hörselscreenas fick genomföra screening samt besvara frågeformulär. På äldreboendet Hemgården genomfördes datainsamling av de utvalda hörselombuden (n=3) och inom hemtjänst av audionomer aktiva i projektet (n=4). Audionomerna arbetade i två team. Deltagarna som tackade ja till hörselscreening fick initialt ta ställning till en första fråga: *Har du svårt att uppfatta tal i störande ljudmiljöer eller när många pratar samtidigt?* Fem svarsalternativ presenterades; *aldrig, sällan, ibland, ofta och alltid*. Respondenter som svarade *ibland/ofta/alltid* ombads att besvara HHIE-S (Bilaga 3) och Staging algorithm. Därefter genomfördes hörselscreening online med hjälp av Hörseltestaren (HRF, 2024). Deltagare som hörselscreenats positivt (=testet indikerar en hörselnedsättning) fick skatta hur viktigt det är för de att höra bättre samt till vilken grad de kan tänka sig att börja använda hörapparater med hjälp av *Linjen*. Vidare fick deltagaren ta ställning till om intresset finns för att remitteras vidare till Hörselverksamheten för utredning och

hörselrehabilitering, samt om intresset finns för att låna och använda en samtalsförstärkare. Genomförande presenteras steg för steg i Figur 1. Frågeformuläret HHIE-S tilldelas även 6 månader efter projektets avslut för att utvärdera kvarstående hörselrelaterade problem.

Hörapparat användare som tackade ja till hembesök och efterfrågade stöd fick besvara HHIE-S (Bilaga 3) i syfte att utvärdera eventuella kvarstående hörselrelaterade problem. Hörapparat användarna fick även framföra behov av stöd samt erhålla hjälp med sina hörapparater. Hembesök utfördes i samtliga fall av audionomer involverade i projektet (n=4).

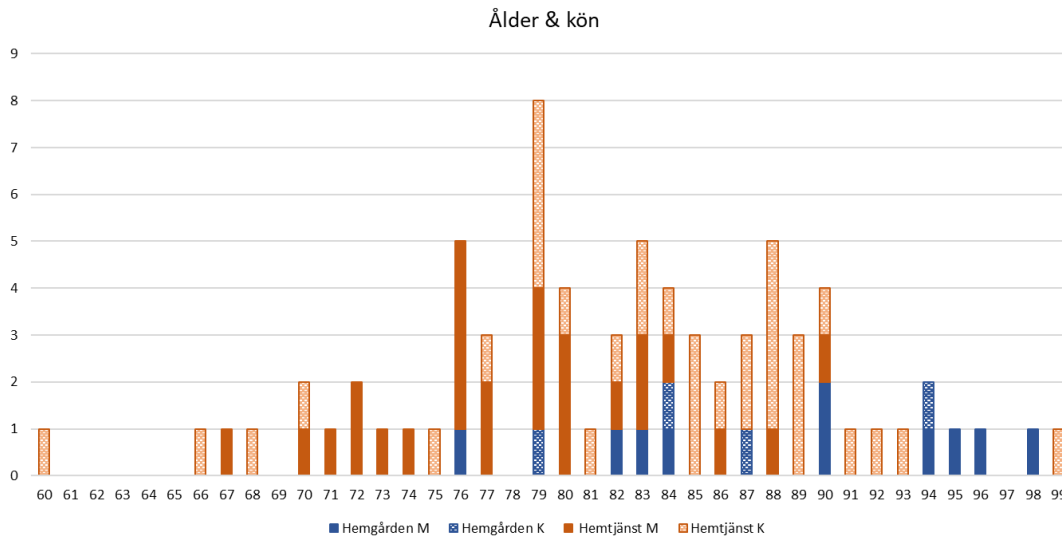


Figur 1. Flödesschema för genomförande. HHIE-S= Hearing Handicap Inventory for the Elderly-Screening.

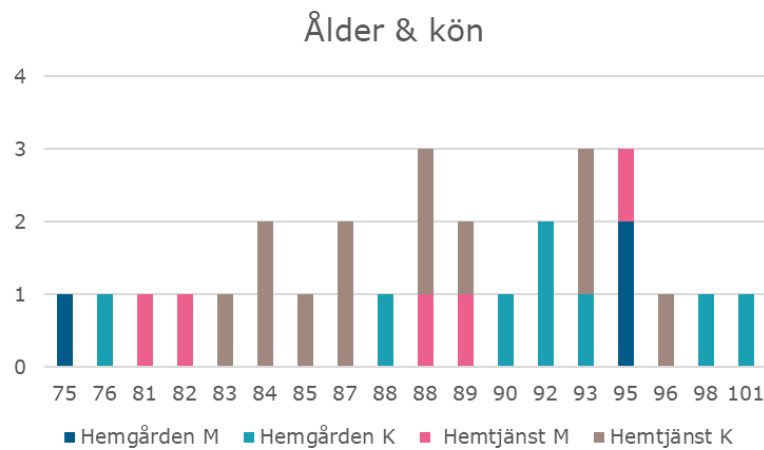
Deltagare

Totalt tackade 75 deltagare till hörselscreening (varav 14 från äldreboendet Hemgården) och 38 hörapparat användare till hörapparatstöd (varav 11 från

äldreboendet Hemgården). Hela 97 hembesök genomfördes av Hörselverksamhetens medarbetare (n=4). Ålder och könsfördelning för respektive grupp presenteras i Figur 1 och Figur 2.



Figur 1. Figuren visar ålder och könsfördelning för de 75 deltagare som samtyckt till hörselscreening. M=man, K=kvinna.



Figur 2. Figuren visar ålder och könsfördelning för hörapparat användare som samtyckt till hörapparatstöd. M=man, K=kvinna.

Del 2, kunskapsökning bland personal

Föreläsning om hörsel och hörselnedsättning, kommunikationssvårigheter vid hörselnedsättning och workshop om hur man bäst kommunicerar med en person som har hörselnedsättning genomfördes för all personal i samband med två separata arbetsplatsträffar enligt följande upplägg:

1. 45 minuters presentation om hörsel, hörselnedsättning och kommunikationsstrategier; Presentation om Hörselverksamhetens projekt.
2. 60 minuters workshop:
 - a. Station 1: Felsökning av hörapparater/hjälpmedel, testa hjälpmedel
 - b. Station 2: Hörseltestaren, Egenremiss, Information om Hörselverksamheten
 - c. Station 3: Kommunikationsstrategier och träning i strategier

Extra vikt lades på att instruera i användning av samtalsförstärkare för att underlätta kommunikationen med de deltagare som erhåller samtalsförstärkare inom ramen för projektet, men även för att lyfta vikten av bättre kommunikation med personer med hörselnedsättning.

I samband med föreläsningarna och workshops lämnades postrar om kommunikationsstrategier som kunde sättas upp på olika avdelningar (Bilaga 4). Syftet med postrarna är att uppmärksamma vikten av goda kommunikationsstrategier för både personal och boenden, men även för besökande anhöriga. På postern finns en uppmuntran om att kontakta Hörselverksamheten vid behov av stöd för att höra bättre, och en QR-kod som leder till kontaktuppgifter för Västra Götalandsregionens audionommottagningar.

Resultat

Personer med obehandlad hörselnedsättning

Av de 75 personer som samtyckt till hörselscreening med Hörselestaren screenade 51 deltagare positivt, 6 deltagare negativt, och för 18 deltagare gick det inte att genomföra screeningen på grund av vaxpropp eller hälsotillstånd. Testet tog i genomsnitt 1–10 minuter att utföra. Hörselscreeningsresultaten varierade enligt Bild 4.

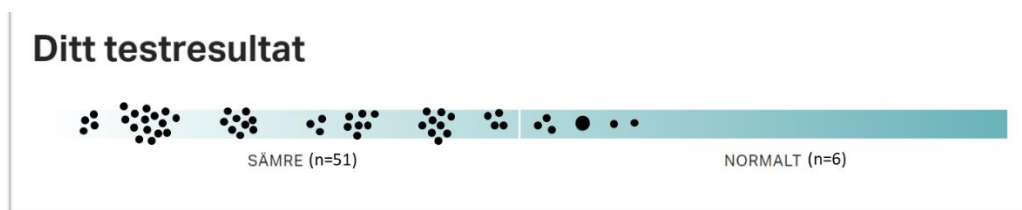


Bild 4. Bilden visar hur testresultaten varierade för deltagare som genomgick hörselscreening (n=57) på Hörselestarens skala för testresultat.

Insatser för att identifiera hörselnedsättning

Förutom Hörselestaren användes frågeformuläret HHIE-S som screeningsinstrument för de deltagare som uttryckte att de *ibland/ofta/alltid* har svårigheter att uppfatta tal i störande miljöer eller när många pratar samtidigt. I Tabell 1 visas svaren för frågan i relation till deltagarnas självskattade hörselproblem med HHIE-S och i relation till testresultaten uppnådda med Hörselestaren.

Tabell 1. Svar på frågan om taluppfattning i störande miljöer i relation till HHIE-S och screeningsinstrumentet Hörselestaren för deltagare där hörselscreening gick att genomföra. Samtliga siffror representerar antal deltagare.

Har du svårt att uppfatta tal i störande ljudmiljöer eller när många pratar samtidigt?		HHIE-S	Hörselestaren
Aldrig	18		13 HNS/3 ej HNS
Sällan	17		15 HNS
Ibland	19	9 S/10 M	14 HNS/1 ej HNS
Ofta	11	5 S/5M/1 L	5 HNS/2 ej HNS
Alltid	8	4 S/4 M	4 HNS

HNS=hörselnedsättning; HHIE-S= Hearing Handicap Inventory for the Elderly-Screening, S=0–8, inga eller små subjektiva hörselsvårigheter, M=10–24, låtta till måttliga hörselsvårigheter, L= 26–40 betydande subjektiva hörselsvårigheter.

Motivation till hörselvård

I Tabell 2 presenteras deltagarnas uppfattning om nuvarande hörsel i relation till motiveringsverktyget Linjen och antalet skickade remisser samt

utlevererade samtalsförstärkare. Ytterligare en remiss har skickats till Hörselverksamheten och sex samtalsförstärkare lämnats ut till personer där hörselscreeningen inte gick att genomföra på grund av vax eller hälsotillstånd. Samtalsförstärkare utlevererades där audionomen bedömde att det finns behov av hjälpmedel för att kommunicera med deltagaren.

Tabell 2. Svar på Staging algorithm i relation till Linjen och hur redo deltagare som hörselscreenats positivt är för att förbättra sin hörsel i dagsläget. Antalet remissförfrågningar och utlevererade samtalsförstärkare presenteras också.

Påstående:	Viktigt att höra?		Motivation till hörapparat?	Remiss?	Samtals- förstärkare?
	n	Median (Q1-Q3)	Median (Q1-Q3)	n	n
Jag tror inte att jag har ett hörselproblem och därför behöver jag inte göra något åt det.	35	6 (0–10)	0 (0–0)	2	2
Jag tror att jag har ett hörselproblem, men jag är inte beredd att göra något åt det just nu, men jag kan tänka mig att göra något åt det i framtiden.	9	6 (5–9)	2,5 (0–7,25)	4	0
Jag vet att jag har ett hörselproblem och jag har för avsikt att göra något åt det snart.	5	10 (4,5–10)	5 (0–10)	3	2
Jag vet att jag har ett hörselproblem och jag är igång med att lösa det.	1	5 (5–5)	0 (0–0)	1	0

*1 svar på Staging Algorithm av n=51 positivt screenade saknas; Q1=första kvartilen, Q3=tredje kvartilen

Hörapparatstöd

Totalt uttryckte 38 personer inom äldreboende och hemtjänst behov av hörapparatstöd. Vissa hade tappat bort sin/a hörapparat/er och rekommenderades att boka tid på närmsta audionommottagning. Vissa deltagare önskade stolsdyna eller ville testa ljudförstärkare. Även dessa hänvisades till närmsta audionommottagning. Insatser som genomfördes direkt i hemmet var rengöring, slangbyte/slangfästebyte, byte av vaxfilter, översyn av hörapparaterna och passform, samt hörapparathantering och information om bland annat vikten av aklimatisering till ljud.

Totalt upplevde 9 hörapparat användare inga eller små subjektiva hörselsvårigheter mätt med HHIE-S, 15 upplevde lätta till måttliga hörselsvårigheter, och 4 upplevde betydande subjektiva hörselsvårigheter.

Diskussion och framtidsperspektiv

Av dryga 551 tillfrågade tackade 21 % ja till att delta i projektet antingen via hörselscreening eller hörapparatstöd, en relativt acceptabel svarsfrekvens. Många av de tillfrågade har hemtjänst på grund av sjukdom där kanske insatser som berör själva sjukdomen prioriteras, och intresse eller orken finns inte över till annat. Vi känner inte heller till hur många av de tillfrågade som har hjälpmedel/hörapparater. Av de deltagare som hörselscreenats hade 89% hörselnedsättning till någon grad (se Bild 4). Majoriteten av de som hörselscreenades var över 70år. Epidemiologisk forskning som genomförs i Göteborgsområdet visar att andelen med hörselnedsättning ökar från 25 % vid 70-års ålder, till drygt 80 % vid 85-års ålder. Vid 90–95 års ålder är nästintill samtliga drabbade (Äldre i centrum, 2024).

Att testresultaten kan vara mindre tillförlitliga om exempelvis deltagaren inte har svenska som modersmål (HRF, 2024) är en begränsning i projektet. Testutförarna ställde inte frågan om modersmål men stötte inte hellre på språkliga hinder. En annan begränsning är att deltagare med mycket vax eller vaxpropp exkluderades då detta är ett hinder för testutförande. Framtida projekt bör ha detta i åtanke och om möjligt föregå hindret.

Utöver Hörseltestaren online användes frågeformuläret HHIE-S som screeningsinstrument. Även då HHIE-S tidigare har visats vara tillförlitligt instrument vid hörselscreening (Öberg, 2016) identifierades 19 deltagare med lätta till måttliga hörselsvårigheter (33%) och endast 1 (2%) med betydande subjektiva hörselsvårigheter (se Tabell 1). HHIE-S består av frågor som berör både emotionella och psykosociala aspekter relaterat till hörsel. Det kan bland annat handla om upplevelse av frustration på grund av sina hörselsvårigheter eller begränsningar i det sociala livet, exempelvis genom att uppleva hörselsvårigheter när man besöker vänner/släktingar/grannar eller går på restaurang (se Bilaga 3). Flera deltagare uttryckte att de sällan lämnar hemmet för liknande aktiviteter som presenterades i formuläret, att de lever ensamma, och inte heller har besök tillräckligt ofta för att de ska uppleva hörselsvårigheterna. Därmed svarade många 'nej' på flera HHIE-S frågor (=0 poäng) och formuläret är inte att rekommendera som screeningsinstrument för vald målgrupp, eller kan användas som uppföljning 6-månader efter som planerat. Ett mer aktivt socialt liv hade troligtvis lett till andra svar på frågeformuläret. Tidigare studie visar att upplevelsen av hörselproblem kan vara relaterat till hörselnedsättningens grad och personens sociala aktiviteter (Laplante-Lévesque, m.fl., 2015). Av samma anledning (d.v.s. ensamhet och brist på

aktivt socialt liv) kan många ha svarat på frågan i Staging algorithm att de inte tycker sig ha hörselproblem och därför behöver inte göra något åt det (se Tabell 2). Tabell 2 visar också att ju mer hörselproblem man upplever desto mer motiverad är man till hörapparater/hjälpmedel, och ungefär var femte person som screenats positivt önskar blir remitterad till Hörselverksamheten för en hörselrehabilitering. Motivation till hörapparat användning är en faktor som har en positiv inverkan på hörapparatnyttan (Houmøller et al. 2022). Aktivt socialt liv skulle kunna vara en faktor som har en positiv inverkan på motivation till användning.

Deltagare som uttryckte hörapparatstöd (n=38) förutsätts använda sina hörapparater i vardagen. Att erbjuda hörapparatstöd i hemmet kan ha en positiv inverkan på användningen vilket i sin tur inverkar positivt på upplevd hörapparatnytta (Houmøller et al. 2022). Trots hörapparaten upplevde dock majoriteten lätta till måttliga hörselsvårigheter i vardagen, och en mindre del betydande subjektiva hörselsvårigheter mätt med HHIE-S. Upplevelse av hörselsvårigheter är en ytterligare faktor som påverkar hörapparatnyttan, men även support från anhöriga och känsla av självförmåga (Hickson et al. 2014), d.v.s. att själv kunna hantera hörselsvårigheterna man stöter på i vardagen. Tidigare studier genomförda i Västra Götalandsregionen har visat på nyttan med att erbjuda träning i exempelvis kommunikationsstrategier för hörapparat användare (Malmberg, 2017, 2018, 2022). Självförmågan, eller personens tilltro till att klara av hörselsvårigheterna i vardagen kan stärkas av en sådan träning.

Det finns ett klart behov av att vidga hörselvårdens vyer utanför klinikkens ramar för vald målgrupp, både när det gäller att identifiera personer med hörselnedsättning och att erbjuda stöd till hörapparat användare. Frågan återstår om arbetet bör läggas på att utbilda och träna kommunens personal i kommunikationsstrategier, eller på att hörselscreena för att uppmuntra till hörselvård, och erbjuda hörapparatstöd (service)? Eller samtliga delar? Och hur? Med hjälp av en hörselbuss? Eller, kan regionens hörselhjälpare göra hörselscreeningen, eller erbjuda hörapparatstöd? Kan vaxproppar förebyggas? Finns tiden hos personal inom äldreboende och hemtjänst eller kan utbildning och träning i kommunikationsstrategier från Hörselverksamheten förläggas online, och av kommunen erbjudas som obligatorisk inför en tjänstgöring? Skulle en samtalsförstärkare kunna vara ett måste som arbetsverktyg för personal inom äldreboende och hemtjänst? Ska Hörselverksamheten erbjuda kommunikationsträning för personer på äldreboende som en snabbare väg till livskvalité? Ska Hörselverksamheten erbjuda kommunikationsträning för personal inom hemtjänst?

Referenser

1. Arlinger, S., Danermark, B., Espmark, A-K., Mäki-Torrko, E., Möller, C., Steorn, M., m.fl. (2008) Hörselrehabilitering till vuxna. Rapport från expertgruppen för hörselvård. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting; Nationella Medicinska Indikationer.
2. Boothroyd, A. (2007) Adult aural rehabilitation: what is it and does it work? *Trends in Amplif*, 11(2): 63–71.
3. Hickson, L., Meyer, C., Lovelock, K., Lampert, M., & Khan, A. (2014) Factors associated with success with hearing aids in older adults. *Int J Audiol*, 53 (sup1), S18–S27.
4. Hornsby, B.W., & Kipp, A.M. (2016) Subjective Ratings of Fatigue and Vigor in Adults With Hearing Loss Are Driven by Perceived Hearing Difficulties Not Degree of Hearing Loss. *Ear Hear*, 37(1), e1-10.
5. Houmøller, SS., Wolff, A., Möller, S., Narne, VK., Narayanan, CS., Godballe, K., m.fl., (2022) Prediction of successful hearing aid treatment in first-time and experienced hearing aid users: Using the International Outcome Inventory for Hearing Aids. *Int J Audiol*, 61 (2), 119–129.
6. Hörselskadades Riksförbund, HRF (2017). Hörselskadade i siffror 2017. Hämtad 2024-02-13 från: [HRFs rapporter 2002–2017 - Hörselskadades Riksförbund](#)
7. Hörselskadades riksförbund, HRF (2024-02-14), Om hörseltestet. <https://horseltestaren.se/om-testet/>
8. Ida Institutet, (2024-02-14) Motivation Tools. https://idainstitute.com/tools/motivation_tools/?tx_idatoolbox_tooboxpagelist%5Bcontroller%5D=Toolbox&cHash=0d5d18956beaf1aef89cf06d78f3350
9. Ingo, E., Brännström, K.J., Andersson, G., Lunner, T., & Laplante-Lévesque, A. (2017) Stages of change in audiology: comparison of three self-assessment measures. *Int J Audiol*, 56(7), 516–520.
10. Laplante-Lévesque, A., Brännström, J., Ingo, E., Andersson, G., & Lunner, T. (2015). Stages of change in adults who have failed an online hearing screening. *Ear & Hear*, 36(1), 92–101.
11. Malmberg, M., Sundewall Thorén, E., Öberg, M., Lunner, T., Andersson, G., & Kähäri, K. (2018). Experiences of an Internet-Based Aural Rehabilitation (IAR) Program for Hearing Aid Users: A Qualitative Study. *Int J Audiol*, 57 (8), 570–576.
12. Malmberg, M., Lunner, T., Kähäri, K., & Andersson, G. (2017) Evaluating the Short-Term and Long-Term Effects of an Internet-Based Aural Rehabilitation Programme for Hearing Aid Users in

- General Clinical Practice: A Randomised Controlled Trial. *BMJ Open*, 7 (5): e013047.
13. Malmberg, M., Aníóse, K., Skans, J., & Öberg, M. (2022) A randomised, controlled trial of clinically implementing online hearing support. *Int J Audiol*, 62(5), 472–478.
 14. Meyer, C., Hickson, L., Khan, A., Hartley, D., Dillon, H., & Seymour, J. (2011) Investigation of the actions taken by adults who failed a telephone-based hearing screen. *Ear Hear*, 32(6), 720–731.
 15. Milstein, D., & Weinstein, B.E. (2002). Effects of information sharing on follow-up after screening for older adults. *J Acad Rehabil Audiol*, 35, 43–58.
 16. Molander, P., Nordqvist, P., Öberg, M., Lunner, T., Lyxell, B., & Andersson, G. (2013). Internet-based hearing screening using speech-in-noise: validation and comparisons of self-reported hearing problems, quality of life and phonological representation. *BMJ Open*, 3, e003223.
 17. Reed, NS., Betz, JF., Kucharska-Newton, AM., Lin, FR., & Deal, JA. (2019) Hearing loss and satisfaction with healthcare: An unexplored relationship. *J Am Geriatr Soc*, 67(3), 624–626.
 18. Öberg, M. (2016) Validation of the Swedish Hearing Handicap Inventory for the Elderly (Screening Version) and Evaluation of Its Effect in Hearing Aid Rehabilitation. *Trends Hear*, 20: 1–7.
 19. Öberg, M., Lunner, T., & Andersson, G. (2007) Psychometric evaluation of hearing specific self-report measures and their associations with psychosocial and demographic variables, *Audiol Med*, 5:3, 188–199.
 20. Ritter, C., Barker, B., & Scharp, K. (2020). Using attribution theory to explore the reasons adults with hearing loss do not use their hearing aids. *PLoS ONE*, 15.
 21. Southall, K., Gagné, J.-P., & Leroux, T. (2006). Factors that influence the use of assistant technologies by older adults who have a hearing loss. *Int J Audiol*, 45, 252–259.
 22. Statistiska central byrån SCB; (2023). 400 000 fler i Sverige år 2030. Hämtad 2024-02-13 från: [400 000 fler i Sverige år 2030 \(scb.se\)](https://www.scb.se/400-000-fler-i-sverige-ar-2030)
 23. Ventry, IM., & Weinstein, BE. (1982) The hearing handicap inventory for the elderly: a new tool. *Ear Hear*, 3(3), 128–134.
 24. Ventry, IM., & Weinstein, BE. (1983). Identification of elderly people with hearing problems. *ASHA*, 25, 37–42.
 25. Wang, H.F., Zhang, W., Rolls, E.T., et al. (2022) Hearing impairment is associated with cognitive decline, brain atrophy and tau pathology. *eBioMedicine*, 86, Article 104336.

26. World report on hearing. Geneva (2021), World Health Organization (WHO), Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
27. Äldre i centrum, aktuell forskning om äldre och åldrande (2024-02-15) Hörselns åldrande i olika generationer.
[https://aldreicentrum.se/teman/horselnedsattning-4-22/horselns-aldrande-i-olika-generationer/#:~:text=Aktuella%20siffror%20fr%C3%A5n%20H70%20H%C3%B6rsel,%C3%A5rs%20%C3%A5lder%20\(figur%201\).](https://aldreicentrum.se/teman/horselnedsattning-4-22/horselns-aldrande-i-olika-generationer/#:~:text=Aktuella%20siffror%20fr%C3%A5n%20H70%20H%C3%B6rsel,%C3%A5rs%20%C3%A5lder%20(figur%201).)

Bilaga 1

Herrljunga 2022/2023

Deltagande i projekt om hörselscreening

Bakgrund

En hörselnedsättning påverkar t.ex. förmågan att uppfatta tal eller vissa ljud, men även det sociala samspelet mellan människor. Den drabbade lägger ofta inte märke till hörselnedsättningen förrän den är ganska uttalad och/eller omgivningen allt oftare reagerar negativt. En hörselrehabilitering blir då en förutsättning för fungerande kommunikation och forskning visar att ju tidigare en person genomgår hörselrehabilitering desto bättre.

För att tidigt kunna erbjuda hörselrehabilitering behöver Hörselverksamheten komma i kontakt med befolkningsgruppen och identifiera hörselnedsättningar. Detta kan förslagsvis göras med hjälp av olika hörselscreenings metoder, d.v.s. enklare hörseltest. Hörselverksamheten i Västra Götalandsregionen önskar därmed att inom ramen för ett projekt kartlägga antalet personer med obehandlad hörselnedsättning inom äldreboendet Hemgården.

Vad innebär det att delta?

Om du är intresserad av att delta i Hörselverksamhetens projekt behöver vi ditt samtycke till att samla in information om dig (födelsedatum, kön och upplevelse av hörselrelaterade besvär).

Målet är att använda ett online hörseltest och frågeformulär. Hörseltestet ger en indikation på om du hör normalt eller sämre än normalt, men ger inte ett exakt besked om din hörsel. Online hörseltest utförs av hörselombud/undersköterska verksam inom äldreboendet Hemgården. Testet genomförs på äldreboendet. I samband med att hörseltestet utförs kommer du tillfrågas att besvara några frågor relaterade till din hörselupplevelse. De som identifieras med hörselnedsättning kommer att uppmuntras till att söka hörselvård samt erbjudas enklare insatser som kan underlätta hörandet i vardagskommunikationen. Efter sex månader kommer vi be dig att besvara några av frågorna igen.

Vilka är riskerna? Finns det några fördelar?

Inga risker förekommer under projektets gång. Nyttan med deltagandet kan ses i att deltagarna får möjlighet att testa sin hörsel och erbjudas insatser om en hörselnedsättning identifieras.

Vad händer med mina uppgifter?

Under projektet kommer vi att samla in uppgifter om födelsedatum, kön, hälsodata (såsom upplevelse av hörselrelaterade besvär) samt resultat av

undersökningar i projektet. Insamlade uppgifter kommer att lagras elektroniskt i ett register och databehandlas. Dina uppgifter är sekretesskyddade och ingen obehörig har tillgång till registret. Dina svar och dina resultat kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av dem. Vid databearbetning kommer en enskild individ inte att kunna urskiljas.

Enligt Dataskyddsförordningen, GDPR, (EU 2016/679) har du rätt att ansöka om information om vilka personuppgifter som behandlas, få rättelse eller radering av personuppgifter. Du har också rätt att begära begränsning av behandling av dina personuppgifter eller att invända mot behandlingen. Habilitering & Hälsa är ansvarig för behandlingen av personuppgifterna. Dataskyddsombudet är den person som ansvarar för att dina personuppgifter behandlas på ett lagligt och korrekt sätt. Dataskyddsombudet går att nå på adress:

Dataskyddsombud, Habilitering & Hälsa; Regionens hus, Stationsgatan 3, 541 80 Skövde; 010 - 441 00 00, habiliteringochhalsa@vgregion.se

Om du vill lämna in ett klagomål angående behandlingen av personuppgifter så kan du vända dig till Datainspektionen som är tillsynsmyndighet för dataskyddsförordningen.

Frivillighet och ersättning

Deltagande i försöksverksamheten är frivillig. Som deltagare har du alltid rätt att avbryta ditt deltagande i försöket utan att uppge någon anledning. Ett avbrutet deltagande har ingen påverkan på övrig behandling. Deltagarna i projektet erhåller ingen ersättning för medverkande i projektet.

Med vänliga hälsningar,

Milijana Malmberg, leg.audionom, Med.Dr.
Hörselverksamheten,
projektledare
milijana.lundberg.malmberg@vgregion.se
0703-80 36 63

Johan Vässmar, leg.audionom
Hörselverksamheten
enhetschef
johan.vassmar@vgregion.se
076-133 41 48

Tulliki Järvi,
Audionommottagningen Göteborg
leg. audionom

Linda Gansmoe,
Audionommottagningen Göteborg
leg.audionom

SAMTYCKE till deltagande i projektet om hörselscreening

Jag har muntligen informerats om ovanstående projekt och läst/fått uppläst bifogad skriftlig information. Jag har fått tillfälle att ställa frågor och fått eventuella frågor besvarade. Informationen har innehållit eventuella fördelar och risker med mitt deltagande.

Jag bekräftar att:

- Jag ger mitt samtycke till att delta i projektet och vet att mitt deltagande är helt frivilligt.
- Jag har tagit del av informationen om hur mina personuppgifter kommer att hanteras i studien och att insamlad data om mig förvaras och hanteras elektroniskt av studieansvariga.
- Jag är medveten om att jag när som helst och utan förklaring kan dra tillbaka mitt samtycke och avsluta deltagandet.

Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i studien:

Underskrift (deltagare)

Namnförtydligande

Personnummer: _____ t.ex. 19700101-1234

Datum: _____ Kod: _____

Bilaga 2

Herrljunga 2022/2023

Deltagande i projekt för hörapparatanvändare

Bakgrund

En hörselnedsättning påverkar t.ex. förmågan att uppfatta tal eller vissa ljud, men även det sociala samspelet mellan människor. En hörselrehabilitering som ofta inkluderar anpassning av hörselhjälpmedel (t.ex. hörapparat) blir då en förutsättning för fungerande kommunikation. Många upplever god nytta av sina hörapparater men det är inte ovanligt att man upplever kvarstående hörselrelaterade problem trots sina hörapparater alternativt slutar använda sina hörapparater.

Ett projekt som drivs av Hörselverksamheten i Västra Götalandsregionen ämnar kartlägga hur många av Hörselverksamhetens patienter/hörapparatanvändare som använder sina hörapparater och om de behöver vidare stöd och insatser. Hörapparatanvändare på äldreboende Hemgården tillfrågas därav om hörapparatanvändning, upplevelse av hörselnedsättning, och behovet av stöd.

Vad innebär det att delta?

Om du är intresserad av att delta i Hörselverksamhetens projekt behöver vi ditt samtycke till att samla in information om dig (födelsedatum, kön och upplevelse av hörselrelaterade besvär). Därefter ombeds du att besvara en enkät samt formulera eventuella behov kopplade till dina hörselhjälpmedel. Om du önskar stöd eller hjälp med dina hörselhjälpmedel kommer Hörselverksamheten att erbjuda dig stöd på plats på äldreboendet Hemgården. Efter sex månader kommer vi be dig att besvara samma enkät en gång till.

Vilka är riskerna? Finns det några fördelar?

Inga risker förekommer under projektets gång. Nyttan med deltagandet kan ses i att deltagarna får möjlighet till insatser efter genomförd hörselrehabilitering.

Vad händer med mina uppgifter?

Under projektet kommer vi att samla in uppgifter om födelsedatum, kön, hälsodata (såsom upplevelse av hörselrelaterade besvär) samt resultat av undersökningar i projektet. Insamlade uppgifter kommer att lagras elektroniskt i ett register och databehandlas. Dina uppgifter är sekretesskyddade och ingen obehörig har tillgång till registret. Dina svar och dina resultat kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av

dem. Vid databearbetning kommer en enskild individ inte att kunna urskiljas.

Enligt Dataskyddsförordningen, GDPR, (EU 2016/679) har du rätt att ansöka om information om vilka personuppgifter som behandlas, få rättelse eller radering av personuppgifter. Du har också rätt att begära begränsning av behandling av dina personuppgifter eller att invända mot behandlingen.

Habilitering & Hälsa är ansvarig för behandlingen av personuppgifterna. Dataskyddsombudet är den person som ansvarar för att dina personuppgifter behandlas på ett lagligt och korrekt sätt. Dataskyddsombudet går att nå på adress:

Dataskyddsombud, Habilitering & Hälsa, Regionens hus, Stationsgatan 3, 541 80 Skövde, 010 - 441 00 00, habiliteringochhalsa@vgregion.se

Om du vill lämna in ett klagomål angående behandlingen av personuppgifter så kan du vända dig till Datainspektionen som är tillsynsmyndighet för dataskyddsförordningen.

Frivillighet och ersättning

Deltagande i försöksverksamheten är frivillig. Som deltagare har du alltid rätt att avbryta ditt deltagande i försöket utan att uppge någon anledning. Ett avbrutet deltagande har ingen påverkan på övrig behandling. Deltagarna i projektet erhåller ingen ersättning för medverkande i projektet.

Med vänliga hälsningar,

Milijana Malmberg, leg.audionom, Med.Dr.
Hörselverksamheten,
projektledare
milijana.lundberg.malmberg@vgregion.se
0703-80 36 63

Johan Vässmar, leg.audionom
Hörselverksamheten
enhetschef
johan.vassmar@vgregion.se
076-133 41 48

Tulliki Järvi,
Audionommottagningen Göteborg
leg. audionom

Linda Gansmoe,
Audionommottagningen Göteborg
leg.audionom

SAMTYCKE till deltagande i projektet för hörapparat användare

Jag har muntligen informerats om ovanstående projekt och läst/fått uppläst bifogad skriftlig information. Jag har fått tillfälle att ställa frågor och fått eventuella frågor besvarade. Informationen har innehållit eventuella fördelar och risker med mitt deltagande.

Jag bekräftar att:

- Jag ger mitt samtycke till att delta i projektet och vet att mitt deltagande är helt frivilligt.
- Jag har tagit del av informationen om hur mina personuppgifter kommer att hanteras i studien och att insamlad data om mig förvaras och hanteras elektroniskt av studieansvariga.
- Jag är medveten om att jag när som helst och utan förklaring kan dra tillbaka mitt samtycke och avsluta deltagandet.

Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i studien:

Underskrift (deltagare)

Namnförtydligande

Personnummer: _____ t.ex. 19700101-1234

Datum: _____ Kod: _____

Bilaga 3

Frågeformulär för subjektiva hörselbesvär

Kod: _____ Datum: _____

Syftet med detta frågeformulär är att identifiera vilka problem din hörselnedsättning eventuellt orsakar dig. Välj mellan ja, ibland eller nej för varje fråga. Undvik inte att besvara en fråga även om du undviker en situation på grund av hörselsvårigheter.

Om du använder hörapparat(er), besvara frågan såsom du hör med hörapparat(er).

	Ja	Ibland	Nej
E1. Gör ditt hörselproblem att du blir generad när du möter nya människor?			
E2. Gör ditt hörselproblem att du känner dig frustrerad när du talar med familjemedlemmar?			
S3. Har du svårt att höra när någon viskar?			
E4. Känner du dig handikappad av ditt hörselproblem?			
S5. Gör ditt hörselproblem att du har svårigheter när du besöker vänner, släktingar eller grannar?			
S6. Gör ditt hörselproblem att du går på teater/på bio/i kyrkan etc. mindre ofta än du skulle önska?			
E7. Gör ditt hörselproblem att du grälar med familjemedlemmar?			
S8. Gör ditt hörselproblem att du har problem när du lyssnar på TV eller radio?			
E9. Känner du att någon svårighet med din hörsel begränsar eller förhindrar ditt personliga eller sociala liv?			
S10. Gör ditt hörselproblem att du har svårigheter när du befinner dig i en restaurant med släkt eller vänner?			

Bilaga 4

Åtta tips för bra samtal med någon som har nedsatt hörsel

1

Påkalla uppmärksamhet innan du talar

2

Ha ögonkontakt

3

Tala tydligt och inte för fort

4

Dölj inte ditt ansikte

5

Använd normal röststyrka. Skrik inte.

6

Låt ljuset falla på ditt ansikte

7

Minimera störande bakgrundsljud

8

Tala en i taget. Förtydliga vad det talas om.

Behöver du stöd för att höra bättre?

Kontakta närmaste audionom-mottagning via webbsidan vgr.se/horsel/mottagningar

Du kan också scanna QR-koden till höger. Använd mobilens kamera eller app med QR-kodläsare.