

Claes Möller, professor, Hörselvården, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, avdelningen för audiologi, Sahlgrenska Akademin, Göteborg (claes.moller@audiology.gu.se)

Patienter som behöver hörapparat behandlas förvirrande ojämlikt

Rehabiliterings- och behandlingskrävande hörselnedsättning är idag en av de stora folksjukdomarna. I Sverige beräknas cirka en miljon människor ha hörselnedsättning som medför svårigheter att kommunicera i olika miljöer. Omkring 560 000 vuxna personer har så stor hörselnedsättning att de kan ha nytta av hörapparat. Av dessa har idag, i Sverige, ca 270 000 tillgång till hörapparat. En mycket vitt utbredd missuppfattning är att hörselnedsättningen drabbar enbart äldre; i själva verket är ca 40 procent över 65 år.

Begränsningar finns

Ett stort problem idag är att andelen äldre i befolkningen ökar, vilket därmed ger ett ökat behov av hörselrehabilitering och hörseltekniska hjälpmedel. Av den anledningen har Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) nyligen publicerat en rapport, en rapport som inte tar upp hörselrehabilitering/rehabilitering i Sverige utan begränsas till studier kring hörapparat användning. Detta är en viktig begränsning att poängtera, då hörselrehabilitering är så mycket mer.

Rapportens andra begränsning är att den omfattar hörapparat användning vid hörselnedsättning hos vuxna över 20 år. Hörselvården behandlar idag många patienter med andra hörselskador, bl a tinnitus och ljudöverkänslighet. Hörselvården möter patienter i alla åldrar, då hörselskador ofta är kroniska funktionshinder. Hörapparaten i sig är ett viktigt verktyg i arbetet men inte allenarådande. I hörselrehabilitering ingår diagnostisering, prognostisering, information, kommunikationsträning, psykosocialt stöd, arbetsplatsanpassning med tekniska hjälpmedel samt, i viss omfattning, även behandling medikamentellt eller kirurgiskt.

Hörselnedsättning är i de allra flesta fall progressiv, vilket gör att hörselrehabilitering och utprovning av hörapparat behöver följas upp och nya insatser görs kontinuerligt.

Teknologiska framsteg ännu inte fullt utnyttjade

Hörapparatteknologin har tagit steget från analoga hörapparater till digitala. Detta har i vissa fall beskrivits som ett revolutionerande steg, men ännu har bara de första fördelarna kunnat skönjas. Signalbehandlingen är lättare och kan på sikt ge mer variation och individualisering, men i övrigt har inte alla den digitala teknologins fördelar kunnat utnyttjas. Detta be-

SAMMANFATTAT

SBU-rapporten om nytta och kostnader förknippade med hörapparat hos vuxna kommenteras.

Hörapparaten är ett viktigt verktyg i arbetet med patienter med hörselskador men inte allenarådande.

Ännu så länge har inte den digitala teknologins alla fördelar kunnat utnyttjas.

Det finns evidens för att hörapparat är till stor nytta vid måttlig hörselnedsättning. Sämre evidens för nyttan av hörapparat finns avseende personer med mycket svår hörselnedsättning.

Erfarenhetsmässigt kan dock personer med mycket svår hörselnedsättning ha förvånansvärt stor nytta av hörapparat för varseblivning och som komplement till annat sätt att inhämta information (läppavläsning, teckenspråk m m).

Hörselrehabiliteringen i stort bör bli föremål för en liknande evaluering som den i SBUs rapport.

Se även SBU-rapporten i sammandrag på sidan 2284 i detta nummer.

ror också i vissa fall på ofullständig kunskap om hur innerörat och det centrala hörselsystemet fungerar.

Viktiga frågeställningar

SBU-rapporten lyfter fram några viktiga frågeställningar. Det finns evidens för att hörapparat är till stor nytta vid måttlig hörselnedsättning. Sämre evidens för nyttan av hörapparat finns avseende personer med mycket svår hörselnedsättning.

Erfarenhetsmässigt finner man dock inom hörselrehabilitering att personer med mycket svår hörselnedsättning kan ha en förvånansvärt stor nytta av hörapparater för varseblivning och som komplement till annat sätt att inhämta



Foto: IBL

För många som arbetar inom hörselvården är det obegripligt att hörapparater, som ju är ett behandlingsmedel vid hörselnedsättning, omfattas både av en varierande flora av avgifter och av mer eller mindre långa väntetider. En parallell skulle kunna vara att vid konstaterat hjärtfel, blodtrycksförhöjning e dyl få besked på apoteket att receptet som skrivits ut inte kan effektueras och att medicinen kan hämtas först om cirka ett till två år!

information (läppavläsning, teckenspråk m m). Ett behandlingsalternativ för denna patientgrupp är kokleaimplantat, något som rapporten inte behandlar. Evidens avseende digitala respektive analoga hörapparaters för- och nackdelar saknas fortfarande. Dock är sannolikt på längre sikt den digitala tekniken överlägsen när det gäller såväl utvecklingspotential som reducering av kostnaderna.

Rapporten pekar också på dålig evidens när det gäller att utvärdera fördelen med en kontra två hörapparater. Rapporten har inte gått in på och utvärderat andra vetenskapliga arbeten kring negativa effekter av enbart stimulering via ett öra till hörselsystemet. Här finns dock en hel del djurexperimentella och andra studier som visar på vikten av såväl tidiga som tillräckligt starka signaler till hörselcentrum. I analogi med utvecklingen av glasögon kan man ju också konstatera att någon vetenskaplig utvärdering av övergång från monokel till dagens moderna glasögon inte heller gjordes.

Rapporten pekar på mycket stora skillnader i landet avseende såväl hörapparat användning som frågan om val av en eller två hörapparater eller typ av hörapparat. Hörselskadades riksförbund (HRF) har i flera skriftserier påpekat den stora ojämlikhet och förvirring kring både finansiering av och tillgång till hörapparater som råder.

För många som arbetar inom hörselvården är det obegripligt att hörapparater, som ju är ett behandlingsmedel vid hörselnedsättning, omfattas både av en varierande flora av avgifter och av mer eller mindre långa väntetider. En parallell skulle kunna vara att vid konstaterat hjärtfel, blodtrycksförhöjning e dyl få besked på apoteket att receptet som skrivits ut inte kan effektueras och att medicinen kan hämtas först om cirka ett till två år!

Kvalitetssäkring behövs

SBU:s rapport är mycket bra och lättläst, med en noggrann genomgång av vetenskaplig litteratur rörande hörapparatutprovning. Den rekommenderas med en förhoppning om att hörselrehabiliteringen i stort genomgår en liknande evaluering, så att kvalitetssäkring vad avser de andra stora delarna av hörselrehabilitering och utveckling kan möta den mycket snabbt ökande kunskapen inom fysiologi, patofysiologi, genetik, teknik och beteendevetenskap som nu genereras inom audiologin. •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna