# Erhvervet døvblindhed og demens – hvordan skelner vi symptomerne?

Den største gruppe af borgere med erhvervet døvblindhed i Danmark er over 80 år gamle med aldersrelateret syns- og hørenedsættelse. Undersøgelser viser, at hver ottende 80-årige er ramt af demens. Blandt de 90-årige gælder det hver fjerde. I fremtiden vil antallet af demente stige markant af den simple grund, at vi bliver flere ældre. Som konsekvens heraf vil antallet af ældre med erhvervet døvblindhed ligeledes stige.

*Af Trine Skov Uldall, døvblindekonsulent*

I vores daglige arbejde som døvblindekonsulenter møder vi ofte mennesker med erhvervet døvblindhed, som har store vanskeligheder i forhold til at opretholde en aktiv og funktionel hverdag. Af og til kommer vi i tvivl om, hvorvidt der kun er tale om konsekvenser af døvblindhed eller om kognitive problemer – for eksempel på grund af en begyndende demens – påvirker funktionsniveauet.

Meget tyder på, at der kan være en sammenhæng mellem kognitive problemer og kombineret høre- og synsnedsættelse hos ældre. Internationale undersøgelser peger således på, at der er en større forekomst af kognitive dysfunktioner blandt mennesker med kombineret nedsat syn og hørelse. Men nærmere viden om, hvordan det ene kan spille ind på det andet, kan man endnu ikke finde dokumentation for.

Døvblindekonsulenterne har sammen med Videnscentret for døvblindblevne nedsat en arbejdsgruppe, der bl.a. forsøger at kigge nærmere på, hvordan vi skelner symptomer på døvblindhed fra tidlige tegn på demens. I den forbindelse har vi indledt et samarbejde med neuropsykolog Peter Bruun, som arbejder med udredning af demens.

## Symptomer på det ene eller det andet?

Ud fra vores erfaringer vil jeg i det følgende skitsere nogle af de symptomer, vi mener, der kan forveksles ved demens og døvblindhed.

**Det første symptom** jeg vil fremhæve er det at trække sig fra større sociale sammenhænge. Det er normalt at trække sig fra sociale arrangementer, når man lever med erhvervet døvblindhed. Det bliver for anstrengende at være sammen med andre, fordi man ikke kan høre, hvad folk taler om, eller se hvem der taler, og hvad der i øvrigt foregår.

Når man er dement, kan man også have svært ved at deltage i sociale arrangementer, det skyldes, at det er svært at indgå i og overskue nye uforudsigelige situationer. Man har det bedst med rutiner.

**Det andet symptom** har med aktiviteter og hobbys at gøre. Det er normalt for både mennesker med erhvervet døvblindhed og mennesker med demens, at de ikke længere laver de aktiviteter, som de engang godt kunne lide at lave. Som døvblind ville man lave aktiviteterne, hvis bare man kunne se og høre. Den der er ramt af en demens mister initiativet og motivationen til at gå i gang.

**Det tredje symptom**vedrører orientering. Hos begge grupper kan der være problemer med at orientere sig og finde rundt. Når man er døvblind har man svært ved at finde rundt pga. det nedsatte syn. Man vil dog ofte kunne finde rundt på kendte steder ved hjælp af strategier og pejlemærker, eventuelt med ledsagelse til at kunne færdes sikkert og finde vej nye steder.

Personen med demens kan gradvist miste selve orienteringsevnen. Dermed mistes tidligere landkort, og der er brug for ledsagelse for ikke at fare vild selv i kendte omgivelser. Den demente kan typisk have svært ved at indlære kompenserende strategier og bruge pejlemærker.

**Det fjerde symptom**, der optræder hos begge grupper, er at orientere sig i tid og sted og vanskeligheder ved at huske dag og dato. Vi ved alle sammen, at det kan være svært engang imellem at huske, hvad dag det er, eller hvilken dato vi har.

For døvblinde er dette ekstra svært, idet de ikke kan se til at orientere sig i en kalender og ikke får oplysningerne fra tv, radio og lignende nyhedskilder – dagene ligner måske hinanden meget. En person med demens kan have svært ved at kende årstiden, selvom han kan se, at det sner. Han kender måske ikke årstal og dato og gætter ofte meget forkert.

**Hallucinationer**er endnu et symptom, der kan ses både hos mennesker med døvblindhed og demens. Hallucinationer kan opleves af mennesker med erhvervet døvblindhed, når man i længere tid udsættes for sansedeprivation, idet hjernen begynder at stimulere sig selv.

Også nogle øjensygdomme kan forårsage synshallucinationer. Mennesker med demens kan ligeledes have synshallucinationer, for eksempel ved Lewy body demens, som blandt andet rammer synscentret i hjernen.

**Det sjette symptom** vedrører genkendelse og hukommelse. Når man er døvblind, er det naturligvis vanskeligt at genkende folk ved hjælpe af synet. Har man en hørerest kan man evt. genkende folk på stemmen. Man kan også have svært ved at kende mælken fra yoghurt, fordi kartonen føles ens. Hos den demente er det genkendelsesfunktionen i hjernen, der svigter. Man kan ikke genkende mennesker eller genstande og tager for eksempel fejl af sin hustru og sin svigermor, også selvom synet er intakt.

En del af de ældre døvblinde borgere, vi som døvblindekonsulenter besøger, har lidt problemer med hukommelsen. Der kan være problemer med at huske, hvem vi er, når vi kommer i hjemmet. Ofte har der siden sidste besøg været besøg af både syns- og hørekonsulenter og måske en forebyggelseskonsulent fra kommunen. Når man ikke kan se folks udseende kan det være mere svært at huske dem fra hinanden.

**Gentagelser**er ligeledes et symptom, som kan pege i retning af både synsog høreproblemer og demens. Nogle personer med erhvervet døvblindhed har tendens til at fortælle de samme historier igen og igen. Det er vores erfaring, at det kan hænge sammen med, at de mangler input i dagligdagen og ikke får nye oplevelser at tale om.

En person med demens kan også have tendens til at gentage sig selv. Han gentager måske også de samme handlinger igen og igen, og han ved ikke, at han lige har gjort det eller sagt det. Han spørger om de samme ting, men kan ikke huske svaret. Ligeledes kan han heller ikke huske aftaler.

**Det ottende symptom** berører adfærd og psykiatriske symptomer. Erhvervet døvblindhed er et alvorligt progredierende handicap. Det er naturligt, at man som døvblind af og til er ked af det eller bliver frustreret over sin svære livssituation og løbende tab af færdigheder.

Vi ved også, at man er i øget risiko for at få en depression. Nogle har tendens til at blive mistænksomme og for eksempel føle, at andre taler om dem bag deres ryg. Personen med demens kan også fremtræde nedtrykt, deprimeret og mistænksom. Der kan ses grædende eller latterlabil adfærd, eller personen kan fremtræde aggressiv og udadreagerende også i en helt upassende sammenhæng.

**Personlig hygiejne**og fremtræden er også et symptom, der kan forveksles. Som synshæmmet kan det være vanskeligt at se pletter på tøjet eller gøre ordentlig rent. Mange er meget opmærksomme og gør ekstra meget ud af at få efterset tøj og hjem. Ofte vil man handle på det, når man opdager snavs. Selvfølgelig afhængig af ens ”skidtgrænse”.

Men hvis man er dement, kan man have problemer med at registrere eksempelvis uhygiejniske forhold og ændre på dem. Her er det vigtigt at lægge mærke til om et menneske, der normalt er meget pertentlig ændre sig og begynder at fremtræde usoigneret og ligeglad med hygiejne.

**Sprogligt**kan begge grupper også have vanskeligheder. Personer med erhvervet døvblindhed kan ofte have problemer med at opfatte, hvad der bliver sagt, fordi de ikke kan høre eller skelne ordene. Eller fordi de skal koncentrere sig så meget om at høre ordene, således at der ikke samtidig er kapacitet til at opfatte indholdet. Der kan let ske misforståelser.

Personer med demens kan således have svært ved at opfatte, hvad der bliver sagt, selvom hørelsen er intakt. Det kan derfor være rigtig svært at vurdere sprogproblemer, når man ikke kan sikre sig, hvorvidt personen har hørt, hvad man siger. Når både døvblindhed og en demenstilstand er til stede kan det altså være ekstra svært at skille ad.

## 1+1+1=6

Vi siger, at nedsat syn + nedsat hørelse forstærker hinanden således at 1+1=3. At leve med erhvervet døvblindhed stiller høje krav til kognitionen i forhold til at lave fornuftige kompenserende strategier, tænke logisk, planlægge og lave huskeregler samt i forhold til at indlære nyt for eksempel brugen af tekniske hjælpemidler. Men hvad så når man både har nedsat syn og hørelse og nedsat kognitiv formåen fx pga. af demens? Vi siger at 1+1+1=6 eller måske mere.

I hvert fald er det tydeligt, at kognitive vanskeligheder har stor indflydelse på den døvblinde persons muligheder for at kompensere for sit handicap og dermed har han ringere mulighed for at udnytte sine færdigheder og leve en aktiv og meningsfuld hverdag.

Derfor kan det blive altafgørende, at omgivelserne har forståelse for det dobbelte sansetab og bl.a. kan hjælpe personen med at bruge sine hjælpemidler og støtte op om, at der tages de nødvendige hensyn i kommunikationen.

Med vores særlige viden om døvblindhed og nu større indsigt i symptomer på demens kan vi bedre spørge ind til symptomerne og vurdere, om der bør foreslås nærmere undersøgelse hos lægen. Det er vores erfaring, at det kan tage lang tid og flere besøg før man opdager, at der er andre problemer end døvblindheden, medmindre der er pårørende, der gør opmærksom på symptomerne.

Det er vigtigt, at der henvises til demenskyndige fagpersoner, når der opstår mistanke om demens, således at en evt. demens kan opdages i så tidligt som muligt. Både fordi der eksisterer medicinske behandlingsmuligheder, der, for nogle, kan hæmme udviklingen af demenstilstanden for en periode.

Endvidere er det vigtig at sætte ind med øvrig behandling og omsorg. Sidst men ikke mindst er udredning vigtig fordi, at symptomer, der ligner tegn på demens, kan skyldes andre sygdomme, som kan behandles og kureres.

Når man får foretaget medicinsk udredning for demens med blodprøver og scanning suppleres disse undersøgelser med en neuropsykologisk test, der klarlægger de kognitive dysfunktioner. Neuropsykoligske demenstest er ofte afhængige af brugbart syn og hørelse, hvorfor det kan være problematisk at bruge eksisterende testmateriale til mennesker med erhvervet døvblindhed.

Der kan endvidere opstå vanskeligheder i forbindelse med kommunikationen med borgeren og forklaringen af opgaverne. For tegnsprogede døvblinde kan der være en sprogbarriere, men også den problematik at tegnsprogets visuelle form kan give en utilsigtet hjælp i udførelsen af testens opgaver.

Der er flere spændende tiltag i forhold til neuropsykologisk udredning af demens hos personer med erhvervet døvblindhed. Blandt andet arbejder Peter Bruhn på tilblivelsen af et taktilt testbatteri som supplement til eksisterende tests på området.

Også i Center for Døves døvblindekonsulentordning fortsætter vi vores fokus på erhvervet døvblindhed og demens fremadrettet, da det er et yderst relevant og også uudforsket område.

## Fakta

Det antages på baggrund af flere undersøgelser, at der i Danmark på nuværende tidspunkt er en forekomst af demens og alvorlig kombineret syns- og hørenedsættelse på 1,16 pct. blandt alle ældre over 80 år. Det svarer til at ca. 2600 ældre over 80 år i Danmark lever med kombineret demens og syns- og hørenedsættelse.

Symptomer der kan forveksles ved erhvervet døvblindhed og demens

* trække sig fra større sociale sammenhænge
* opgive aktiviteter og hobbys
* at orientere sig i tid og sted
* hallucinationer
* genkendelse
* hukommelse
* nedsat stemningsleje og humørændringer
* personlig hygiejne og fremtræden
* sprog