

Udækningsoplysninger, fortsat

Borgers vurdering af funktionsevnenedsættelsen:

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Ingen (0-4%) <input type="checkbox"/> | Let (5-24%) <input type="checkbox"/> | Moderat (25-49%) <input type="checkbox"/> | Svær (50-95%) <input checked="" type="checkbox"/> | Meget svær (96-100%) <input type="checkbox"/> |
|---|--|---|---|---|

Pårørendes vurdering af funktionsevnenedsættelsen

- hvis borgeren ikke selv er i stand til at udtrykke sin vurdering:

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Ingen (0-4%) <input type="checkbox"/> | Let (5-24%) <input type="checkbox"/> | Moderat (25-49%) <input type="checkbox"/> | Svær (50-95%) <input checked="" type="checkbox"/> | Meget svær (96-100%) <input type="checkbox"/> |
|---|--|---|---|---|

Konklusion

Borger er en 79 årig mand med bil. næsten symmetrisk moderat hørenedsættelse og DS 95% på højre øre, 90% på venstre. Borger har netop fået taget nyt audiogram ved egen ørelæge. Kopi heraf foreligger ikke, men hørelsen er angiveligt forværret siden sidste audiogram i 2005. Nuv. HA er bil. ITE fra HK 28/6-05. Apparaterne medbringes ikke dd og kan således ikke tjekkes. Borger har ikke på noget tidspunkt været glad for dem, men har ikke taget initiativer ift at ændre på den aktuelle HA-behandling. Borger beskriver at have haft rimeligt udbytte af forhenværende HA (angiveligt fra BBH ca 2000), mens nuv. HA opleves som ørepropper, dvs somom de forværre hørelsen snarere end at forbedre den. HA bruges følgelig slet ikke i dagligdagen; dog beskrives sporadisk brug af HA om aftenen ift TV, hvor de angiveligt hjælper en smule - dog slet ikke tilstækkeligt til at udbytte af TV-kiggeri opleves som tilfredsstillende. Borger døjer endvidere med at høre telefonsignal og dørklokke. Borger kan samtale ansigt til ansigt på tomandshånd i rolige omgivelser med god belysning når samtalepartner benytter hævet stemmeføring. Der er problemer i alle andre sammenhænge tiltagende med antal deltagere og baggrundsstøj. Med udgangspunkt i borgers audiogram får vi en grundig og bred snak om høreelse og hørenedsættelse og dertil relaterede begreber. Vi taler om hvordan en vellykket HA-behandling kan forventes at kompensere for høretabet og om hvilke forventninger, det er realistisk og rimeligt at have. Vi taler en del om HA's muligheder. Specielt adresseres forskellige programmuligheder, deres anvendelse og virkefelter. Borger ønsker at afprøve andre høretekniske hjælpemidler end HA, specielt ift signalforstærkning og TV. Forskellige muligheder beskrives, herunder kommer vi ind på HA og telespole som forudsætning for anvendelsen af en række af de tilgængelige hjælpemiddelløsninger. Vi enes om, at borger snarest får igangsat processen med at få tilpasset nye HA. Programfladen i disse skal passe til borgers behov - og han må således selv spille en aktiv rolle for at få en HA-løsning, der passer til hans situation. Et forslag kunne være: 1: Mikrofon/basis, 2: Mikrofon/samtale (med fremhævelse af talesignalet, dvs + retningsmikrofon og + støjreduktion), 3: Teleprogram. Høreapparaterne må meget gerne have plads til åbning af endnu et program, i fald der skulle opstå et senere behov for et kombineret Mikrofon- og Telespoleprogram. Når borger har modtaget de nye HA, må han regne med en tilvænningsperiode. Det kan tage 3-6 måneder for hjernen at vænne sig til igen at høre lyde via de nye HA, som den har manglet i længere tid, og det vel og mærke ved jævnlig brug. Det bedste udbytte af HA opnås ved dagligt brug fra morgen til aften. Oplever borger problemer med forstærkningen i sine nye HA skal han henvende sig til sin HA-udbyder med henblik på efterjustering af høreapparaterne. Når borger har modtaget de nye HA og har vænnet sig lidt til at bruge dem og til lyden i dem, anbefales han en hjælpemiddelrådgivning mhp evt supplerung med nødvendige høretekniske hjælpemidler. Ansøgning herom vedlægges allerede nu, da et opfølgende besøg under alle omstændigheder vurderes som yderst relevant.