

audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER | NR 3 – 2015

www.audiograf.no

delta



Fagpressen **F**

Audiology - How it's done in Australia

NEDSATT

LYDTOLERANSE I OSLO

EU 2015

Etterutdanningskurs
for audiografer,
audiopedagoger
og audioingeniører

Fortsettelse

Utdanning

HØR HISTORIEN FRA BEGGE SIDER



WIDEX CROS

medisan

Ordre/bestillinger: 22 59 90 60
Teknisk/audiologisk support: 22 59 90 80

[LEDER]

Grunnet EU 2015 kommer Audiografen ut noe senere enn vanlig. Og det er viktig – for dette er det eneste stedet vi kan få faglig påfyll på generell basis i Norge. Leder i NAF, Håvard Ottemo Paulsen, har allerede skrevet om mulige endringer fra Autorisasjonskontoret, og skulle vi komme dit at vi blir pålagt en viss mengde faglig oppdatering for å beholde vår autorisasjon, er dette kurset et avgjørende sted og gjøre det på.

EU-2015 samlet audiografer, audiopedagoger og audioingeniører fra hele landet, og alle var veldig klar for to flotte fagdager sammen med hyggelige kollegaer. Det er så mange å prate og le med at det nesten er umulig å rekke over alt man gjerne skulle på slike dager. Vi har det bra på fagdage våre, hele familien samlet. Godt faglig program, flott utstilling med demonstrasjoner og informasjon om nye produkter og sosialt sett et eneste herlig gjensyn med glade og flinke kollegaer. Jeg vil benytte lederen til å rette en takk til både praktisk og faglig komite som nok en gang har gjort en strålende jobb. Tverrfaglighet er viktig for helhetlig hørselsrehabilitering og på disse to dagene får vi sugd til oss faglig stoff i en bredde som vi alle trenger i vår jobbhverdag. Vi har satt sammen et lite sammendrag fra foredragene, og noen bilder, som vi håper kan være repeterende for dere som var der og opplysende til dere som ikke fikk vært der. Flinker foredragsholdere sørget for to lærerike dager på Hell.

Det har vært mange andre store begivenheter rundt om i landet også, og hvis noen ønsker å dele litt, fra for eksempel APD-dagene i Ålesund, er vi veldig glad om vi får noe på trykk til neste utgave. Vi fortsetter å presentere klinikker som ønsker å presentere sitt tilbud inne tinnitus- og hyperacusisbehandling, og denne gangen er det Ullevål ØNH og Linderud Audiopedagogene som forteller om sin jobbhverdag. Grethe Vårild har sendt oss et reisebrev fra

sin tur til Azarbaijan og det er kjekt å se at vi tar vårt audiologiske engasjement med ut i verden.

Det er mange ledige audiografstillinger nå og vi finner dem både på www.audiograf.no og her i denne utgaven av Audiografen. Vi ønsker søkere lykke til i søknadsprosessen, og håper alle stillingene blir fylt opp. Med ønsker om en riktig fin høst til alle kollegaer rundt om i landet.

Siri Merete Bergseth
Redaktør



INNHold

Audiology - How it's done in Australia

EU 2015

Høreapparatstatistikk 2. kvartal 2015

IG måling med Thea Cathrine Hjetland

Slik har vi det: Linderud øre-nese-hals

Nedsatt lydtoleranse i Oslo

Linderud Audiopedagogiske Senter – LAS

Litteraturlipset: Audiologiske E-bøker

Reisebrev

6
8
15
19
21
23
25
27
29

REDAKSJONEN redaksjon@audiograf.no

Redaktør

Siri Merete Bergseth
Arbeidssted: Molde Sjukehus
Mobil: 913 14 803

Annonseansvarlig

Elin Barrock
Arbeidssted: Oticon AS
Mobil: 95 77 20 06

Redaksjonsmedlemmer

Elise Liverød Hagen
Arbeidssted: Dr. Kåre Lund-Iversen

Mona Elisabeth Hansen
Arbeidssted: Molde Sjukehus

Camilla Cornebo
Arbeidssted: SSHF Arendal

Varamedlemmer:

Pr. dags dato er det ingen varamedlemmer

Audiografens adresse:

Audiografen
v/Siri Merete Bergseth
Mali Furunesvei 3
6414 Molde

Deadline for materiell:

1/2015 - 9. februar
2/2015 - 11. mai
3/2015 - 24. august
4/2015 - 9. november

Annonsepriser:

Årsavtale 1: 4 x 1/2 side: kr 21 000,-
Årsavtale 2: 4 x 1/1 side: kr. 30 000,-
1/2 side enkeltannonse: kr. 7000,-
1/1 side enkeltannonse: kr. 9000,-

Forsidefoto:

Foto: shutterstock.com

Stillingsannonser:

1/4 side: kr. 2000,-
1/2 side: kr. 4000,-

Stillingsannonser blir automatisk lagt ut på nettet når bladet blir trykt!
Ønskes det at stillingsannonsen umiddelbart legges ut på våre nettsider www.audiograf.no koster dette kr. 4000. Ekstrakostnader ved mangelfullt materiale tas opp med trykkeriet, og trykkeriet sender egen faktura på dette.

Abonnementspris:

Kr. 500,- pr. år

Layout og trykk: Merkur Grafisk AS



Merkur Grafisk er
godkjent som
svanemerket bedrift.

NYHET!



AUDIOLOGI



TILKOBLING



DESIGN



APPER

ReSound LiNX2™

resound.com

[STYRET INFORMERER]

I sommer fikk vi alle det triste budskapet om at en av oss, en i vårt miljø, hadde gått bort. Vi minnes Ove som en mann der smilet alltid var på plass, samtidig som alvoret aldri var langt unna. For engasjementet var stort. For oss var ikke Ove en selger i den forstand man tradisjonelt tenker på selgere. Han var først og fremst en mann som ville de beste for brukerne. Når vi sier at vi har mistet en av oss går det på tvers av faglig eller yrkesmessig tilhørighet. Vi vil sårt savne deg Ove, både som fagperson, medmenneske og kompis.

For mange av de som jobber i firma består hverdagen av kontakt med hele landet igjennom telefonkontakt, kurs og reising. Man har kanskje tittelen selger/audiograf. Som ansatt i firma får man en innsikt i det som skjer i kulissene. Man opplever kanskje å ikke få innpass overalt, at tidligere klassekompiser nå anser en som en utømmelig kilde til goder eller harde salgskrav fra arbeidsgiver. Flere av dere vet vi savner klinikken, det å ha pasienter, mens andre finner sin rolle og ser seg aldri tilbake. I disse dager er det flere firma som tar inn nyansatte. Det kan være beinhardt å stå som ny å skulle informere erfarne audiografer, leger, ingeniører og pedagoger. Disse og alle trenger gode kollega som tar godt imot og skaper god stemning til fordel for alle.

«Komiteen mener det er behov for flere audiografer enn vi har i dag. I dag er det 270 audiografer og 700 000 hørselshemmede. Komiteen mener det er svært uheldig at pasienter risikerer å vente i over ett år for å få hjelp til sine hørselsproblemer.»

«Komiteen mener det er viktig å finne gode tiltak for å redusere ventelistene innen hørselsomsorgen. Dette er noe komiteen vil komme tilbake til i behandlingen av Meld. St. 26 (2014–2015), Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet.»

Dette er sitater fra kommentarene Helse- og Omsorgskomiteen hadde til årets folkehelsemelding. Styret er enormt stolte over at audiografene er nevnt, og har fremdeles frysninger når vi leser dette. Vi vet derimot at det ikke er lagt noen planer, at det ikke er konkrete tiltak på trappene. I uke 40 har vi et møte på



Shutterstock.com

partiledernivå, et annet møte med representanter fra Høyre og til sist skal vi 1. oktober inn på Stortinget foran en samlet Helse- og Omsorgskomite for å gi vårt høringssvar til Meld. St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet. Vi håper at det i lesende stund er mer konkrete planer for å få til flere yrkesaktive audiografer i vårt langstrakte land.

Styret
post@audiograf.no

Leder:

Håvard Ottemo Paulsen
Gamle Strømsvei 35D
2010 Strømmen
Mobiltelefon: 948 02 805 (ikke sms)
E-post: haavard@audiograf.no
Arbeidsgiver: Akershus Universitetssykehus

Styremedlemmer:

Jorid Løkken
jorid@audiograf.no
Arbeidsgiver: AudioPlus AS

Erik Harry Høydal
erik@audiograf.no
Arbeidsgiver: Siemens AS

Kim Fredrik Haug
kim@audiograf.no
Arbeidsgiver: Starkey AS

Kristin Ødegård
kristin.o@audiograf.no
Arbeidsgiver: Molde Sykehus

1. vara

Camilla Mikkelsen, UNN (Tromsø)

2. vara

Kristin Haugnes, Medisan AS

3. vara

Hanne Ingeborg Berg,
Sandvika ØNH-senter

Audiology

- How it's done in Australia

The Audiological Society of Australia (ASA), trading as «Audiology Australia» is the professional body that governs professional practice of audiology.

AV MARK YOUNG - ARBEIDER PÅ BEKKESTUA ØNH

ASA members' commitment to quality standards of care is reflected through its Professional Practice Standards. ASA members follow a Code of Ethics and Code of Conduct, which provide members with a set of principles that guide professional practice of audiology and are in-line with quality guidelines such as the ISO9001. Members must avoid any actual, perceived or potential conflicts of interest and disclose financial relationships with hearing aid manufacturers that could be considered a conflict in the prescription and fitting of hearing aids.

Although audiologists in Australia are not required to be a member of professional body, over 98% of audiologists in Australia are members of ASA. This is primarily because the law that states that in order to dispense hearing aids to eligible pensioners and eligible war veterans one must have 2 years clinical experience and be registered with an approved body such as ASA. Furthermore most job opportunities require that its employees are members of ASA and also have a Certificate of Clinical Practice (CCP). (see job advertisement below).

After completing a minimum of 5 years study (including 2 years Masters of Audiology), graduates undertake a one year clinical internship where they are supervised by more experienced audiologists and must keep a journal reflecting on their learning during this

process. Once the internship is completed the intern is awarded the Certificate of Clinical Practice (CCP). The CCP is valid for two years only. In order to have their CCP renewed at the end of each cycle a member must be able to demonstrate that they have participated in sufficient professional development during a continual two year cycle. This ensure members maintain appropriate skills and extend their knowledge in their audiological field. The Continued Professional Development (CPD) program also enables members of ASA to demonstrate to external stakeholders

(clients, employers, government, the community and other professional groups) their commitment to the highest standards of professional competence for Audiologists.

In order to meet the requirements of the CPD program and retain your CCP, you will need to: Accumulate 50 CPD points within the two-year CPD cycle, and work in audiology for a period equivalent to 4 months full-time or an average of 6 hours per week during the two year cycle. CPD points are allocated based on the type and category of activity. Points for activities are 'cap-

Her er et eksempel på hvordan en stillingsannonse kan se ut:

1. Audiologist - Full time - Sydney.

This well-established clinic has two sites in Sydney.

The position mainly focuses on servicing the current hearing aid clients and establishing new clientele.

You will respond to changes in new hearing aid technology.

You will work in collaboration with ENT's, GP's, support staff and the company director.

You will have at least **three years'** experience and be familiar with the following:

- Hearing aid fittings and sales
- Audiograms and tympanometry
- Complex assessments for tinnitus
- Vestibular and balancing testing

Formal education and membership:

- Master of clinical Audiology (or equivalent)
- QP number and certificate of clinical practice
- Full membership of Audiological Society of Australia
- National police check and working with children check

Salary: \$90,000 – \$110,000 depending on experience



The types of independent activities recognised for CPD include:

1. Structured activities including seminars, workshops, conferences, short courses in all areas of clinical practice, or in administration/management or in technology areas related to audiology or audiological service provision. These activities could be either endorsed or independent activities.
2. Audiology Australia activities including active participation in Federal or State Chapter executives, Audiology Australia working parties, contribution to policy documents (eg. fact-sheets, position papers etc.), Audiology Australia representative in other organisations.
3. Supervision including supervision of members undertaking their Clinical Internship or of audiology students on clinical practicum.
4. Training including training co-workers in new or advanced techniques or activities such as community education talks in audiology.
5. Independent or peer directed study including professional reading, videos, journal clubs, internet discussion groups, special interest group meetings, independent learning packages, and clinical case discussions.
6. Research including active participation in planning, implementation, analysis and write-up of research in the area of audiology.
7. Formal Study. This area recognises courses that are relevant to your professional development and goals, and that are offered by educational institutions with formal assessment procedures. These courses may be directly in audiology eg. PhD in Audiology or outside the area of audiology eg. MBA, Auslan 1.

ped', meaning that there is a limit to the number of points a member can claim for one type of activity. This is to ensure that members can gain CPD points from a range of activities. NB: A 25 point reduction is awarded for members on parental leave.

CPD Points Allocation Table gives an example of the number of points awarded for each activity. (see table) The CPD program is structured to allow you choice and flexibility in how you access your professional development. For some audiologists, your goals will be to maintain the currency of your knowledge within your area of compe-

tence. F.eks if you are working in a tinnitus clinic and wish to stay up to date you would include: reading new articles about current techniques and outcomes related to your practice, participating in clinical discussion groups with your peers etc. Other audiologists may prefer to expand their knowledge in a new area. F.eks. An audiologist may wish to start learning about electrophysiological techniques and attend a 2 day course. You should not claim CPD points for performing your normal activities in the workplace. The goal of the CPD program is to recognise learning for activities that will enhance your performance in your professional role, not simply allocate points for doing your job.

At the end of each two year CPD cycle members are required to log-in to the ASA website and give a summary of their professional development. The ASA committee will conduct a random audit of up to 35% of members during each cycle, and request supporting evidence for each activity (f.eks. course certificates and/or copy of the notes/personal reflections after a each lecture attended.

(see picture of mark submitting his evidence for 2013-2015).

At present there exists no government regulation or restrictions on who can sell and fit hearing aids in Australia. However, audiologists are the only tertiarytrained professionals with specific expertise in the fitting of hearing aids and conducting diagnostic services. Despite ASA making numerous entreaties to the government to regulate the practice of hearing aid fitting to ensure clients are not exposed to questionable financial and healthrelated risks from other persons providing audiological services, hearing aid fitting remains unregulated.©

CPD POINTS ALLOCATION				ENDORSE
Activity	Activity Code	Points	CAP	
Audiology Australia National Conference	AANC	1 per hour	40 pts	Attend & submit comp
Audiology Australia Seminars/Workshops	AESA	2 per hour	40 pts	Docur
Endorsed Conference	EOC	1.5 per hour	40 pts	Attend & con Docur
Endorsed Workshop	EWA	1.5 per hour (unrestricted), OR 1 per hour (restricted/internal)	40 pts	Attend and re Docur
Endorsed Seminar or Lecture	ESA	1.5 per hour (unrestricted), OR 1 per hour (restricted/internal)	40 pts	Attend & submit organ Docur
Audiology New Quiz	EAN	1 per Completed Quiz	8 pts	Comp quiz to be sub Docur
Audiology Australia Videos/ DVDs	ESV	As advised	20 pts	Audiob keep it Docur
Endorsed Commercial Activity	ECA	1 or 1.5 per hour (1.5 points for educational component only)	20 pts	Attend & submit comp for CA Docur



EU 2015

17. og 18. september ble det arrangert etterutdanningskurs for audiografer, audiopedagoger og audioingeniører. Kurset ble avholdt på Scandic Hotel, Hell i Stjørdal.

TEKST: SIRI M. BERGSETH, ELISE LIVERØD HAGEN, CAMILLA CORNEBO, ANITA BERRE

Rundt 300 personer deltok fra klinikker, leverandører og andre institusjoner med audiologisk fagkompetanse. Her

følger en oppsummering fra foredragene samt bilder fra de svært så hyggelige og inspirerende dagene. Bjarne

Hansen, anerkjent psykolog, fikk æren av å åpne kurset med forelesning om mestring og kognitiv terapi. ©

Etterutdanningskurset 2015

TEKST: KOGNITIV TERAPI OG MESTRING AV ELISE LIVERØD HAGEN

Hovedforedraget denne gangen ble holdt av Bjarne Hansen. Han er psykolog og prosjektleder for Nasjonal implementering av behandling for tvangslidelse (OCD), og holder til i Bergen.



Han er godt kjent innenfor psykologimiljøet. Noen har også kanskje sett han på TV, sist gang i 2012? Opptakene ble sendt fra behandlingssentret Østmarka ved St. Olavs Hospital i Trondheim. I TV-dokumentaren får seerne et innblikk i hva det betyr å ha en tvangslidelse, hvordan den arter seg, hvilke begrensninger det legger på livet og behandlingen av det. Behandlingsmetoden de presenterer er nokså nyutviklet og har fått mye oppmerksomhet. Kort forklart går det ut på å eksponere seg selv uten å la frykten ta overhånd. Metoden er prisbelønt.

Gjennom 3 timer får vi en introduksjon på intervensjonsteknikker som vi kan implementere i vårt fag med hørsels- og tinnituspasienter. Først vil det vises til et typisk eksempel som en hørselshemmet person ofte møter i hverdagen – en helt vanlig setting som over tid kan gi sosial angst. Sosial angst handler om bekymring, grubling, unngåelse og trygghetshandlinger for problemet. Hvor de alle er av negative tanker eller handlinger. Hos en hørselshemmet person (avhengig av grad på hørselstap) er oppfattelse av tale i sosiale settinger med mye bakgrunnsstøy en stor utfordring, eksempelvis på café eller restaurant. Uten å måtte tydelig vise frem høreapparatene på øret vil hørselshemmingen være usynlig for om-

givelsene, og omgivelsene vil ikke ta videre hensyn om vedkommende ikke er åpen om problemet sitt. Sjansen for å svare feil, le på feil tidspunkt eller stadig misoppfatte vil over tid skape en angst for slike situasjoner fordi de føler seg dum overfor familie, kollegaer og venner. Over tid vil gjentatte pinlige episoder medføre at man ikke ønsker å delta i sosiale lag.

Tid og krefter på hørselstapet eller øresusen vil ikke fikse problemet, men forverre det. Mange har hørt eller sett dette sitatet tidligere «Google is your friend» – slik er det ikke i dette tilfellet, og dessverre søker mange i denne pasientgruppen opp lykken på internett.

I behandling av pasienter må prosessene kartlegges steg for steg for å komme ut av den negative boblen. Hva er den generelle kjernen for problemene for personer med hørselstap? Se på problemet av hvert enkelt punkt og ta tak i det. Pasienten må konfrontere seg selv opp i situasjonen, eksempelvis delta i utfordrende lyttesituasjoner og håndtere det. Et stikkord er åpenhet. Behandlingstiden behøver ikke nødvendigvis å vare over lang tid, men vil avhenge av din evne til å veilede og kommunisere med pasienten. Ikke nøl med å fortelle pasienten om at de bruker feil fremgangsmetode. Pass imidlertid på at du aldri sier at noe er ufarlig. ©



Foredragsholdere

KATHARINE WILLIAMS



Katharine, psykologspesialist og PH.d-kandidat, har utviklet en behandlingsmanual til bruk i klinisk arbeid med hørselshemmede med psykososiale vansker. Kognitiv terapi (KAT) er behandlingsformen som har vist seg nyttig i en rekke somatiske tilstander, blant annet tinnitus. Katharine har sett på om denne behandlingsmetoden kunne brukes på hørselshemmede, noe som ikke er blitt undersøkt.

Det er viktig å se hvordan KAT virker, og legge hovedtyngden der. Katharine bruker ABC-modellen for å demonstrere. A er den aktuelle hendelsen, B er de automatiske negative tankene og C er de atferdsmessige og følelsesmessige konsekvensene. Det er ikke KAT før B har endret seg, og KAT tilbyr en strukturert måte å utforske holdbarheten i B på. Eksempel: Det mange gjør feil er at de plasserer oppmerksomheten feil og man oppnår en unnskikkelig mestringsstrategi og følelsesresonering. Det handler om kognitiv perspektivflytting. Terapeutiske knagger kan være å få stadfestet hvor personen retter sin oppmerksomhet. Er det en negativ tanke som går igjen, gjentar seg? Hvordan arter den seg? Ser vi unngåelsesatferd? Styres personen av følelseslogikk?

Suksesskriteriet er «mestringsstro», individets vurdering av sin egen evne til å utføre de handlinger som er nødvendig for å oppnå et bestemt mål. Eksempel troen på at bruk av høreapparat regelmessig og være åpen om hørselstapet.

Studien Katharine Williams gjennomførte viste at KAT har effekt på individ som har psykososiale vansker. Katharine skal disputere 23. november, man må gjerne komme å høre på. Redaksjonen anbefaler alle de som enda ikke har lest Katharines innlegg, om hørselsrehabilitering som avgjørende for psykisk helse, i Audiografen nr. 3-2015, om å lese den.

SIRI MERETE BERGSETH



Siri, audiograf og cand.san, fortalte om behandlingstilbudet de har for hyperacusisplagede, ved Molde sjukehus. Tilbudet er beskrevet i Audiografen nr.3-2015, og vil derfor kun bli kort oppsummert her. Tilbudet består av gruppeundervisning og individuell oppfølging. De følger Jastreboffs modell for behandling av personer med nedsatt lydtoleranse. De har allerede positive tilbakemeldinger på behandlingssopplegget. Siri poengterte at de tar imot henvisninger fra hele landet, gjerne forhåndsutredet med nødvendige audiometrimålinger.

BERIT HOLMESLET,



ØNH-lege St.Olavs. ØNH-lege Berit Holmeslet ga oss en frisk og rask repetisjon

innen anatomien involvert i svimmelhets- og balansesystemet. Inntil nylig har testing av balansesystemet vært vanskelig, men de siste årene har det kommet utstyr som gjør diagnostikk mulig. Hun presenterte ulike tester som gjøres i forbindelse med balanseorganet, blant annet Muskelresponstestene Vestibular Evoked Myogenic Potentials (VEMPs) som ga oss et innblikk i hvordan hørsel og syn henger sammen og påvirker hverandre grunnet hjernens sans for symmetri. De nye testene er gode verktøy for å kartlegge funksjonen i balanseorganet.

HELGE GUDMUNDSEN,



foreleser, motivator og trener for Flatås Lions

Helge Gudmundsen, tidligere NRK profil åpnet fredagen med et inspirerende og tankevekkende foredrag om at et menneske er mer enn en diagnose. Det er alltid et menneske bak diagnosen som ønsker å bli sett og verdsatt. Mye av det han snakket om, handler om vår jobbehverdag. Vi må hjelpe mennesker på det nivået de er, utifra de forutsetninger de har. Han har skrevet en bok som heter Gull verdt, som omhandler tema som mestringsglede, respekt og menneskeverdi.

Trygghet og omsorg må være på plass hvis hjelpemidler skal gi ønsket effekt.

ROLF MJØNES,



audiograf ved Eikholt senter for døvblinde 360 mennesker tilhører gruppen som refereres til som døvblinde. Vi audiografer bør være oppmerksom mot denne lille gruppen og informere om lavterskeltilbudet ved Eikholt. De driver et viktig arbeid for denne gruppen. De hjelper døvblinde med å mestre hverdagen med sin funksjonsnedsettelse. I Audiografen nr. 4-2014 kan dere lese mer om det arbeidet de gjør. Se også deres hjemmeside www.eikholt.no for mer informasjon. Ikke mange vet hva et hørselstap betyr for mennesker som hører dårlig, langt færre forstår hvilke utfordringer som oppstår når man også mister synet. På Eikholt jobber de med alle mulighetene som finnes både for personer med kombinerte sansetap, deres pårørende og oss som fagpersoner. De holder kurs, utreder og tilpasser hjelpemidler. Viktig er brukernes motivasjon, forventninger, teknologi, modenhet, innrømmelse av h.tap, praktiske hensyn og sosiale hensyn. Informasjon om rettigheter her også viktig.

STEINAR BIRKELAND,



Fagsjef prosjekt hlf Steinar fortalte litt om status innen norsk hørselsomsorg og ikke minst utfordrin-

gene som venter i årene som straks kommer. Han er motivert av blant annet videoopptak fra audiologiske konsultasjoner som viste tidspress. Han viste til Norsk Standard som ennå ikke er lovfestet, men som inneholder anbefalte retningslinjer for hørselsomsorgen i Norge. Særlig siste punkt, Kvalitetssikring trekte han fram. Her er det også forbedringspotensial, men her settes kvalitet opp mot kvantitet, og han gir eksempler på sykehus som vil ta unna køer, men på en annen side ikke vil investere i utstyr som kvalitets-sikrer behandlingen.

Interessepolitisk sett fra HLF er det utvilsomt kritisk at hele hørselsproblematikk står samlet overfor helsemyndighetene i å definere gjeldende takst for kvalitetsnivå på tilbudet til landets hørselshemmede. Han avsluttet med å oppfordre (kliniske) audiografer til å bruke HLF som samspråkspartner med tanke på prosjekter som kan søkes via Extrastiftelsen.

NORSKE PROSJEKTER
SIV HILLESØY,



PH.d-kandidat ved UIS7 seksjonsleder Statped Vest.

Siv Hillesøy presenterte sin studie hvor formålet har vært å utforske vilkår for deltakelse i barnefellesskap for de yngste barna med CI i barnehagen. Aldersgruppen de undersøkte var 1-3 år.

Funn: Barn med CI deltar i interaksjoner med jevnaldrende barn på tilsvarende måte som andre barn. CI skaper både muligheter og begrensinger for barnets

deltagelse. Spesialpedagogisk hjelp organiseres på en måte som kan medføre at barn med CI får et tilbud som avviker fra det ordinære tilbudet i barnehagen. Voksenstøtte kan bidra positivt til barns deltagelse i barnefellesskap, men dette er avhengig av hvordan denne ressursen brukes.

ONA BØ WIE,



professor UIO institutt for spes. ped.

Ona presenterte sin studie som enda ikke er avsluttet. Hun ser blant annet på hvordan ordføringsråd er avgjørende for å kommunisere, lese, tenke og lære. I tillegg på at ord henger sammen og er grunnlaget for utvidet læring. Førskolealder er avgjørende for godt vokabular og at støtet må settes inn før. Man ser at få ord å bygg på gir få ord å bruke som voksen, mens stort ordforråd i tidlig alder gir bedre vokabular i større alder. Studien er delt i fire deler hvor de ser på ulike grupper, barn som har fått CI fra 5-18 mnd. alder, alle som har fått CI som barn, barn som har fått høreapparat, barn med spesifikke språkvansker. I tillegg skal de gjøre en intervensjon rettet mot vokabulering og statisk læring. Siden studien ikke er ferdig har de ingen resultater å vise til enda, men vi vil nok høre mer fra denne studien når den er ferdig.

PEDER HEGGDAL,



audiograf Haukeland Sykehus Audiograf og doktorgradsstipendiant Peder Heggdal ga oss et lystig innblikk i et godt forskningsmiljø i Bergen, der han jobber med prosjektet «Funksjonell og strukturell reorganisering av det sentrale hørselssystem etter ensidig hørselstap, forårsaket av vulst på hørselsnerven».

Han har sett nærmere på hvordan endringer over tid kan gi håp om å få et innblikk i hjernens struktur, plastisitet og funksjon i forhold til å gi oss ny kunnskap om hvordan et friskt og sykt hørselssystem fungerer. Han har sett på sideforskjeller ved ensidige hørselstap og hvordan døde områder i cochlea frigir plass til andre. En forventet ny kunnskap om hjernens evne til å tilpasse seg tap av funksjon i et av ørene ved å sammenligne pasienter som hører enten på høyre eller venstre øre forventer man ny kunnskap om de to ørers separate bidrag til vår hørsel, samt viktigheten av samarbeidet mellom de to hjernehalvdeler.

Kan og vil målingene som gjøres i dag gi de samme resultatene, måles det samme ved å bruke MR og audiologiske tester? Prosjektet er et samarbeid mellom ØNH-avdelingen ved Haukeland Universitetssykehus, Bergen fMRI Group on Auditory Perception og Nasjonalt Kompetansesenter for Vestibular Schwannom. En økt forståelse for de to hjernehalvdeler bidrag til vår hørsel vil være av betydning i utredning

og behandling av pasienter med hørselstap.

SIRI WENNBERG,



audiograf St.Olavs Hospital Siri la frem sin masteroppgave med tittelen «Middle latency response hos barn med mistenkte auditive presseringsvansker». APD omhandler problemer med å prosessere auditiv informasjon i det sentrale auditive nervesystemet, til tross for normal perifer hørsel. Vanligste symptomer hos barn og unge er problemet mer å høre tale i utfordrende lytmiljøer. De kan ha vanskelig for å lokalisere lyd kilder, følge muntlige instruksjoner og huske verbal informasjon. Det er en utfordring at mange adferdstrekk ved APD sammenfaller med symptomer på ADHA, språkvansker, lese og lære vansker og autismespekterforstyrrelser. Det er viktig med god diagnostikk og et godt testbatteri. Viktige tester blir de fleste audiologiske tester, verbale og nonverbale tester samt subjektive og objektive tester. MLR-målinger er en målemetode er MRL (middle latency response). Siri fant ikke signifikante forskjeller ved MRL-målinger på barn som skårer innen- og utenfor normalområdet på utvalgte APD-tester, sammenliknet med en matchet aldergruppe normalthørende barn. Likevel sier undersøkelsen viktigheten av et stort testbatteri for å avsløre APD-diagnosen og utelukker dermed ikke MRL som en målemetode.



Intervju med Bjarne Hansen

Vi rakk å spørre B. Hansen noen spørsmål etter endt foredrag. Foredraget var imponerende. Fortellerevnen hans er utrolig god og fremvisningen av temaet gjør at psykologifaget virker svært spennende. Alt gir mening, men utfordringen ligger i å implementere mestringsstrategiene fra teoretisk ståsted

til praksis. Vi spør først hvordan kognitiv terapi skal brukes i vår behandling med hørsels- og tinnituspasienter og får følgende svar:

– «Det er nødvendig å bruke gode sjekklister på konkrete problemer».

Det B. Hansen mener er at det ikke er nok å holde fokus på hørselstapet og den

teknisk-medisinske behandling av det. Eksempelvis vil bruk av høreapparat og/eller andre hjelpemidler gi en viss hjelp i sosiale situasjoner (avhengig av signal-til-støy forholdet), men den hørselshemmede vil fortsatt ha problemer med å høre dersom ikke vedkommende er åpen om tapet. «Hørselshemmede

må være åpne om tapet sitt, og vi må veilede for riktig oppfølging ut i fra det».

Pasientene møter oftest først en audiograf på ØNH-klinikkene for vurdering og utredning. Mange kan gå lenge før de oppsøker hjelp og være rimelig fortvilt overfor hørsels- og/eller tinnitus-situasjonen. Hvordan bør vi

ta imot og behandle den enkelte som viser tegn til å ha en psykiske lidelse?

«Det bør opparbeides et godt samarbeid med de kommunale helsetjenestene». Den beste løsningen vil være å be ansvarlig ØNH-lege henvise videre til rette instans dersom pasienten tydelig har behov for det. Følgelig belyser B. Hansen et svært godt poeng:

– «Det verste en fagperson kan gjøre er ikke å gripe tak i problemet».

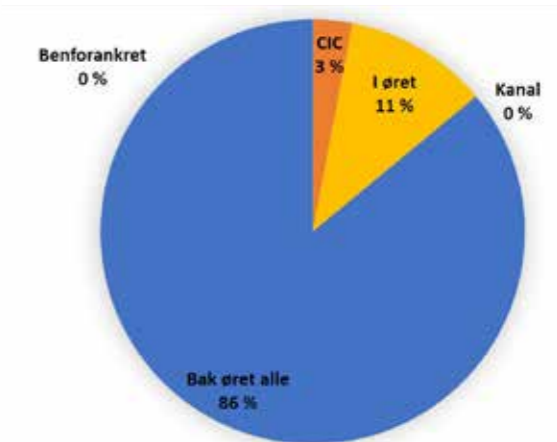
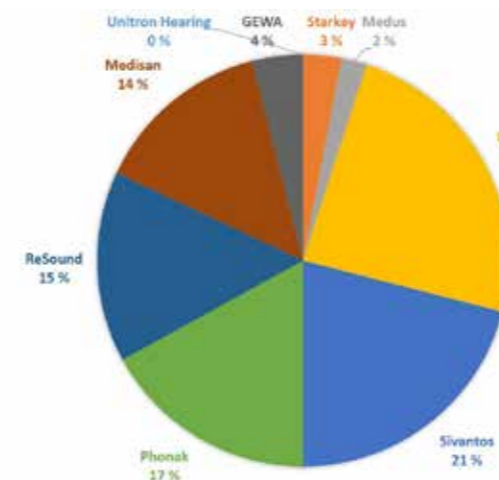
Det har likevel føltes vanskelig for noen audiografer å henvise pasienter til psykolog. Det kan tyde på at flere psykologer med interesse for lidelsen og følgende av det har arbeidsplass i psykiatrien. Hvem bør egentlig være gode på det? «Det er ikke gitt at behandlin-

gen skal gis av psykologene. Noen bør kunne spesialisere seg på området og kunne det godt». Det handler med andre ord om at vi i miljøet må kunne organisere oss for å sikre at pasienten får den beste behandlingen, og at denne behandlingen går spesifikt inn for problemet til pasienten. ☺





Høreapparatstatistikk 2. kvartal 2015



Vi søker etter Audiograf i 100% stilling til avtalepraksis i Bergen sentrum

Vi er en øre-nese-hals gruppepraksis med 2 avtalehjemler fra Helse Vest, beliggende på Torgalmenningen i Bergen sentrum. Vi har i dag en audiograf i 100% stilling men ønsker nå så snart som mulig ytterligere en audiograf. Vi har behov for å utvide og ser på nye og større lokaler.

ARBEIDSOPPGAVER:

I nært samarbeid med øre-nese hals-lege består arbeidet i utredning, habilitering og rehabilitering av pasienter med nedsatt hørsel og andre hørselsrelaterte lidelser i alle aldre. Hoveddelen av arbeidet består i tilpassing og oppfølging av voksne og eldre med høreapparat.

KVALIFIKASJONER

Søkeren må ha autorisasjon som audiograf

PERSONLIGE EGENSKAPER

Vi søker etter en person som er imøtekommende, strukturert, kan arbeide selvstendig og er ansvarsbevisst.

VI TILBYR

Lønn etter overenskomst, et god og inkluderende arbeidsmiljø og medlemskap i pensjonsordning og forsikringer
Vi ber om CV, attester, vitnemål og referanser.
Fortell gjerne litt om deg selv og din bakgrunn.

Send søknad til hearing@online.no eller Jens Christian Eriksson, Nedre Ole Bulls plass 3, innen 01.11.15



Phonak og Advanced Bionics søker erfaren audiograf - som kan gå inn i en sentral rolle i skjæringspunktet mellom produkt og fag

Audiograf med klinisk erfaring til salg og support av våre hørselsløsninger og tekniske hjelpemidler til cochlear implantat-klinikker og brukere.



Stillingen

For å styrke Phonak/Advanced Bionics posisjon i det norske markedet, søker vi etter en audiograf med klinisk erfaring til å drive salg og support av vår CI portefølje. Du vil være ansvarlig for å skape nye kundekontakter etablere høy kundeloyalitet- og tilfredshet hos disse og vedlikeholde relasjoner til eksisterende kunder. En stor del av jobben vil være knyttet til introduksjon av nye produkter og opplæring av fagpersonell samt klinisk support til cochlear implantat-klinikker og CI-brukere. Du vil delta på fagkonferanser og møter både nasjonalt og internasjonalt. Du vil i hovedsak arbeide ut ifra vårt kontor i Oslo, men må også regne med reiseaktivitet til våre kunder i Norge

Hvem er du?

- Du har bred audiologisk bakgrunn, også fra klinisk arbeid, liker en variert hverdag og stortrives med å skape personlige relasjoner
- Som person er du nysgjerrig, dynamisk, resultatorientert, initiativrik, motiverende og du liker å planlegge dagen
- Du trives med å samarbeide i team, samtidig som du kan agere på egen hånd
- Du liker å reise, og har godt humør og en masse pågangsmot i travle perioder
- Du behersker Norsk og Engelsk (mye av treningsvirksomheten foregår på engelsk)

Vi tilbyr

- Vi tilbyr en spennende stilling i et hyggelig og uformelt miljø, med et bredt og selvstendig ansvarsområde i en innovativ organisasjon der det konstant utvikles nye spennende produkter
- Gjennom engasjert innsats vil du få mulighet til å påvirke din personlige og faglige utvikling
- Konkurransedyktige betingelser inkludert pensjons- og forsikringsordninger samt bonus for oppnådde resultater

Søknad

Vi ønsker stillingen besatt snarest. Vil du høre mer er du velkommen til å kontakte:

- Steen Bane Madsen, Nordic Area Manager Advanced Bionics steen.madsen@advancedbionics.com

Søknad med CV og attester bes sendt pr e-post til steen.madsen@advancedbionics.com med emne "Selger/Audiograf AB Norge"

Advanced Bionics Nordic, Comfort Audio Norge og Phonak Norge inngår i vår nordiske organisasjon og er en del av det sveitsiske Sonova konsernet med mere enn 10.000 medarbeidere, og er en av verdens største leverandører av hørselsløsninger og tekniske hjelpemidler samt cochlear implantater til hørselshemmede. Phonak Norge er en veletablert medspiller i det norske hørselsmarkedet, og holder til sentralt i Oslo

PHONAK
life is on

AB Advanced Bionics

Comfort Audio
HEAR THE FUTURE

Hør mindre Opplev mer

Problemet er ikke alltid at man hører for lite. Tvert imot. Høreapparater forsterker alle lyder, til og med forstyrrende bakgrunnslyder. Det finnes en løsning - som minsker avstanden til taleren, reduserer støy og gir klar og tydelig lyd. Kompletter høreapparatene med Comfort Digisystem.

Opplev forskjellen på comfortaudio.no

Comfort Audio
HEAR THE FUTURE

Det Nye
Store innen
hørselsomsorg

Ny
mindre miniBTE



Oticon | Alta2

Med Oticon Alta2 Pro introduserer vi en ny generasjon avanserte høreapparater.

Den nye familien er bygget på vår siste BrainHearing teknologi og blir drevet av den nye Inium Sense plattformen. Inium Sense leverer 30% mer prosessorkraft, noe som gir brukerne flere fordeler. Opptil 20% forbedret oppfattelse av svak tale. Nå med innebygget Tinnitus SoundSupport i våre Alta2 Pro Ti modeller.

Våre nye miniRITE, RITE og miniBTE modeller er vannavvisende og sitter mer behagelig bak øret.

**Soft Speech
Booster**
Opptil 20% bedre
oppfattelse av
svak tale

I de siste årene har det vært mye snakk om objektive målemetoder vi audiografer kan bruke når det gjelder verifisering av høreapparattilpasninger. En av metodene er IG-måling. Vi har tatt kontakt med en audiograf som bruker IG regelmessig for å høre hennes tanker og erfaring rundt bruken av IG-målinger.

Vil du kort fortelle om deg selv og din bruk av IG i din jobbhverdag?"



Den største fordelen slik jeg ser den er at man kan se pasienten i øynene og være helt sikker på at det man sier til pasienten angående forsterkning i HA faktisk stemmer.

Mitt navn er Thea Catrine Hjetland, 26 år fra Asker. Gift. Gutt på 10 mnd. Ferdig utdannet 2012. Startet å jobbe 40% på Agro ØNH februar 2012, parallelt med bachelorskriving i Trondheim. Bilat, nevrogene tap fra fødsel, hatt HA siden jeg var 5 år.

Når og hvor ofte tror du at du bruker IG-måling i din arbeidsdag?

Kjører IG-måling på samtlige, det vil si HA-tilpasninger, justering og kontroller.

Hvilke fordeler opplever du ved å bruke IG?

Enklere for meg som audiograf å være trygg på at vi faktisk gjør de endringene brukeren ønsker. Det er ikke lett for en bruker å vite hvilke lydbilde som er det «korrekte» basert på hørselstapet, dette er heller ikke lett for en audiograf å være sikker på med mindre man har tatt en objektiv måling. Gir god informasjon om hvilket forsterkningsnivå man er på og hvilket nivå man ender på vha små/store justeringer.

Det tar ikke lang tid, generelt blir tidsbruken mer konstruktiv og man vet hvilke endringer tastetrykkene i software generer.

Ser du noen negative sider ved å bruke det?

I mine øyne skal ikke audiografens hovedoppgave være å gi alle brukere for-

sterkning til target. Jobber man for fokusert på target vil brukers ønsker og faktiske behov bli glemt, noe som er uheldig. God kommunikasjon og samarbeid med hver enkelt bruker er vesentlig slik at bruker, som faktisk skal benytte HA daglig, er fornøyd. Det er et godt virkemiddel mot å være sikker på egen innsats i jobben, samt trygghet på at man har gjort en god justering/tilpasning.

Var det vanskelig å komme i gang? Hadde du IG-utstyr tilgjengelig når du startet å arbeide?

Da jeg startet hos Agro ØNH ga jeg beskjed om at IG -utstyr var noe jeg ønsket og arbeidsgiver ga umiddelbart klarsignal til dette, det gjorde hele oppstartsprosessen vesentlig enklere.

Da utstyret var på plass var det klart man godt kunne latt være å benytte det eller gjort det kun på noen få pasienter, men viktigheten av god/riktig forsterkning i høreapparater er noe jeg selv kjenner på kroppen daglig og vet har stor betydning.

Har du noen tips for andre audiografer som vil komme i gang?

Når man vet at en time med en bruker ikke vil bli endret tidsmessig ved bruk av IG-måling, blir argumentene for å la være fort få. IG-måling er et nyttig verktøy som man enkelt kan ta i bruk hvis man gjør om gamle vaner og rutiner. Sett

en dato, bestem deg for at du fra den dato skal benytte IG på samtlige som er innom med apparater, og du er raskt kommet inn i det.

Den største fordelen slik jeg ser den er at man kan se pasienten i øynene og være helt sikker på at det man sier til pasienten angående forsterkning i HA faktisk stemmer.

Det er overraskende få apparater som har jevne gode forsterkningskurver som samstemmer med target. Spesielt apparater med lukkede domer eller propper har man mye å hente på å få en grafisk oversikt over den reelle forsterkingen.

Fokuset må være på at man skal kunne gi bruker best mulig informasjon og hjelp vedrørende hørselstap og HA, uten et objektivt måleverktøy er det fare for mye «syensing» som ikke nødvendigvis kommer bruker til gode. I tillegg ser jeg tydelig nedgang av antall kontroller som er nødvendig pr bruker, ved hjelp av IG kan flere slippe unødvendig mange justeringstimer hvor man fin-tuner uten egentlig å vite om man har gjort noen endringer i brukers opplevde forsterkning eller ikke.

IG-måling er kun et verktøy som, i mine øyne, gjør at man som audiograf står bedre rustet til å løse de utfordringene brukerne kommer til timen med. ©

Audéo V
Overlegen
taleforståelse!



I særklasse: Binaural VoiceStream Technology™

Phonak introduserte som først i verden, direkteoverføring av lyd mellom høreapparater. Nå lanserer vi vår nyeste generasjon høreapparater med Binaural VoiceStream Technology™ – Phonak Audéo V.

Phonak Audéo V med Auto Sense OS, analyserer lydmiljøet og blander egenskaper fra flere program mer presist enn noen gang. Resultatet er 20% bedre taleforståelse enn om en erfaren bruker selv skulle velge program. Ekspertlyttere kårer også Phonak Audéo V til det beste høreapparatet for musikkinteresserte. Kontakt Phonak for kurs og trening.

www.phonakpro.com/evidence



Phonak Audéo V

PHONAK
life is on

[SLIK HAR VI DET]



Slik har vi det på Linderud øre-nese-hals

Arbeidsplassen vår er en avtalepraksis med lokaler på Linderudsenter i Oslo. Wikipedia opplyser at senteret ligger på sørsiden av Trondheimsveien drøyt 4 kilometer nord for Sinsenkrysset. Ved senteret ligger en bensinstasjon og Linderuds ruvende drabantblokker.

Vi har holdt på siden -91. «Vi» er ØNH spesialist Nils Egge, audiograf Heidi Sabatier Olne, helsesekretærene Gro Walle og Marianne Gjethammer, samt undertegnede, audiograf Ann Kristin Egge som også er utpekt som daglig leder i vår lille bedrift.

Praksisen har rundt 7000 konsultasjoner årlig, og vi tildeler ca 700 høreapparater. Vi driver en generell ØNH-praksis, men er vinklet mot hørselsproblematikk. Gjennom årene har vi lagt vekt på å utvikle en god praksis for oppfølging av både høreapparattrengende og tinnitus/hyperacusisrammede. Vi setter av god tid til konsultasjoner, og har et system for timeoppsett som gjør at dagen til audiografene består av

ulike typer konsultasjoner. Vi «holder av» tid til kontroll av brukere som har høreapparat på lån, slik at det som regel ikke går mer enn en måned mellom tilpasning og kontroll.

Vi samarbeider tett med Linderud Audiopedagogiske senter, og sender også en god del brukere til Audiopedagogene på Smestad.

Våre helsesekretærer har fått opplæring i feilsøk, stell og bruk av høreapparater. Dette gjør at vi kan ta imot brukere som kommer «på døren» med apparater de trenger hjelp med. En glimrende løsning for alle parter. Vi samarbeider tett, audiografer, helsesekretærer og lege, og konsulterer hverandre angående brukere løpende gjen-

nom dagen. Doktor Nils interesserer seg for audiologi og er en god støttespiller for oss audiografer. Utfordringen vår er stor pågang av brukere. Vi har inntakstopper for nye høreapparattrengende, listene våre for dette er fulle til mars måned. Våre «gamle» brukere tar vi imidlertid godt vare på.

En av oss audiografer går ut i permisjon i februar – noe som volder undertegnede noe hodebry. Med seks gravide audiografer i Oslo, kan det bli travel tider for de som er igjen. (Gi lyd hvis du har lyst på vikariat i Oslo's triveligste praksis) Jeg tillater meg å sitere en kollega's beskrivelse av Linderud ØNH: bra fagmiljø, nær T-bane, bra folk (selvfølgelig en trønder). ☺



binax. Verdens første høreapparater som overgår normal hørsel i støy*.

www.bestsound-technology.no

Velkommen til to nye produktfamilier.

Du kan nå få de overbevisende binax-fordelene i to nye produktfamilier:

- Siemens Motion binax BTE
- Siemens Insio binax i-øret

Motion binax finnes i to varianter:

Motion SX: nytt design, mindre og oppladbart.

Motion PX: power, oppladbart

Insio binax kan leveres i alle størrelser, fra de minste CIC-apparater til kraftige ITC og ITE-apparater.

Som enda en verdensnyhet kan vi nå presentere en retningsfunksjon selv for de minste CIC-apparater!

Mikrofonene i det høyre og venstre øre utveksler data og kan dermed oppnå en forbedret binaural retningsvirkning. Vi kaller funksjonen: **Binaural OneMic Directivity**.

Alle binax-produkter (Pure, Ace, Carat, Motion og Insio) kan nå styres ved bruk av våre APPer. Se hjemmesiden vår for mer informasjon.

Les mer på www.bestsound-technology.no



Alle binax produkter er selvfølgelig kompatible med både Android og iOS



Livet høres fantastisk ut.



TRT behandling med bruk av støygenerator på hyperakusis pasienter har vist seg å være svært effektivt.

Nedsatt lydtoleranse i Oslo

Det anslås å være ca 9 % av befolkningen som opplever overfølsomhet til lyd og at ca 2 % av disse regnes for å ha alvorlig grad av problematikken. Gjerne er det yngre mennesker som rammes av dette.

AUDIOGRAF JANNE HALLSET MYKKELBOST

Selv om 9 % av befolkningen opplever forskjellig grad av nedsatt lydtoleranse oppleves det gjerne for vedkommende at det finnes lite informasjon om problematikken og lite behandlingstilbud. Jeg begynte å interessere meg for dette feltet i 2008 på grunn av at jeg møtte brukere i min hverdag som audiograf som tydelig slet med slik problematikk. Jeg startet en dialog med audiopedagogene Guri Engernes Nielsen og Karina McGlade-Grando, og sammen utviklet vi en rutine og kompetanse på behandling av nedsatt lydtoleranse basert på TRT (Tinnitus Retraining Therapy) og KAT (Kognitiv Adferdsterapi). Min kollega audiograf Kine Stavne Anda og jeg dro til Pawel og Margareth Jastreboff i Columbia, Maryland, USA, i 2011 der vi deltok på deres Tinnitus Retraining Therapy kurs. Der lærte vi mere om tinnitus og nedsatt lydtoleranse behandling. På grunn av tverrfarligheten vi har så lett tilgjengelig i Oslo, har vi valgt i utgangspunktet å dele opp behandlingstilbudet etter hvilken underart nedsatt lydtoleranse pasientene har. Misofoniske pasienter følger i utgangspunktet behandling hos audiopedagog, mens hyperakusispasien-

ter følger TRT hos audiograf. Mange av pasientene våre har sammensatt problematikk og følger derfor behandling hos både audiograf og audiopedagog. TRT behandling med bruk av støygenerator på hyperakusis pasienter har vist seg å være svært effektivt. Har brukeren lite tilleggsproblematikk er det svært gode prognoser og stor mulighet for å bli helt kvitt overfølsomhetsproblemet. Vi er nå tre audiografer ved Ullevål Stadion ØNH som jobber med tinnitus og nedsatt lydtoleranse og vi mottar pasienter fra hele landet. Daglig opplever vi stor takknemlighet fra denne pasientgruppen, da dette gjerne er pasienter som over tid har blitt isolert fra både jobb og familiehverdag på grunn av økende problematikk og først når de kommer inn under organisert behandling hos oss opplever å få tilbake troen på en normal lydhverdag.

Brukerne utredes av ØNHlege og deretter av audiograf som utfører hørselsutredning inkludert ubehagsterskler og deretter en grundig spørsmålsrunde. Brukeren må rangere sin opplevelse av problematikken i en skala fra 0-10. Audiograf skiller ut bru-

kere med misofoni og disse henvises videre til audiopedagog, i tillegg prøver vi å avdekke annen problematikk som feks angst og depresjon som bør følges opp av andre behandlere. Hyperakusis pasienter får tilpasset støygenerator og skal bruke denne regelmessig gjennom hele behandlingsforløpet. I de tilfeller vi kan unngå forsterkning i tillegg, forventes dette da det er svært vanskelig å tilpasse høreapparat på denne pasientgruppen. Brukerne blir fulgt opp med ny ubehagsterskelmåling og samtale med repeterende informasjon og videre rådgivning hver 3-4 uke. Når ubehagsterskelen når normale verdier, opprettholdes behandlingen i 4 uker for å sikre stabil effekt. Dette har vist seg å fungere fint, og vi opplever ikke at brukerne våre får tilbakefall av hyperakusis etter endt behandling.

Nedsatt lydtoleranse er et fagfelt som jeg synes er svært interessant å jobbe med. Det byr på brukere fra barnehagealder til pensjonsalder, brukere med forskjellige alvorlighetsgrad og isolasjonsgrad, og er i mange tilfeller en svært effektiv behandling som gir brukeren sin hverdag raskt tilbake. ©



HØR BEDRE LEV BEDRE

Hør MER av samtalen med
MINDRE anstrengelser.

Starkey Z Series™ trådløse høreapparater
med 900sync Technology™.



Den neste generasjonen
trådløs hørselsteknologi.

- ✓ 2 - veis streaming av mobiltelefonsamtaler og binaural kommunikasjon mellom apparatene
- ✓ Ny adaptiv retningsvirkning med Speech ID som kan gi opp til 6 dB taleforbedring*
- ✓ Automatisk streaming direkte til høreapparatene uten noen kroppsbåren enhet



* Silicon Microphone Technology - Advances Multi-Channel Adaptive Directional Systems, John Ellison, M.S. 2015



Med SurfLink trådløst tilbehør, er streaming enkelt og intuitivt.

Om Linderud Audiopedagogiske Senter – LAS

Linderud Audiopedagogiske Senter ligger i etasjen over Linderud ØNH på Linderud Senter i Groruddalen. Klinikken ble etablert i 2013 av Karina McGlade-Grando og Guri Engernes Nielsen, som i noen år hadde jobbet ved Ullevål Stadion ØNH.



I løpet av de to årene klinikken har eksistert har den vokst raskt og består i dag av syv audiopedagoger og et mer variert behandlingstilbud. Klinikken tilbyr nå opptrening og hjemmebesøk til hørselshemmede med behov for hørselsteknisk utstyr, APD (auditiv prosesseringsvanske) utredning og behandling, og tinnitus- og hyperakusis behandling. Det holdes også kursvirksomhet utenfor klinikken.

Alle tilbudene dekkes fullt ut av HELFO med inntil 25 behandlingstimer. Unntaket er tinnitus uten andre hørselsdiagnoser.

Tinnitus og lydoverfølsomhetsbehandling:

Det henvises flest pasienter med lydoverfølsomhet, dvs pasienter med diagnosen hyperakusis eller annen unormal lydoppføring. Denne pasientgruppen har ofte tinnitus, men plages mest av lydoverfølsomheten. Denne tilstanden skal også behandles først, ellers vil man ofte ikke lykkes med tinnitusbehandlingen.

Pasienter som har gjennomført ubehagsterskelmåling (UCL) hos audiografer, og eventuelt kommet i gang med støy/lydgeneratorbehandling basert på denne, har større sannsynlighet for å lykkes med behandlingen. Enkelte pasienter har helt normale ubehagsterskler, men plages likevel av lyder. Denne pasientgruppen trenger ikke støygeneratorbehandling, men kun kognitiv behandling hos oss.

Mange pasienter med tinnitus og lydoverfølsomhet har tilleggsplager som søvnvansker, hodepine, depresjon, angst og utmattethet. Disse plagene behandles parallelt. Enkelte har såpass store plager at de også må behandles hos psykolog, fysioterapeut eller andre spesialister. Vi har tett samarbeid med blant an-

net Nasjonalt Senter for Hørsel og Psykisk Helse (NSHP), NAV kompetansesenter for tilrettelegging og deltakelse og Briskeby kompetansesenter.

Auditiv prosesseringsvansker: APD

APD er en kompleks hørsels- og kommunikasjonsvanske som kan påvirke folk i alle aldersgrupper på forskjellige måter avhengig av ulike faktorer i deres liv.

Ofta kan audiogrammet være normalt selv om personen opplever å høre dårlig. Typiske kjennetegn kan variere. Svært mange kan ha dårlige eller varierende lytteegenskaper, misforstår ofte ord eller beskjeder, kan oppleve fysisk ubehag i ørene eller lydoverfølsomhet eller kan ha vansker med å høre i støy. Opplevelser av stadige misforståelser kan svekke selvtillit og kan være utrolig krevende.

Få har hørt om APD og forstår lite om hvordan det påvirker folk. Det å bli møtt med forståelse og kunnskap betyr mye for mennesker med denne type lyttevansker. Det foreligger nå mye solid forskning på området og vi begynner å få en del klinisk erfaring her i Norge.

Den audiopedagogiske behandlingen som tilbys ved senteret baseres på en tverrfaglig tilnærming i samarbeid med andre faggrupper. Grundig kartlegging og utredning vil føre til best mulig individrettede tiltak.

Linderud Audiopedagogiske Senter får henvisninger fra hørsentraler og ØNH-leger der det allerede er diagnostisert APD eller der det foreligger mistanke om det. Vi tilbyr kartlegging, testbatteri for utredning samt oppfølging av barn og voksne.

Tiltak består av individbasert auditiv stimulering og lyttetrening →

„Hansaton-God lyd.“

veneto

Veneto- For de som ønsker kvalitet og god lyd.

HANSATON
hearing & emotions



„Tinnitus? Vi har løsningen!“

Tinnitus Management
by HANSATON.

wave soul

Gode og fleksible løsninger ved tinnitusbehandling.



MEDUS AS

PB. 4 · 2712 Brandbu
Tlf. 61 32 90 50 · www.medus.no

[AUDIOPEDAGOGTJENESTE]

basert på kunnskap om hjernens plastisitet, rådgivning og samtaler, pedagogiske, tekniske -og miljømessige tiltak, enten på arbeidsplass eller i skole/barnehage.

Utadrettede tjenester

Denne tjenesten dekkes av to audiopedagoger som fokuserer på voksne og eldre med nedsatt hørsel. De reiser i hovedsak på hjemmebesøk, hvor det blir foretatt en kartlegging av pasientens behov.

Tilbudet innebærer blant annet oppfølging i bruk og stell av høreapparat, da vi ofte ser at nye høreapparatbrukere mangler motivasjon og kunnskap rundt dette teamet.

I mange situasjoner strekker ikke alltid høreapparatene til. Da kan det ofte være behov for tekniske hjelpemidler som kan bidra positivt i vanskelige kommunikasjonssituasjoner. Mange med nedsatt hørsel kan ha behov for kommunikasjonstrening som blant annet lytte- og munnavlesningstrening. Denne kommu-

nikasjonstreningen kan være til god hjelp for mange voksne og eldre med nedsatt hørsel, da de ofte opplever utfordringer i støvende omgivelser. De bistår voksne og eldre i søknadsprosessen av tekniske hjelpemidler, gir opptrening i bruk av disse hjelpemidlene med og uten høreapparat, samt kommunikasjonstrening

Sist og ikke minst

Vi ønsker oss pasienter som er utredet med hørselstester og ubehagsmålinger, gjerne igangsatt med lydgenerator behandling ved tinnitus og hyperakusis, og riktig henvisningskjema til HELFO. Og ikke minst ønsker vi oss et godt samarbeid med alle audiografer og ØNH leger.

Dette samarbeidet vil kunne gi barn, voksne og eldre med nedsatt hørsel og annen hørselsproblematikk et mer helhetlig tilbud, og dermed større sjanse for at hørselsrehabiliteringen blir så vellykket som mulig! ☺

[LITTERATURTIPS]

Skrevet av: Vår Silje Mandal, Program for audiografutdanning, Høgskolen i Sør-Trøndelag var.s.mandal@hist.no



Audiologiske E-bøker

Liker du bedre å lese på skjerm enn på papir, eller ønsker du bare å se på ei bok du vil vurdere om du skal kjøpe? Er du rett og slett nysgjerrig på om det har kommet noe nytt innen et bestemt emne? Kanskje e-bokformatet er det riktige for deg?

Mange audiologibøker er tilgjengelig i elektronisk format.

For eksempel har iBooks og Google Play en rekke bøker (her får du se et utdrag av boka uten å betale). Via Google books får du gratis tilgang til mange bøker (men det er ikke alltid at alle sider er tilgjengelige).

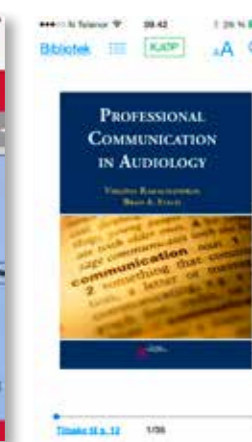
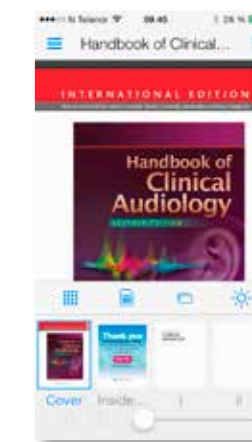
Via Amazon kan du kjøpe e-bøker via kindleunlimited (krever IKKE Kindle, kun app'en). Her finnes mange audiologibøker! Amazon lar deg prøve gratis i én mnd, da får du sendt et eksemplar av ønsket bok til telefonen/nettbrettet ditt.

Alle disse tjenestene lar deg endre skrifttype- og størrelse, samt tekst- og

bakgrunnsfarge. I tillegg kan du sette inn bokmerker og notater. Kindle har en søkefunksjon som lar deg søke i boka.

Flere forlag lar deg se elektroniske utdrag av papirbøker, så kan du lettere vurdere om du skal kjøpe boka. Sjekk ut feks Thieme, Plural Publishing, Lippincott, Williams & Wilkins og Pearson. Nasjonalbiblioteket tilbyr også e-bøker, om enn ikke så mange innen audiologi. Men du har muligheten til å lese boka "Audiologiens historie i Norge" av Gordon Flottorp (1998).

God lesning!



NYHET

GEWA
- helping people

Nå lanserer vi Juna Pico RITE, vårt minste RITE-apparat noensinne.

Lite, men kraftfullt.
Elegant, men praktisk.

Juna Pico RITE - alt du kan
be om.

bernafon[®]
Your hearing • Our passion

[REISEBREV]



Reisebrev fra Grethe Vårlid

Hva i all verden gjør vi her var tanken min da datteren min, Inger Helen og jeg satte våre føtter på flyplassen i Baku, Azarbaijan.

Helt ny utrolig flott flyplass og veien innover til byen var der flere kjørefelt, bygningene var imponerende i nattemørket med all lyssettingen. Her er noe som ikke stemmer! Vel i mørket er alle katter grå blir det sagt og alt var vel ikke like fint når dagslyset kom. Vi manglet ikke på advarsler før vi reiste de verste historiene om byen og landet fikk vi heldigvis ikke servert før vi var vel hjemme igjen. Verdens mest korrupte land blir der sagt og et av landa vi ikke blir anbefalt å reise til.

I bagasjen hadde vi mitt gamle audiometer som jeg hadde brukt fram til for 2 år siden på Sola ØNH-klinikk, helt nytt otoskop som Yngve i Starkey hadde gitt oss (tusen takk!!) og 2 AccuScreen min niese Arnhild Sand hadde fått fra Ullevål. Dette utstyret var der bare en lader til så hvis noen har en lader liggende som passe så er det flott, var i kontakt med firmaet som har solgt det men de hadde ikke. Arnhild er til daglig jordmor på Ullevål og det var hun som satte dette i gang.

Organisasjonen JOY er det vi reiser ned for og skal til et senter hvor de driver med opptrening av barn med spesielle behov. Arnhild har hatt kontakt med JOY før i forbindelse med et barnehjem de driver et stykke utenfor Baku. Her er der ca 130 barn og hun har reist ned og brukt 2 uker av ferien sin sammen med flere andre for å ha «sommerleir» med barna. Tatt de med ut på

tur, bade, ut å spise og andre aktiviteter som de ikke får gjøre ellers i året.

Men nå er det senteret for barn med spesielle behov som bor hjemme vi skal til. Får disse barna opptrening kan de fortsatt bo hjemme er tanken. Flere av barna som kommer hit har ikke språk eller dårlig språk, skyldes det hørselen eller andre ting? Der blir født mange barn her med spesielle behov og en del skyldes at legene skriver ut medisin til mor som fosteret tar skade av, ikke alle leger har tatt utdannelsen men «kjøpt» papirene.

3 dager er satt av til opplæring av de 6 damene som jobber på senteret. Inger Helen er med for å filme for JOY og for å hjelpe med språket. Godt jeg har Inger Helen med for dette er en utfordring!! 3 kan ganske godt engelsk og 3 må få alt oversatt. Det går på engelsk, norsk og azarbaijansk!! Men du for noen ivrige damer de sluker det som blir sagt, kikker i hverandres ører, tester hørselen på hverandre og sine egne barn og til slutt barna på senteret. De la også ut på Face book om der var noen som ville ta en test og jammen kom der ikke folk!

En av de som kom var en liten skjønn gutt på 4 år. Han kom med farmor (tydelig overhode i familien) og mor som ikke sa stort. Far var død i krigen (?) sa de. Gutten kommer med et kanonstort høreapparat (675 batteri) på det ene øret og for all del dette så ut til å virke bra. Men når jeg spør litt etter

forteller de at han ha 25 prosent hørsel igjen på det ene øret og døv på det andre! Og hvor hadde gutten apparat?? Jo på det døve øret! Da kjente jeg fortvilelsen stige!!

En herlig liten gutt som farmor bare var opptatt av om jeg kunne få han til å snakke? Han hadde ikke språk og jeg kunne heller ikke språket men vi to hadde en fin liten «samtale» med improviserte tegn! Når de gikk hadde jeg med en tur i bakgården og grein. Hvilken framtid var det for denne gutten?

Damene på senteret har store planer med utstyret de fikk men klart som audiograf vet jeg jo at dette er bare en liten del av det hele. Hva gjør de med ungene som trenger apparater? Dette er en start og de er de klar over. Foreløpig var det dette eller ingenting hva hørsel angår så får vi se hvor veien går videre.

Jeg har alt fått spørsmål om CI til en 15 år gammel jente som måtte slutte på skolen som 11 åring pga hørselen og ei annen jente på 8 år som har et moderat tap der legen hadde sagt at hun var for gammel for høreapparat! CI ville koste over \$30,000 og familien er fattig! Ikke enkelt å sitte i Norge å svare på dette!

Behovet for hjelp til disse barna er stort i et land som er mer opptatt av fasade og flotte bygninger å vise fram enn helse og utdanning til sine egne innbyggere.

Den engelske dama vi hadde kontakt med sa det er «glossy» og det kan vi være enige i. ☺

SANDVIKA ØNH SENTER SØKER VIKAR FOR AUDIOGRAF

Vår audiograf går ut i svangerskapspermisjon ca. 1. mars 2016. Vi trenger derfor vikar med autorisasjon fra medio februar.

ARBEIDSGRAVER:

Tilpassing av høreapparater
Hørsestesting
Pasientoppfølging
Oppfølging av høreapparatlager

KVALIFIKASJONER:

Autorisasjon
Gode norskkunnskaper

EGENSKAPER:

Du bør være rask og vennlig
Strukturert
Du må trives med fulle dager

Vi ligger sentralt i Sandvika ca. 2 mil fra Oslo med gode offentlige forbindelser til bla Oslo. Dersom oppgaver skulle gjenstå ved avslutning av studier etc., vil vi gi deg rimelig tid til avslutning. Primært er stillingen 100% og vi ønsker dette, men redusert stilling er «bedre enn ikke noe». Ønsker du opplysninger om stillingen og oss, så kan du ringe oss og snakke med Hanne Ingeborg.

Sandvika ØNH senter. Tlf.: 67804720

Du kan også sende e-post til drrollheim@sandvika-onh.no, audiograf@sandvika-onh.no
Frist 15.10.15 Vi imøtser ditt svar så raskt som mulig.



2ND INTERNATIONAL CONFERENCE ON HYPERACUSIS

9-10 July 2015, Birkbeck College, University of London, United Kingdom

Den andre internasjonale konferansen på hyperakusis hadde som tema; public involvement in promoting hyperacusis research and clinical practice. Målet med konferansen var:

- å skape bevissthet rundt nedsatt lydtoleranse
- utveksle ideer, erfaringer og forskning vedrørende rådgivning og mestringsstrategier
- diskutere involvering av resultater fra alternative studier i arbeidspraksis
- oppmuntre involvering fra brukere i utviklingen av forskning og arbeidspraksis

Dagen før selve konferansen startet det opp med en pre-konferanse workshop, denne workshopen deltok jeg ikke på da jeg først ankom London denne kvelden. Jeg reiste alene fra Ullevål Stadion ØNH og Oslo. Konferansen er lagt til juli noe som gjerne er i ferieavvikling for oss audiografer i Norge men jeg valgte å korte ned litt på ferien i år for å kunne oppdatere meg på emnet nedsatt lydtoleranse. Uheldigvis var det streik i kollektivtrafikken i London under konferansen og

dermed var det en del av foredragsholderne som ble forhindret fra å komme. Det ble derfor ikke holdt parallelle forelesninger, og alle hadde mulighet til å overvære alt.

Forelesningene omhandlet eksempelvis utvikling og testing av forskjellige utredningsskjemaer, Tensor tympani syndrom, analyser av hyperakusis hos tinnituspasienter, og hyperakusis og tinnitusutvikling i forhold til alder. Det er svært interessant å delta på en slik konferanse, både i forhold til forelesningene men også med tanke på det faglige nettverket man har mulighet til å bli kjent med og utveksle erfaringer med. Andre som deltok fra Norge i år var ØNH spes. Dag Sunde fra Molde og Aslaug Lunde fra Briskeby Kompetansesenter.

Håper flere og flere interesserte seg for nedsatt lydtoleranse, og at flere fra Norge blir å se på disse internasjonale konferansene. ©

Audiograf Janne Hallset Mykkelbost

Vikariat 100% stilling, Audiograf

Linderud ØNH søker vikar for audiograf i svangerskapspermisjon. Tiltredelse 1.februar 2016

Linderud ØNH er en avtalepraksis beliggende på Linderud kjøpesenter 10 min fra Oslo sentrum. Vi er to audiografer, lege og to helsesekretærer.

Vi kan tilby godt sosialt miljø samt gode arbeidsbetingelser. **Søknadsfrist 1.desember.**

Søknad sendes: Ann Kristin Egge Pb 64 Linderud 0517 Oslo
ankiegge@broadpark.no Tlf 92292966

TIL MINNE



Ove Arnesen gikk bort 11. juli 2015. Du vil bli savnet.

Så lite vi vet når dagen rinner, om neste dag mer solen skinner. Det ble den siste, og du fikk kveld. Vi fikk ei tid til å ta farvel.

Takk for gode minner.

Brukervennlighet

AT235 Mellomørealysator

AT235 er en automatisk mellomørealysator som er ideell til både screening og klinisk evaluering.

- Komplette utvalg av kliniske tester
- 10" justerbar fargeskjerm & HDMI
- Brukertilpassede protokoller
- Direkte utskrift
- Fleksibel montering
- Dedikert diagnostisk- og klinisk probesystem med statuslys

Les mer på interacoustics.com



10" justerbar skjerm

Utvidet versjon

AT235h er den utvidede versjonen med høyfrekvens tone (678, 800 og 1000 Hz), manuell tympanometri, reflekslatens-test og ytterligere to trommehinne tester

ABR/OAE Vestibularis utstyr Høreapparatverifisering Mellomørealysator Audiometri

Interacoustics er et verdensledende selskap innen audiologisk diagnostisering relatert til hørsels- og balansemåling. Vi er en erfaren støttespiller for hele det profesjonelle audiologiske nettverket som i sin søken etter nyutvikling ønsker fokus på høy grad av integrasjon og reell brukerverdi.

Norge: Interacoustics Tel: 23 25 61 00 Fax: 23 25 61 10 info@interacoustics.no interacoustics.com

Returadresse:
Siri Merete Bergseth
Mali Furunesvei 3, 6414 Molde



Ved flytting eller endring av arbeidsplass må dette endres
på www.audiograf.no eller ved www.delta.no.



- du skal høre mye



Hearing Is Our Concern™



- helping people

