

# audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER

[www.audiograf.no](http://www.audiograf.no)

NR 3 – 2013



HLF'S ANDERS HEGRE

AUDIOGRAF BEMERKER  
SEG I FORSKNINGSMILJØ

POSTERVINNERE TIL USA

delta



Fagpressen



OPPLAGSKONTROLLERT



# ALDRI MER FEEDBACK! OG...



## ...nå har Nano Rite blitt enda bedre

- Ny støybegrenser
- Frekvenstransponering
- Nytt trådløst tilbehør

Ta kontakt med oss i Gewa for nærmere informasjon om Acriva.

LEVERANDØR:



www.gewa.no

PRODUSENT:

**bernafon**<sup>®</sup>  
Your hearing · Our passion

## LEDER



Da var sommeren over og vi kan sette oss ned med en kopp kakao og siste utgave av Audiografen inne med god samvittighet og nyte høstværet som herjer utenfor huset.

For det første vil jeg gratulere Peder Heggdal, ledende audiograf på Haukeland, med publikasjon av sin masteroppgave, i International Journal of Audiology. Kjekt å lese en fag-artikkel av en norsk audiograf. Forhåpentligvis blir det en motivasjonsfaktor for andre audiografer til å bidra med forskning, å få satt en standard i norsk audiografmiljøet. I litteraturtipset i denne utgaven kan dere lese mer om hva hans oppgave handler om.

Dere kan også lese om hva HLF's leder Anders Hegre tenker om en del saker som angår oss audiografer. Hanne Ingeborg og Anita har delt sine erfaringer med leppe-kjeve-ganespalte. Flott at de står frem med dette temaet, og nydelige bilder av de to hjerteknuserene Alma og Andreas. Les mere om det i dette nummeret.

Vi har også viet plass til to av årets avgangselever som har vist seg frem og gjort det godt med bacheloroppgaven sin. De vant posterkonkurransen og den kan du se i denne utgaven av Audiografen. Gratulerer Grethe og Christine.

Kommisjonsordningen er et tema som vi ikke kommer forbi. LFH jobber med forbedringer, men i kampen mot NAV er det vanskelig og nå frem. Espen Flyum er et levende bevis på at kommisjonsordningen ødelegger for oss audiografer og mindre firma. Dette kan dere lese om i hans siste Umaskert. Vi i redaksjonen synes det er trist å miste Espen og hans meninger i umaskert, men vi respekterer det og ønsker han alt vel videre i audiograf-livet.

Håper å se dere alle i november på landsmøtet og påfølgende etterutanningskurs.

Renate Berg

## INNHOOLD

Småstoff	7
Leppe-kjeve-ganespalte	8
HLF	10
Småstoff fra utlandet	13
Postervinnere	14
Landsmøte/valg	17
EU	18
Litteraturtipset	21
Humorhjørnet	27
Umaskert	29
Stillingsannonser	31

### REDAKSJONEN [redaksjon@audiograf.no](mailto:redaksjon@audiograf.no)

#### Redaktør

Renate Berg  
Arbeidssted: Stavanger Universitetssykehus  
Mobil: 90 18 03 73

#### (Permisjon)

Hanne Ingeborg Berg  
Arbeidssted: Sandvika ØNH klinikk  
Mobil: 97 68 07 53

#### Annonseansvarlig

Maren Julie Haavik  
maren.julie.havik@audioplus.no  
Mobil: 45 61 49 29

#### Redaksjonsmedarbeidere

(Permisjon)  
Anita Berre  
Arbeidssted: GN ReSound  
Mobil: 45 41 59 77

#### Monica Eide

Arbeidssted: Sentrum ØNH  
Mobil: 97 13 45 62

#### Camilla Cornebo

Arbeidssted: Sørlandets sykehus i Arendal  
Mobil: 91 79 98 11

#### Audiografens adresse:

Audiografen  
v/ Renate Berg  
Skadbergbakken 1, 4050 Sola.

#### Deadline for materiell:

1/2013 – 4.februar  
2/2013 – 29.april  
3/2013 – 26.august  
4/2013 – 11.november

#### Annonsepriser:

Avtale 1: 4x ½ sider: kr. 21000  
Avtale 2: 4x 1/1 sider: kr. 30000  
½ side enkeltannonse: kr. 7000  
1/1 side enkeltannonse: kr. 9000

#### Forsidefoto og illustrasjonsbilder:

Hanne Ingeborg Berg med Alma og Andreas  
Foto: Anita Berre

#### Stillingsannonser:

¼ side: kr. 2000.-  
½ 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](http://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-Trykk AS



Merkur-Trykk er godkjent som svanemerket bedrift.



Merkur-Trykk er PSO-sertifisert  
Vi tar kvaliteten på alvor!



## Vi introduserer – Phonak Quest



**Bolero Q 90 M13**  
Phonaks nye H2O-apparat

**Audéo Q 90 312T**  
Phonaks nye RIC-apparat

Med introduksjonen av Phonak Quest maksimerer vi potensialet i vår ledende chip-teknologi og introduserer sterke, nye funksjoner basert på vår unike Binaural VoiceStream Technology®.

**PHONAK**  
life is on

Phonak Norge AS tlf. 23 00 32 60  
info@phonak.no www.phonak.no  
Supporttelefon: 23 00 32 61  
Bestillingsside: www.phonak-bestilling.no

**Kjære medlemmer, fans og andre interesserte.**

Høsten er helt klart over oss og med den følger de sedvanlige forberedelsene. Vi vet hva som kommer og rutinemessig forbereder vi oss på vinter. Vi håper kanskje at den blir snill og med lave strømpriser. Flertallet av oss syntes dog at høsten og de kommende årene trengte noe nytt. Det politiske paradigmeskifte er nå et faktum. I skrivende stund vet vi ikke hvilke partier som vil utgjøre den nye regjeringen. I hvilket fall som helst har vi som mål å gjøre de kommende makthaverne klare over de mangler som er i dagens hørselsomsorg, og vi anser oss for godt forberedt.

Helsepolitikk har vært et brennhett tema igjennom valgkampen. Ordet ”privat” har virket som en rød klut for de rødgrønne. Høyresiden har på sin side påpekt at det private helsevesenet bør få ta en større del av ventelistene. Styrets naturlige parallell her er at private audiografer skal gis nødvendige rettigheter for å kunne starte opp sine egne praksiser. Samtidig er det viktig for oss å påpeke at en slik eventualitet skal være innenfor et

rammeverk som garanterer en absolutt kvalitet på de tjenestene disse audiografene skal levere. Kvalitet er et nøkkelord i styrets arbeid.

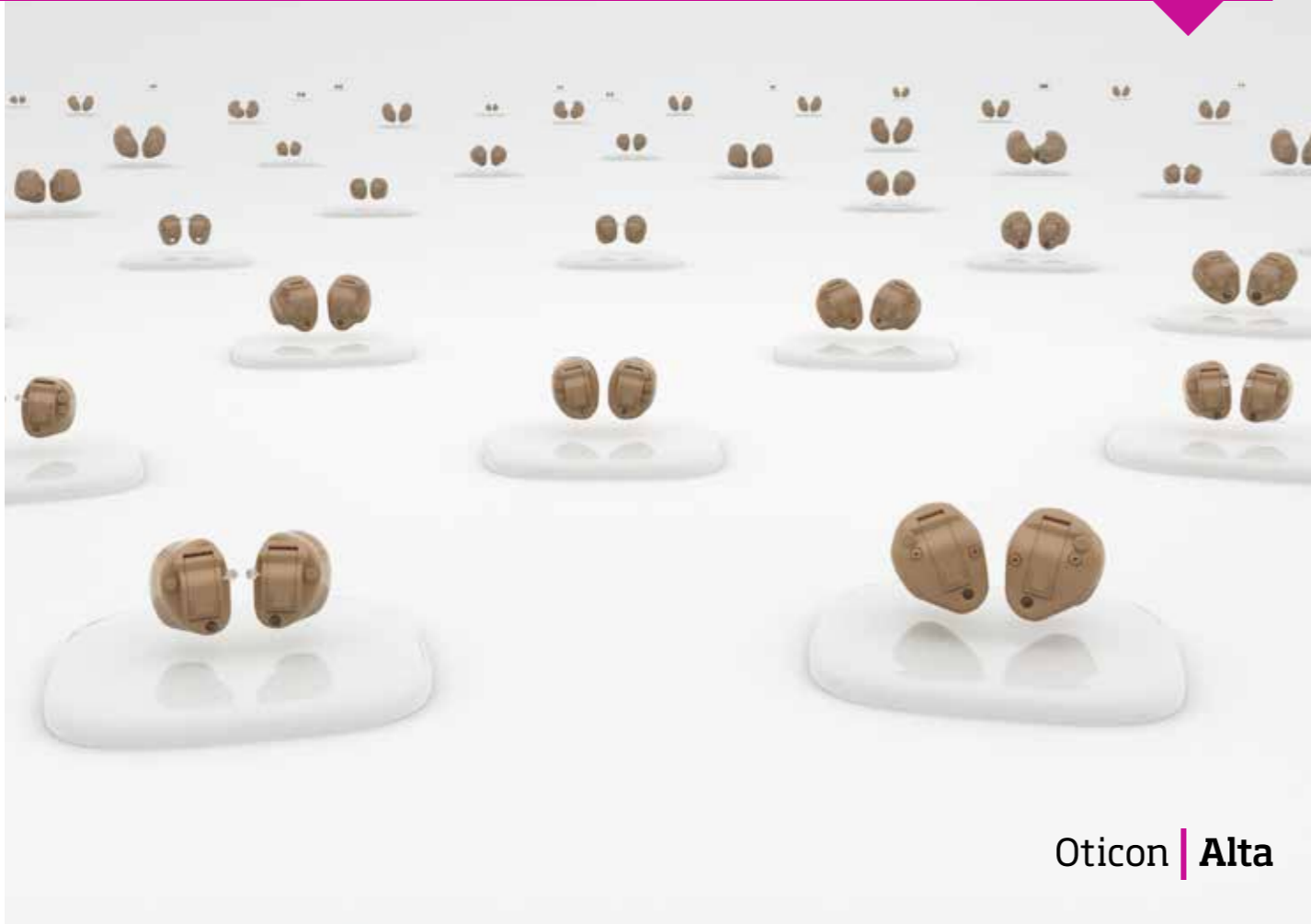
Vi ser i dag nok et nyopptatt kull audiografstudenter på Høyskolen i Sør-Trøndelag. Vi ønsker de nye studentene lykke til på veien inn i et meget spennende yrke. Lyd, og det å kunne gi lyd til de som ikke har den, kan være utrolig givende. Det at vi per i dag ser en mangel på audiografer håper vi er motiverende.

2013 skal få en feiende flott avslutning med både Landsmøte og Etterutdanningskurs. Per dags dato er 45 medlemmer påmeldt til selve landsmøtet og vi gleder oss stort. Samtlige medlemmer vil om ikke lenge få landsmøtepapirene tilsendt. Legg spesielt merke til våre nye tiltak listet i revidert medlemshåndbok. Igjen er kvalitet og dermed yrkesstolthet stikkord, men også en konkretisering av arbeidsoppgaver. Vi ser fram til veien videre!

*Håvard Ottemo Paulsen*



Vi introduserer Oticons  
helt nye ITE konsept!



Oticon | Alta

#### Alt slik du vil ha det

For å vise vår forpliktelse til å imøtekomme markedets forventninger, lanserer vi nå vårt nye og fleksible ITE-konsept. Med ALTA ITE- apparater når vi et helt nytt nivå innen design, fleksibilitet, produksjon og tilpasning.

Vi har snudd hver en stein i utviklingen av vår nye ITE - plattform. Det betyr at vi kan tilby dine brukere nøyaktig hva de vil ha- små, komfortable og robuste apparater, nøyaktig tilpasset brukernes hørselstap og lyttepreferanser. Vårt nye feedbacksystem, Feedback Shield, sikrer i tillegg taletydighet og unik lyd kvalitet.

For mere informasjon ring 23 25 61 00 eller besøk [www.oticon.no](http://www.oticon.no)

**oticon**  
PEOPLE FIRST

## Høreapparater og batterier

I siste nummeret av Hearing Review finnes en artikkel om høreapparatbatterier. Den er skrevet av Ann Rule og Dennis Carpenter ved verdens største batteritilverker Rayovac. Det er ikke tvil om at den moderne teknikken krever mer av batteriet. I artikkelen gir man en kort oppsummering på en del faktorer som påvirker hvor ofte man må bytte batteri.

1. Den første faktoren som påvirker batteriets levetid er individets hørselsnedsettelse. Jo større hørselstap jo kortere levetid for batteriet.
2. Batteristørrelsen påvirker levetiden. Jo mindre batteri jo tettere bytte. Med tanke på de mindre høreapparatene kan man forstå at det krever mindre batterier.
3. Hvor mye man bruker høreapparatene.
4. Dagens digitale apparater med mer funksjoner krever mer batteri. Flere kanaler og støyreduksjon kan dra ned levetiden med 20 %. Teleslyngebruk, bluetooth og andre trådløse funksjoner spiser batteri.

Kilde: [www.horsam.se](http://www.horsam.se)



Moderne teknikk krever mer av batteriet

## Mellomøreimplantat gir håp

Fra Uppsala rapporteres om en ny interessant studie om mellomøreimplantat. Personer med middels til stort hørselstap, som ikke blir hjulpet av vanlige høreapparater, kan nå få effektiv hjelp av mellomøreimplantat.

Hittil har 35 pasienter blitt operert på Akademiska sjukhuset hvorav en 16 år gammel jente, det første barnet i Norden. I en ny multisenterstudie konstateres det at implantatene er kostnadseffektive og at pasienter opplever en merkbart forbedring av hørselsnivået.

– Det er først og fremst voksne personer med hørselstap som har problemer med å bruke vanlige høreapparater på grunn av eksempelvis allergi eller kronisk øregangsbetennelse, som er aktuelle. En nylig gjennomført multisenterstudie viser at mellomøreim-

plantasjon er en meget kostnadseffektiv behandlingsmetode for utvalgte pasienter. Mange har en så stor hørselsnedsettelse at den påvirker både yrkesliv og sosial omgang negativt, sier Lennart Edfeldt, ørekirurg på Akademiska, som ledet multisenterstudien.

I den aktuelle studien inngikk 24 pasienter med ulike typer av hørselsnedsettelse fra fem svenske klinikker og en norsk klinikk. Samtlige kunne av medisinske grunner ikke bruke vanlige høreapparater.

Hvor fornøyde pasientene var ble målt ved hjelp av pasientspørreskjema.

Forholdet mellom kostnad og nytte ble beregnet og sammenlignet med andre typer av implantat.

Forskjellen på cochleaimplantat, der lydssignaler overføres elektrisk til innerøret via en elektrode, monteres mellomøreimplantat enten på et av hørselsbeina eller i det runde vinduet i mellomøret. Ulempen med behandlingen er, ifølge Lennart Edfeldt, at mellomøreimplantat er magnetiske hvilket betyr at pasienten ikke kan undersøkes med magnetkamera. Risikoen er dårlig at implantatet ødelegges og/eller endrer posisjon.



# Erfaringer med leppe-kjeve-ganespalte

Anita Berre, vår eminente redaksjonsmedarbeider over flere år, fikk i desember 2012, en jente som fikk navnet Alma. Hun ble født med leppe-kjeve-ganespalte (LKG). Her får du høre hennes erfaringer.



Alma før operasjon



De to gode vennene Alma og Andreas koser seg på lekeplassen

Tekst og foto: Anita Berre

Jeg husker den dagen vi var på ultralyd. Da jordmoren sa det var vanskelig å se munnpartiet på Lille, og vi måtte komme tilbake uka etter. Siden pappaen Anders hadde enklingsidig LKG ville de sjekke dette mer. Vi tenkte sjansen var liten, for på Riksen hadde de forklart at sjansen var bare 2-5% for at vårt barn hadde spalte. Undersøkelsen uka etter avslørte at det var noe "ekstra" rundt munnpartiet, nesten som et nebb. Etter dette fulgte flere UL i løpet av 10 dager hvor det tilslutt ble fastslått at Lille hadde en form for spalte; to ulike leger hadde ulike meninger om det var enkelt- eller dobbeltsidig, og ganen fikk de ikke sett. Men de kunne forholdsvis tidlig se at det dreide seg om leppe- eller kjevespalte.

Vi ble selvsagt skuffet. Hvem blir ikke det? Sjansen var jo så liten. Samtidig følte vi at det var godt å få vite det tidlig. I tillegg kjente jeg det var godt å ha Hanne Ingeborg i livet mitt, slik at vi kunne høste og etter hvert dele erfaringer. Vi ble introdusert til Nina Lindberg som er koordinator og kontaktperson for Spalteteamet på Riksen.

Da Alma ble født var hun det vakreste jeg noen gang hadde sett. Jeg la ikke merke til det digre hulrommet under den skjeve nesen, heller ikke den rare klumpen på oversiden av munnen. Perfekt!

Alma ble født med dobbeltsidig totalspalte. Siden hun ikke klarte å lage vakuum, ble vi raskt introdusert for Haberman-flaske (tidligere kalt lammesmokk). Alma tok heldigvis flasken fint fra første stund og har i grunnen hatt bra matvett hele veien. Vi fokuserte på at Alma var en frisk og sprek jente, nysgjerrig og glad i folk; folk som naturlig nok så hullet der munnen skulle være. Så vi har gitt en del forklaringer og fått masse lykkeønskinger og sikkert en million "ja, men legene er jo så flinke i dag". Utsagnet er sikkert vel ment, men har flere ganger siden graviditeten og fakta var klare fått meg både sint og lei meg. Hun "strøk" på screeningen både på Ullevål og oppfølgingen på Riksen.

Jeg må innrømme at det bekymret meg. Etter hvert merket vi jo at hun hørte, men det kan ha vært noe varierende.

Da Alma var 3mnd og to uker ble hun operert på høyre side. Vi var veldig spente på resultatet, da hun kom til å bli så forandret. Vi elsket jo det herlige smilet! Største smilet på Tveita! Den danske kirurgen Michael Matzen lukket leppen hennes og litt av fremre gane. Hun fikk et nesebor, og klumpen ble trukket mer opp og inn i munnhulen. Det var litt tøft å se Alma komme ut av narkosen. Samtidig så vi hvor sterk hun var. Matlysten og resten av systemet fungerte fint etter kort tid, og etter 5 dager slapp hun mer tunge smertestillende, og vi dro hjem med en flott jente, noen resepter, instruksjoner og et lett hjerte.

I slutten av mai var Alma drøye 5 mnd og var under kniven igjen. Venstre leppe og fremre gane lukkes og jenta vår hadde fått én overleppe og to nesebor! Lik prosedyre som sist, vi hadde blitt flinke sykepleiere. Alma fikk et helt annet utseende. Det var ekstremt rart å se bilder fra før første operasjon. Vi så det jo ikke så tydelig selv den gangen, men etterpå ser en jo resultatet, og joda: Legene ER flinke i dag! Selv om munnen ble mindre, har definitivt ikke smilet blitt det! Matlysten er vel som alle andres; litt opp og ned. I slutten av juni begynte hun med grøt og annen lett fast føde og nå som første tanna er på gang, driver vi og terper på brødkiver. Vi tenker heller ikke nå at vi har en annerledes jente, men vi vet jo at det kommer tider hvor vi vil bekymre oss mer. Tennene i overmunnen kan komme litt her og der, og hun må tidlig ha tannregulering. Mest sannsynlig trenger hun logoped for å mestre enkelte lyder. Hørselen kan variere, da det ofte er vanlig med litt væske i mellomøret, og ørebetennelser kan forekomme.

Flere operasjoner kommer i årenes løp. Den neste er allerede i januar, der resten av ganen skal lukkes. Den mest omfattende operasjonen kommer i 10-årsalderen, da bein fra hoftebeinet settes inn som kjevebein slik at tennene kan vokse inn gjennom det.

Nå om dagen gleder vi oss over å se Alma som tydelig ønsker å gå, der hun støtter seg opp så fort hun får sjansen. Sammen går vi en fin framtid i møte, med alt det innebærer!

## Erfaringer med leppespalte

Hanne Ingeborg Berg, vår redaktør som er i permisjon nå, fødte i oktober 2012, Andreas. Han ble født med leppespalte. Her er hennes erfaringer.

Tekst og foto: Hanne Ingeborg Berg

Vi fikk greie på at Andreas var født med en grad av spalte på første ultralyd. Trolig var de obs siden jeg hadde det selv. Det ble fulgt opp med flere timer. De kunne si med sikkerhet at han hadde leppespalte, men at det var usikkert om det var spalte i kjeve/ganen eller ei. Da han ble født kunne vi utelukke det. Han slapp altså "billig" unna med kun leppespalte. Før fødsel var vi også i samtale med sykepleier Nina Lindberg fra Spalteteamet på Rikshospitalet. Det ble en del snakk om amming. Det som var viktig var at uansett hva han hadde av spalte, ønsket jeg å amme - så prøv, det kommer helt an på puppen og hvilket tak baby får på den. For vår del har det gått bra. Han var inne for korrigerende av leppen da han var tre og en halv måned. Det ble en ukens tid på sykehuset, og det blir med det foreløpig om det ikke blir en "pynte på"-operasjoner når han får egne meninger.



Andreas før operasjon

### Leppe-kjeve-ganespalte

I 2. og 3. svangerskapsmåned skjer det en sammensmelting av ulike ansikts-elementer til det ferdige ansikt. Dersom denne sammensmeltingsprosessen blir forstyrret og derved stopper opp eller i noen tilfeller ikke finner sted i det hele tatt, blir resultatet at barnet blir født med en spalte. Dette kan oppstå på begge sider eller kun på den ene siden av nesen. Leppe-kjeve-gane spalte er en av de hyppigst forekommende medfødte misdannelser overalt i verden. I Norge fødes 100-120 barn hvert år med en eller annen form for spalte.

### Leppespalte

Hvor man kun har spalte i leppen.

### Leppe-kjevespalte

En ufullstendig eller helt manglende sammenvoksning av overleppe og kjevekammen. Størrelsen på spalten kan variere fra et lite hakk i det lepperøde til en spalte som går gjennom både leppe og kjevekam.

### Isolert ganespalte

Her er det en spalte i ganen, slik at det blir åpen forbindelse mellom munnhule og nesehule.

### Leppe-kjeve-ganespalte

LKG, ofte kalt totalspalte. Spaltene forekommer imidlertid ofte i kombinasjon hos samme individ, og det medfører at barnet fødes med spalte både gjennom leppe, kjeve og gane.

### Spalteteam.

Rikshospitalet har et av to spalteteam som behandler barn med spalte. Riksen tar stort sett inn barn fra Øst- og Sør-Norge. Det finnes et tilsvarende team ved Haukeland i Bergen, hvor de hovedsaklig tar imot barn fra Vest-, Midt- og Nord-Norge. Teamene består av leger, sykepleiere, kirurger, logoped og psykologer og har lav terskel for oss foreldre. De arrangerer dagkurs for foreldre når barnet er ca 1mnd gammelt, der de presenterer seg og forklarer litt av prosessene barnet skal gjennom fram til de er 18 år.

# Audiografen er nøkkelpersonen

– Regjeringen må sørge for at det er tilstrekkelig med audiografer over hele landet. Utdanningstilbud i flere regioner, flere stillingshemler ved sykehusene, fagstillinger i kommunene og mer attraktive arbeidsvilkår. Dette sier leder i HLF (hørselshemmedes landsforbund) Anders Hegre.



Tekst: Renate Berg

– Audiografen er nøkkelpersonen for høreapparatbrukeren. Er det nok gode audiografer på en hørselssentral, så går ventetiden ned. Er det for få, så går ventetiden opp, sier Hegre. – Vi opplever audiografene som fornyende. De søker aktivt bedre kommunikasjon med hørselshemmede, og de prøver ut nye måter å formidle på.

Hegre sier at utfordringen med audiografene er at det er for få av dem. Og at for mange ønsker å bo og jobbe der de er utdannet, i Trøndelag. – I dag formidler audiografene 70 000 apparater i året. I fremtiden blir det flere. HLF's leder mener dette er blant nøkkelpunktene for at audiografene i fremtiden skal kunne utfylle sin særdeles viktige oppgave overfor dem som trenger høreapparat i Norge.

## Ventetider

HLF mener det skal være maks 12 ukers ventetid. Med ventetid utover det øker risikoen for sosial isolasjon og problemer i arbeidslivet. I dag er det 20 uker, og der har det ligget relativt stabilt lenge.

– Hørselssentralene må bemannes med tilstrekkelig med audiografer så ventetiden kan gå ned. Audiografmangel er nesten alltid flaskehalsen, sier Anders.

## Kostnader

Hegre understreker at for HLF er det et viktig prinsipp at høreapparatene skal være gratis. – Apparatet er et teknisk hjelpemiddel på linje med andre hjelpemidler for funksjonshemmede, som i hovedsak er gratis. Vi mener også at seks årsregelen er for rigid. Mange brukere opplever at 6 år er for lang tid i forhold til den utviklingen som skjer på høreapparater. Vi mener derfor det må være mulig å få nytt høreapparat hvert fjerde år for dem som trenger det for best mulig å utnytte sin hørselsrest. EUROTRAK-undersøkelsen 2012 underbygger dette.

## Kommisjonslager

Kommisjonslager og lang ventetid går utover utprøvingen av nye høreapparat, fordi at audiografer må prioritere de som er i gang slik at ikke prøvetiden på seks måneder overskrides. Audiografene vil jo at nye høreapparatbrukere skal få prøve i alle fall to forskjellige høreapparat, og med en ventetid på to-tre måneder til oss audiografer går det fort seks måneder. Hva er HLF's kommentar på dette?

– På generelt grunnlag mener vi at formidlingen skal organiseres slik at audiografen får brukt sin kompetanse i møte med brukeren og at brukeren får de mest hensiktsmessige apparatene raskt og gratis. Med de historiene vi hører fra flere hold om utfordringene dagens lagerordning byr på, er det grunn til å rope et varsku om denne ordningen, sier Anders Hegre.

## Tinnitus

– God kunnskap hos fastlegene er svært viktig. Da kan mange få rask hjelp gjennom god informasjon og unngå at tinnitus blir kronisk. Avgjørende for god behandling av tinnitusrammede som blir henvist til spesialisthelsetjenesten er at refusjonstaksten dekker audiologisk rådgivning. HLF har desverre ikke oversikt over alle tinnitusklinikker i landet. Men vi vet at i tillegg til Tinnitusklinikken ved Sørlandet sykehus, så gir en del hørselssentraler, og sentrene Nordtun i nord, Landaasen i øst og Haugland i vest, gode tilbud til brukerne. Også vårt eget kompetansesenter i Lier, HLF Briskeby, gir et godt tilbud med utgangspunkt i tilpasningskurs gjennom NAV.

Er det noen som har tatt over rollen som HLF's høye beskytter etter Prinsesse Ragnhilds bortgang?

– Nei, vi er foreløpig i tenkeboksen i forhold til hvem vi

ønsker oss som en ny høy beskytter. Prinsesse Ragnhild var høreapparatbruker selv og stolt av det. Hennes åpenhet betydde nok mye for mange hørselshemmede.

## Hvilke hjertesaker jobber HLF med for tiden?

– Takk som spør! Her er det fullt trøkk. Vi har 10 målgrupper i vår organisasjon med til dels ulike behov. Men ca 2000 til-litsvalgte og likemenn med sterk engasjement, kunnskap og omsorg får jobben gjort, godt støttet av en administrasjon på 23 mennesker på Brynseng i Oslo. En enklere hverdagen for landets hørselshemmede og å forebygge hørselstap i befolkningen er visjonen vår. Å bevare rettigheter til tolk, tilpasningskurs og høreapparater er viktige saker nå. Samt å styrke rettighetene og tilbudet til tunghørte og CI-opererte barn i skolen. Og så er vi opptatt av å være synlig utad. Hvert øre teller-kampanjen vår i sommer gav mye positiv oppmerksomhet. Her fikk HLF også markert flere av sine kjernesaker, og vi samarbeider svært godt med audiografene! Av mer indre ting er vi opptatt av å bygge organisasjonen vår videre, tilby medlemmene våre flere frivillighetsoppgaver, utvikle ny og enklere hjemmeside, samt å utvikle rehabiliteringstilbudet i regi av HLF Briskeby.





[www.siemens.com/micon](http://www.siemens.com/micon)

## miCON. Fordi fremtiden tilhører Soundability.

Opplev den nye plattformen bak BestSound™ Technology. Ny innovasjon for en enestående hørselsopplevelse.

For å tilpasse Pure Micon trenger du den nye software, Connex7.



Pure Micon er designet for å levere optimal balanse av lyd kvalitet og hørbarhet for en helt individuell hørselsopplevelse.

Med frekvensoppløsning i 48 kanaler, og båndbredde opp til 12 kHz, bringer Micon™ en helt ny dimensjon til Soundability:

-miSound sikrer best mulig hørsel samtidig som den bevarer naturlig akustikk for rask aksept og enestående feedbackkansellering.

-miFocus forbedrer retningshørsel og hørbarheten av høyfrekvente lyder for en enklere taleforståelse - selv i vanskelige miljøer.

-miGuide gir automatisk akklimatisering i enhver situasjon. Med en avansert læringsalgoritme, kan brukeren trene høreapparatet til det foretrukne nivået og gjenopprette naturlige lyder for en naturlig hørselsopplevelse.

Pure Micon, høreapparatet som har alt!

Stort forsterkningsområde (S, M, P og HP), Telespole, miniTek, tinnitusmasker, VC, IP67 (støv og vannsikkert).

For mer info, ta kontakt med Siemens Høreapparater på tlf: 22 22 63 22



Life sounds brilliant.



## Shortage of teachers holding back education for hearing impaired

Mr. S.L. Hettiarachchi, Secretary of the Sri Lanka Council for the Blind, sister organization of the National Council for the Deaf, has warned that there are not enough teachers to teach children with visual or hearing impairment, leading to unsuccessful special education units in Sri Lankan State schools. Two of the country's twenty-five special education schools have even had to shut down because of a lack of funding and teachers, the organization reports.

According to the Principal of the Ceylon School for the Deaf, D. S. Jayasuriya, her school is suffering from a lack of teachers because the posts are not being readily approved by the government. "We have 22 approved staff teachers paid by the government and 10 board staff teachers paid by the board, which has discouraged many teachers," she says, highlighting the shortage of official funding.

Ms Jayasuriya also points to the extra workload placed on teachers working with children who have special needs. As one teacher puts it, "The government lacks vision on these teachers... We work twice as hard to teach our students, but the government has failed to recognize our effort".

The problem of identifying students' strengths and weaknesses, and helping to orient those who are unlikely to pass the General Certificate of Education (GCE), are also a cause for concern. "These students are very talented in various spheres. To improve this, we need a vocational training center within the school," Ms Jayasuriya adds.

*The Sunday Times, Sri Lanka*



## Language skills of bilingual children with hearing loss

Achieving age-appropriate language skills is a challenge for many monolingual children with hearing loss, and they often require support to achieve proficiency. Bilingual children, of course, have the additional challenge of learning two languages. Some specialists have even discouraged bilingual language learning because of the belief that this may delay acquisition of the child's first language. In contrast, some studies have shown that bilingualism has a beneficial effect on speech and language development.

The results of a research study on language development in bilingual children with hearing impairment have recently been published. The study was carried out by researchers at the University of Houston, and at the Center for Hearing and Speech in Houston, Texas (USA). Data for 20 bilingual Spanish-English speakers and 20 monolingual English speakers were analyzed in the study which aimed to assess the effects of supporting both English and Spanish on language outcomes.

Total language, auditory comprehension, and expressive communication scores were used to evaluate English proficiency. The analysis showed that there were no statistically significant differences between the English scores of monolingual children versus bilingual children with hearing loss. These findings support the hypothesis that there is no reason not to support two languages.

A comparison of the levels of proficiency in Spanish versus English among the bilingual children was also carried out. It was found that the total language scores for English and Spanish were not different, showing that similar levels of proficiency can be achieved in two languages.

*Kilde: audiology-worldnews.com*



# Posterkonkurranse 2013

Vi er to nyutdannede audiografer, Christine Holum og Grethe Sølberg. Det siste vi gjorde før vi forlot audiografutdanningen ved Høgskolen i Sør-Trøndelag, var å vinne Posterkonkurransen 2013. Konkurransen var innad i klassen: alle bachelorgruppene skulle lage en poster som presenterte gruppas bacheloroppgave. 1.premien var et gavekort på 30 000 kroner til reise, opphold og konferanseavgift til en internasjonal audiologisk kongress. Gavekortet er sponset av Gewa, GN Resound, Medisan, Oticon, Phonak og Siemens.

Vi tok begge fordypningsmodulen i barneaudiologi i Australia høsten 2012, og bestemte oss tidlig for at vi ville skrive bachelor om noe som omhandlet barn. Vi valgte til slutt å skrive om nyfødtscreening. Det finnes ingen retningslinjer i Norge på hva som skal bli gjort når nyfødte ikke passerer hørselsscreeningen. Etter en engasjerende samtale med audiograf Siri Wennberg, ble det interessant å finne ut hva som faktisk blir gjort på norske hørsentraler. Tittelen på bacheloroppgaven vår ble: «Veien fra ikke godkjent hørselsscreening av nyfødte til habilitering blir igangsatt – en kartlegging av testprosedyrer og oppfølging».

Målet med bacheloroppgaven var altså å se hvilket tilbud som blir gitt på norske sykehus til nyfødte som ikke passerer hørselsscreening og deres foreldre/foresatte, og om dette varierer avhengig av bosted. For å se nærmere på dette ble det valgt å bruke en kvantitativ metode. En spørreundersøkelse ble sendt til 29 hørsentraler, som også har fødeavdeling ved samme sykehus. Vi fikk svar fra 27 av disse, noe som ga oss en svarprosent på 93 %. Noen av funnene kan ses på posterene. Resultatene viser at testprosedyrer og oppfølging av barn som ikke passerer nyfødtscreeningen varierer. For at alle barn skal få likt tilbud uavhengig av bosted, mener vi at man ut i fra denne undersøkelsen kan si at det er et behov for nasjonale retningslinjer som beskriver både anbefalte testprosedyrer og anbefalt oppfølging av barn og deres foreldre/foresatte.

Det var en lærerik og interessant prosess å skrive denne oppgaven, og også veldig krevende. Mange timer på skolen og mye frustrasjon ligger bak. Desto bedre var det å bli ekstra belønnet med 1.premie i Posterkonkurransen. I oktober reiser vi til Chicago! Der skal vi delta på VNG/ENG Course med Ph.D. Kamran Barin. Dette ser vi veldig fram til!  
*Vi ønsker å benytte sjansen til å takke alle som tok seg tid til å svare på spørreundersøkelsen vår!*



Vinnerene av posterkonkurransen 2013, Grethe Sølberg og Christine Holum

## WHAT HAPPENS FROM...

### CHILDREN DON'T PASS THE NEWBORN HEARING SCREENING TO HABILITATION IS INITIATED

– A comprehensive survey that includes test-procedures and follow-up

BA – AUDIOLOGY PROGRAMME, UNIVERSITY COLLEGE OF TRONDHEIM, FACULTY OF HEALTH EDUCATION AND SOCIAL WORK  
BY: Christine Holum and Grethe Sølberg

## BACKGROUND

According to Flexer and Madell (2008) hearing loss among newborns has a higher prevalence compared to other diagnosis in the childhood. The prevalence for significant congenital hearing loss in at least one ear is 8 of 1000 newborns. Several studies show the importance of early detection and intervention among children with hearing loss (Yoshinaga-Itano et al. 1998, Moeller 2000, Sininger, Grimes and Christensen 2010).

In 2006, national guidelines for the examination of vision, hearing and language in children were published. These guidelines recommend that all newborns should be offered hearing screening at the maternity wards in Norwegian hospitals (Sosial- og helsedirektoratet 2006). Wennberg (2009) questions that there are no national guidelines for further follow-up of newborns that don't pass the hearing screening in the maternity wards. A lack of national guidelines for test procedures at hearing centers, and further follow-up can lead to differences in treatment among children with hearing loss at Norwegian hospitals.

The project "God start – veien fram" show the importance of good and quick information to parents when a hearing loss is detected in their child, independent of type and degree. This information should be given both oral and written (Laugen 2011).

## METHOD

The aim of this study was to see what test procedures and follow-up the different hospitals in Norway provides to children and the parents/guardians of children, who don't pass the newborn hearing screening. To reach this aim, an electronic quantitative survey was sent to an audiologist at 29 hearing centers, that also had a maternity ward at the same hospital.

## CONCLUSION

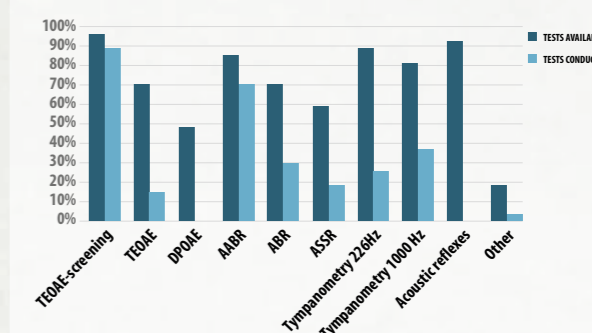
The results of this study showed that the test procedures and follow-up of children who don't pass newborn hearing screening varies among the 27 hearing centers that participated in this survey. To ensure that all children and parents/guardians are treated equally regardless of residency, one could on the basis of this study say that there is a need for national guidelines that describes the recommended test procedures and recommended follow-up of both children and parents/guardians.

## RESULTS

### TEST PROCEDURES:

27 of 29 hearing centers answered the questionnaire, which means a response rate at 93 %. The results show that the tests most available at hearing centers in Norway is: TEOAE-screening (transient evoked otoacoustic emissions) (96 %), acoustic reflexes (93 %), tympanometry 226 Hz (89 %), AABR (automatic auditory brainstem response) (85 %), tympanometry 1000 Hz (81 %), clinical TEOAE (70 %), ABR (auditory brainstem response) (70 %) and ASSR (auditory steady-state response) (70 %). The results show that TEOAE-screening (90 %) and AABR (70 %) is the tests most conducted (Fig. 1).

FIGURE 1: Tests available and tests conducted at the hearing center when a child is referred from the maternity ward (n=27)



### FOLLOW-UP:

When a hearing loss in newborns is detected, the hospitals provide information to parents/guardians within the same day. 48 % of the hospitals give information oral, and 41 % both oral and written (Fig. 2). Of those who give information written, 26 % gives written information made from another hospital, 22 % from their own hospital and 22 % from hearing aid firms. The remaining respondents use other brochures (Fig. 3).

FIGURE 2: How is information given to parents/guardians when a hearing loss is detected? (n=27)

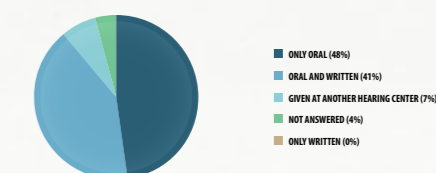
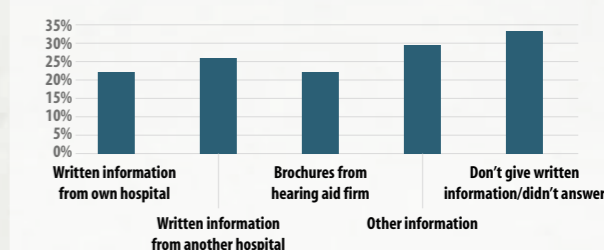


FIGURE 3: If written information is given, what kind? (n=27)



## REFERENCES

- Flexer, C. and J.R. Madell (2008) Pediatric Audiology – Diagnosis, Technology, and Management. New York: Thieme Medical Publishers.
- Laugen, N.J. (2011) God start – veien fram. Sluttrapport. Stappet Skriftserie nr.104
- Moeller, M. P. (2000) Early Intervention and Language Development in Children Who Are Deaf and Hard of Hearing. Pediatrics [Internet]; 106 (3), URL: <http://pediatrics.aappublications.org/content/106/3/e43.full> (Read 22.02.2013)
- Sininger, Y.S., A. Grimes and E. Christensen (2010) Auditory Development in Early Amplified Children: Factors Influencing Auditory-Based Communication Outcomes in Children with Hearing Loss. Ear and hearing, 31 (2), april, p. 166-185.
- Sosial- og helsedirektoratet (2006) Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn. IS-1235 <http://helseidirektoratet.no/publikasjoner/majonial-faglig-retningslinje-for-undersokelse-av-syn-horsel-og-sprak-hos-barn-Publikasjoner/najonial-faglig-retningslinje-for-undersokelse-av-syn-horsel-og-sprak-hos-barn.pdf> (Read 14.01.2013)
- Wennberg, S. (2009) Innføring av hørselsscreening av nyfødte – hva nå? Audiografen 03-2009
- Yoshinaga-Itano, C., A.L. Sedey, D.K. Coulter og A.L. Mehl (1998) Language of Early- and Later-Identified Children With Hearing Loss. Pediatrics [Internet]; 102 (5), URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9501001>





## Plutselig er man helt med igjen!



Verdien av å henge med i svingene kan ikke understrekes nok!



ReSound Unite™ trådløst tilbehør kan brukes med ReSound Verso og Alera høreapparater.

Unite TV-streamer2 og Unite Fjernkontroll+ er forbedret i samarbeid med audiografer og brukere.

Med ReSound Unite trådløse tilbehør har brukeren av ReSound høreapparater de aller beste verktøy for å få med seg hva som skjer i de fleste situasjoner. Uniteproduktene er svært enkle i bruk, og gir fantastisk lyd kvalitet, takket være vår unike 2,4GHz trådløsteknologi.

# ReSound

## Jakten på mulige kandidater til verv i styret og redaksjonen i Audiografen fortsetter

Brikkene begynner å falle på plass, men vi tar fortsatt gjerne i mot forslag fra dere der ute.

Du kan melde på deg selv eller også komme med forslag til personer du mener og tror kan ha noe å bidra med.

Send en mail til: [g.haukoy@medisan.no](mailto:g.haukoy@medisan.no)

*Hilsen Anita , Gøril og Monica (valgkomiteen)*



Hvis DU er en av de HELDIGE som overtar en av plassene i Audiografredaksjonen, kan du også ha det så KOSELIG som disse jentene! I tillegg får du ERFARING av å jobbe som forfatter/journalist/fotograf/redaksjonsmedarbeider. Du har også mulighet til å PÅVIRKE utformingen av Audiografen og hva resten av landets audiografer skal få lese om. MELD DIN INTERESSE!

## Vi minner om EU-11 på Clarion Hotell Oslo Airport,

19. og 20. november

Meld deg på nå!

Påmelding før 15. september gir 50% reduksjon på kursavgiften,  
gå til [www.ksci.no](http://www.ksci.no) og meld deg på.

### Kursavgift for medlemmer:

Påmelding før 15. september 1 dag kr. 500,- 2 dager kr. 1000,-  
Påmelding etter 15. september 1 dag kr. 1000,- 2 dager kr. 2000,-

Vi fortsetter årets EU som forrige gang og satser på en hovedforeleser på tirsdag.

Dagen er satt av til Robert Sweetow, Ph.D, Professor of Otolaryngology fra University of California, San Francisco. Han er kjent for sine engasjerende forelesninger, og brede kunnskap innenfor audiologifeltet.

Han har skrevet flere bøker og forskningsartikler. Vi ser frem til å få høre han og hans tanker rundt kvalitetssikring av hørselsrehabiliteringen. I tillegg kommer statssekretær Robin Martin Kåss fra helsedepartementet, samt Marte Vale som skal si noe fra en brukers ståsted.

Onsdagen blir delt opp mellom Søren Hougaard, Generalsekretær i EHIMA, Bagsværd, Danmark, Dag Sunde, Overlege, Molde sykehus, Marit Kolstadbraaten, Direktør, Deaf Aid og Anders Jønsson, Lund, Sverige.

I tillegg kommer fagpersoner fra Norge som har gjort ulike arbeid om temaet vårt.

Vi synes vi har fått et spennende program og håper at mange kommer!

*Velkommen  
Mvh Komiteen*



## Program EU-13 Kvalitetssikring av hørselsrehabilitering A better quality of life? Bedre livskvalitet

Tirsdag 19.nov	Onsdag 20.nov
08.00 – 08.45 Registrering 08.45 – 09.00 Velkommen, praktisk info	EuroTrak Søren Hougaard Generalsekretær i EHIMA, Bagsværd, Danmark
09.00 – 10.00 Kvalitetssikring i helsevesenet Robin Martin Kåss, Statssekretær Helsedep. Kvalitetssikring, brukerperspektiv Marte Vale	09.00 – 09.45 09.45 – 10.15 kaffepause/utstilling/utsjekk
10.00 – 10.30 kaffepause/utstilling	10.15 – 11.30 Div. Matser/doktor/undersøkelser
10.30 – 11.30 Robert Sweetow, Ph.D Professor of Otolaryngology University of California, San Francisco	11.30 – 12.30 Lunsj/utstillere/utsjekk
11.30 – 13.00 Lunsj /utstilling	12.30 – 13.30 Tinnitus Dag Sunde, Overlege, Molde sykehus
13.00 – 14.30 Robert Sweetow, Ph.D Professor of Otolaryngology University of California, San Francisco	13.30 – 14.00 kaffepause/utstilling
14.30 – 15.00 kaffepause/utstilling	14.00 – 14.30 Deaf Aid Marit Kolstadbraaten Direktør, Deaf Aid 14.30 – 15.30 God audiologisk fremtid?! Anders Jønsson, Lund, Sverige
15.00 – 16.00 Robert Sweetow, Ph.D. Professor of Otolaryngology University of California, San Francisco	Avslutning/oppsummering



„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



# Forskning og utvikling i audiologien

Anita Blakstad Nilsen Høgskolelærer/Autorisert Audiograf  
Program for Audiografutdanning Høgskolen i Sør-Trøndelag

Audiograf er et yrke som er i stadig forandring og utvikling! Det gjelder å følge med og holde seg kontinuerlig oppdatert gjennom hele yrkesutøvelsen. Det kan for eksempel være å lese vitenskapelige artikler eller delta aktivt selv i forskning. Dessverre er ikke audiografmiljøet i Norge akkurat kjent for å bedrive med mye forskning, og til sammenligning ligger for eksempel våre naboer i øst langt fremfor oss når det gjelder vitenskapelig arbeid og publikasjoner. Til vårt forsvar er det audiologiske miljøet vesentlig mindre enn i Sverige, og høyere utdanning og videreutdanning til master har ikke vært like tilgjengelig for norske audiografer frem til nå. Men vi ser nå at flere og flere tar mastergrad, enten det er i audiologi utenlands eller andre retninger som er tilgjengelig i Norge, noe som kan bidra til mer forskning i Norge.

En tidligere student ved HiST, Peder O. Laugen Heggdal, er en som i denne anledning fortjener både klapp på skuldra og stormende jubel for sitt bidrag til forskningsmiljøet i Norge. Han gikk ut fra HiST med en bachelor i audiologi i 2009, og arbeider nå som ledende audiograf ved Haukeland Universitets-sykehus. Ved siden av sin jobb på sykehuset i Bergen, pendlet han til Lund der han tok sin mastergrad i audiologi i 2010-2012. Han har nå publisert resultatene fra sitt masterprosjekt i et av de mest prestisjetunge audiologisketidsskrift i verden; *International*

*Journal of Audiology*, med Ola Lind og Jonas Brännström som medforfattere.

Artikkelen heter «Frequency discrimination in ears with and without contralateral cochlear dead regions». Studien hadde som mål å undersøke evnen til å diskriminere lav-frekvente rentonestimuli hos personer med bilaterale diskant-tap og unilaterale «døde regioner».

Resultatene viste at ører med høyfrekvente døde regioner i cochlea hadde en bedre evne til frekvensdiskriminasjon av lav-frekvente stimuli enn ører uten døde regioner. Ører med en kontralateral død region viste bedre evne til frekvensdiskriminasjon ved 0.5 kHz, enn ører med hverken ipsi- eller kontralaterale døde regioner. En unilateral død region i cochlea ser ut til å gi en kontralateral effekt på evnen til frekvensdiskriminasjon av stimuli med frekvens tilsvarende naboområdene til den døde regionen.

Artikkelen finner du i *International Journal of Audiology* 2013; 52:553-557. Et sammendrag (eller fullstendig artikkel for de med medlemskap/tilgang) er tilgjengelig på nettsiden <http://informahealthcare.com/toc/ija/52/8>

Forskning og Utvikling (FoU) har vært satsningsområdet til HiST og PAU de siste år, og vi håper dette kan bidra til at studenter går ut fra utdanningen med lyst og ønske til vitenskapelig arbeid og forskning!

Bra jobba Peder!



“Mer energi! Nå behøver jeg ikke å anstrenge meg så mye for å høre hva andre sier.”



## Nå finnes det nye muligheter for deg å høre bedre på jobben.

Comfort Digisystem gjør talen tydeligere og tar bort forstyrrende bakgrunnsstøy før den når ditt høreapparat eller CI.

Den renere lyden gjør det lettere å høre, forstå og være mer delaktig – av den grunn får du mer energi til både jobb og fritid.



www.comfortaudio.no | info@comfortaudio.no | Tlf 959 87 910

# Delta med råd til de fire partiene

**Delta ønsker at en ny regjering vil bidra til en videreutvikling av den norske samarbeidsmodellen og at en ny regjering lytter til hele fagbevegelsen og alle arbeidstakerorganisasjonene.**

Det fremgår av et brev Delta-leder Erik Kollerud i dag har sendt til partilederne i Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti. Delta ser frem til et godt samarbeid og understreker at organisasjonen ser positivt på signalene om at en ny regjering ønsker en god dialog med bredden av arbeidstakerorganisasjoner.

– Velferdssamfunnet vårt står overfor store utfordringer. Det stiller store krav til nytenkning, innovasjon og god verdiskapning i offentlig sektor. Verdien av framtidig arbeidsinnsats utgjør størstedelen av vår nasjonalformue. Det er derfor helt avgjørende at vi forvalter og mobiliserer denne viktige ressursen riktig. Det må satses på ansatte, sier Kollerud.

I brevet gis det sju råd til de fire partiene som nå sonderer om mulig regjeringssamarbeid:

1. Bidra til en videreutvikling av den norske samarbeidsmodellen. En styrking og videreutvikling av trepartssamarbeidet er en suksessformel for endringer i arbeidslivet.
2. Lytt til hele fagbevegelsen og alle arbeidstakerorganisasjoner. Ta alle med inn i et likeverdig samarbeidsskap som er åpent og demokratisk.
3. Legg til rette for forpliktende samarbeid mellom ledere og ansatte både direkte og via tillitsvalgte. Ledelse, medbestemmelse og medarbeiderskap gir de beste beslutnings- og utviklingsprosessene i den enkelte virksomhet.
4. Rett oppmerksomheten mot ledere og ledelse. Ikke minst må mellomledere gis rom til å lede og mobilisere mennesker med demokratiske virkemidler.
5. Arbeid for bedre oppgave- og funksjonsfordeling. Det er behov for en nasjonal satsing for å stimulere til hensiktsmessig fordeling av arbeidsoppgaver og bedre utnyttelse av kompetanse i den enkelte virksomhet.
6. Vektlegg tiltak som fremmer godt arbeidsmiljø. Inkludering, trygghet, verdsetting og utviklingsmuligheter til å rekruttere, beholde og få det beste ut av ansatte.
7. Sats på heltidskultur. En rekke ulike virkemidler må tas i bruk basert på godt partssamarbeid og ut i fra lokale

behov. Få frem gode eksempler fra de som lykkes for å fremme kunnskap og kreativitet i forhold til mulighetene som finnes.

Kilde: Delta.no



Delta-leder, Erik Kollerud.

Nye  
**modeX™**

*Ren og klar lyd - helt enkelt*

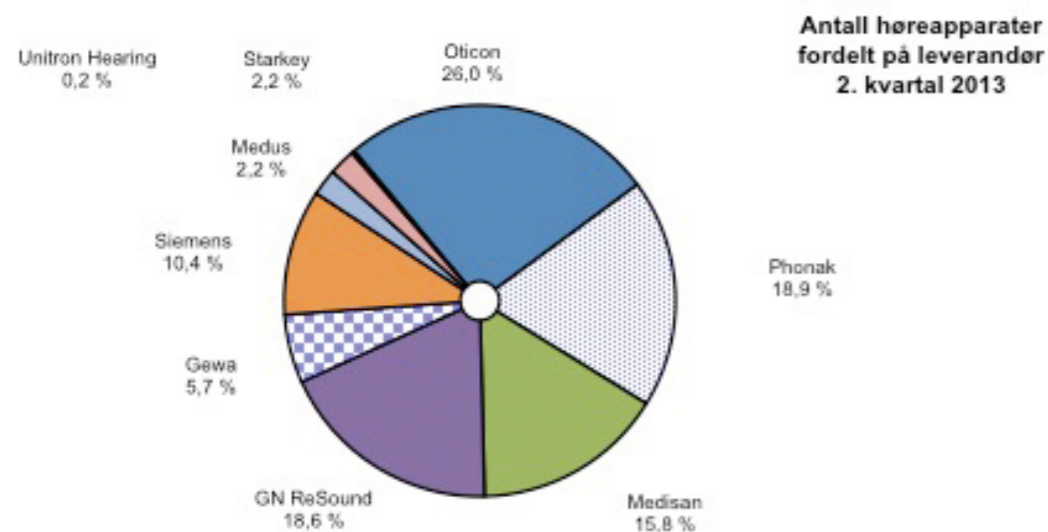


Vi er stolte av lydoverføringsteknologien i modeX. Våre ingeniører har fokusert på å få talen til å høres så naturlig ut som mulig. Elevens fokus skal være på læring og ikke på å prøve å forstå hva som blir sagt. Med radioteknologi som tillater et bredt frekvensområde og god dynamikk, blir lydoverføringen så god at man kan høre de forskjellige nyansene i språket.

Vi trenger ikke prøve å etterligne den naturlige lyden gjennom digital konvertering, men overfører heller lyden analogt og ukomprimert. Så lar vi høreapparater og CI gjøre hva de gjør best - å tilpasse lyden til den enkeltes hørselstap.

modeX markedsføres i Norge av GN ReSound Norge AS, Pb 132 Sentrum, 0102 Oslo, Tlf 22 47 75 30  
E-post: info@gnresound.no, www.resound.no





Illustrasjonsfoto: Shutterstock.com

# Behov for endringer i høreapparatformidlingen

LFH har i lengre tid arbeidet aktivt sammen med NAV for å finne en løsning på situasjonen med stor lageroppbygging av høreapparater ute i formidlingssystemet.

I møte med Arbeids- og Velferdsdirektoratet i mai i år la LFH frem det forslag til løsning som vi tidligere hadde presentert for NAV Hjelpemidler og tilrettelegging (hjelpemiddelsentralene) og NAV Anskaffelsesseksjonen.

**LFHs forslag til løsning går i korthet ut på:**

1. KORTSIKTIG: Fakturering av høreapparat skjer ved uttak av høreapparat for utprøving
2. LANGSIKTIG: NAV HMS administrerer og eier lager for høreapparater for utprøving gjennom Sentral forsyningsenhet (SFE)

LFH mener at disse forslag vil forenkle og forbedre en del praktiske momenter rundt høreapparatformidlingen.

**Audiografers rett til å signere tildelingsskjema**

Vi er tilfreds med at audiografer nå har fått rett til å signere tildelingsskjemaer. Dette er en endring som NAV har gjort etter forslag fra LFH, og på bakgrunn av opplysninger som er kommet frem i undersøkelser dere som audiografer har bidratt til. Det har vært både tungvint og tidkrevende at skjemaene måtte signeres av avtalespesialist. Andre forslag som vi jobber med er å få forenklet lageroppfølgingen. Slik det er i dag, brukes det mye ressurser på denne jobben, og også her er det store rom for forenklinger og forbedringer.

NAV arbeider på sin side med et optimaliseringsprosjekt for hele anskaffelsesprosessen for hjelpemidler. Et element i dette arbeidet er å sørge for at kontrakter følges opp på en bedre måte enn det som er tilfelle i dag. Dette er et viktig arbeid som vi ønsker velkommen.

**Mulighet for bytte av produkt i avtaleperioden**

Et annet punkt som vi leverandører har tatt opp med NAV er manglende fleksibilitet i mulighet til bytte av produkter i avtaleperioden. Dette er et viktig punkt for alle involverte og ikke minst for brukerne. Ved en mer fleksibel holdning fra NAV til å kunne bytte ut produkt i avtaleperioden vil brukerne få tilgang til nye modeller og ny teknologi, uten å måtte vente til nytt anbud utlyses. Som kjent så varer kontraktene vanligvis fra 2-4 år.

Nå ser alle vi som høreapparatleverandørene frem mot EU2013 der vi får anledning til å vise dere alle de i nye produktene samtidig som alle får faglig påfyll i en ellers hektisk hverdag.

Vi ønsker dere velkommen til utstillingen på EU2013

Vennlig hilsen høreapparatleverandørene i LFH.

**Interacoustics®**  
Leading diagnostic solutions

## PC audiometer

# Equinox

- Komplett klinisk audiometri
- Integrert HiST Norsk taleaudiometri (Tillegg)
- Komplett PC-integrasjon (EMR / NOAH / XML / UDITBASE plug-in)
- Mulighet for IG verifisering av høreapparat-tilpasningene
- Audiometrisk tastatur (Tillegg)

Interacoustics Norge, Postboks 404 Sentrum, N-0103 Oslo  
Telefon: 23 25 61 00, epost: info@interacoustics.no | www.interacoustics.com

# 3 series™



- Gjør det enklere å høre i støy
- Eliminerer så godt som all feedback
- Ny snap fit receiver
- Multifunksjons vippebryter
- Super power

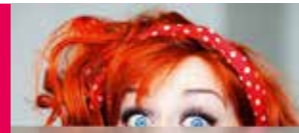
PERSONLIG  
ENKEL  
PERFEKT

INTRODUSERER  
3 SERIES™ RIC 312



[www.starkey.no](http://www.starkey.no)

HUMOR-  
HJØRNEN:)



Et gammelt ektepar satt på venterommet hos legen da sykepleieren kom inn og sa:

– **Hr. Hansen, en beskjed fra legen:**  
**Hvis han skal undersøke deg, trenger han en urinprøve, en avføringsprøve og en sædprøve.**

Den gamle reiser seg, lener seg frem og løfter en hånd til øret:

– Hæ?

Sykepleieren lener seg nærmere og sier høyt:

– **Jeg sa: Jeg trenger en urinprøve, en avføringsprøve og en sædprøve fra deg.**

– Unnskyld, jeg hørte ikke?

– **EN URINPRØVE, EN AVFØRINGSPRØVE OG EN SÆDPRØVE.**

Hansen snur seg mot sin kone:

– Hva sier hun?

**Fru Hansen lener seg frem og brøler i øret hans:**

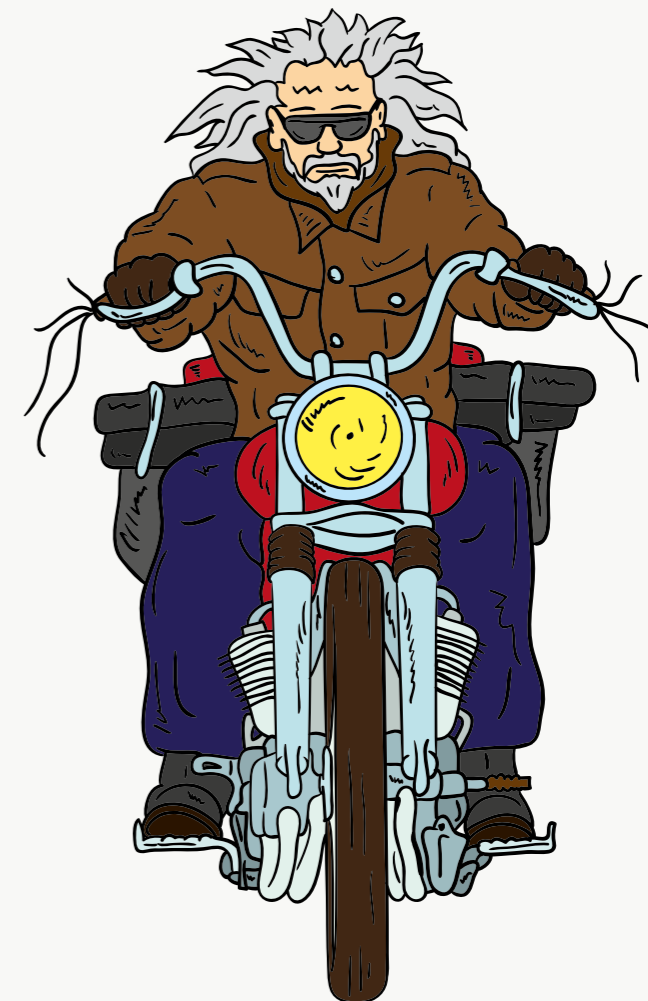
– **Hun sier at hun må låne underbuksen din!**

Ruben var ganske tunghørt. Nå var han på vei til presten på motorsykel for å melde fødselen av sitt tolvte barn. Ruben pleide å tenke over på forhånd hva han skulle si, for det var så kjedelig å måtte stå og si "Hva?" hele tiden.

Nå sier presten sikkert først "God dag", og så spør han nok hvordan jeg har kommet meg hit i dette ruskeværet.

Presten sa ganske riktig "God dag", og Ruben svarte passende nok "God dag". Men så spurte presten hvordan det kunne ha seg at Ruben hadde så utrolig mange barn. Da sa Ruben:

«Det er bare å dra lua ned over ørene og peise på, det!»



delta

[www.delta.no](http://www.delta.no)

## Delta er partipolitisk uavhengig, tilsluttet YS



### POLITISK STYRKE

Har påvirkningskraft med over 200.000 medlemmer.

delta

### INDIVIDUELL TRYGGHET

Ivaretar lønns- og arbeidsvilkår.



### FAGLIG STYRKE

Norsk Audiografforbund ivaretar yrkesfaglige interesser.



Nyhet!



Moxi Pro

Moxi Pro er et lite og elegant RIC-apparat. Den avanserte teknologien i Moxi Pro løfter frem viktige lyder som stemmer, latter og musikk. Moxi Pro inneholder telespole.



Moxi Pro kombinert med uDirect 2 gir brukeren enkel tilgang til mobiltelefon, MP3-spiller, FM-system og trådløs TV-titting.

unitron™ Hearing matters

unitron.com/no

Inger Murr, produktspesialist, mobil: 452 62 998, mail: inger.murr@unitron.com

## NEI, NEI GUTT...

For en liten evighet siden – faktisk i forrige hundreår – ble jeg spurt om jeg ville være med å kvikke opp bladet Audiografen. Bladet hadde tidligere en enkel menighetsbladinspirert layout og skillet mellom annonser og tekst var usynlig. Det var et blad som like gjerne kunne hett Teknisk nytt fra høreapparatfronten – eller Slik lever dei der... Nyttig, men skrekkelig kjedelig. Nye Audiografen fikk en "botox-hype" som gjorde oss alle stolte og forventningsfulle. På et drodlemøte mente noen at en litt morsom petit kunne vært noe. Et sånt hørselskåseri...

– Ja, flott idé, sa de andre.

– Da skriver du en petit til neste nummer... og pekte på meg.

Det som syntes som en god idé, ble etter hvert en liten nøtt etter at alle de gode ordspillene på øre og hørsel var brukt opp: Ikke et rødt øre, Sett og hørt, Øredøvende, Kroner og ører, Hørt den før, Bare se – ikke røre, mØre og Romsdal, døvt esse etc.

Etter hvert ble dette en spalte for bekymringer om verdenspolitikk og knottbestand. Tidvis gøy! – tidvis gørr.

I dette nummeret burde jeg dermed fortelle om hvor lite kjemisk krigføring det har vært i Trøndelag i sommer på grunn av en svært kald og etter hvert varm sommer. Det er ikke en spredning av Syria-konflikten vi snakker om, men den beskjedne bruken av Radar. Ikke en eneste Obama-trussel er kommet om bombing av hyttas gasslager av Radar-spray.

Årets valg ville også vært naturlig å kommentere som et brakvalg for Hø(y)residen. Den borgerlige siden hadde lyttet best til velgerne. Stemmegivernes ønske om å bli hørt rammet Arbeiderpartiet. (Hey, ordspill på ordspill!)

Lenge mente jeg – og sikkert mange andre også - at nok var nok. Jeg burde sjekke hørselen ettersom lesernes kollektivt rungende petit-nee-eei, ikke nådde lenger enn den fritt-voksende hårvekst i ytre del av øregangen. Petiten hadde med andre ord vokst meg over hodet og måtte pensjoneres.

Prosaikk nok var det likevel ikke fornuften som avvirket denne lille oasen i vårt fagblad. Min oppdragsgiver har rett og slett ikke penger til å holde meg i jobb. Livet på landeveien som promotør av høreapparater er over. Alle utredninger av pasienters hørselstap er historie for min del. I min oppsigelsestid skal jeg bruke tid på å tenke på hvilken jobb som fremover kan bringe inn de nødvendige kroner og ører... (Pling! Ordspill!)

I denne sammenhengen er det fristende å dvele et øyeblikk ved dagens situasjon for Norske høreapparatleverandører. Første juli i fjor fikk bransjen nye tilbud og nye betalingsregler. Den viktigste endringer var at vår lille bransje fikk en negativ særbehandling av NAV. Nå skulle høreapparatleverandørene låne ut høreapparater på prøve – gjerne ett helt år for NAV bestemte seg for å kjøpe. Pluss 45 dagers betalingsfrist selvfølgelig.

Bort var all goodwill fra forrige anbudsperiode og kommisjonsmantraet slo inn med full kraft. Mange sliter og noen sliter mer enn andre. Nå kommer alvor. Firmaene seigpiner kassakreditten, setter aktiviteten på sparebluss og noen reduserer arbeidsstokken. Oppsigelser er nå blitt en realitet. Jeg er én av tre i mitt firma som ble overflødig.

Likviditetsproblemene startet relativt tidlig for de fleste aktørene i bransjen. Før jul i fjor gikk NAV, etter uttallige mayday-meldinger med på tidsbestemte lettelser. Virkningen var som å pisse i buksa en vinterdag. Viljen til å ta skikkelige grep er ikke til stede og bransjens innvendinger blir sett på som syting.

Men hvilke andre helseleverandører driver utlån til institusjonene? Teleslynger eller blinkklysanlegg lånes ikke ut til hjelpemiddelsentralene. Det samme gjelder for sykehussengene. Ingen prøveligger disse i seks måneder først.

I 1992 lanserte dronning Elisabeth begrepet Annus horribilis. Mye hadde gått galt i dronningriket – og også i hennes egen familie. For høreapparatbransjen er vel dette Annus horribilis. (Jøss, ordspill igjen!)

Nå har ikke jeg som ambisjon å gjøre NAV til min fremtidige arbeidsgiver, men hva skal en ussel audiograf og høreapparat-pusher i Namsos finne på resten av sitt liv. I hvert fall er det ingen fremtid å fortsette som petit-skribent. Det er i beste fall et morsomt tidsfordriv for undertegnede.

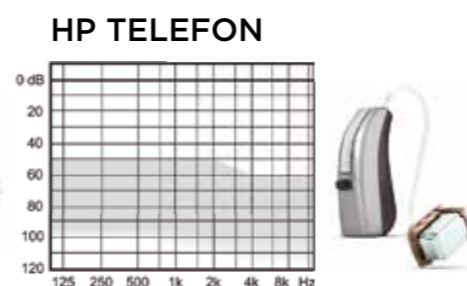
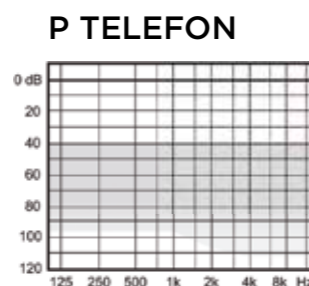
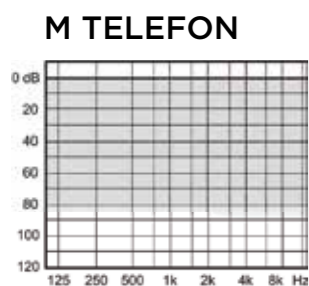
Så om noen har hørt om noen som har bruk for en sprek ørevoks- og knottjeger fra de dype namdalske skoger, er jeg lutter øre. (... der kom det en siste, gitt!) Men min petit-karriere er definitivt over. Omsider tar jeg Margrete Munthes ord om at "dette må bli slutt" til etterretning.

Siste ord er hørt.



### WIDEX CLEAR440 FUSION - et lite og fleksibelt høreapparat

- Dekker små til store hørselstap og skibakketap
- Mange farger å velge mellom
- Kompatibel med alle DEX fjernkontroller
- 312 batterier



**WIDEX CLEAR™ 440**  
STAY IN SYNC WITH LIFE



## Øre-nese-halsspesialisten i Alta AS

har en 50 % audiograf stilling ledig

Med sine 20 000 innbyggere er Alta Finnmarks største by. Her er aktivitetsnivået høyt både innen industri og service.

Et fantastisk klima innbyr til utstrakt bruk av naturen. Praksisen er lokalisert i helt nye lokaler i Alta Sentrum.

#### ARBEIDSOPPGAVER:

Audiografen jobber med tilpasning og kontroll av høreapparater. I tillegg tas enkelte ganger høreprøver. Det skal lages avstøpning for støypropp og svømmepropper. Audiografen får ansvar for kommisjonslager og innrapportering av dette.

Audiografen er selv ansvarlig for faglig oppdatering og videreutdanning og får fri for å delta på kurs og møter inntil 4 ganger per år.

#### KVALIFIKASJONER:

Audiograf skal være service- og pasientorientert, strukturert og ansvarsbevisst.

Du bør ha gode kommunikasjons- evner og samtidig kunne jobbe selvstendig.

#### VI TILBYR:

Lønn etter avtale. Gode fortjenestemuligheter. Meget fleksibel arbeidstid. Den ansatte får pensjonsordning gjennom Storebrand. Gode flyforbindelser med resten av landet gjør pendling mulig.

Dersom dette høres interessant ut tar du kontakt på tlf 784 83906 eller på mail: An-ch-s@online.no, så kan vi snakke nærmere om den nye jobben din.

Skriftlig søknad med nødvendig dokumentasjon sendes til:

**Øre-nese-halsspesialisten  
i Alta AS  
Annette Schmitz  
Sentrumsparken 4  
9510 Alta  
An-ch-s@online.no  
Tlf: 99 11 71 11**



**B** ØKONOMI  
ÉCONOMIQUE



NORGE P.P. PORTO BETALT

Returadresse:  
Renate Berg  
Skadbergbakken 1, 4050 Sola



Ved flytting eller endring av arbeidsplass må dette endres  
på [www.audiograf.no](http://www.audiograf.no) eller ved [www.delta.no](http://www.delta.no).

**PHONAK**  
life is on

**ReSound**



rediscover hearing

**oticon**  
PEOPLE FIRST

**SIEMENS**

**medisan**

- du skal høre mye

**GEWA**

- helping people