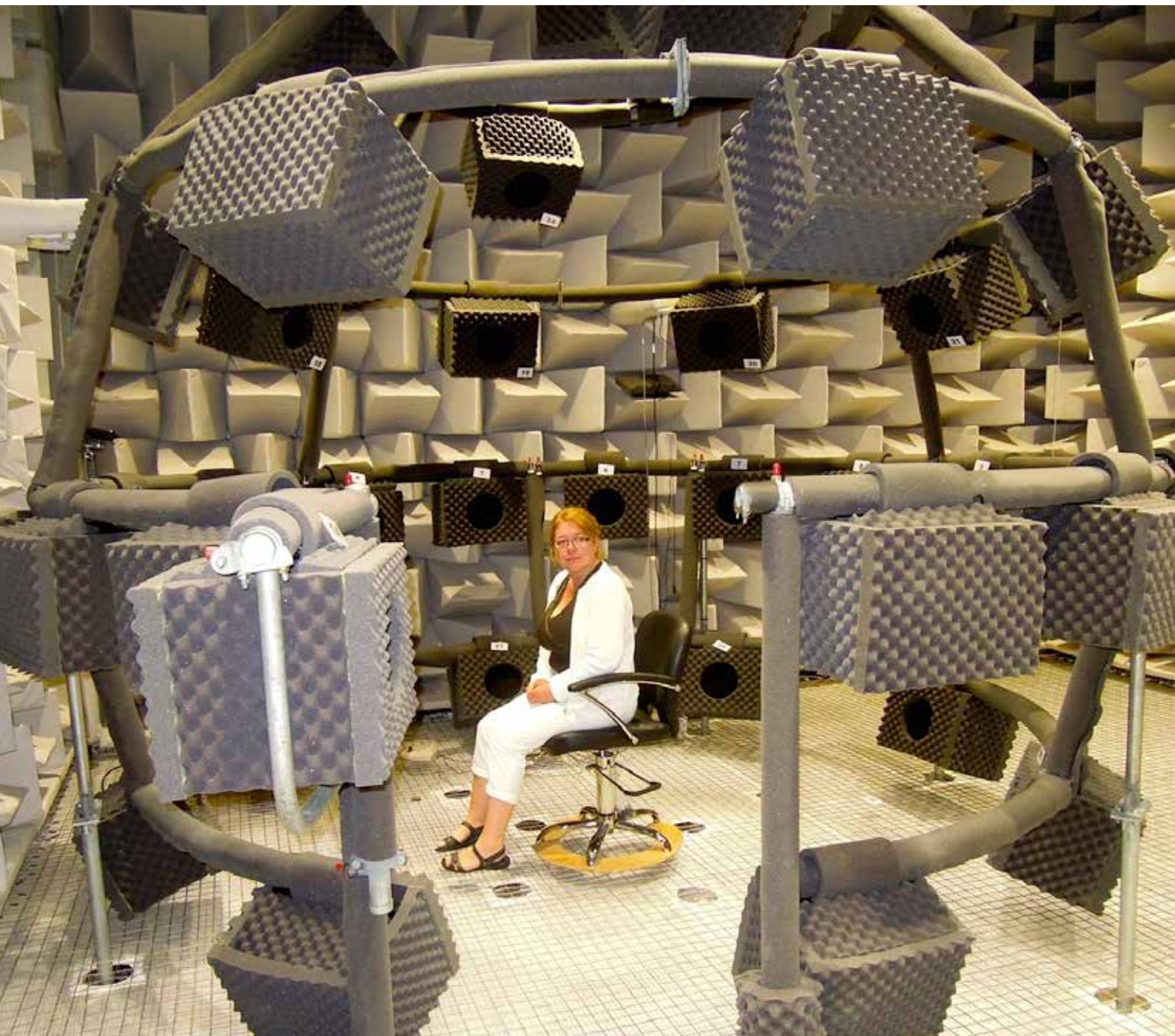


audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER
www.audiograf.no

NR 2 – 2014



Vi deler og henter lærdom fra utlandet

delta



Fagpressen **F**
OPPLAGSKONTROLLERT

Tilpasset lydene
i din tilværelse



Møt flere av dine brukeres hørsels- og livsstilsbehov

Bygget på den ekstraordinære Inium plattformen, to utrolige familier - Alta og Nera - som muliggjør det å skreddersy en hørselsløsning som er slik dine brukere ønsker at lyd skal høres og oppfattes.

Med individualiseringsvalgene i Genie og med ConnectLine - får du laget en individuell tilpassning som er unik for din klient og som passer til alle lyttesituasjoner.



Ta kontakt med Oticon for mer informasjon på telefon **23256100** eller se **oticon.no** for å lære mer.

oticon
PEOPLE FIRST

LEDER

Jeg er så stolt. Jeg er så stolt over å ha så mange positive kollegaer, som tar utfordringen og skriver inn artikler til Audiografen. I denne utgaven får dere enda en gang informasjon om hva audiografer har vært med på, kunnskap fra arbeider som er gjort og mer. Her er mange flotte innlegg.

Mange audiografer har vært ute i den vide verden og de deler sine opplevelser med oss. Det er så viktig at vi deler av vår erfaring og kunnskap. Det er slik vi får ideer til ting vi selv ønsker å gjøre eller delta på, men viktigst av alt er at dette er informasjon og kunnskap som holder oss oppdaterte. Det blir vi bedre av og vi blir gode sammen.

AAA ble denne gangen avholdt i Orlando, og vi har vært så heldige å få inn to lesebrev med faglig input. Camilla og Kristin har vært i Australia og lært mer om habilitering av barn over 1 år. De får frem viktigheten av godt samarbeid mellom ulike faginstanser og fagmiljøer, til det beste for brukerne. Kristina og Helena har vært i Malawi og viser også hvor viktig samarbeid på tvers av fagmiljøer er.

To audiografer presenterer sine mastergradsoppgaver og høreapparater er i fokus. Statped er i omstilling, og mange lurer på hvilken innvirkning dette vil ha på vår hverdag. Målet med omstillingen er å gi et likt tilbud til alle uansett hvor de bor i landet. Vi har bedt Statped skrive om den nye omstillingen og forhåpentligvis oppklare noen uklårheter.

Leverandørene møter utfordringer på grunn av rammeavtalen til NAV, og går nå ut med anbefalte retningslinjer for å redusere utprøvningslageret til et mer akseptabelt nivå. Audiografforbundet støttet utspillet, for hvem kan vel drive butikk uten inntekter?

Det nærmer seg sommerferie og mange ser nok frem til den. Men verden står ikke stille selv om vi for en periode inntar en litt mer avslappet holdning til livet. Jeg er sikker på at mine kollegaer vil fortsette å dele av sine erfaringer og gi meg inspirasjon og motivasjon i hverdagen som igjen kommer. Vi ønsker alle våre gode kollegaer en riktig god sommer.

Siri Merete Bergseth
Redaktør



INNHOOLD

Audiology Now	5
Statped i omstilling	10
Masteroppgave: Høreapparat – brukes de?	12
Sånn har vi det	15
Audiografarbeid i Malawi	16
Informasjon fra LFH	21
Masteroppgave:	
Verifisering høreapparater på barn 0-3 år	22
Litteraturtipset	24
Hospitering i Australia	27

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

Sandhya Vinay
Mobil: 47 16 09 76

Ida Steen Sandberg
Arbeidssted: Vestre Viken HF, Drammen Sykehus
Mobil: 95 86 82 28

Elise Liverød Hagen
Arbeidssted: Phonak AS
Mobil: 41 44 07 73

Varmedlemmer:

Mona Elisabeth Hansen, Molde Sjukehus
Camilla Cornebo, SSHF Arendal

Audiografens adresse:

Audiografen
v/Siri Merete Bergseth
Mali Furunesvei 3
6414 Molde

Deadline for materiell:

2/2014 – 12. mai
3/2014 – 25. august
4/2014 – 10. november

Annonsepriser:

Årsavtale 1: 4 x ½ side: kr 21 000,-
Årsavtale 2: 4 x 1/1 side: kr. 30 000,-
½ side enkeltannonse: kr. 7000,-
1/1 side enkeltannonse: kr. 9000,-

Forsidefoto:

Shutterstock.com

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 koster dette kr. 4000. Ekstrakostnader ved mangelfullt materiale tas opp med trykkeriet, og trykkeriet sender egen faktura på dette.

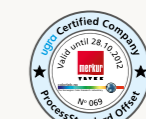
Abonnementspris:

Kr. 500,- pr. år

Layout og trykk: Merkur Grafisk AS



Merkur Grafisk er godkjent som svanemerket bedrift.



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

ReSound Lex™

NÅR UTSEENDE OG FUNKSJON BETYR MYE FOR BRUKEREN

ReSound Lex™ er beregnet for alle som er unge til sinns, og som både profesjonelt og privat er avhengig av å kunne kommunisere godt med andre, men som kanskje har motforestillinger mot å bruke høreapparat. Apparatet kombinerer det beste fra bak-øret-høreapparater (BTE) og i-øret-høreapparater (ITE).

ReSound Lex™ er anatomisk utformet for å passe til ørets naturlige form, slik at det sitter usynlig og behagelig i øret. Den eksterne mikrofonen og selvjusterende teknologien sikrer en førsteklasses lyd kvalitet og beskyttelse mot vindstøy. På denne måten oppnår brukeren bedre hørsel og unngår forstyrrende bakgrunnsstøy.

Les mer om ReSound Lex og våre andre høreapparater på www.resound.no

ReSound

rediscover hearing

[STYRET INFORMERER]

Hei alle!

Vår går mot sommer, og med våren kommer lønnsoppgjørene. Mekling er det også i vår sektor. I skrivende stund synes partene å finne en løsning, men med dagens forhandlingsklima bør man ikke ha store forhåpningene. Det vi har gitt innspill på er at det er ønskelig med et spesifisert tillegg til audiografer med personalansvar. Per i dag må dette forhandles på egen hånd. Trenger man råd og tips kan man kontakte Delta Direkte på telefon 02125. Dette gjelder alle også medlemmer i privat sektor som vi oppfordrer til å be om årlige forhandlingsmøter ang lønn.

Nettsidene våre har i lang tid vært tema. Styret har nå vedtatt at redaksjonen skal plukke ut enkeltsaker for publisering på nett. Det forfattes mye som er av meget bra kvalitet som fortjener et større publikum. Det gir også andre medier sjansen til å plukke opp saker, og de utenfor miljøet kan få innsikt i hva som rører seg i audiografmiljøet. Mange av oss sitter med innsikt i saker som absolutt kan være av samfunnsmessig interesse.

På vår politiske agenda skjer det mye spennende. Styret opplever en stadig bredere politisk interesse for hørselssaken. Budskapet er at dagens system ikke på en tilfredsstillende måte klarer å ta unna dagens pågang. Estimert på 1 000 000 hørselshemmede i 2020 og de samfunnsmessige kostnadene ubehandlet nedsatt hørsel gir er hva vi mener bør brøyte fram de endringene vi ser for oss. Når vi i Audiografforbundet sier vi har svarene på morgendagens utfordringer så mener vi faktisk det, men vi mener like klart at det må inn rammevilkår som sikrer en absolutt kvalitet på det som skal tilbys. Vår utfordring er å finne en løsning som ikke bare ta unna køene, men også gir audiologisk kompetanse utenfor byene. Vi kan ikke se mulighet til det innenfor dagens system. Styret er programforpliktet til å jobbe for bl.a. refusjonsrett og rekvisisjonsrett. Tanken er å avlaste dagens system, ikke å rokke ved det. Mulighetene for å trå feil er mange, og når vi ser til våre naboland lærer vi mye. Neste styremøte er 12.-13. juni. Der skal vi bruke tiden godt på å utforme det budskapet vi skal bringe inn til politikerne på sensommeren. Vi skal også starte arbeidet med en yrkespresentasjon. Eventuelle andre saker bes meldt inn så fort som mulig.

God sommer!

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



Shutterstock.com



Trippel AAA gikk av stabelen fra 26.-29. Mars i år, i den forbindelse har vi to reisebrev:

Reisebrev fra AudiologyNOW-konferanse i Orlando

Årets AudiologyNOW-konferanse, eller bedre kjent som AAA (American Academy of Audiology), ble arrangert i Orlando Florida. I sammenheng med årets konferanse ble det også arrangert en egen APD-konferanse. Det lå an til noen spennende dager, både i forhold til det faglige programmet, og for litt sommerfølelse og shopping på fritiden.

AudiologyNOW 2014 ble avholdt 26.-29.mars i et av USAs største konferansesenter. The Orange County Convention Center (OCCC) ligger i Orlando, og har et totalt areal på 650,000 m2. Det kunne tidvis være store avstander mellom de ulike forelesningssalene, og det var et stort område for utstillerne.

Vi var tre damer, to fra Trondheim og ei fra Ålesund, som dro sammen for å delta på konferansene. Hovedfokuset vårt er auditive prosesseringsvansker (APD/CAPD), men vi ønsket også å få med oss andre forelesninger. Siden vi var to leger og en audiograf, ble det tidvis litt forskjellige forelesninger vi valgte i løpet av dagene. Som vanlig på AAA var det flere parallelle forelesninger. Vi hadde leid oss en felles leilighet, og fikk dermed også gode muligheter til å diskutere forelesningene på kveldene.

En av hovedforelesningene, «Marion Downs Lecture in Pediatric Audiology», ble i år holdt av Nina Kraus fra Northwestern University. Hun leder til daglig «The Auditory Neuroscience Laboratory» ved universitet. Hennes forelesning startet med en hyllest til Marion Downs, som i januar fylte 100 år. Marion er blant annet en av pionerne i forhold til universell hørselsscreening av nyfødte. Kraus sin forelesning, «Biological



Orange County Convention Center (OCCC),
Orlando Florida

Assessment in Audiology: Spotlight on Auditory Processing and Hearing in Noise», handlet blant annet om viktigheten av lyttetrening i forhold til den auditive prosesseringen. Dette er viktig i alle aldre, men ikke minst viktig når vi blir eldre. De benytter egne dataprogram for eldre i forhold til trening på lytting i støy osv. I følge Kraus vil dette være et godt hjelpemiddel med tanke på bedre nytte av høreapparat også. Et 8-ukers databasert treningsprogram, med blant annet fokus på å trene auditiv arbeidsminne og taleoppfattelse i støy. Forelesningen berørte også temaer som APD, bruk av FM-utstyr og nytten av å spille et instrument.

Ellers kan nevnes Charlotte Jespersen og Kimi Møller fra GN ReSound Danmark sitt foredrag om små hørselstap, og mulige konsekvenser av det. De beskrev at et av de mest vanlige problemene for denne gruppen vil være å oppfatte tale i støy og problemer med å høre svake lyder. Som kjent er

det ikke uvanlig at slike hørselstap ikke erkjennes og det kan være psykososiale årsaker til at man ikke ønsker å ta i bruk høreapparat, selv om behovet skulle være der. For oss fagpersoner så er det i starten ofte viktigst å jobbe med brukerens akseptering av hørselstapet, før man kan sette inn tiltak. I følge fore-



Audiograf Siri Wennberg Trondheim, ØNH-lege Tone S. Mattsson Ålesund og ØNH-lege Brit-Kari Stene Trondheim

leserne så er det ved små hørselstap og høreapparatbruk ofte rapportert praktiske problemer med bruken. Valg av type høreapparat kan være ekstra viktig for denne brukergruppen, og det må vurderes hvilke tilleggsløsninger som kan være aktuelle ut fra individuelle behov. Ikke alle fungerer med trådløse løsninger, mens andre kunne ha god nytte av det i ulike situasjoner...

Jeg fikk ellers anledning til å delta på en del forelesninger om APD under AAA også, som var et av mine mål med konferansen. Temaer innen nevrofysiologi, temporal og auditiv prosessering, samt noen forelesninger om auditiv nevropati (AN). Det ble poengtert at hyperbilirubinemi er ekstra kritisk hos premature barn. Jo tidligere født og lavere vekt, dess større risiko med tanke på AN og APD, selv ved lavere verdier. Våre rutiner ved St. Olavs Hospital angående risikokriterier for AN ved nyfødtscreeningen for utvidet testing med automatisk hjernestammeaudiometri oppgir de samme verdiene, uavhengig av barnets alder og vekt. Kanskje vi bør vurdere å endre rutinene, slik at utvidet testing skal gjennomføres ved lavere verdier i forhold til hyperbilirubinemi hos premature, enn dagens retningslinje tilsier?

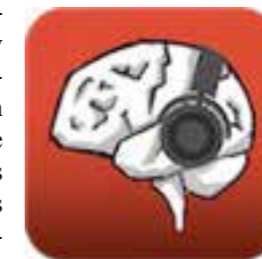
Central Auditory Processing Disorder (CAPD) Global Conference, «Clinical Populations with CAPD: What We Know and What Lies Ahead» ble avholdt fredag og lørdag. Dette er den andre konferansen av denne typen. Den forrige ble holdt i forbindelse med AAA i Boston i 2012. Målet med konferansen er å samle ledende forskere og klinikere på fagområdet APD fra hele verden for å diskutere hva som allerede er kjent på fagområdet og hva trengs videre i forhold til forskning og klinisk praksis. I tillegg til forelesningene er det også en hel del posters om temaet.

Ekstra spennende for oss norske var at årets første foreleser på konferansen kom fra Norge. Kenneth Hugdahl jobber ved Universitetet i Bergen. I hans forelesning «Auditory processing and brain asymmetry: Top-down modulation of bottom-up process» refererte han blant annet fra deres forskning i Bergen. Om hvordan bottom-up perseptuelle prosesser påvirkes av top-down kognitive prosesser osv. De jobber en del med dikotisk lytting, hvor de blant annet har utviklet en APP for smarttelefoner/nettbrett.

Også på denne konferansen var det fokus på lyttetrening og trening av hjernen. Mye av fokuset har vært, og er nok fortsatt, på barn og unge i forhold til APD. Men denne gangen var det også forelesninger om APD hos voksne/eldre. George Gates refererte til nyere forskning som tyder på at personer med aldersrelaterte hørselstap, som klager på vansker med taleoppfattelse i støy, har større risiko for å utvikle Alzheimers. Tidlig identifisering og tiltak for denne gruppen

blir derfor viktig, med mål om å forebygge og eventuelt forsinke utviklingen.

Alt i alt mange spennende og lærerike forelesninger. Delvis vanskelige temaer, som gjør det ekstra nyttig å kunne være flere sammen når man reiser. Diskusjonene etter forelesningene blir en viktig og nyttig del av reisen. Og for første gang fikk vi også oppleve å bli evakuert fra forelesningssalen pga tornadovarsel. Sommerværet vi hadde håpet på kunne nok vært bedre, men to timer i solen siste dag viste i ettertid at det kanskje var bra det ikke var så mye sol tidligere i oppholdet... Vi dro i alle fall hjem med røde legger og fulle kofferter... →



iDichotic - Anbefales
å prøve...

LÆRERIKT AAA

Fem heldige vinnere fikk bli med GN ReSound til Trippel AAA. Reisefølget bestod av reiseleder Atle Nerland hos GN ReSound, Britt Tangen (Fritzøe klinikk), Thomas Torkildsen (Nordlanssykehuset, Bodø), Kristin B. Flote (Sykehuset i Vestfold, Tønsberg), Lene-Mari Olsen (Ishavsklinikken) og Ida Steen Sandberg (Vestre Viken HF, Drammen Sykehus).

Konferansesenteret viste seg å være et enormt område. Det tok litt tid å orientere seg, men fant etterhvert ut "logikken" og lokalisering av forelesningssaler og stands. Da vi kom inn til åpningsseremonien var de i gang å introdusere en ny utmerkelse: Inspiration Award! Den første til å få denne viste seg å være Derrick Coleman fra Seattle Seahawk. En fotballspiller som til tross for stort hørselstap spiller i øverste fotball liga. Han er nok en stor inspirator for mange med det han har oppnådd. Fin stemning i salen og med litt "hal-leluja" følelse var vi klare for utstillerne og videre foredrag.

Vi valgte å gå på litt forskjellige forelesninger. Det gikk en del parallelle forelesninger.

Midt på dagen var det mye "industry sessions" hvor forhandlerne kunne fortelle om sine forskjellige egenskaper. Litt skuffet over dette da det virket som om dette gikk utover de andre forelesningene som da var på starten og slutten av dagen. Vi fikk høre at de i år hadde "snudd på flisa" og lagt vekt på kvalitet fremfor kvantitet på foredragene. Visstnok hadde de fått tilbakemelding på at det hadde vært litt voldsomt i fjor så de ønsket å gjøre en endring. I tillegg var utstillerne mer moderate enn de har vært tidligere, og det var ingen giveaways! "Bare" barista :) Det var allikevel utrolig gøy å få med seg området hvor det var stands, veldig mye større enn EU13. Britt fikk med seg Otometrics hvor hun fikk demonstrert skanning av øregang/øret som er fremtiden i stedet for avtrykk. Veldig spennende. De skulle begynne med klinikk testing av utstyret nå i våres, men ville

ikke slippe det på markedet før de var helt sikre på at det virket tilfredsstillende. Men det kommer om ikke så veldig lenge. Man slipper da å kjøpe avstøpsmasse, men må betale en liten sum for hver skanning som blir sendt avgårde.

Her er noen av forelesningene vi var på, oppsummert i korte trekk:

APD Intervention: Addressing Non-Classical as well as classical Auditory Pathways (Lead presenter: Leah K. Light, Au.D.):

Foreleseren tok for seg forskning på nevrovitenskap som har vist at det finnes to auditive retninger som er aktive hos barn, den ikke-klassiske og den klassiske retningen. Hun fokuserte på den ikke klassiske retningen for å kunne identifisere APD eller andre læringsvansker hos barn under 7-8 år. Det ble spekulert i om det er mulig å oppdage prosesseringsvansker ved å se på integreringen av barnets primærrefleks allerede innen første leveår.

Counseling Adolescents: How to manage the transition from child to young adult (Lead presenter: Kris English, presenter: Emily Pajevic).

Foredraget var bygget opp rundt en strategi de har laget for å guide ungdommen og deres foreldre gjennom regelverk og rettigheter. En del ting forandrer seg når man pr definisjon ikke er barn lengre og ikke har de samme rettigheter som før. Målet med dette var å bevisstgjøre og la ungdommen få mer og mer ansvar i forhold til høreapparatbruk og stell.



It starts with the fitting: How to make sure your hearing aid fittings result in positive outcome (Lead presenter: Laurel A. Christensen, Brian Taylor and Robert Sweetow).

Her var fokuset mer på hvordan vi kan møte pasienter, og motivere dem, slik at de har et realistisk utgangspunkt for å lykkes med høreapparat. Det ble påpekt mulige årsaker til at noen tilpasninger ikke er vellykket, og hvordan man kan få større prosentdel fornøyde høreapparatbrukere.

Derneft handlet det om verifisering med REM (IG) og det ble vist flere forskjellige muligheter som REM har. Man skal ikke være redd for å gjøre noe feil i denne prosessen. Pass bare på at gain ligger i hørbart område, så kan man ta det derfra. Helt til slutt var det også en del om ulike skjema man kan bruke, både ved utredning, og som verifisering og kvalitetssikring helt til slutt. Sweetow fokuserte som på EU2013 på "kommunikasjon med pasienten og ikke bare på høreapparatene".

Grand Rounds: Vestibular (Patricia A. Gaffney, Richard E. Gans, Andrea Green, Richard A. Roberts).

På denne forelesningen var det fire foredragsholdere som presenterte hver sin case. Første case var om kinin (quinine) som finnes i blant annet tonic water, bitter lemon og medisiner. Det er en krystallinsk struktur fra "cinchona bark". Brukes blant annet i medikamentet antimalaria, for å forebygge Malaria. Videre var det tredje innlegget om alkohol og hvor mye det kan påvirke testresultatet. Det er dermed viktig å spørre ut pasienten før testen tas, evt reteste pasienten om noen timer om en har mulighet. Alkohol kan påvirke testen selv etter ti timer siden siste inntak av små mengder alkohol.

Migræne relatert svimmelhet var nest siste case, viktig å utføre tester for å kunne utelukke andre perifere eller sentrale årsaker.

Sist ut var en case om uvanlig BPPV hvor det var en utfordring å finne ut hva som utløste det og hvordan behandling pasienten skulle få.

Vi bodde alle på samme hotell og samlet oss til middag hver kveld, da gikk praten løst om hva slags forelesninger vi hadde vært på og andre morsomheter. Det ble selvfølgelig litt tid til shopping og sosialt. Vi opplevde ikke å bli evakuert fra Convention Center da vi skulle reise hjem og var på vei til flyplassen. Men det oppstod selvfølgelig forsinkelser grunnet tornadovarsel som til slutt endte med en ekstra natt i New York.



FULL SATSING PÅ HØRSEL I STATPED

Statped er inne i en stor omstilling som vil vare frem til 2017. Dette er en kvalitetsreform med mål om at alle brukerne skal få et likeverdig tilbud uavhengig av bosted. Det betyr at «Jonas» som ble født med nedsatt hørsel på ei lita øy utenfor Finnmarkskysten skal få et like godt tilbud som «Emma» som også er født med nedsatt hørsel, men bor i Trondheim.



Tidligere Møller kompetansesenter er blitt til Statped midt, og er ikke lengre utelukkende et hørselscenter.

Tekst: Lene Fjellstad
Bilder: Lene Fjellstad/Stein R. Larssen

Stortingsmelding 18 «Læring og fellesskap» fastslo at det ikke har vært slik, noe avdelingsleder Bjørn Bakken ved fagavdeling hørsel i Statped midt kan bekrefte. – Vi har ikke hatt likeverdige tjenester til alle, dessverre, og dette er noe vi har vært oppmerksomme på. Blant annet har det hørselsfaglige miljøet i Statped nord har vært underbemannet, og selv om Statped midt har hatt et samarbeid med Statped nord i en del saker, er det lange, kostnadskreven reiser. Det har til syvende og sist ført til at tjenesteytingen ikke alltid har vært optimal.

Tidlig innsats

Omstillingen startet med at 11 selvstendige kompetansesenter ble slått sammen til ett Statped med én felles direktør fra 1. januar 2013. Elleve til dels ulike kulturer med ulike arbeidsmåter skal samkjøres. Senteret på Heimdal utenfor Trondheim har tradisjonelt vært et hørselscenter kjent under navnet Møller. Nå er senteret blitt flerfaglig. Det er en spennende, men også krevende prosess, erkjenner Bakken.

Tidlig innsats er et gjennomgående mantra i omstillingsprosessen, og Bakken kan fortelle at dette har vært et satsningsområde på hørselssektoren i flere år. – Vi har en operativ tjenesteutøvelse med hensyn til de aller minste barna, og er på plass kun dager etter at en hørselsnedsettelse blir oppdaget på fødeavdelingen. Her setter vi i gang med tiltak før tilmelding fra PPT foreligger, og har et godt samarbeid med helsesektoren. Men tidlig innsats handler også om å komme raskt i gang med tiltak når hørselsnedsettelsen blir oppdaget ved senere alder, understreker Bakken.

Operative innen 90 dager

– Vi arbeider bevisst for å unngå ventelister på hørselsområdet i Statped, og er med få unntak operative innen tre måneder etter tilmelding slik målsettingen er. På andre fagområder derimot,



– På hørselsområdet i Statped har vi lange tradisjoner med tett samarbeid og dialog omkring tjenesteytingen og er godt samkjørte, forteller avdelingsleder Bjørn Bakken ved fagavdeling hørsel, Statped midt.

spesielt språk/tale, men også ervervet hjerneskade og sammensatte lærevansker, har vi til dels lange ventelister i Statped midt. Dette er derfor fagområder som må styrkes. Det er klart at vi på hørselsområdet er redde for at det betyr nedbemanning på vårt fagområde. Men vi setter vår lit til at eiendomsprosjektet med fokus på samlokalisering og reduksjon av husleie skal gå til styrking av alle fagområdene slik det også er gitt signaler om. Det er travle dager på hørsel, og behovene blir ikke mindre. Medvirkende faktorer her er at antallet elever som velger å ha sitt skoletilbud ved egen bostedsskole i stede for A. C. Møller skole har de siste årene vært økende. Dette genererer et økende behov for tjenester lokalt med tanke på tilrettelegging og kompetansebygging. I tillegg har hørselsfeltet i Statped ansvaret for drifting av flere nasjonale, ressurskrevende program som for eksempel Se mitt språk og Hør mitt språk. Med andre ord vil det på sikt være behov for en styrking av ressursene på hørselsområdet også, mener Bakken.

Statped skal ha spisskompetanse på seks definerte fagområder: hørsel, syn, døvblindhet, ervervet hjerneskade, sammensatte lærevansker og språk/tale. Fremover vil flerfaglig arbeid ha mye større fokus i Statped hvilket innebærer at spisskompetansen på de ulike fagområdene skal kombineres.

– Systematiseringen av flerfaglig arbeid har vært en av de mest positive effektene av omstillingsprosessen så langt, mener Bakken. – Det har åpnet mange muligheter, og gir brukerne gode, komplementære tjenester. Vi har fortsatt en vei å gå, men

vi ser gode og viktige store synergieffekter av denne satsingen allerede.

Stadig færre deltids elever

Det har vært mange diskusjoner omkring deltidstilbudet for tegnspråklige elever. Spesielt har foreldre til deltidselever fra nord og i noen grad Møre og Romsdal vært redde for å miste deltidstilbudet de i dag har hos Statped midt. – Vi må nok erkjenne at Statped ikke har vært gode nok på kommunikasjonen rundt utfordringene av en ny deltidmodell. Dette har spredt unødvendig usikkerhet. Nå er det derimot avklart at Statped midt fortsatt skal gi deltidstilbud for elever fra nord. Dette er en marginal gruppe, og et godt tilbud krever et visst elevgrunnlag. Samtidig skal hørselskompetansen i Statped nord i styrkes i forhold til rådgivingsarbeid, Statped midts avdelingsleder og fortsetter: – Vi ser at etterspørselen etter deltid også synker. For noen år siden hadde vi 98 deltidselever i Statped midt, i dag er tallet 67. Noe av forklaringen er at foreldre i stor grad velger en talespråklig tilnærming til de CI-opererte barna sine.

Den viktigste nysatsingen fremover blir å få elevkursene for tunghørte elever som ikke er tegnspråklige oppe og gå igjen.

– Målet er minst ett kurs allerede i 2014, og så får vi se hvor mange vi får på plass i 2015, avslutter Bjørn Bakken som er optimistisk med tanke på at «Jonas» og «Emma» i fremtiden skal få et godt, likeverdig hørselsfaglig tilbud fra Statped.

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

Høreapparat – brukes de?

En kvalitativ studie om eldres hverdagsliv med et hørselstap

Tekst: Elise Liverød Hagen
Master i Helsevitenskap, NTNU

Innledning

Tidligere studier finner at mange utdelte høreapparater blir liggende ubrukt (Bertoli et al., 2009; Stark & Hickson, 2004; Vuorialho et al., 2006). Dette prosjektet tar for seg i hvilken grad sosiale prosesser i hverdagslivet påvirker personer med hørselstap til ikke å nyttiggjøre seg av og bruke hørselstekniske hjelpemidler. Hørselshemmede har i dette prosjektet delt sin egen erfaring og opplevelse av å ha et hørselstap i et hverdagslig aspekt. Deres historier belyser hva det medfører og betyr å ha et funksjonstap. I utgangspunkt av de beskrivelser som fremstilles kan studien bidra til å klargjøre hva som er virksom hjelp for bruk av hørselstekniske hjelpemidler. Det kan med andre ord belyse hva fagfolk og hjelpesystem bør sette fokus på under en brukerorientert hørselsrehabiliteringsprosess. Prosesser som påvirker totalopplevelsen for at enkelte ikke ønsker å nyttiggjøre seg av hørselstekniske hjelpemidler er i denne studien presentert og vurdert.

Bakgrunn og kunnskapsstatus

Funksjonsnedsettelse av hørselssystemet kan forekomme i alle aldersgrupper, men eldre er spesielt utsatt. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (1995-97) viser at omfanget av hørselstap forekommer i 60,2 % av tilfellene i gruppen 60-79 år, og 91 % i gruppen over 80 år (Tams, 1998).

Blant Norges befolkning vil antall personer med en hørselshemming øke. Økningen skyldes trolig flere eldre i samfunnet og er relatert til bedre helse og flere leveår (Statens helsetilsyn, 2000). Det hevdes at andelen eldre over 67 år er forventet å bli mer enn fordoblet innen 2050, og forteller oss at hørselsrehabiliterende tiltak i stigende grad vil bli etterspurt (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009).

I dag brukes det store økonomiske ressurser til tildeling av hjelpemidler. Slik velferdsordningen fungerer betaler det offentlige systemet for de utleverte høreapparatene. Et par høreapparater koster gjennomsnittlig 11.000 kr. Hvert år tilpasses og tildeles i overkant av 40.000 høreapparater i Norge (Gundersen & Lippestad, 2000). Til sammen utgjør dette et årlig budsjett på 440 millioner kroner. Siden oppgaven ble skrevet viser nye tall at ble det utdelt 80 000 apparater i 2012, det vil si en fordobling i løpet av 10 år (LFH). Flesteparten av høreapparatene går til den eldre delen av befolkningen (Bredablik, 1998). Det foreligger ikke noe entydig bilde av i hvor stor grad tildelte høreapparater er i bruk (Gundersen &

Elise Liverød Hagen

Høreapparater – brukes de?

En kvalitativ studie om eldres hverdagsliv med et hørselstap



Masteroppgave i Helsevitenskap

Trondheim, Høsten 2012

Lippestad, 2000). Likevel anslår utenlands forskning at mellom 1 – 30 % av antall utleverte høreapparat blir sjeldent eller aldri brukt (Bertoli et al., 2009; Stark og Hickson, 2004; Vuorialho et al., 2006). Den store variasjonen kan blant annet skyldes at forskere har ulike definisjoner på hva det vil si å bruke hjelpemidler jevnlig, sjeldent eller aldri (Dijcks et al., 2006).

Metode

Jeg benyttet kvalitativ metode, og datamaterialet er samlet inn ved hjelp av semistrukturerte intervju. Utvalget bestod av 5 eldre brukere, som alle var førstegangsbrukere hos hørselsrehabiliteringstjenesten. De skulle ha blitt utredet, fått tilpasset høreapparat og avsluttet behandlingen minst 3 måneder før intervju, og ha hatt høreapparatene i maksimalt 1 år.

Konklusjon

Denne studien har vist at det er flere hverdagslige prosesser som spiller inn for bruk av høreapparat. Dette gjenspeiles også når eldre vurderer nytten av hjelpemiddelet. Høreapparat kan ha positiv effekt på praktiske og sosiale forhold, og også når det gjelder opplevelse av emosjonell velvære. Likevel står individuelle faktorer og organisatoriske barrierer i veien for at eldre fullt ut får dekket sine rehabiliteringsbehov som angår hørselstiltak. Eldre ønsker ikke å bruke høreapparat fordi det synliggjør et problem, og kan oppleves som en trussel mot egen identitet og selvbylde. Det er heller ikke alle som opplever behov for høreapparat, og dette kommer av at hørselstapet

ikke oppleves subjektivt plagsomt. Tilgang til hjelpeapparat, imøtekommenhet og oppfølging er også vist å ha betydning for eldre personers bruk av høreapparat. Det disse funnene viser, understreker et behov for å tilby et fleksibelt rehabiliteringstilbud. Dette innebærer å vektlegge de individuelle behov og ressurser.

I en rehabiliteringsprosess har fagpersonell i hjelpeapparatet en betydningsfull rolle. Mennesker kan på ulikt grunnlag føle å avvike fra samfunnets krav og forventningspresset om å være "normal" anses å være tilstede hos eldre. Ofte er dette en belastning som kan oppleves å være minst like stor som det problemet de enkelte søker hjelp for. Fagpersonell bør i så måte ha forståelse for dette. Deres forståelse kan vises ved å finne frem til funksjonelle løsninger, og få innsikt i brukerens egne preferanser og ønsker.

Ut i fra at det vil bli vanskeligere å håndtere de praktiske sidene av et høreapparat for første gang i svært høy alder, kan det på et tidligere tidspunkt være hensiktsmessig å få eldre til å se seg selv og sin egen situasjon i et realistisk lys. En rådgivningssamtale kan få den enkelte til å reflektere over egen livssituasjon, og se sammenhenger mellom funksjonssvikt og øvrige plager. Ved å endre innstilling kan følelsene knyttet til hørselsnedsettelsen bearbejdes og påvirke til erkjennelse.

Tilgjengelighet gjør søkeprosessen enklere for den eldre brukergruppen. Dette oppleves spesielt viktig for personer som er i en usikker erkjennelsesfase. Dårlig tilgjengelighet kan føre til at mange ikke finner det verdt bryet å gå gjennom en rehabiliteringsprosess.

For at brukere skal føle seg ivarettatt vil det være betydningsfullt å ta tak i hele livssituasjon. En person som oppsøker bistand vil ha et hjelpetrengende behov, og sådan vil det være viktig å imøtekomme dette. I et nært samarbeid med de enkelte bør fagpersonell få et overblikk over hvor det er et behov for å sette inn virkemidler for å oppnå full fungering i hverdagslivet. Hjelpeapparatet må yte det de kan, men på en slik måte at det gjøres til fordel for den eldre brukergruppens ressurser.

Ønsket med all forskning er at det skal kunne overføres til et bestemt populasjonsnivå, og i dette tilfellet til å gjelde alle eldre som er brukere av hørselsrehabiliteringstjenesten (Malterud, 2011). Studiens presenterte funn vil med stor sannsynlighet være av faglig interesse for audiologimiljøet, men det må tas hensyn til at utvalget i dette forskningsprosjektet er for lite til at det kan generaliseres.

Dette er et kort utdrag fra avhandlingen. Om interesse for å lese hele oppgaven med fullstendig referanseliste, ta kontakt pr. mail: elise.l.hagen@gmail.com

Ditt liv

Hørselen spiller en viktig rolle i livet. Kommunikasjon er en forutsetning for forståelse og fellesskap. Med riktig høreapparat og tilbehør kan du enkelt ta del i samtalen.





Roger – Den nye standarden for trådløs kommunikasjon

- Bolero Q90 M13 og Roger 15 – vannsikker kombinasjon
- Roger Pen – markedets smarteste mikrofon
- Gjennomtenkt teknologi og design

Din hørsel

Phonaks nye hørselsløsninger fungerer med **alle** Android, Apple og Windows smarttelefoner.



PHONAK
life is on

Phonak Norge AS tlf. 23 00 32 60
info@phonak.no www.phonak.no



ALDRI MER FEEDBACK! OG...



...nå har Nano Rite blitt enda bedre

- Ny støybegrener
- Frekvenstransponering
- Nytt trådløst tilbehør

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

LEVERANDØR:



www.gewa.no

PRODUSENT:



[SÅNN HAR VI DET]

SLIK HAR VI DET... I TØNSBERG

Hørselssentralen holder til i 3. etg. på sykehuset i Vestfold. Vi er 5 audiografer, hvorav 4 jobber i 100% stilling, en for øyeblikket i 80% stilling og en sekretær i 100% stilling.



Fra venstre
Oddny Kveum,
Brigitte Mortensen,
Luqi Kvarv, Kristin
Kofoed, Kristin Flote
og Bente Andersen
(sekretær)

Hørselssentralen holder til i 3. etg. på sykehuset i Vestfold. Vi er 5 audiografer, hvorav 4 jobber i 100% stilling, en for øyeblikket i 80% stilling og en sekretær i 100% stilling. Oddny Kveum er vår teamleder og har jobbet her siden 1995. Kristin B. Flote og Kristin Kofoed startet her i 1993. Kristin K har også jobbet noen år privat og var tilbake igjen i 2005. Brigitte Mortensen og Luqi Kvarv begynte hos oss i 2013. Brigitte har tidligere jobbet flere år i Drammen og i Tyskland. Luqi Kvarv jobbet tidligere i Skien og Askim. Bente Andersen er vår sekretær som ordner med timebestilling, registrering og forsendelse av høreapparater og propper.

Vi er en sammensveiset gjeng med godt humør hvor latteren sitter løst. Vi trives på jobben og utfordrer hverandre med faglige diskusjoner. Hver torsdag morgen har vi fagmøte på hvor vi tar opp ulike temaer.

ØNH avdelingen består også av 4 ØNH overleger, 5 LIS leger, 5 sykepleiere og sekretærer. En av overlegene er tilknyttet hørselssentralen. En gang i året har vi fagdag hvor alle på ønh.- avd. er samlet.

Foruten vanlige hørselsmålinger og HA-tilpassinger, nyfødtscreening TEOAE og AABR for risiko barn, har vi delt oss med ansvar for forskjellige spesialfelt:

Kristin Flote og Oddny Kveum jobber med de minste barna (barn under skolealder), tilpasser apparat til barn, opp-

følgning og justering av Baha. Vi har faste samarbeidsmøte med Statped. Sør-Øst vedrørende disse barna.

Kristin Kofoed og Brigitte Mortensen tar videonystagmografi (VNG), som er en viktig del av svimmelhetsutredning. Brigitte Mortensen og Luqi Kvarv gjennomfører ABR og ASSR i naturlig søvn eller i narkose. Vi har utstyr for å kjøre IG på et av tilpasningsrommene, men ønsker oss IG-utstyr på alle rommene.

Vi har drop-in ordning hver mandag og torsdag mellom kl. 11- 12. Da har 2 – 3 audiografer avsatt tid til å utføre enkel service på høreapparater. På hver drop-in time kommer det ca. 15-20 brukere. Det har blitt et veldig populært tilbud som mange setter stor pris på. Dette kan være en medvirkende årsak til at vi har kort venteliste for å få tilpasset høreapparat. Vi har et godt samarbeid med HMS og har møter med dem to ganger i året. I tillegg er vi på HMS en gang i året for oppdatering av nye hørselstekniske hjelpemidler.

Det vi er veldig opptatt av (og litt frustrert over) er kommisjonslager. Vi synes det har blitt veldig mye administrativt arbeid for oss audiografer, noe som til tider kan være en utfordring og er tidkrevende!

Vi ønsker alle en riktig god sommer!

AUDIOGRAFAFARBEID I MALAWI

I januar 2013 gikk startskuddet for HLFs bistandsarbeid blant hørselshemmede barn Malawi.

Kristina Daland, audiograf

MALAWI

- Malawi er et av Afrikas tettest befolkede land
- Over 50 % av befolkningen lever under fattigdomsgrensen.
- Forventet levealder er rundt 50 år for både kvinner og menn.
- Spesielt vanskelig er situasjonen for funksjonshemmede i landet, og av dem særlig kvinner. Utfordringene er store for folk med funksjonsnedsettelser i forhold til skolegang, arbeid, medisinsk hjelp og generelle fordommer fra resten av Malawis befolkning.
- Mangel på kunnskap er en utfordring for samfunnet generelt i Malawi, og derfor er det viktig med bistandsarbeid som fronter utveksling av kunnskap mellom Malawi og andre land.
- I Malawi er det en kamp om å få komme inn på skoler, og særlig skoler for elever med spesielle behov. Mange familier har ikke råd til å sende barna sine på skole. Avstander og transportpenger er også en utfordring i tillegg til skolepenger.
- I Malawi er det stor mangel på hjelpemidler til mennesker med funksjonsnedsettelser. Det finnes et lite utvalg av høreapparater distribuert til de med nedsatt hørsel, men det er store utfordringer knyttet til oppfølging av høreapparatbrukere.
- Ikke bare er det mangel på teknisk utstyr men også manglende eller lite kompetanse for teknisk oppfølging av høreapparater og utstyr som er i omløp.



En «skorpion-edderkopp» i hytta på Likoma Island, grøss!



Testrommet ved audiologiavdelingen på Montfort SNE College, med litt dårlige lytteforhold enn man er vant med i Norge!

Etter et forprosjekt hvor HLF og Briskeby videregående AS har deltatt i en fadderordning hos Norges Handikapforbund – under paraplyorganisasjonen ATLAS, ble det høsten 2012 bestemt at HLF skulle få tilsagn av Fredskorpset til 3 runder med prosjektstøtte, hvor hver runde er på 13 måneder. Prosjektets samarbeidspartner i Malawi er Montfort Special



Testing ved audiologiavdelingen på Montfort SNE College, full konsentrasjon!



Fra fieldtrip i Nord-Malawi, mennesker som venter på å få øresjekk utenfor et Teacher Development Center (TDC) i Chitipa, nær grensene til Zambia og Tanzania.

Needs Education College i Chiradzulu i Sør-Malawi. Briskeby videregående skole as er eid av HLF, og tar imot 2 lærere fra Malawi, som bor og arbeider ved skolen, mens HLF sentralt står for det totale prosjektansvaret.

Prosjektet fokuserer på utveksling av kunnskaper mellom samarbeidslandene, og er foreløpig et treårig prosjekt hvor

hver av deltakerne har 13 måneders engasjement, før nye deltakere tar over.

12 januar 2013 satt Helene Charlotte Tollefsen og undertegnede seg på flyet med retning Malawi og Montfort SNE College, som henholdsvis engelsklærer og audiograf. På motsatt side av verden satte de to spesiallærerne fra Malawi,



Audiometeret som ble brukt før de nye deltakerne hadde med et nytt i januar 2014, Oscilla SM960-C.



Andrew Makocho og Delix Missinzo , kursen for det kalde nord og Briskeby videregående skole as.

Deltakere og samarbeidspartnere møttes først i Johannesburg til et 12 dagers forberedningskurs i regi av Fredskorpset, før veien gikk videre til Malawi for de norske deltagerne, og Norge for de malawiske deltagerne.

Prosjektet hadde som mål i runde 1 å screene alle elevene på Montfort sin skole for døve elever, Maryview School for the Deaf. Man vil finne ut hvilket hørselsnivå elevene ligger på, slik at alle kan ha sin egen individuelle hørselsmappe, og man håper at undervisningen på sikt kan tilpasses bedre etter den enkelte elevs behov.

Andre viktige oppgaver er å informere lokalsamfunnet om hørsel generelt og om hvilke muligheter man har selv med en hørselshemming, samt bidra til bedre integrering.

Deltagerne bidrar også i undervisningen av spesiallærere ved Montfort SNE College, som enten tar videreutdanning



Øreavtrykk etter field-trip venter på å bli sent til USA for å bli laget om til høreapparatpropper.

innen spesialpedagogikk, eller tar oppfriskningskurs etter endt utdanning. Disse har fått og skal få kunnskaper i enkelt screening/kunnskap om audiologi.

Field Trip

Under oppholdet i Malawi fikk vi være med på en felttur i den nordre regionen i landet i oktober. Denne turen var i regi av det amerikanske høreapparatfirmaet Starkey, som har flere samarbeidsprosjekter med Montfort SNE College.

Målet var å finne folk med hørselsnedsettelse som kunne ha nytte av høreapparater. Turen var spesielt rettet mot barn og unge, men vi hjalp alle så sant vi kunne. Her ble det foretatt sjekk og rens av ører, og tatt avtrykk til propper hos de med hørselstap. Starkey kom tilbake våren 2014 og delte ut høreapparater til de som det var tatt avtrykk av under reisen i oktober.

Prosjektet går videre

I januar i år møttes nye og gamle deltakere

samt samarbeidspartnere i Johannesburg for å utveksle erfaringer i mellom runde 1 og runde 2 av prosjektet.

Og nå er to nye audiografer på plass i Malawi, Christine Holum og Therese Nguyen. De er i gang med videreføring av arbeidet som ble påbegynt i runde 1.

Og på Briskeby videregående skole er Patricia Namanja og Caroline Kasomekera godt i gang med å hjelpe i undervisning på engelsk av videregående elever med hørselsnedsettelse.

Det er et meget viktig samarbeidsprosjekt HLF har satt i gang. Å etablere kontakt og samarbeid mellom Norge og Malawi er begynnelsen på utveksling av kunnskap og kompetanse som vi håper kan tas videre inn i fremtiden. Vi har allerede vekket et engasjement hos folk, og håper folk vil støtte opp om eventuelle fremtidige prosjekter og samarbeid mellom Norge og Malawi på hørselsfronten.

Personlige erfaringer

Jeg har hatt et år med mange opplevelser og inntrykk. Mange ting har tatt tid, og noen ting er vanskelig å endre på. En har mange planer, men en må ha tålmodighet og ikke forvente at verden forandres på en dag.

Jeg har også lært at så lenge en samarbeider og prøver å bruke sine egne og andres kunnskaper på best mulig måte, så kommer en langt. På sikt kan en gjøre store forskjeller, og jeg er veldig fornøyd med å ha bidratt til å starte noe flott og spennende. Jeg håper på flere prosjekter i Malawi etter hvert!

Gamle og nye prosjektdeltakere og samarbeidspartnere på Fredskorpsets kurs i Johannesburg Sør-Afrika i januar 2014. (Fra venstre foran: Caroline, Therese, Delix, Christina, Marit Skatvedt fra HLF, og Andrew. Bak fra venstre: Helene, Patricia, Kristina og Lazarus Thomu, rektor ved Montfort SNE College.



NAS INTERNATIONAL CONFERENCE ON AUDIOLOGY 2014

SEPTEMBER 1-3, 2014

TURKU, FINLAND - LOGOMO

KEY NOTE SPEAKERS:

GERHARD ANDERSSON
KATHY PICHORA FULLER
ELIZABETH TYSZKIEWICZ
ROSS ROESER
ANNA PERSSON
ADRIAN DAVIS
TEEMU RINNE
JUKKA YLIKOSKI

REGISTRATION AND ABSTRACT SUBMISSION HAS STARTED!

ABSTRACT DEADLINE APRIL 28TH
EARLY BIRD REGISTRATION UNTIL JUNE 6TH

WWW.NAS2014.COM



Twitter @NAS2014Turku

Facebook NAS International Conference on Audiology 2014

RETNINGSLINJER FRA LFH

I forrige utgave belyste vi hvilke utfordringer leverandørene stod overfor på bakgrunn av rammeavtalen til NAV. I januar 2014 var 180 millioner kroner, dvs. 38 000 høreapparater på utlån hos klinikkens lagre. Disse apparatene kan prinsipielt lånes ut så lenge som ønskelig.

Tekst: Elise Liverød Hagen

I månedsskifte mars/april ble det sendt ut et skriv om anbefalte retningslinjer for praktisering av utprøving av høreapparater fra «Leverandører for Helse-Norge» (LFH). Bakgrunnen for denne utsendingen er den enveisstyrte rammeavtalen til NAV.

Leverandørforeningen har derfor sett det nødvendig å komme med retningslinjer for utprøving av høreapparater og tilbehør. Disse retningslinjene er anbefalinger, og målet er å redusere utprøvningslaget til et mer akseptabelt nivå.

Leder av styret i Norsk Audiografforbund, Håvard Ottemo Paulsen stiller de seg positiv til forslaget.

Følgende anbefalte retningslinjer har LFH offentliggjort:

• Søk gjerne NAV om høreapparat og evt. tilbehør ved utredningstime (gjelder private høreapparatformidlere).

- Ved bestilling av apparat til spesifikk bruker skal dato for tilpasning påføres bestillingen slik at leverandør kan sende apparat 1 uke før tilpasning om ønskelig.
- Det bør bookes både tilpasning og kontrolltimer ved oppstart av behandlingsforløpet.
- Første kontrolltime skal avholdes ca. 4 uker etter tilpasning. Evt. ny kontrolltime maksimalt 4 uker etter denne.
- Endelig tildeling skal skje senest ved andre kontrolltime. Hvis apparat ikke tildeles ved andre kontrolltime returneres det til leverandør umiddelbart.
- Returskjema skal benyttes og det anbefales å sende returene med sporbarhet.
- Formidler skal beholde kopi av tildelings- og returskjema. Medlem av LFH, Tove Gjennestad fra GN ReSound AS ønsker på vegne av alle høreapparatleverandører at audiografene benytter seg av returseddelen, se under. Om du ikke har mottatt denne, så ta kontakt med en av leverandørene.

Gi brukeren en renere og klarere lyd

DREAM FASHION og DREAM FUSION er to modeller i den nye serien fra Widex - DREAM.

Widex DREAM benytter den nye "TRUE ISP" teknologien, noe som gjør at høreapparaterne kan behandle større lydtrykk inn på mikrofonen enn noen andre høreapparater. Dette gjør at brukeren vil oppleve en renere og klarere lyd - selv i utfordrende lydmiljøer som på restaurant, kino og konsert. I tillegg kan tilpasningen skreddersys til brukerens behov.

Kort sagt er Widex DREAM:

- MER **LYD**
- FLERE **ORD**
- MER **PERSONLIG**

Høreapparaterne er utstyrt med automatisk tilvenningsfunksjon og er kompatible med alle våre DEX hjelpemidler.

Ta kontakt med oss på telefonnummer 22 59 90 80 eller se våre nettsider for mer informasjon om Widex DREAM.



WIDEX DREAM™
TRUE TO LIFE SOUND



Returseddel Utprøvningslager

Klinikknavn	
Kontaktperson/audiograf	
Dato returnert	
Signatur ved henting*	

Returneres et produkt som er brukt eller der det er brutt forsegling skal sluttbrukerinfo medsendes. Dette gjør leverandør i stand til å følge opp mangler ved returnerte produkter. Brukers navn, fødselsdato og adresse må medsendes. Klinikkk beholder en kopi somkvittering for innsendt retur.

Produkt	Serienummer	Brukers navn	Født	Brukers adresse og postnummer

*Leverandør signerer ved henting av returer

Nullstill skjema

Mottatt leverandør dato:

rev mars 2014

LITTERATURTIPSET

There has been a tremendous need for increased research to address the problems of individuals with hearing impairment. A wide range of institutes / research centers across the globe are involved in quality research related to the rehabilitation of people with hearing loss. One such leading research center is the 'Institute of Physiology and Pathology of Hearing' based in Poland. This center has highly specialized hospital and research facilities that provides comprehensive care for persons suffering from the disorders of hearing, voice, speech and balance. The Institute was established in 1996 by the Minister of Health, Poland. The Director of the Institute is Prof. Henryk Skar y ski. The World Hearing Center, implemented by the Institute of Physiology and Pathology, created a unique opportunity to meet the increasing demand for development and implementation of novel solutions for the early detection, treatment and rehabilitation of hearing, voice, speech and balance disorders. The World Hearing Center promotes research, teaching and clinical activities in the field of audiology on an international scale. The mission of the center is to support future development of science and to implement clinical methods for diagnosis

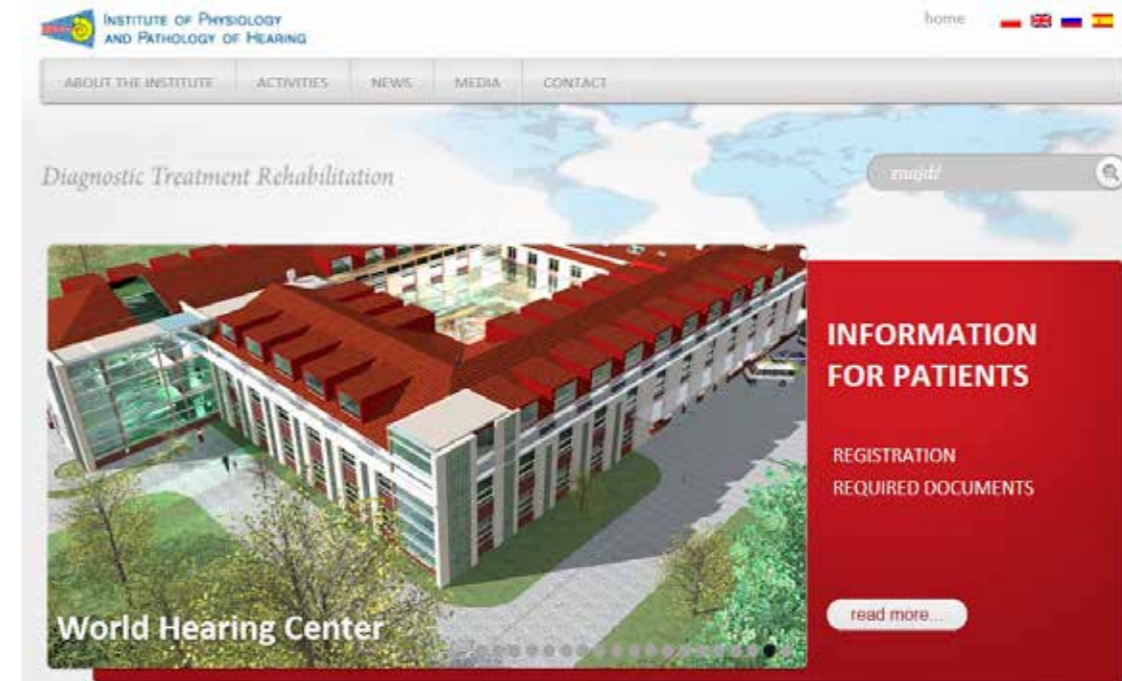
and treatment of hearing dysfunctions. The center plays an important role in integrating the scientific community in the area of hearing through an interdisciplinary approach and has significant influence on the development of knowledge and universal communication.

More information can be obtained from the website www.whc.ifps.org.pl/en/

Professor Vinay Swarnalatha Nagaraj, PhD

1. University of Tromsø
2. University Hospital of North Norway, Tromsø
3. Høgskolen i Sør-Trøndelag

Text for picture: World Hearing Center, Poland



ReSound LiNX™

Si hallo til verdens smarteste høreapparat

2.4 GHz WIRELESS
smartRange
Made for iPod iPhone iPad

Si hallo til ReSound LiNX™

ReSound LiNX er en ny type høreapparat som gir deg smarte nye måter å imøtekomme behovet til så godt som alle brukere.

De vil elske den førsteklasses lyden. Den fremragende taleforståelsen. Og den gode retningsoppfattelsen.

De vil elske at den direkte lydstreamingen fra en iPhone®, iPad® eller iPod® touch gjør ReSound LiNX om til trådløse stereo øretelefoner. At det er perfekt for telefonsamtaler, video chat, se på film, lytte til musikk, og mer.

Og de vil elske den intuitive ReSound Smart™ app som hjelper dem med å gjøre høreopplevelsen enda mer personlig.

Sist men ikke minst vil de sette stor pris på at du har gjort dette mulig.

Besøk www.resound.com/linxpro for å se mer om hvorfor ReSound LiNX er verdens smarteste høreapparat.

SURROUND SOUND by ReSound

©2014 The GN ReSound Group eier alle rettigheter. Apple, iPhone, iPad og iPod touch er varemerker tilhørende Apple Inc, registrert i U.S.A og andre land.

ReSound
rediscover hearing

„Hansaton-God lyd.“

veneto

Veneto- For de som ønsker kvalitet og god lyd.

HANSATON
hearing & emotions

BARNEHOSPITERING I SYDNEY

Reisen vår har vært planlagt i lang tid. Helt siden våren 2013, da vår audiopedagog ved Sørlandets sykehus, Kristin Sigveland Steffensen, fikk innvilget prosjektpenger fra Helsedirektoratet til prosjektet Habilitering av barn over 1 år. Australia har alltid vært et stort ønske å få lov å reise til, da vi i alle år har hørt at de ligger foran oss i mye både hva det gjelder ANSD og høreapparatilpassing av nyfødte og små barn.



„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

Det ble en flott tur faglig sett! På vår fritid fikk vi anledning til å besøke både Taronga Zoo, båttur til Manly i pøsregn og selvsagt, Bondi Beach. Vi fikk sett Sydneys Operahus og Harbour Bridge i både dagslys og måneskinn og fikk skviset inn litt shopping innimellom. Vi bodde på MacQuarie University, som var veldig greit. En kort spasertur gjennom parken og vi var ved bygget til Australian Hearing, hvor 4 av de 5 hospite- ringsstedene lå.

Vi ble godt mottatt og senes selv at vi hadde laget et opp- legg som tok for seg alle deler av audiologien; diagnostise- ring, habilitering, oppfølging, produktutvikling og forskning. Etter at vi har lagt reisen bak oss, sitter vi igjen med mange nye ideer til hvordan vi skal bli bedre på å habiliterer spedbarn/ små barn.

Jeg skal prøve å oppsummere litt av det vi var med på her.

National Australian Hearing

– PhD Sharon Cameron (CAPD and Lisn-s)- research scientist
Hun jobber med et prosjekt siden 2011 hvor de har brukt Lisn-s

(screeningtest) for å finne barn med CAPD. De har funnet en signifikant sammenheng mellom CAPD og langvarige mellom- øreproblemer.

De jobber også med behandling av barn med CAPD. De benytter da et hjemmetreningsprogram for PC. Det har vist seg å gi gode resultater hvis det blir gjennomført systematisk.

– Vivienne Marnane-speech pathologist og Sanna Hou- ped. audiologist (LOCHI)

De er en del av teamet som jobber med LOCHI-prosjektet (Longterm Outcomes for Children with Hearing Impairment). Siden 2005 er 460 barn fulgt opp, alle er tatt med uansett til- leggsdiagnoser. Oppfølging skjer 6 og 12 måneder etter tilpas- sing av høreapparat eller CI, samt ved 3, 5, 9,12 og 15 års alder. De er akkurat ferdig med innsamling av tester for 9 års alder.

De bruker bl a P.E.A.C. H skjemaet, et spørreskjema som brukes for å veilede foreldre til å gjøre viktige observasjoner i forhold til høreapparatnyttens for barnet. Normaldata er publi- sert i 2007 av Mandy og Theresa Ching. Skjemaet er oversatt til norsk og ligger på hjemmesiden til NAL. →

LOCHI-teamet skal snart starte opp et tilsvarende prosjekt, men denne gangen med unilaterale hørselstap.

– *Kirsty Gardner Berry*-audiologist, jobber med PhD (infant CAEP response and ANSD)

Prosjektet foretar CAEP (Cortical Auditory Evoked Potentials)- og ERAmålinger, hvor de ser spesielt på bølge I og V for å skille barn med ANSD fra barn med andre sensorineurale hørselskader.

CAEP testes med HearLab. Se under.

ANSD- Foreldrene til barnet bemerker seg ofte at barnet er mye «av og på». Dette blir tydeligere ved 2-3 års alder

– *Barry Clinch*- utvikler av HearLab

Han har vært med å utvikle HearLab siden 2005. HearLab brukes for å måle aktivitet i cortex ved å sende inn 3 språklyder i bass, mellomfrekvens og diskantområdene. Lydnivåene som ble brukt var 55, 65 og 75 dB. HearLab brukes til å måle effekt av høreapparat/CI, for nyfødte og opp til ca 2 år samt eldre barn som ikke greier å respondere selv. HearLab kan også være et nyttig verktøy ved vurdering av henvisning for CI. Foreldrene kan tydeligere se at høreapparat ikke er godt nok og at CI er nødvendig.

Det er viktig at barnet er i den samme «tilstanden» under testen. Enten sovende eller våken.

The Childrens Hospital, Westmead:

– *Katherine O'Brien*-audiologist (diagnostics in infants)

I Childrens Hospital's område fødes 19000 barn hvert år. Ca 600 av disse blir henvist til de for utredning/diagnostisering. Barneavdelingen jobber selvstendig og er ikke underliggende ØNH. De har mye autister, ganespaltbarn, svaksynte og

barn med Down syndrom. Hvis de finner nedsatt hørsel, henvises barnet videre til Australian Hearing for tilpassing av høreapparat. De finner 1-2 barn/uke med nevropati.

Ved diagnostisering settes det av en halv dag/barn. Foreldrene får mye informasjon før og under konsultasjonen.

Testbatteriet ved diagnostisering er 1000 Hz tymp, TEOAE screening og DP gram, ABR og ASSR. Resultatene blir anonymisert og registrert (sentralt, men ikke nasjonalt). Når et barn er diagnostisert med hørselstap, tas obligatorisk blodprøve og urinprøve for CMVtest. Gentest, hvis foreldrene ønsker dette. De finner 2-3 barn/år med CMV.

Hvis hørselsnedsettelse er som regel en sosialarbeider med under samtalen. Vi møtte en sosionom og en lærer fra Døvesenteret på sykehuset, som var knyttet til barneaudiologi-avdelingen. Sosionomen var en koordinator for foreldrene, både på sykehuset mellom avdelingene og ut mot kommunene og hjemmested. Læreren var en av 5 lærer som sto for opplæring av ansatte på barnas hjemmeskole.

Ototoksiske medisiner er ikke en risikogruppe, de følger kun opp barn som har fått en overdose av Gentamicin.

Barn med Down syndrom blir fulgt opp med VRA ved 1 års alder og årlig frem til skolestart. Noen ganger bare til 3-4 år, hvis barnet ikke har mellomøreproblemer.

Vi fikk også innblikk i hvordan de tester de større barna og barn med tilleggs vansker som svaksynthet, konsentrasjonsvansker osv.

Cochlear:

– *Stefan Granizer*-ingenieur CI

De har 5-600 ansatte på Cochlear. De flyttet inn i nytt bygg i



2011. Det inneholder alt fra produktutvikling, verksted for å lage deler til forskning/utvikling, produksjon, testsenter, reparasjonsverksted og markedsføring av CI. De har også det største «clean-rommet» i hele Australia, som trengs da hygiene er ekstremt viktig ved fremstilling av CI.

Fra ide' til ferdig produkt tar det ca 10 år. Testingen er tredelt: labtester, tester på dyr og til sist test på mennesker. Satningsområdene er nå akustisk BAHAs med magnet, «usynlig» CI og mellomøreimplantat. Spennende!

Cochlear BAHAs sitt hovedkontor ligger til orientering i Göteborg.

Australian Hearing:

– *Grant Ewer*-audiologist (hearing aid fitting on children)

Australia har statlige retningslinjer for tilpassing av høreapparater.

De er 5 audiologister. Her er ikke ØNH-lege. Australian Hearing har ansvaret for høreapparattilpassinger og kontroller på alle i alderen 0-26 år (nylig endret fra 21 år).

Målet er at barna som blir henvist skal få første timen innen 10 dager og ha fått tilpasset høreapparat og første kontroll ila 1 måned. De får 4-6 nye henvisninger/måned. De har til enhver tid ca 650 barn i systemet med høreapparat eller CI.

Finansiering: Staten dekker «alt» unntatt batteri og vedlikehold. De betaler et maksbeløp årlig på 26 dollar. Hvis familien har flere barn med hørselshemming, betaler de maks 40 dollar uansett antall barn. (1 AUD= ca 6 NOK).

Høreapparater: Ny anbudsrunde hvert 4-5 år. Nå er det Siemens som blir brukt. Unntak kan gjøres med god begrunnelse. Phonak blir brukt hvis det er aktuelt med FM. Hvis de ønsker annet høreapparat, reservert eller vanntette høreapparater dekker foreldrene utgiftene.

Audiologistene har mulighet for å reise ut til skolene for å informere og veilede.

1.besøk: Verifiserer diagnose med hjelp av tymp og OAE, ikke ABR. Så informeres de om hva som skal skje videre og tar avstøp.

2.besøk: 60-90 minutter. Høreapparattilpassing (HiPro). Som regel 1 audiologist, noen ganger to. Tar utgangspunkt i ABR-terskler, har ofte bare to frekvenser. Estimerer alltid med bedre hørsel i bassen. Brukes HearLab noen ganger og de bruker P.E.A.C.H og COSI. Uformell test på barna dette kan brukes på og IG på de større barna. Tar ikke RECD, da de ikke stoler helt på resultatene.

Det lages en 12 måneders plan sammen med foreldrene. Det legges stor vekt på å involvere foreldrene i å sette mål for barnet. Foreldrene får alltid kopi av journalnotat/plan.

FM/teleslynge brukes mest i 6-7 års alder, ved 12-14 år vurderes trådløst/bluetooth tilbehør.

Små hørselstap: Muntlig og skriftlig informasjon. Ny hørselsmåling og samtale ved 6 måneders alder. Vurdering/progredierende hørselstap?

Ved mistanke om familiære hørselsnedsettelse blir også foreldrene tatt en rask hørselstest på (ikke diagnostisering). Dette gjelder særlig ved unilaterale eller store hørselstap samt døve.

På Australian Hearing i MacQuarie, hvor vi var, hadde de egen reparatør og tekniker knyttet til bygget. De har også en unik mulighet å samarbeide med Shepherd Senter, Royal Institute for deaf and blind children og NAL, som ligger i samme bygg.

Oppfølging etter høreapparattilpassing velges deretter av foreldrene. Tilbudet er stort og privat. Staten betaler en engangssum for hvert barn som diagnostiseres med varig hørselshemming over 45 dB. Pengene kan brukes til oppfølging.

Shepherd Centre-

– *Joanna McAdam*- manager of therapist (early intervention) speech therapist

Ble startet av Bruce Shepherd for ca 45 år siden. Han hadde to døve barn selv og dra til California (Tracy) for å lære seg mer



før han startet opp. Det finnes 5 Shepherd-klinikker i North West Sydney. Delvis statlig støtte/delvis veldedighet. Derfor bruker det mye ressurser på å forske/ vise statistikk på hva de oppnår av resultater. Denne klinikken hadde 20 speech pathologists, 5 audiologists og 5 social workers.

99 % av barna har hørende foreldre. Mange ønsker AVT slik at barnet utvikler talespråk.

Alle rom er likt innredet med leker og verktøy på faste plasser. Dette for at hvem som helst skal kunne ta over uten å behøve lete etter tingene.

Bruker mye Telli audiologi. Overføring via videosamtaler. Minus med dårlig lyd kvalitet.

De starter som regel med gruppeinformasjon. Det er en fordel at de får møte andre i samme situasjon.

Høreapparatbarn følges opp til skolealder, CI barn hele livet.

De har ca 50 barn i systemet til enhver tid. Noen kommer hver uke, andre hver måned. Foreldrene får rapporter tilsendt etter hvert møte.

De starter nå et eget statistikkprogram, CDIS som er spesielt utviklet for å kunne følge utviklingen på hvert enkelt barn og kunne plukke ut statistikk på tester, alder, syndrom osv. Alle testresultater legges inn fortløpende. Hvis barnets utviklingen stopper opp eller går tilbake vil det bli diskutert i det ukentlige fagmøtet.

Det er et sentralt system for alle Shepherd Centre, slik at de har mulighet å bytte senter hvis ønskelig. Statistikken vil bli brukt for å dokumentere resultatene. Senteret er avhengige av donasjoner da bare halvparten av driftskostnadene dekkes av staten.

Vi opplevde den største forskjellen mellom Australia og oss er oppdelingen mellom diagnostisering, tilpassing av høreapparat og oppfølging. Australian Hearing er de som har ansvaret for å tilpasse høreapparater på alle barna.

Der hvor vi var, lå alt til rette for et godt samarbeid mellom de ulike faginstansene og fagmiljøene.

Aktuelle nettsider:

www.hearing.com.au

www.nal.gov.au

www.shepherdcentre.org.au

www.chw.edu.au

*Hilsen Camilla Cornebo, audiograf
og Kristin Siveland Steffensen, audiopedagog
Barneteamet, Hørselssentralen,
Arendal, SSHF SørØst*

SIEMENS



www.siemens.com/micon

miCON. Fordi fremtiden tilhører Soundability.

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

En uslåelig kombinasjon



3 Series tilbyr blant annet:

- Binaural signalbehandling
- Synkronisering av kontroller
- Direkte overføring av lyd og data

SurfLink Mobil tilbyr blant annet:

- Fjernbetjening
- Streaming
- Konferansemikrofon
- Hands-free telefonsamtaler

En enhet styrer alt

Med 3 Series høreapparater og SurfLink Mobil har du alt du trenger for trådløs overføring av lyd fra mobiltelefon, stereo, MP3, fjernsyn og datamaskiner. Det beste av alt er at høreapparatmikrofonen fanger opp brukerens stemme ved telefonsamtaler og sender den tilbake til mottageren for en ekte hands-free opplevelse.

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.



B ØKONOMI
ÉCONOMIQUE



NORGE P.P. PORTO BETALT

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.

PHONAK
life is on

ReSound



rediscover hearing

oticon
PEOPLE FIRST

SIEMENS

medisan

- du skal høre mye

GEWA

- helping people