

audiografen

FAGBLAD FOR NORSK AUDIOGRAFFORBUND
www.audiograf.no

Nr. 4 - 2009



✓ **OSLO MARATON**

✓ **AUDITIV NEVROPATI**

✓ **EU-09**

Norsk Audiografforbund
- med **FOKUS** på hørsel



delta

Oticon • Vigo Connect



MORE Vigo
MORE
Connected.

➤ Mer underholdning, informasjon og kommunikasjon

Vigo Pro Connect er basert på RISE plattformen med trådløs tilkoblingsmulighet til ConnectLine via Oticon Streamer. Sammen med ConnectLine TV-boks og Telefonboks kan Vigo Pro Connect og Oticon Streamer trådløst knytte seg til mobil, fasttelefon, PC og musikkspillere.

For mer informasjon om Vigo Pro Connect og ConnectLine , ring oss på telefon 23 25 61 00 og be om info.

oticon
PEOPLE FIRST

audiografen

Medlemsblad for Norsk Audiografforbund
– tilsluttet Delta

Redaktør:

Hanne Ingeborg Berg

Arbeidssted: Dr.Poppe, Sandvika

Mobil: 97 68 07 53

Annonseansvarlig:

Anita Berre

Arbeidssted: GN Resound

Mobil: 97 14 01 16

Redaksjonsmedarbeidere:

Monica Eide

Arbeidssted: Phonak

Mobil: 97 13 45 62

Wenche Fredagsvik

Arbeidssted: St.Olavs Hospital

Mobil: 41 50 25 77

Kontakt oss:

E-Post: redaksjon@audiograf.no

Audiografens postadresse:

Audiografen v/Hanne Ingeborg Berg
St. Jørgensvei 10
0662 OSLO

Deadline for materiell:

1/2009 – 09.02.2010

2/2009 – 10.05.2010

3/2009 – 23.08.2010

4/2009 – 08.11.2010

ISSN 0800-0301

Annonsepriser:

Avtale 1 : 4 X 1/2 sider: kr. 16 500,-

Avtale 2 : 4 X 1/1 sider: kr. 24 000,-

1/1 side enkeltannonse: kr. 7000,-

1/2 side enkeltannonse: kr. 5000,-

Stillingsannonser:

1/4 sider: kr. 1000,-

1/2 sider: kr. 2000,-

Stillingsannonser blir automatisk lagt ut
på nettet når bladet er trykt!

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

Abonnements pris:

Kr. 400,- pr år

Leder



Jeg trodde at advent betydde ventetid, jeg, men det betyr visst ankomst eller å komme. Men uansett før noe kommer må vi vente litt. Jeg håper du har ventet litt på dette bladet, vi gleder oss hvertfall til å presentere det. Året er straks over og hva skjedde? Vi ventet på noe, gledet oss og ble skuffet. Anbudsrunden lot vente på seg, men det sies jo at de som venter, venter på no' godt, men av og til var det vel som vi ventet på Godot. 2010 vil vise oss om det blir godt eller ikke. Blir spennende å høre hva Herr S.J. Lund sier om saken når han inviterer oss til møte den 3.februar 2010.

Etterutdanningskurset var i år som tidligere vellykket. Å møte folket på andre sentraler er like morsomt hvert år. Selv om man ved noen anledninger skulle ønske at man var en stor, massiv gruppe som alltid ble hørt, er det veldig hyggelig å ikke være så store også. Til dere som ikke fikk anledningen dette året gir vi dere et lite sammendrag og en liten stemningsrapport. Takk til alle som var med å arrangerte det hele og vi gleder oss alle til

å møtes igjen i Trondheim. Var det da vi skulle ha sykla Oslo – Trondheim for å ha markert oss? Vi hadde vel håpet at flere skulle ta utfordringen med halvmaraton, men vi er ille stolte av de tre jentene som gjennomførte det. Vi lærer kanskje at ikke nødvendigvis trenger å ta de lengste etappene for å vise hvem vi er. Noe å notere seg bak øret til 2010.

Stadig nye ting skal noteres bak øret. Vi ser det kommer mer kunnskap om nye utfordringer i hørselshverdagen. APD og Auditiv nevropati er blant dem. I September samlet fagfolk seg for å tilegne seg mer kunnskap om auditiv nevropati, de ønsker at flere fagfolk skal få mer kunnskap om tilstanden. Vi gir en kort brife fra seminaret her. Janne Hallset og Guri Engernes Nielsen samarbeider om forbedringen til folk som sliter med lydoverfølsomhet. De gir her en beskrivelse av sitt tilbud og hva de bygger den på. Er det andre samarbeid der ute som vi burde satt fokus på ønsker vi at dere sporenstreks gir oss et hint om det.

Om det har blitt venting i 2009 så får det være, nå ankommer snart 2010 og vi bretter opp armene og møter nye utfordringer. Som Solan Gundersen fra Rustadsaga sier så er det vanskelige en bagatell og det umulige en utfordring, noe å ta med seg når en skal få til den sprø ribbesvora og andre utfordringer.

**Ønsker dere riktig god jul
og et fredfylt nytt år!**

Innhold

- STYRET INFORMERER	5
- FRA HØREAPPARAT TIL POLITIKK	7
- STATISTISK SETT	11
- OSLO MARATON	12-13
- LYDOVERFØLSOMHET	14-15
- AUDITIV NEVROPATI	16
- Å HØRE MEN IKKE FORSTÅ	17
- EU 09	18-21
- SLIK HAR VI DET	23
- FORSLAG TIL REGLEMENT FOR ETISK UTVALG	25
- UMASKERT	27
- DELTA NYTT	29-31
- LITTERATURTIPSET	33



Say goodbye to loud conversations



Move 106 DM BTE

Markedets kraftigste mini-ørehenger

GEWA

- helping people

bernafon®

Your hearing • Our passion

NAF

Konstituert leder

Ingrid Nordal Kristoffersen
Trollkleiva 58D, 4638 Kristiansand
Mobil: 94 80 28 05
E-post: ingrid@audiograf.no
Arbeidsgiver: Dr. A. Ringvold
Tlf. arbeid: 38 10 33 36

Leder

Monica Rolandsen (i permisjon)
Krystallveien 2, 8410 Lødingen
Mobil: 47 63 90 57
Arbeidsgiver: UNN, Harstad
Skarveien 18
9406 Harstad
Tlf. arbeid: 77 01 57 12
E-post: monica@audiograf.no

Nestleder

Kristin Flote
Ringshaugvn. 42a, 3154 Tolvsrød
Tlf: 33 32 79 22
Mobil: 95 78 01 85
E-post: kristin@audiograf.no
Arbeidsgiver: Sykehuset i Vestfold (Siv)
Tlf. arbeid: 33 34 31 13
Tlf.dir: 33 34 31 16

Sekretær

Renate Berg
Skadbergbakken 1, 4050 Sola
Tlf: 51 88 22 45
Mobil: 90 18 03 73
E-post: renate@audiograf.no
Arbeidsgiver: Stavanger universitetssykehus
Tlf. arbeid: 51 51 83 61
Tlf.dir: 51 51 83 55
Nina Farstad
Johanne Borgens veg 5 b, 2040 Kløfta
E-post: nina@audiograf.no
Arbeidsgiver: Akershus Universitetssykehus
Tlf. arbeid: 67 96 00 30
Tlf.dir: 67 96 00 19

Kasserer:

Åshild Monsvik
Austrevigå 28a, 4085 Hundvåg
Mobil: 94 80 01 20
E-post: aashild@audiograf.no
Arbeidsgiver: Stavanger Universitetssykehus
Tlf. arbeid: 51 51 83 61
Tlf.dir: 51 51 83 55

Styremedlem

Tonje Dybsland (i permisjon)
Åslandhellinga 439, 1274 Oslo
Mobil: 47 02 13 37
E-post: tonje@audiograf.no
Arbeidsgiver: Oticon AS
Tlf.dir: 23 25 61 26

Varamedlem

Nina Farstad
Johanne Borgens veg 5 b, 2040 Kløfta
E-post: nina@audiograf.no
Arbeidsgiver: Akershus Universitetssykehus
Tlf. arbeid: 67 96 00 30
Tlf.dir: 67 96 00 19

Styret informerer

Julemarsipan, julekalender og julebrus har ligget og lokket i butikkene i mange uker allerede. De fleste er i full sving med julebord også. Det kjennes som om årene går fortere og fortere...

Innen hørselsomsorgen er det dessverre ikke på samme viset. Det er faktisk hele 7 år siden riksrevisjonen for første gang satte søkelyset på alle manglene. Har vi kommet noe lengre?

Helse- og omsorgsdepartementet gir årlig de Regionale Helseforetakene et oppdragsdokument, og slik vi ser det ligger debatten fremdeles høyt i byråkratiet i forhold til hvilken hørselsomsorg vi skal ha i Norge. I det daglige kan vi vel ikke merke stort annet enn at vi stadig har et press på oss i å yte samme faglighet, omsorg og service, men helst på mindre og mindre tid?

Vi er nå endelig på god vei til å få synliggjort arbeidsområdene til audiografen, siden de fleste av oss setter oss selv som behandlere ved konsultasjonen. En ting er å få synliggjort jobben vi gjør, men vi håper at det i andre enden også skal føre med seg penger av det vi gjør. Grunnen til at ikke alle setter audiografen som behandler er fordi vi ikke utløser egenandel, og klinikken ikke får tatt inn nok penger på konsultasjonen. Vi håper dette er forbigående problematikk, og at bildet blir annerledes om vi får anledning til å utløse en form for egenandel fra 2010.

Anbudsprosessene i NAV opptar også mange. Det er vanskelig å se hvor denne saken skal ende, men det er vel liten tvil om at dette er starten på grunnleggende endringer i forhold til hva det offentlige skal tilby innen hørselsomsorgen?

Vi jobber fremdeles for å endre tittel på yrkesgruppen vår. Også her tar ting tid. Det viser seg at kunnskapsdepartementet stadig setter nye saksbehandlere på søknaden vår. Dette fører til at den ikke en gang blir behandlet. Til tross for stadige purringer, rykker vi ikke fram i køen.

Takk for sist til alle som deltok på EU 09. Det ble et godt gjennomført kurs og vi håper dere sitter igjen med mye bra faglig påfyll. Ikke minst er det sosiale aspektet på slike kurs viktige. Det å treffe gamle kjente, hilse på nye fjes og utveksle erfaringer med audiografkollegaer fra forskjellige deler av landet, er viktig for å kunne se med nye øyner på sin egen arbeidsplass, og eventuelt å yte enda bedre yrkesutøvelse overfor våre brukere. Festmiddagen på torsdag kveld ble fullbyrdet med både herrenes og damenes tale, tross for lite initiativ fra herrenes side! Regner med at audiografmennene våre står i kø til landsmøte 2010, for å rette opp i denne ubalansen.

Landsmøte med kurs 2010 er satt til 4. og 5. november, ved Royal Garden Hotell i Trondheim. Allerede i neste utgave av Audiografen kommer foreløpig program og informasjon om hvor du kan melde deg på. Vi håper at så mange som mulig kan være med, og at ikke økonomien ved din arbeidsplass setter en stopper for nødvendig faglig påfyll.

Minner også på om at for å motta medlemsmail fremover nå, så må du gå inn på vår nye internettside **www.audiograf.no** for å registrere deg. Denne siden blir fortløpende oppdatert, så det er verdt å klikke seg inn på av og til.

Vi i styret vil ønske alle våre medlemmer en riktig god og fredfull jul, og et godt nyttår!



dot² by ReSound®



En stor nyhet du nesten ikke kan se

Dot² er vårt nye lille høreapparat som kun veier 1,38 gram, eller det samme som et par binders om du vil. Likevel er det proppfullt av egenskaper som brukeren merker effekten av:

- Surround Sound by ReSound er lydprosessoren som i likhet med ørene våre behandler bass og diskant forskjellig for å oppnå en fyldig og detaljrik lyd kvalitet, samt komfortabel og god taleforståelighet.
- Whistle Control™ fungerer som et håndbrekk i feedbackutsatte situasjoner og garanterer f.eks. pipefrie klemmer.
- Programvelger gir brukeren større valgfrihet med 3 skreddersydde lytteprogram.



ReSound

rediscover hearing

Fra høreapparat til politikk

Tekst av Monica Iversen Eide

Mette S. Korsrud har jobbet som audiograf i en "menneskealder" men har nå valgt å gå over i politikken. Vi spurte om hun kunne komme med en oppsummering av denne tiden, og her har dere den:



"Jeg, en audiograf, kom til verden nord i Oslo i begynnelsen av krigen. En drøm om yrke hadde jeg nok ikke, i alle fall drømte jeg ikke om å bli audiograf. Utdannelsen startet på Grefsen Folkeskole – videre til Berg Gymnas og til Oslo Handelsgymnasium. Jeg staket ut veien til siviløkonomistudiet, men en heftig forelskelse gjorde at jeg ikke ønsket å reise til Bergen fra Finn som var kommet inn på "doktorskolen" i Oslo.

Finn studerte og jobbet som vikar på RH. Jeg jobbet som sekretær. På den måten fikk vi anledning til å starte våre liv sammen på Grefsen.

Etter noen år fikk vi Martin, Marianne og til slutt Kristian. Vi flyttet mye rundt i Norge. Vi flyttet etter jobbene som Finn fikk. Det var Valdres, Lillehammer, Dalarna, Harstad, Lørenskog, Kristiansand og tilbake til Lørenskog. Mitt yrke var hjemme-mamma i 10 år. Jeg startet jus-studiet og tok 1. Avdeling, men så bestemte Finn seg for å ta doktorgraden. For å klare oss økonomisk måtte vi starte en liten praksis. Mine studier ble lagt på hyllen, og jeg ble "hjelpesøster" i Finns praksis.

Vi fant fort ut at skulle vi fortsette med praksisen burde jeg ta audiografutdannelse slik at jeg kunne bidra med noe kunnskap overfor pasientene. Min praksistid startet på Audiologisk avdeling på Ullevål sykehus. Der var det mye kompetanse som det var spennende å høste fra. Audiografkurs ble startet når vi var mange nok til å kunne fylle et kurs. På mitt kull var vi mellom 15 og 20 deltagere.

Etter eksamen var det tilbake i praksisen – nå som audiograf! De fleste audiografer jeg kjenner har kommet til yrket nærmest som en tilfeldighet, men så er yrket så eiendommelig at det fenger! Jeg har tenkt mye på hva det kan være med dette yrket som er så fengende. Ikke har det status, ikke er det betalt spesielt godt og ikke er det kjent av nesten noen. Jeg har kommet til at det er selve yrkesutfoldelsen som er så spesiell. Man jobber mot en pasient som er helt avhengig av at vi gjør en god jobb. For at praksisen eller avdelingen man er ansatt i skal ha et godt rykte avhenger det at jobben gjøres nøyaktig og skikkelig. Svært få yrker er så selvstendige som audiografens. Dette er noen av de momentene som gjør at audiografyrket er så fengende – etter min mening.

Vi var av de første som startet egen praksis hvor tilpasning av høreapparater var en viktig del av praksisen. Det var ikke uten kritikk fra "myndighetspersoner" som mente at

det var forkastelig å gjøre slik i en privat praksis. Det kunne bare bli galt! Jeg har valgt ikke å ta vare på alle "tråkighetene" som snubletrådene underveis, men heller huske på alle takknemlige pasienter. Praksisen øket og vi fikk anledning til å ansette ganske mange etter hvert.

I alle år har vi påtatt oss ansvar for å undervise studenter. Jeg har ikke tall på alle som har vært gjennom vår praksis. Det har vært udelte positivt. Nivået på audiografene har uten tvil blitt høynet og svært mange meget dyktige audiografer er nå ute i praksis. Det lover godt for en som nærmer seg høreapparatstadiet med stormskritt!

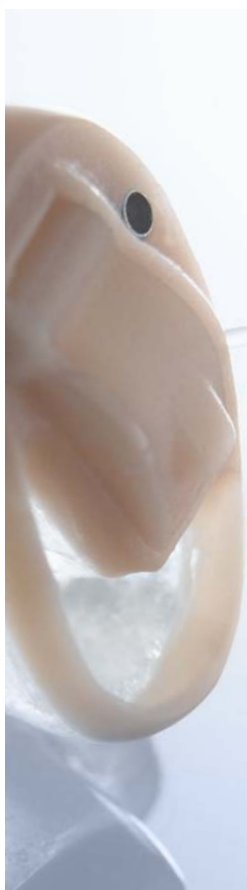
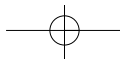
Min politiske karriere startet rundt 1988 da jeg fikk et brev fra Lørenskog Høyre med spørsmål om jeg kunne tenke meg å stille på Høyres liste ved kommunevalget. Jeg svarte ja – og dermed var det gjort. Jeg suste inn i bl.a. Administrasjonsutvalget, Lønnsutvalget og Kommunestyret. Dermed ble jeg fanget inn i politikkens rare vesen.

Siden har det blitt flere perioder i Kommunestyret, Formannskap og andre utvalg. I perioden 1999 -2003 ble jeg valgt til ordfører i Lørenskog – etter 82 år med sammenhengende Ap styre. Jeg ble dessuten kommunens første kvinnelige ordfører. Det var en krevende og utrolig morsom jobb. En jobb jeg kunne tenkt meg å fortsette i, men 1 representant fra Venstre ville det annerledes. Han byttet side og siden har Ap hatt makten i vår kommune. Jeg fikk også 1 år på Stortinget – Utenrikskomiteen. Det var en ganske underlig opplevelse å sitte til "bords" med Inge Lønning, Torbjørn Jagland, Karl-Ivar, Jon Lilletun m.f. Jeg har sluttet i praksisen, men holder fortsatt på med lokalpolitikk, nå i et lokalparti som heter Lørenskog i våre hjerter! Lokalpolitikk er spennende, givende og tidkrevende. Jeg trives fortsatt med det, men om jeg vil engasjere meg ennå en periode – ja det vet jeg sandelig ikke!

Alt i alt har jeg hatt og har fortsatt et aktivt og morsomt liv. Våre 5 barnebarn er med og sørger for det!

Tull, tøys og moro har vi hatt mye av i vår praksis – ikke vær redd for det. Vårt motto var HMS – Ha det Moro Sammen! Det går an å være seriøs uten å ha gravalvoret tredd ned over hodet."

***Vi kan jo bare håpe at vi forblir like engasjerte etter så mange år i yrket!
Blomster for lang og tro tjeneste er overrakt.***



Destiny Custom Canal OPEN

En åpen løsning i øret

- Ingen okklusjon
- Ingen feedback
- Bare en unik, åpen løsning i øret.



Markedets hurtigste og mest presise førstegangs tilpasning med Inspire 2009.

Kontakt oss for mer info:

Tlf: 23 89 72 38

E-post: info@starkey.no

TELEFONLØSNINGER FOR HØRSELSHEMMEDE – UTVIKLET I NORGE

Bluetooth halsslynge
med integrert samtale-
forsterker til mobiltelefoner
og audioutstyr gir

**god lyd
- uten støy**



BLUES **Bluetooth**

Blues er en trådløs halsslynge med forsterker for de som trenger god lyd; fra telefonen, under samtale og til å lytte til musikk og annet audioutstyr. Blues gir trådløs overføring fra telefonen til halsslyngen og passer til alle for alle typer mobiltelefoner med bluetooth, og alle typer høreapparat med telespole.

Godkjent som hjelpemiddel - HMS nr: 025521



COMMidt[®]

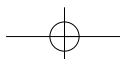
www.commidt.com

COMMidt AS • PB 198, 7601 Levanger

Tlf: 74 02 00 00 Fax: 74 02 00 01

E-post: post@commidt.com

Sounds better



Er hørselsomsorgen blitt glemt?

– en spørreundersøkelse gjort blant helsepersonell ved skjermet enhet i bruk og stell av hørselshjelpemidler

Innledning

Mange demente er selv ikke i stand til å betjene sine hørselshjelpemidler. For at den demente allikevel skal ha nytte av disse, er en avhengig av hjelp fra andre. Nedsatt hørsel hos demente kan forveksles med forvirring, og de kan ofte bli betraktet som mer dement enn hva som er tilfelle.

Hensikten med vår spørreundersøkelse var å finne ut hvilken kunnskap helsepersonell ved skjermet enhet har i bruk, stell og enkel feilsøking av hørselshjelpemidler.

Spørreundersøkelsen er basert på følgende problemstilling:

"Hvilken kunnskap har helsepersonell på demensavdelingen, i bruk og stell av hørselshjelpemidler?"

Metode

Spørreundersøkelsen baserer seg på 142 informanter fordelt på 17 av 106 institusjoner i Trøndelag. Kriteriet for å delta var at de jobbet ved en skjermet enhet for demente.

Spørreskjemaet er delt inn i tre hovedområder.

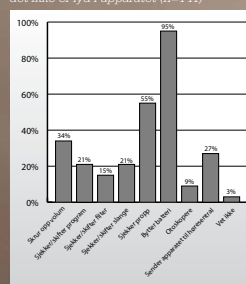
- *Personopplysninger* som kjønn, alder, yrkesutdannelse, hvor lenge de har arbeidet ved avdelingen og lignende.
- *Avdelingen*, spesifikke opplysninger som antall høreapparatbrukere, utstyr, rutiner og hjelpebehov
- *Kunnskap* hos helsepersonell i bruk og stell av hørselshjelpemidler.

Resultater

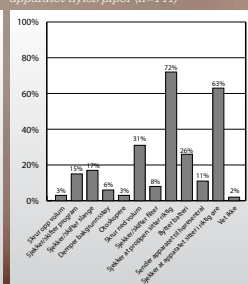
Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at

- Gjennomsnittsarbeideren ved en skjermet enhet er en kvinne på ca 49 år, hjelpepleier og har jobbet ved samme arbeidsplass i ca 11 år.
- Gjennomsnittlig 11 beboere pr. skjermet enhet, og ca 2 av disse er høreapparatbrukere.
- 97 % av alle høreapparatbrukerne trenger hjelp til å betjene sine høreapparater.
- Høreapparat er det hørselshjelpemidlet som er mest brukt.
- Hovedfunnene viser at helsepersonell i skjermet enhet ikke har den kunnskapen som skal til for å gi den hjelpen den demente trenger for å nyttegjøre seg sine apparater.
- Til tross for at enkelte informanter oppgir at de har rutiner for bruk og stell av hørselshjelpemidler, ser det ikke ut til at disse fungerer.
- 80 % av informantene ønsker mer informasjon og opplæring for å hjelpe den demente hørselshemmede.

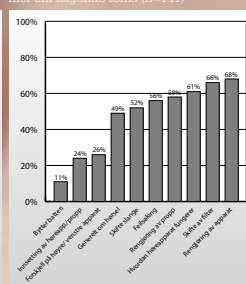
Dette gjør informantene dersom det ikke er lyd i apparatet (n=141)



Dette gjør informantene dersom apparatet hyler/piper (n=141)



Informantene ønsker å lære mer om følgende tema (n=141)



Konklusjon

- Det mest brukte hørselshjelpemiddelet er høreapparat. 20 % av informantene oppgir at de har romslynge på avdelingen.
- Gjennomsnittlig er det 11 beboere ved en skjermet enhet, og av disse er ca. to høreapparatbrukere.
- Resultatene fra vår spørreundersøkelse viser at hele 97 % av alle høreapparatbrukere i skjermet enhet, trenger hjelp til å betjene sine apparater.
- Til tross for at så mange brukere trenger hjelp, finnes det ved avdelingene ikke rutiner for bruk og stell som fungerer tilfredsstillende.
- Ca 80 % av informantene oppgir, uavhengig av yrkesgruppe, at de trenger og ønsker mer utdanning og opplæring på hørselsområdet for å kunne gi tilpasset hjelp.

Det er først og fremst økning av forståelse og kompetanse blant helsepersonell som skal til for å ivareta demente hørselshemmede. Det bør settes mer fokus på hørsel og hørselsomsorg i utdanningene, så vel som på avdelingene. Her er det stort behov for audiografens kunnskap.

Rannveig Pedersen
Wenche Strøm
Bachelor i Audiologi 2009

Foto: Hans Erik Olufsen



“PASSION

Pernille har stor lidenskap for katter og har tre selv. Passion gjør det mulig for henne å høre sine katter male - da vet hun at de har det bra.

Brukerens behov og preferanser oppfylles med Passion og integrert signalbehandling.

Passion leverer fremragende lydkvalitet. Høreapparatets unike design gir muligheten til å oppleve lyder mer detaljert, uansett lyttemiljø.

Passion™ er tilgjengelig i flere moderne og stilfulle farger - et diskret og komfortabelt høreapparat som kan bæres med stil.

Passion - det ligger i detaljene.



medisan

- du skal høre mye

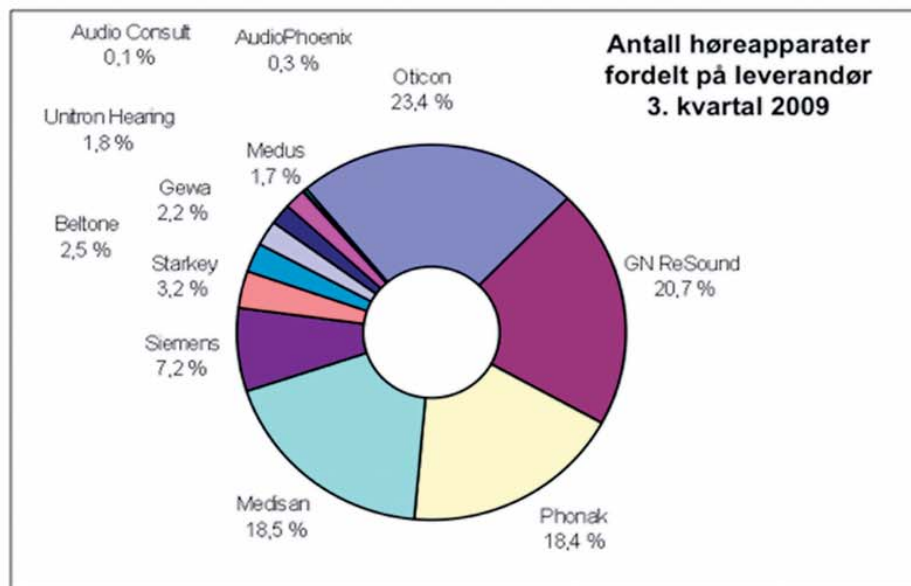

widex passion™
 DEDICATION TO DETAIL



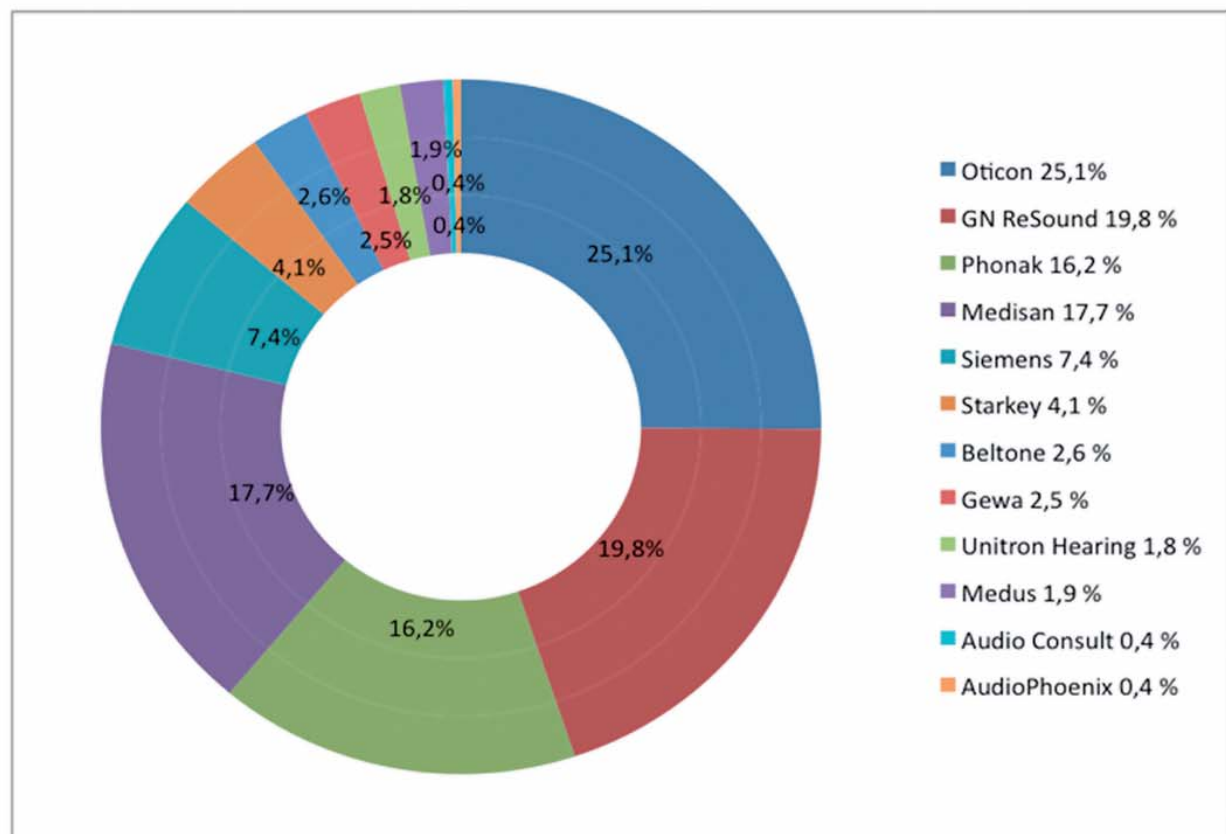
Medisan AS - Tlf.: 22 59 90 40 - medisan@medisan.no - www.medisan.no

Statistisk sett . . .

Salgstallene fra årets tredje og siste kvartal fortonet seg slik:



Totalt sett gjennom hele året endte salgstallene slik:



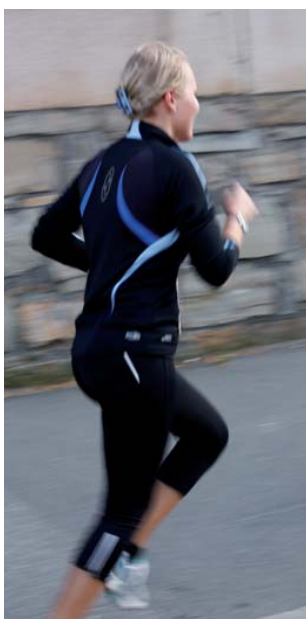
Audiografer i farta -

Av Anita Berre

Tidligere i år oppfordret redaksjonen sporty audiografer til å delta i Oslo Maraton. Dette var et forsøk på å fremme yrkesgruppen og utdanninga på HiST. Tre audiografer tok utfordringen på strak fot og løp 21 km in the name of audiology!



Klare til debut i Oslo Maraton. Line Steen, Kari Anne Kilen og Line Beate Moss



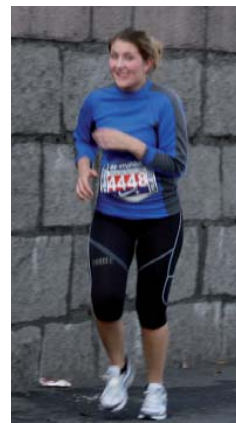
Kari Anne i farta

Det skulle i allefall være en halvmaraton i audiologiens tegn denne dagen. Siden oppslutningen ble så liten, ble dette delvis lagt på is. Men audiografene Kari Anne Kilen, Line Steen og Line Beate Moss hadde likevel sin debut i flott stil til tross for at planene om matchende t-skjorter og øre-effekter ble forkastet. Jentene var målrettet og fokuserte før start selv om Line knapt visste at hun kom til å tilbringe sin egen bursdag i svett løpedrakt gjennom Oslos gater før etter de hadde meldt seg på.

- Ulempen med å løpe halvmaraton på bursdagen, var jo at jeg ikke fikk feiret den kvelden før, sier Line lattermildt. Det var gøy å løpe, selv om jeg mot slutten sa til meg selv "aldri mer!". Men allerede dagen etter var jeg igang med å planlegge neste års løp, legger hun til.

"Det er den dagen halve Oslo løper utenfor hos meg. De søler saft og kaster plast og rydder aldri etter seg. De løper som om de har stjålet både startnummer og sko. De ha'kke tid t'å drikke ferdig og langt mindre gå på do."

"Oslo Maraton" av Øystein Sunde"



Line Steen i siste indre

- Oslo Maraton 2009

Søndagstur

Trekløveret gjennomførte løpet uten å hverken besvime, vrenge slatters eller miste menisken, og fikk i tillegg tider i mål de var fornøyde med.

- Vi hadde som mål å løpe hele veien, selv om vi kom sent igang med oppladning og trening i forkant. Vi tok det som en søndagstur, sier Kari Anne.



Jentene ved friskt mot ved Operaen

"Folk løper dissende mens alle muskler skjelver som gelé, helt til alt de før har spist er ristet meget lenger ned. Og for å vise at de kan svette og fråde som et dyr, Så besvimer de på trappen her og gjør på seg og spyr."

Til tross de uheldige erindringene fra Oslo Maraton pensjonisten i Øystein Sundes tekst har, er det ingen

tvil om at løpet ga mersmak hos jentene. Men for å få flere audiografer til å bli med dem neste år, bør kanskje en distanse som faktisk inneholder ordet "maraton" velges bort. 10 kilometer høres kanskje litt mer overkommelig ut, en teori jentene støtter.

- Det var ikke skummelt å løpe halvmaraton, og da er det i alle fall ikke skummelt å løpe 10 kilometer. Om folk da ønsker å løpe mer, kan de jo alltid bruke ti-kilometeren som oppvarming, spøker Kari Anne.

Jo flere som deltar neste år, jo mer moro blir det. Da kan vi audiografer synliggjøre oss på en positiv og gøy måte, oppfordrer hun videre. Line og Kari Anne sier også at matchende løpedrakt er meget aktuelt neste år og legger ikke skjul på at de godt kan løpe med et digert øre på ryggen eller annen hørsels-relatert rekvisita om det så skal være! Dette er dermed noe vi alle kan tenke på til neste høst. Kanskje blir dette en del av en større synlighets-kampanje for å fremme oss selv?



Tre stolte løpere fikk smaken på medalje. Neste år blir vel **DU** med ?

NAV inviterer til allmannamøte!

NAV inviterer til møte 3.februar 2010. Her skal det bli informasjon om hvordan vi skal forholde oss til de nye rammeavtalene som gjelder for kjøp av høreapparater og tinnitusmaskere.

Deltakere bes melde seg på til steinar.johan.lund@nav.no innen 25.januar 2010. Det skal da oppgis navn og arbeidssted.

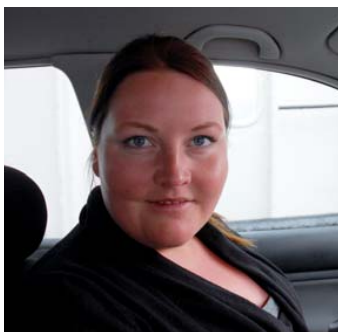
Det vil også bli satt av tid til spørsmål, så er det at du har spørsmål vedrørende anbudsrunderen er dette en gylden mulighet. Har du ikke mulighet til å komme, send gjerne spørsmålene til oss så skal vi spørre for deg.

**Vi sees!
Hilsen
redaksjon@audiograf.no**

Lydoverfølsomhet

Av Janne Hallset, Audiograf og Guri Engernes Nielsen, Audiopedagog

Janne Hallset, audiograf ved Ullevål Stadion øre-nese-hals, og Guri Engernes Nielsen, audiopedagog ved Rådgivningskontoret for hørselshemmede i Oslo har siden 2008 hatt et tett samarbeid om pasienter med nedsatt hørsel, tinnitus og lydoverfølsomhet. Samarbeidet har gitt pasientene et godt tilbud, som langt på vei tilfredsstiller voksne hørselshemmedes behov for et helhetlig og sammenhengende rehabiliteringstilbud. De gir oss her hvilke metoder og teorier de går etter ved deres tilbud.



Janne Hallset

Vi har valgt å bruke tittelen lydoverfølsomhet som samlebegrep for å kunne skille bedre mellom begreper som hyperacusis, fonofobi og misofoni. Erfaringen vi har fått med behandling av lydoverfølsomme pasienter har vist at det er avgjørende å

finne ut hvilken kategori pasienten tilhører for at behandlingen skal bli riktig. Fram til i dag har både forskningen og litteraturen på området vært heller mangelfull. Lydoverfølsomhet blir som oftest nevnt i sammenheng med tinnitus, og modellene og metodene som finnes definerer tilstanden ulikt i forhold til hvorvidt følelsene våre er involvert. Skillet mellom hyperacusis og fonofobi/ misofoni kan være overlappende i virkeligheten, men i denne artikkelen prøver vi å lage et tydeligere skille for å få fram likhetene.

Lydoverfølsomhet kan forekomme hos alle mennesker og trenger ikke følges av ett hørselstap. Dette kan oppstå plutselig eller komme gradvis. Jastreboff mener at mist 2 % av befolkningen har lydoverfølsomhet av ulik grad, og dette estimatet støttes av en svensk studie av Andersson m flere. 40 % av personer med tinnitus er også lydoverfølsomme, og 80 % av personer med lydoverfølsomhet har også tinnitus. Lydoverfølsomhet viser seg å være hyppigere hos personer i 20-30 årene og forekommer gjerne i støy og musikkrelaterte yrker.

Lydoverfølsomhet deles inn i flere varianter. Hyperakusis er en overreaksjon på lyder som gir personen lavere ubehagsterskler enn normalt (Laukli, 2007) Distortion forekommer når personen opplever forvrengning av lydopplevelsen, og recruitment forekommer når høreterskel er nedsatt mens styrkeopplevelsen av sterke lyder er bevart intakt (Arnesen og Engdahl, 2001) Fonofobi kan defineres som "En ekstrem form for overfølsomhet som viser seg spesifikt for sterke eller plutselige og uventede lyder" (Laukli, 2007). Jastreboff og Hazell bruker begrepet

fonofobi for å beskrive pasienter som har frykt som dominant følelse i forhold til opplevelsen av å mislike lyder. Pasienter som misliker lyder beskrives med begrepet misofoni. (Jastreboff og Hazell, 2004) Personer som er lydoverfølsomme kan forklare om smerteopplevelser i og rundt øret, hodepine, svimmelhet, kvalme, sinne, frustrasjon, angst og redsel. Lydene de reagerer på kan være alt fra høye, ukontrollerbare lyder som brann sirener og barneskrik til papirknirring og kremting. Lydoverfølsomhet kan forekomme i forskjellige grader. Personer som er hardt rammet kan være sterkt hemmet i det daglige liv. En tur på butikken, en reise med kollektivtrafikk eller sosialt samvær med familie og venner kan by på så sterke lydopplevelser at det ikke er gjennomførbart for personen. Mange stenger seg da inne og/ eller bruker støyvern for å skjerme seg mot lydene. Dette vil sende feile signaler til hjernen og overfølsomheten kan da gjerne bli ett større problem. Det er svært viktig å utrede lydoverfølsomhet grundig fordi mange personer har ofte kombinerte varianter av lydoverfølsomhet.

Hyperakusis. Når man blir utsatt for en kraftig og muligens skadelig lyd brukes stapediusrefleksen til å stramme ørebenskjedens slik at lydoverføringen blir minket. Personer med hyperakusis kan ha en økt ufrivillig aktivitet av denne refleksen. Refleksen aktiveres av forventningen eller oppfatningen av plutselig og kraftig lyd. Som følge av overaktivitet av denne muskelen kan man oppleve symptomer som f.eks øresmerter, dothfølelse og forvrengt hørsel. Hyperakusis kan også skyldes en abnormal forsterkning av de ytre hørselceller i sneglehuset som kan føre til en overstimulering av de indre hårceller og dermed føre til en underbevisst hyperakusis. Opplever personen hyperakusis bilateralt skyldes antageligvis dette en unormal forsterkning av lydsignalet i de sentrale hørselsbanene. (Jastreboff, M.M. og Jastreboff, P. 2001) Hyperakusis kan også skyldes en vestibular lidelse. (Johnson, M, 2007)



Guri Engernes Nielsen

Fonofobi og misofoni Hvis man en eller flere ganger har blitt redd for lyd eller opplevd sterkt ubehag av høye lyder, kan man ha utviklet en lydfobi. Når man møter på det man har fobi for eller noe som minner om dette, begynner en automatisk stress- eller fryktreaksjon som man ikke kan kontrollere rasjonelt. Personer som er lydoverfølsomme har ofte negative og urolige tanker om lyder generelt og hvordan disse kan ødelegge hørselen. Tankene om dette dukker opp når man utsettes for høy lyd og forverrer reaksjonen. Lyder som ikke er høye kan også føre til ubehag, og dermed gjøre oss irriterte og slitne. I følge Andersson (2007) oppstår ikke reaksjonen på lyd i de klassiske auditoriske nervebanene, men involverer det limbiske systemet i hjernen, det sympatiske autonome nervesystemet og årvåkenhet.

Utredning/ kartlegging Hyperakusis kan utredes ved en ubehagsterskelmåling. Dette defineres som det høyeste nivået der en lyd gir opphav til en ren hørselsopplevelse. Ved høyere nivåer oppstår også andre opplevelser, f eks fysisk ubehag og smerte. (Laukli, 2007) Ubehagsnivået ligger som regel 100-120 dB over høreterskel. Årsakene til hyperakusis kan være mange, vanlige årsaker er støyskader, hodeskader, støytraumer, bivirkning på medisiner, kroniske øreinfeksjoner og auto immune lidelser. (Comprehensive Site for Hyperacusis Information, 2009)

Kartleggingsskjema For å få et godt og helhetlig bilde av klientens problemer tar vi alltid en samtale først. Spørsmålene vi stiller er relatert til hvordan lydoverfølsomheten oppstod, har utviklet seg og på hvilken måte klienten opplever lydene som et problem. Der vi antar at det er grunnlag for det kan vi stille spørsmål om klienten har andre diagnoser, både psykiske eller fysiske, og hvilke medisiner de eventuelt bruker i dag. Per i dag finnes det ikke standardiserte, norske kartleggingsskjemaer i forhold til lydoverfølsomhet. Vi har derfor så langt brukt erfaringsbaserte spørsmål, noe vi har sett har gitt oss et godt grunnlag for videre behandling. I Sverige og England har det den siste tiden vært gjort forsøk med bruk av et spørreskjema rettet mot hyperacusis pasienter. Dette spørreskjemaet kartlegger biologiske, psykologiske og sosiale aspekter hos pasienten, og gir samtidig behandleren klare instruksjoner på hvilke grenser man skal forholde seg innenfor. Spørreskjemaet Structured Diagnostic Hyperacusis Interview finnes i boken Hyperacusis – Mechanisms, Diagnosis and Therapies (Baguely and Andersson, 2007, s. 4041)

Behandling hyperakusis Vi behandler hyperakusis etter TRTmetoden. Behandlingen består av informasjon, rådgivning og bruk av støygenerator eller høreapparat

med innebygd støygenerator. Behandlingen anbefales gjennomført før en ev tinnitusbehandling. Behandlingen varierer i tid, men er gjerne kortere enn tinnitusbehandling. Pasienten anbefales å bruke støygeneratoren i 6-8 timer om dagen. Stimulilyden i generatoren skal være en bredbåndet lyd, og det som er vanligst brukt er hvit støy. Lydstyrken i støygeneratoren justeres opp etterhvert som pasienten venner seg til lyden og effekten kommer.

Behandling fonofobi/ misofoni Pasienter som viser seg å være så bekymret for lyder at de har begynt å bruke ørepropper eller holde seg unna normale lydmiljøer vil alltid ha behov for informasjon om når lyd er skadelig / ikke skadelig. I selvhjelpsboken Kognitiv beteendeterapi vid tinnitus får pasientene informasjon om hva lydvolum er, hvordan man risikobedømmer lyd, beskytter seg mot lyd, og minsker risikoen for støyskader. Videre kan man også lære mer om ørets måte å håndtere høy lyd på og hvilke effekter støy kan ha på øret. Den videre behandlingen skisserer to former for eksponeringstrening; grunntrening med kontrollerbare lyder som er håndterlige over tid, og intensivtrening for lyder som er lite kontrollerbare i naturlige situasjoner. Med bakgrunn i egen erfaring fra behandling av pasienter med fonofobi/ misofoni har det vist seg at pasientene ofte oppnår rask og god effekt hvis grunntreningen kombineres med at lyden blir undersøkt. Gjennom en lyttende undersøkelse av problematiske lyder, som for eksempel tallerkener som legges i en oppvaskkum, endres en tidligere negativ oppmerksomhet og ønske om tilbaketrekning, til en aktiv, nysgjerrig oppmerksomhet som ikke lenger føler lyden som problematisk. Pasienter som allerede bruker støydempende ørepropper utover normale situasjoner, vil ha stort utbytte av å velge seg ut kontrollerbare situasjoner der proppene kan brukes mindre slik at øret får trent seg opp. Avspenningsøvelser er alltid anbefalt å bruke i forkant av grunntreningen eller intensivtreningen. Dette for å redusere det emosjonelle stresset mange føler i forkant av å skulle møte problematiske lyder. Hos pasienter som lett blir forstyrret av ytre lyder når de skal sove kan det være hensiktsmessig med en lydgenerator tilkoblet lydpute. De ytre lydene siles gjennom lyden i puten, og vil dermed forstyrre mindre. Lydoverfølsomhet rammer mange. Det er svært viktig å utrede riktig, slik at vi kan skille mellom de forskjellige typene og dermed gi riktig informasjon, rådgivning og behandling til pasienten. Kombinasjonen av å kunne behandle gruppen lydoverfølsomme ut fra et teknisk-audiologisk og/ eller pedagogisk-psykologisk ståsted har vist seg å ha svært god effekt, og vi håper dette kan stimulere til et bedre samarbeid mellom audiografer og audiopedagoger.

Kilder: Arnesen, A. R. og Engdahl, B. (2001) Tinnitus. Gyldendal. Baguely, D. M. og Andersson, G. (2007) Hyperacusis. Plural Publishing. Jastreboff, P. J. og Hazell, J. W. P. (2004) Tinnitus Retraining Therapy. Cambridge Univ. Pr. Kaldo, V. og Andersson, G. (2004) Kognitiv beteendeterapi vid tinnitus. Studentlitteratur. Laukli, E. (red.) (2007) Nordisk lærebok i audiologi. Fagbokforlaget. Jastreboff, M.M. og Jastreboff, P. (2001). Hyperacusis, Url: www.audiologyonline.com Lesedato: 20.11.09 Johnson, Marsha. (2007) Distinguishing between Cochlear Hyperacusis and Vestibular Hyperacusis, Url: www.tinnitus-audiology.com Lesedato: 20.11.09 Comprehensive Site for Hyperacusis Information, (2009) Url: www.hyperacusis.org Lesedato: 20.11.09



Auditiv Nevropati

Fenomenet auditiv nevropati hos sped- og småbarn. En kvalitativ kunnskapsoppsummering.

Ingeborg Ørn sin masteroppgave våren 2008

Hvorfor skrev hun denne oppgaven om nettopp dette temaet?

En ærlig og direkte oppfordring fra en far brant seg fast:

"Ingeborg, jeg synes du skal skrive om sped- og småbarn med auditiv nevropati. Dette vet dere for lite om". Budskapet ville ikke slippe taket, og uten denne ytringen ville ikke prosjektet blitt påbegynt.

Bakgrunnen for oppgaven var å legge grunnlag for oppfølgingstilbud av faglig god kvalitet for de barn som tidlig diagnostiseres med auditiv nevropati (AN).

Økt oppmerksomhet om tilstanden i det hørselsfaglige feltet samt innføring av hørselscreening blant alle nyfødte fra 2008 innebærer at det audiopedagogiske praksisfeltet vil ha behov for spesifikk kunnskap.

Problemstilling:

- Hva finnes av forskningsbasert kunnskap om fenomenet auditiv nevropati hos sped- og småbarn.
- Forekomst
- Diagnostikk
- Årsaker
- Prognose
- Habilitering

Lyst til å vite mer? Oppgaven i sin helhet finner du på:

<http://www.duo.uio.no/publ/isp/2008/76536/MasteroppgavexIngeborgxxrn.pdf>

Avlyttsikkert trådløst samtalesett

Contego



Contego Access 800

er et nytt og unikt avlytt-fritt trådløst samtalesett som forsterker lyden for hørselshemmede. Den digitale, kodede radio-overføringen gjør det nesten umulig for andre å overhøre hva som sies.

Det perfekte systemet for hørselshemmede.

Vekt: 60 g

Ladetid: 4 timer

Bruktid: 16 timer

Mikrofoner: Retning- og rund-oppfangende i både sender og mottaker

Innganger: Linje inn, TV/PC/Radio/Mp3/Mik.

Frekvensområde: Kanal 1-3 863-865 MHz

Utvidet frekvensområde:

Kanal 4-54

842-862 MHz



Aurismed AS

Breiliveien 47, Postboks 294, 3201 Sandefjord Telefon 33 42 72 50 Faks 33 42 72 51

E-post aurismed@aurismed.no www.aurismed.no

Å høre men ikke forstå – et prosjekt for kompetanseutvikling og kunnskapsformidling rundt Auditiv nevropati/auditiv dys-synkroni (AN/AD)

Auditiv nevropati (AN) er en relativt ny tilstand ettersom de første eksakte beskrivelsene ble publisert først i 1996. I korte trekk er auditiv nevropati en tilstand der de indre hårcellene og/eller første del av hørselsnerven er skadet, mens de ytre hårcellene kan fungere normalt. Skaden forårsaker forsinket eller dys-synkron ledning av signaler i hørselsnerven og videre til auditiv cortex. Dette vil resultere i at tale blir mer eller mindre uforståelig. Den dys-synkroniseringen vil ramme evnen til å diskriminere språklyder - og derigjennom språkforståelse - mer enn den rammer evnen til å oppfatte for eksempel omgivelseslyder. Implikasjonene av å høre, men ikke forstå vil være alvorlige for språkutviklingen hos små barn. Hos ungdom og voksne som erverver tilstanden vil språkforståelsen gradvis forringes. Pasienter kan hørselsmessig fungere over hele spekteret fra å være funksjonelt døv til nærmest normalthørende i stille omgivelser, da det finnes mange grader av tilstanden. Når det gjelder skadested, årsaksforklaringer, auditiv funksjon, adekvat behandling og mulige utfall er det store variasjoner i denne gruppen, noe som innebærer at det fortsatt er mange ubesvarte spørsmål knyttet til hørselsvansken.

Den internasjonale litteraturen estimerer at ca. 10 % av pasientgruppen med sensorinevralt hørselstap vil ha denne vansken. Ved Rikshospitalets ØNH-avdeling ser vi at estimatet på 10% kan stemme med det antall sped- og småbarn vi har oppdaget det siste året. I gruppen sped- og småbarn som får diagnosen auditiv nevropati, har en betydelig andel opplevd alvorlige komplikasjoner i nyfødtp perioden og/eller de kan ha en familiehistorie som innebærer risikofaktorer for hørselstap. Vår erfaring fra klinikken viser at tilstanden avdekkes hos denne gruppen etter at vi er blitt oppmerksomme på den og er blitt i stand til å diagnostisere den, dette gjelder også for ungdoms- og voksegruppen.

Håndtering av pasienter med auditiv nevropati må være helhetlig og omhandle både teknisk, medisinsk og pedagogisk audiologi. Dette kommer klart til uttrykk i ulike protokoller utarbeidet i de land som har lang erfaring med oppfølging av disse pasientene..

Av denne årsak besluttet vi i begynnelsen av 2008 å opprette en tverrfaglig gruppe for å se på mulighetene for et samarbeide rundt et prosjekt med Auditiv Nevropati i fokus. Prosjektet skulle utgå fra Hørselssentralen/ØNH, Rikshospitalet, i samarbeid med Avdeling for kurs, forskning og utviklingsarbeid ved Skådalen kompetansesenter og gruppen bestå av: Audiopedagog Borghild Landsvik, audiopedagog Ingeborg Ørn, audiofysiker Marte Rønningen, audiopedagog Ingunn Heskstad Grytli og audiograf Lisbeth Wingaard.



Ingeborg Ørn (t.v.) Lisbeth Wingaard, Benjamin A. Russell, Charles I Berlin, Borghild Landsvik, Ingunn H. Grytli og Marte Rønningen.

Som fagpersoner opplevde vi at vi manglet kunnskap og kompetanse på tilstanden, ettersom vi lærte å diagnostiserte pasientene. Vi fikk derfor behov for å kunne tilby informasjon, behandling og veiledning.

Samtidig erfarte vi at også andre fagmiljøer, pasienter og pårørende søkte kunnskap, og vi bestemte oss derfor for å søke midler til et prosjekt og utformet følgende mål:

- Bygge opp kunnskap og kompetanse om auditiv nevropati internt i prosjektgruppen
- Spre kunnskap og kompetanse om auditiv nevropati til fagpersoner både innenfor helse og opplæring
- Utarbeide informasjonsmaterieill til prosjektets målgrupper

I mai 2008 søkte vi Helse og Rehabilitering om midler, etter å ha hatt et godt samarbeide rundt søknaden med Steinar Birkeland hos HLF. Gleden var stor da vi fikk innvilget midlene vi hadde søkt om.

Siden vi startet prosjektarbeidet har vi hatt fokus på å tilegne oss kunnskap og kompetanse om tilstanden, bla. ved deltagelse ved en konferanse om temaet i London, i mars 2008.

Et av målene for prosjektet har vært at andre fagpersoner skulle ha mulighet til å lære mer om tilstanden og arrangerte derfor 3.- 4. september i år en konferanse med tema Auditiv Nevropati i Oslo. Vi inviterte Prof. Charles Berlin fra University of South Florida til å være vår hovedtaler, og 120 deltakere hadde lærerike dager. I salen satt fagpersoner og foreldre, og det var også flere representanter fra ulike kommuner og skole.

I disse dager arbeider vi med å utarbeide en brosjyre til målgruppene. Vi er i full gang med å produsere tekst og finne bilder, og håper å ha brosjyren ferdig i løpet av våren 2010.

Samtidig arbeider vi med å etablere en elektronisk informasjonsbase for alle målgrupper. Siden skal være tilgjengelig fra Rikshospitalets og Statped's hjemmesider.

EU-09

Groruddalen viste seg fra sin vakreste side da norske audiografer dro ned til asfaltjungelen. Med et snølag tykt som chiffon og noe uklar himmel var dette gode dager å holde seg inne på. Ved årets Etterutdanningskurs skulle vi boltre oss i en grå koloss på Økern. Huset som sto ferdig i 1965 ser likt ut på utsiden som den gang, men på innsiden har det skjedd noen oppgraderinger. Hotell 33 huset tidligere Standard telefon og kabelfabrikk som i sin tid samarbeidet med staten og Televerket i utbyggingen av det norske telefonnettet. Moderne teknikk var grunnlaget da, vel som nå. Ved våre dager godt representert av høreapparatnyheter og forelesninger om Cochlea implantat, tekniske hjelpemidler ved telefonbruk, støyreduksjon i høreapparater og hørselsskaderisiko ved MP3 bruk. Noen hadde fått prøvet ut senga på hotellet, mens andre kom torsdagsmorgen. Vi ble hilst velkommen og først ut var fellesseminar om cochlea implantat (CI). Vi var i gang!



Ole Tvette foreleste om hva CI er, og hvordan og hvorfor et CI virker.

Hensikten med et CI er å generere elektriske signaler i hørselsnerven hos døve som ligner mest mulig på de elektriske signalene i hørselsnerven hos normalthørende.

Taleprosessen analyserer lydsignaler med hensyn til frekvensinnhold og styrke, og avgjør hvilke elektroder som skal stimuleres og med hvilken styrke. Den sender signalet over intakt hud til den innopererte delen av utstyret, selve implantatet. Elektronikken i den innopererte delen tolker signalet og sender elektriske impulser via tynne elektrisk isolerte ledninger til de korrekte elektrodene i det indre øret.

Siri Wennberg fortsatte denne sesjonen med å snakke om henvisning og utredning av CI-kandidater. Hun snakket om hvem som kan være aktuelle kandidater i forhold til audiogram og hørselshistorie for hvert øre. Når en pasient henvises til CI-utredning er det viktig at tidligere audiogram med både rentone og taleaudiometri er lagt ved. Er det tatt f.eks ERA, OAE og/eller stapediusreflekser, er det fint om også disse legges ved. Hun forteller hva som inngår i en CI-utred-

ning; hvilke tester som tas, hvilke yrkesgrupper på



høresentralen som er involvert i en utredning og hva som ligger til grunn for avgjørelsen om en mulig kandidat får tilbud om CI eller ikke. Det er en fordel at flere har vært delaktig i utredningen slik at en er bedre rustet til teamvurderingen i etterkant.

Så var det Ole Tvette som snakket om lydpåsetting hos barn. For døvblitte og større barn brukes lekeaudiometri-teknikker for å finne høreterskler for strøm for de enkelte elektrodene. For de

En skal tidlig krøkes, hadde lille Bendik fått høre og var dermed årets yngste deltager.



3 på EU-09

På EU det alltid mye stemning rundt foredragene, standene og informasjon. Vår utsendte tok temperaturen blandt 3 utvalgte deltagere. Vi spurte følgende spørsmål:

- 1) Er du en gjenganger på EU?
- 2) Hvilket inntrykk har du av årets kurs her på Hotell 33?
- 3) Forelesningene så langt, noen "høyde" her?

Rune Kvarsvik, COMMidt:



- Nei, dette er min første gang.
- Positivt inntrykk så langt, visste jo ikke helt hva jeg gikk til! Gleder meg til festmiddagen. Softistilbudet er fantastisk; får ha på eget strø og isen er veldig god.
- Skal på forelesningen om lydutjevningssanlegg, da den er av interesse i bedriften vår.



minste barna brukes observasjonsteknikker for å se om barna endrer atferd når strømstyrken økes. I tillegg til denne teknikken har det blitt utført objektive målinger under implantasjonsoperasjonen.

Det første programmet som lages gir så lav stimulering at det er ingen eller liten respons på lyd. Så bygges lyden opp i styrke med to besøk på høresentralen daglig i fire dager.

Marit Pedersen holdt så et innlegg om lydtilkobling på voksne. En starter først med å bestemme hvor mye strøm som skal til før det høres/føles på noen utvalgte elektroder. Deretter økes strømstyrken på de samme elektrodene mens brukeren gir tilbakemelding på hvordan dette oppleves. Deretter beregnes strømstyrke på de andre elektrodene som ikke er målt. Dette gir et utgangspunkt i forhold til dynamikkområde.

Strømstyrken dempes før det settes på lyd. Pasientene er på høresentralen to økter om dagen to til fire dager under lydpåsettingen. Mye dreier seg om å venne seg til nok lyd slik at denne blir nyttig. Det er viktig at pårørende er med under lydtilkoblingen. Det vil alltid

varierte hvor mye nytte den enkelte har av sitt CI, ofte veldig individuelt.



Kjell Grøndahl hadde en gjennomgang av praktiske metoder for feilsøking og kontroll av CI lydprosessorer.

De fleste voksne CI-brukere er selv i stand til å finne de vanligste feilene, og kan dermed rette feilen selv eller ta kontakt med rette instans. Dette er ikke like enkelt for barn og eldre. En tredje gruppe er de som har en

skade eller utviklingshemming som gjør det vanskelig å betjene utstyret fullt ut på egen hånd.

Vanlige feilkilder er bruker/betjeningsfeil, ledningsbrudd, batterikasse, fuktighet eller støv. Det finnes nettsider hvor en kan få tips om feilsøking på CI.

www.bionicear-europe.com

www.cochlear-europe.com/freedomtroubleshooting/index.html

www.medisian.no

<http://mollerstrommedical.no/>



Etter lunsj var det etter tidligere års suksess lagt opp separate forelesninger slik at valgets kval til tider kunne oppstå, for noe måtte man velge fremfor annet.

Hos teknikerne kunne man høre Monica Gamlem Myklebust, audiograf ved Hjelpemiddelsentralen i Møre og Romsdal, som har kommet frem til en "sjekkliste"

Forts. s 20

Helena Erstad, Kirkeristen ØNH:



- Ja, dette er 8. gangen jeg deltar på EU. Har kun gått glipp av to i den tiden jeg har bodd i Norge.
- Jeg synes det er bra og interessant.
- CI er godt å få med seg, trenger stadig oppdatering på dette feltet siden jeg ikke jobber med det selv.

Heidi E. Olne, Linderud ØNH:



- Nei, jeg har vært med to ganger før på EU og nærmer meg gjengangerstatus snart!
- Det virker bra så langt. Synd at det er færre deltagere enn tidligere.
- Vi er jo ikke gjennom hele programmet ennå, men APD er jo veldig interessant for min del, samt forelesningen om tekniske hjelpemidler ved telefonbruk, så disse er blant forelesningene jeg skal få med meg!

for oss som skal sende søknader for ulike telefonløsninger til hjelpemiddelsentralene.

Denne "sjekklisten" belyser problemstillinger som;

- forskjellige arenaer: hjemme, arbeidsliv.
- ulike typer telefoner: fasttelefon, trådløs telefon og mobiltelefon.
- om brukeren skal benytte høreapparat eller ikke ved en telefonsamtale.

Ønsker du "sjekklisten" vil den bli lagt ut på NAV Hjelpemiddelsentral Møre og Romsdals sider.

(<http://www.nav.no/Helse/Hjelpemidler/NAV+Hjelpemiddelsentral>)

På venstre side finner du "lokale skjema", og under der vil du etter hvert finne "sjekklisten".)

Marit Pedersen og Kjell Grøndahl kunne informere oss litt om hva som har skjedd i etterkant av APD-konferansen som ble holdt i Trondheim (red.an:Audiografen #4-2008). APD er fortsatt ingen

godkjent diagnose i Norge, men man bruker diagnosekode fastsetter "nedsatt tale-diskriminasjon i støy".

De informerte om videre tester som ble utført ved siden av de vanlige audiologiske testene. Disse er mer rettet mot auditive prosesseringsvansker. Det blir satt av to til tre dager pr. pasient? for å gjennomføre norske APD testbatteri og ADHD-tester.

Proessen for å finne en felles rutine av diagnostisering er preget av mangel på finansiering. Her hjelper det mye at dugnadsånden ennå brenner hos flere. Siden det er mange involvert gjør det at prosessen også kan strekke ut og ta mer tid.



Marit Pedersen og Ole Tvette.

Karolina Smeds, leder ved ORCA Europe (Office of Research in Clinical Amplification), tok for seg en forskning de hadde gjort angående ulike støyreduksjons-algoritmer som ble brukt i høreapparater. For oss audiografer finnes det ingen standardiserte målemetoder for dette, vi må stole på hva leverandørene sier. De så at det var store forskjeller mellom

leverandørene. Stor variasjon både ved hvilke frekvenser de valgte og hvor mange dB de dempet de gitte frekvensene, tidsintervallene på reguleringen kunne også skille stort. Dette viser at leverandørene bygger sine støyredukerings-algoritmer på helt ulike prinsipper.

Det vi i salen kanskje tenkte mest på ved veis ende var vel.. jaha? Så hvilke leverandører symboliserte de ulike mønstrene da?

Hos audiopedagogene kunne man blant annet høre Unni Line Ottersen fra Nedre Gausen Kompetansesenter, om hvordan Statped er blitt utfordret til å videreutvikle sine tilbud. Teknologiens utvikling gjør at hørselstap kan oppdages tidligere og det trengs tiltak som hjelper pårørende til å takle utfordringen best mulig. Det er blitt satt i gang strakstilbud i alle regioner som er der for å gi foreldre/familier veiledning tidigst mulig. De informerer også om et veiledningsprogram "Hør mitt språk". Dette kurset har hovedfokus på måter å stimulere en lytt- og talespråklig utvikling hos barnet. Det gir foreldrene bedre kunnskap om hvordan lyd/lyttemiljø og bruk av ulike kommunikative verktøy kan forbedre barnets talespråklige helhet.

Mellom endte sesjoner fikk deltakerne tid til å smyge seg rundt i gangene for å sjekke ut standene som leverandørene hadde bygd opp. Informasjon om høreapparatnyheter som ligger der og venter på oss, klare for å bli testet ut. Det gjaldt å få med seg konkurransene og Nintendo wii ble vel årets slager i underholdningskategorien. Underholdning ble det også seinere. Folk dresset seg opp og det var på tide med festmiddag. En herlig fireretters meny skulle inntas. Noe overraskende var vel Mariekjeks til franske oster? Men dog, det smakte ellers aldeles fortreffelig. Ryktene gikk at det ikke skulle bli holdt noen taler dette året, men det ble avkreftet da Camilla Sørensen tok "Herrenes tale", påfølgende kom også "Damenes tale", holdt av Camilla "....." Sørensen. Maten var fortært og hoftene satte i gang. Og det tok ikke lang tid før gulvet var fullt. At ikke Chand kom og tok en Åge-låt var litt skuffende, men vi klarte fint "å levva livet" sjøl også.

Dag to viste tegn til at flere ikke hadde vært tidlig i seng. Men klare for dyst var man allikevel.

Vi skal jo alle ha hørt om CEN-rapporten (The European Committee for Standardization, CEN). Her skal det



En noe spesiell uniform preget Starkey-bemanningen på stand.



kommes frem til en felles Europeisk standard for tjenester som tilbys av profesjonelle høreapparatformidlere. Den går inn på grunnleggende retningslinjer med krav til utdanning, lokaler og utstyr, etiske forhold og om hele prosessen i høreapparat-tildelingen (audiologisk utredning, valg av høreapparat, tilpasninger og kontroller). Gøril Haukøy gav oss en smakebit av hvordan prosessen kan fortone seg bak møterommets dør. Hun og Georg Træland overtok i komiteen da Einar Laukli ikke ønsket å forsette. Med representanter fra tretten forskjellige nasjoner skal de være med å finne en felles god standard. Prosessen er for henne veldig spennende, men det kan også være frustrerende. Sterke meninger Frankrike, Italia og Tyskland kunne det være vanskelig å få igjennom meninger fra kalde nord. Største forskjellen er nok at det der ned på kontinentet blir tenkt mer butikk, mens vi i Norden tenker mer rehabilitering. Tegn til dette var at det til tider ble diskusjoner, og det kunne virke som at noen land var mer redde for sin "egen lommebok" enn å få til en god standard for alle. Det ble diskutert ulike punkter som skulle være med i rapporten og at standardens punkt 4.4 skulle omhandle etikk, var visst ikke en selvfølge, men den kom med til slutt. Mye løsnet også da Stig Arling fra Sverige kom inn i

komiteen. Dette er en mann med pondus og et velkjent renommé, slik at det nå for noen var lettere å nikke enig med da han kom med forslag. Rapporten er til oversettelse hos CEN og forhåpentligvis godtatt slik den er nå, og etter planen skal den være ferdig mars 2010, sendt ut til votering i august og blir den vedtatt er den klar november 2010.

Etter deilig lunsj fortsatte Mari Bunne med orientering rundt ørekirurgi. Her fikk vi se snutter og bilder fra operasjoner. Før etterutdanningskurset 2009 ble avsluttet informerte Bo Engdahl oss om eventuelle hørselsskaderisiko ved bruk av MP3 spillere. Det man vet er at utgangsnivået fra øretelefoner er såpass strekt sterkt? at det ved høy eksponering over tid er mulighet for skade. Tilgjengeligheten på spillere er lettere og rimeligere slik at flere er utsatt. Han forteller at det er brukeren selv som bestemmer i hvor stor grad man blir utsatt for eksponeringen og at kun tiden vil vise hvorvidt det virkelig er skadelig for hørselen.

Etterutdanningskurset 2009 er ferdig og det ble et godt arrangement. Vi gleder oss til å samles om et år, da er det blitt lagt til Royal Garden, Trondheim, sier bare: hold av 4. og 5. november.



*Se etter
denne gjengen
også til neste år
på Royal Garden*



Individualiteten lenge leve

Phonak har løsninger for alle typer hørselstap og livsstiler.

Hos oss får du ekspertise, fleksibilitet og de mest moderne løsningene, alt på samme sted. Kontakt oss gjerne for å høre hvilke løsninger vi kan tilby deg.



Savia Art™ - et mesterverk av et høreapparat
Elewa™ - forandrer hørselslandskapet
microPower™ - et kraftig gjennombrudd i miniatyr



Phonak AS, Postboks 525 Sentrum, 0354 Oslo
Telefon: 23 00 32 60 Telefaks: 22 41 66 44
info@phonak.no www.phonak.no

GN ReSound



**ReSound
modeX™**

Alle stemmer er like viktige!

ReSound modeX er vårt nye hørselstekniske hjelpemiddel.

Med god lyd kvalitet og ergonomisk utforming gir modeX det beste utgangspunktet for optimal kommunikasjon.

Løsningen er ypperlig i skolesammenheng, forelesningssaler, kirker, små og store forsamlingsrom og ikke minst i hjemmet. Systemet kan benyttes i kombinasjon med teleslynge.

modeX er trådløs og svært enkel å bruke, og er det beste alternativet når alle skal bli hørt.

GN ReSound AS

Telefon 22 47 75 30, info@gnresound.no
www.gnresound.no, www.resoundmodex.no

— Slik har vi det —

Kongsberg ØNH



I skrivende stund har kong vinter lagt sitt hvite teppe over Kongsberg, og med fjorårets vinter friskt i minne så blir nok ikke denne vinteren fullt så lang. Da hadde vi 7 mnd med snø.... vel er Kongsberg et snøhøl, men 7 mnd da.....



Det har skjedd mange forandringer i løpet av 2009. Et 7 års langt ekteskap med Blefjell sykehus (Notodden, Kongsberg, Telemark og Rjukan) ble oppløst, og et nytt ekteskap ble inngått med Sykehuset i Buskerud, Sykehuset i Asker og Bærum samt Ringerike sykehus. Dette nye samarbeidet har fått navnet Vestreviken, Dette har

ikke gått like greit for seg, mange skjær i sjøen, men heldigvis ser det ut til å gli bedre nå. I forbindelse med at Blefjellnavnet forsvant, har vi også byttet navn fra Klinikk Blefjell A/S til Kongsberg øre-nese-hals. Det var i tillegg 20 år siden Dr. Aasand startet opp klinikken sammen med vår sekretær Grete Gutterud, dette ble seg hør og bør feiret i sommer.

Kongsberg ØNH består av avdelings overlege Gunbjørn Aasand, overlege Morten Boye Lystad, dr. Heidi Ebner, ledende audigraf Siri Asbøll, audiograf Therese Møllerop Lystad og sekretær Grete Gutterud. Vi er en liten privat drevet klinikk som holder til i lokaler på sykehuset.

Vi har tilgang til operasjonsavdeling og benytter den to dager i uken, men da i offentlig regi. Dette gjør at våre leger kan drive med poliklinisk arbeid samt å holde sine kirurgiske ferdigheter ved like. De utfører for det meste paracentese, adenotomi, tonsillektomi, septumplastikk samt conchotomi.

Vi har et stort nedslagsfelt og server stort sett hele Buskerud fylke. Dette innebærer lang ventetid for å få tilpasset høreapparat hos oss. Vi tilpasser ikke høreapparat på barn, de sender vi videre til Sykehuset i Drammen eller til sykehuset i Telemark. som vi har et godt samarbeid med. Ventetiden for poliklinisk timer som feks. allergitest, spiro, vertigoutredning og vanlig audiometri er ikke lang. Vi har en fødeavdeling som gjør OAE screening, og dette medfører en del oppfølging av disse små-"pasientene" også hos oss. Vi er en velfungerende avdeling som til stadig møter nye utfordringer og drar nytte og glede av å få være stasjonært på et sykehus med all den kompetanse det innehar.

En riktig god jul og et fantastisk nytt år ønskes dere alle fra oss ved Kongsberg ØNH



Fra venstre: Heidi Ebner, Grete Gutterud, Therese M. Lystad, Siri Asbøll, Gunbjørn Aasand og Morten Lystad

Det etiske kvarter

Hei igjen!

Som fortalt på Etterutdanningen i Oslo, så jobber Etisk Utvalg med både nye retningslinjer, et "reglement" som Etisk Utvalg skal jobbe etter ved innkomne saker, samt nye etiske regler. Retningslinjene presenterer her, slik at alle kan lese og eventuelt komme med tilbakemeldinger!

Neste år vil forhåpentligvis forslaget på nye etiske regler bli sendt ut på høring. De vil bli mer detaljerte enn dagens avtale mellom Norsk Audiografforbund og høreapparatleverandørene.

Vi håper med dette å gjøre det enklere for alle!

*God Jul ønsker
Camilla Cornebo, AnneMa Boberg og Hanne Gjønnnes
i Etisk Utvalg*

Nytt etisk dilemma:

Alle kan tilpasse høreapparater, men navnet audiograf er beskyttet.
Bør leverandørene gi opplæring til f. eks.
legesekretærer som tilpasser høreapparater?

Hva synes du???

Mailadressen til etisk utvalg er: etisk@audiograf.no

Forslag til reglement for etisk utvalg

- § 1 Etisk utvalg er Norsk Audiografforbund (NAF) sitt organ for etiske spørsmål og er underlagt styret i NAF.
- § 2 Utvalgets hovedoppgave er å være rådgiver i etiske spørsmål overfor NAFs styre og medlemmer. Utvalget utreder prinsipielle etiske spørsmål og behandler klager med basis i den til enhver tid gjeldende Avtale om etiske regler.
- § 3 Utvalget består av leder og to øvrige medlemmer og velges av Landsstyret for to år av gangen. Det velges også to varamedlemmer som trer inn ved fravær. Styrets medlemmer kan ikke være medlemmer av etisk utvalg.
- § 4 Saker kan bringes inn for etisk utvalg av styret, enkeltmedlemmer, pasienter, pårørende eller andre i det audiologiske miljøet. Utvalget kan også selv ta opp saker til behandling.
- § 5 Etisk utvalg bedømmer alltid først om en sak faller inn under dens virkeområde og kan i den anledning vurdere å oversende saken til juridisk vurdering hos Delta. Saker av stor prinsipiell betydning behandles på landsmøtet. Behandlede saker dokumenteres i anonymiserte rapporter til styret samt i utvalgets årsberetning i landsmøtedokumentene.
- § 6 Når en sak er brakt inn til etisk utvalg, skal den eller de som saken gjelder ha anledning til å uttale seg. Vedkommende kan kreve å få redegjøre muntlig for saken i møte. Dersom saken er en klagesak, har klager rett til å kommentere innklagedes sak. Medlemmer av NAF har plikt til å gi forklaring til etisk utvalg. Dersom slik forklaring ikke er mottatt innen rimelig tid, kan saken tas opp til avgjørelse basert på den informasjon som foreligger.
- § 7 De som er parter i en sak for etisk utvalg, kan sende inn begrunnet begjæring om at et medlem som finnes inhabil skal fratre under sakens behandling. Et medlem av utvalget kan også selv anmode om å få fratre hvis han/hun mener seg inhabil. Avgjørelser i disse spørsmål treffes av styret i NAF.
- § 8 Utvalgets avgjørelse skal snarest mulig meddeles skriftlig de personer saken gjelder. Etisk utvalg kan, i samråd med styret i NAF, offentliggjøre en sak i fagtidsskriftet "Audiografen" i anonymisert form.
- § 9 Hvis etisk utvalg mener at noen har overtrådt Avtalen om etiske regler, kan det uttale kritikk overfor involverte parter. Videre kan det gis pålegg om at de påklagede forhold beklages og/eller bringes til opphør. Hvis utvalget mener at noen på en særdeles graverende måte har overtrådt Avtale om etiske regler slik at han/hun bør ekskluderes av NAF, sendes saken til styret med forslag om eksklusjon. Også i tilfelle et medlem ikke vil rette seg etter en avgjørelse i etisk utvalg, kan eksklusjon foreslås.
- § 10 Avtale om etiske regler vedtas på audiografenes landsmøte. Etisk utvalg kan fremme forslag til Styret i NAF om endringer i regelverket og skal være en av høringsinstansene når forslag er fremmet av andre.

Kan vi høre bedre
på under ett minutt?

Godt spørsmål. Det tar nok fremdeles litt mer enn ett minutt å gi en pasient optimal hørsel, men prosessen går mye raskere enn før. Med 130 års erfaring fra bransjen, vet vi at en audiografs hverdag ofte handler om effektivitet og det å gjøre avansert teknologi enkelt for brukeren. Nettopp det handler det om; hvordan du som audiograf enklere og raskere kan sørge for god hørsel. Integrerte arbeidsprosesser som iScan og eOrder, gir en enkel første tilpasning i Connexx. Siemens høreapparater tilpasser seg brukerens daglige utfordringer, kombinert med rask support fra våre audiografer. **Derfor får du mer tid til dine pasienter.**

www.siemens.no/hearing

SIEMENS

Harde bud

En regntung augustdag i 1963 holdt Martin Luther King sin berømte "I have a dream" tale foran Lincoln Memorial i Washington. Han ble symbolet i kampen mot segresjonspolitikken til det hvite amerika. Snart kommer mannen som ofte har blitt sammenlignet med King. I desember får Barack Obama fredsprisen i Oslo. Mye å se frem til med andre ord. I tillegg har vi jula. Ja så har vi NAV da.

Men først skal det fortæres lutefisk og pinnekjøtt. Vi skal svi av halvskattlønna på gaver og stemning. Handelsstanden regner med at vi nok en gang skal sette rekord i forbruk. Alt dette samtidig som vi er midt i den verste finanskrisen i manns minne og samtidig med at svineinfluensaen herjer kloden.

Men europeere har lange tradisjoner i kunsten å legge vanskene til side – i hvert fall i juleuka. Det siste året har vært knallhardt for mange og ikke minst min egen bransje. De nye tonene fra NAV har muntert blitt sammenlignet med ekstrem varianten av Cambridge-kuren. Først ble proppemakerne i Norge gjenstand for out-sourcing til utlandet. Deretter står høreapparatleverandørene for tur. Ennå er ikke alle anbud ferdig, men det er rimelig klart at i Norge blir det færre leverandører. Vi blir EU-tilpasset, heter det fra forvaltningen. Et mindre heldig utslag av vårt Nei til EU.



Anbudsrundene ligner forvekslingsvis en middels blokkutlysning for boring etter olje på norsk sektor. NAVs nye "prutelinje" har skapt panikk-tilstander i en ellers så fredfull bransje. Verst blir det med brukerne som nå risikerer å bli overlatt til "First price" apparater. Når vi i tillegg tar med de endeløse køene blir dette skuffende dårlig. Frykten for at valgmulighetene skal bli så redusert at kvalitetsapparater bare blir tilgjengelig for rikasene, er ikke ubegrunnet.

- Anstaltmakeri, mumles det i rekkene. Men det er slik det må være. Sier Brussel og NAV. Som et foreløpig klimaks har Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) trukket seg fra alt NAV-samarbeid. De ønsker ikke bli holdt som gissel !! Sterkere kan det ikke sies.

Hvordan vi som audiografer skal benytte den berømte 10 på topp lista, er ukjent. Det er enten så hemmelig at ingen foreløpig vet hva det er eller så vet ingen hva det er. Jeg tipper det siste.

Det jeg ønsker meg til jul er en brukermanual hvordan man skal forsikre høreapparatbrukere at EU-tilpassede høreapparat egentlig er til hans eget beste. Gjerne med en servicetelefon til NAV sentralt hvis de ikke kjøper argumentasjonen. Sleng gjerne med en skuddsikker kevlar-vest til de som arbeider i de nordlige landsdeler.

Jeg tenker på den gangen tidligere statsminister Kåre Willoch holdt et langt innlegg om fordelene for fiskeriene og oljeindustrien med EU medlemskap. Etter én lang velartikulert tirade med argumenter var det salig SV-Hanna Kvanmos tur. Hun oppsummerte det hele med ett ord: Fattigmannstrøst! Parallellen til dagens tema er ubehagelig nær.

Heldigvis kommer Barack Obama. I det store bildet blir vår lille dispuTT i hørselbransjen liten. Men som inspirator kan han være verdifullt. Dessuten har han lang erfaring i å snakke for døve ører.

Det er i hvert fall noe å drømme om.

Baha®

Den naturlige veien til hørsel

Baha-systemet er et implanterbart benforankret høreapparat. Det er et enkelt og effektivt hjelpemiddel for personer som lider av konduktive hørseltap, kombinerte hørseltap eller har ensidig døvhet. Når et vanlig tradisjonelt høreapparat eller ørekirurgi ikke oppnår den ønskede effekten, bør du vurdere en annen naturlig vei til hørsel.



For mer informasjon
Om Baha-systemet besøk
www.medisan.no

medisan

- du skal høre mye



Et valg for livet

Hear now. And always



Cochlear™

Er du ordinært medlem i Delta eller er du et differensiert medlem i Delta?

Arbeider du ved en offentlig høresentral er du et ordinært medlem av Delta. Er du selvstendig næringsdrivende eller er ansatt hos en privat avtalespesialist blir du et differensiert medlem av Delta. Lurer du på forskjellen? De aller fleste fordelene har vi felles, men er man differensiert medlem å skulle for eksempel komme i en større arbeidskonflikt av den grad at man ønsker å gå rettens vei vil man ikke få dekket dette økonomisk. Bakgrunn for dette er at ved de fleste private arbeidsteder er det ikke inngått noen Tariff-avtale mellom den private arbeidsgiveren og Delta. Skulle derimot den private arbeidsgiveren ha gjort dette, vil saken være annerledes og arbeidstaker blir et ordinært medlem.

Uavhengig av hva du er så skal du huske at det er ingen terskel for hva du likevel kan spørre Delta om. De har ressurser og kunnskap på flere områder som kan være litt vriene for mannen i gata og de er der for at vi skal bruke dem.

Du får her samarbeidsavtalen som ble signert mellom Norsk Audiografforbund og Delta høsten 2008.

Samarbeidsavtale mellom Delta og Norsk Audiografforbund - NAF

1. GRUNNLAG

Grunnlaget for denne avtale er at NAF er godkjent av Deltas hovedstyret som yrkesorganisasjon innenfor Delta.

2. FORMÅL

Denne avtalen har som formål å regulere rettigheter og plikter samt andre forhold mellom Delta og NAF innenfor rammen av NAF og Deltas vedtekter.

3. OM NAF

- NAF gis status som landsomfattende yrkesorganisasjon innenfor Delta med rett til å velge eget styre. Styrets sammensetning – og senere endringer av denne skal meddeles Delta
- NAFs vedtekter, samt senere endringer av disse skal behandles av Deltas hovedstyret og være i tråd med Deltas vedtekter.
- NAF har selvbestemmelsesrett i yrkesfaglige spørsmål. Delta og NAF skal likevel gjensidig ta hverandre med på råd i faglig spørsmål når det er naturlig. Prinsipielle spørsmål, samt spørsmål som kan berøre andre medlemsgrupper i Delta, skal forelegges Delta.
- NAF er eget rettssubjekt og en selveiende og frittstående yrkesorganisasjon i Delta. NAF har et upersonlig og begrenset ansvar for gjeld ved at NAF hefter for egen gjeld med egne likvider og eiendeler. NAF mottar hvert år økonomiske overføringer i henhold til lovlig fattede vedtak i Deltas styrende organer.
- NAFs vedtatte årsplaner og budsjett sendes DELTA hvert år i samsvar med nærmere instruks fra Delta. Dersom NAFs regnskap i fremtiden blir ført av noen annen enn Delta skal NAF oversende kvartalsregnskap til Delta.
- NAF har representasjonsrett i Deltas representantskapsmøte i henhold til Deltas vedtekter. Representanter fra Delta har tilsvarende representasjonsrett i NAFs øverste styringsorgan i henhold til Deltas vedtekter.

4. OM DELTA

- Delta kan i budsjettperioden kommentere NAFs budsjett/regnskapssituasjon og ovenfor NAFs styre gi råd om budsjettjusteringer.
- Dersom NAF er insolvent, skal NAF i samarbeid med Delta forsøke å finne løsninger som bedrer den økonomiske situasjonen. Dersom dette ikke fører frem kan Delta sette NAF under administrasjon.

5. MEDLEMMER

- Et medlem kan være medlem kun i en yrkesorganisasjon for hvert arbeidsforhold, men det gis muligheter til å abonnere på fagblad og delta på kurs/konferanser i flere yrkesorganisasjoner.

- b. NAFs medlemmer er alle enkeltmedlemmer i Delta.
- c. NAF plikter ved innmelding å gjøre sine medlemmer oppmerksom på at de samtidig blir enkeltmedlemmer i Delta.
- d. Medlemmene melder seg inn i Delta på standard gjensidig godkjent innmeldingsskjema.
- e. Medlemmene får som enkeltmedlemmer i Delta de rettigheter og plikter som fremgår av gjeldende Delta - vedtekter og vedtak fattet av Deltas styrende organer, med unntak av de medlemmer som fremgår av avtalens pkt. 5.f.
- f. Medlemmer som driver selvstendig næringsvirksomhet og medlemmer ansatte i private bedrifter har et differensiert tilbud i Delta. Dersom partene er i tvil om hvilke medlemmer som omfattes av dette punktet skal spørsmålet søkes løst mellom partene.
- g. Tilbud til medlemmer under pkt. 5.f omfatter yrkesfaglig tilbud, Deltas stipendordning, Deltas fagblad, samt medlemsfordeler i Delta/YS, herunder forsikringsordninger, jf også pkt 5h.
- h. Medlemmer som omfattes av pkt. 5.f kan gis juridisk bistand til arbeidslivsspørsmål fra Deltas juridiske kontor.

Ved forhandlinger om rammevilkår for privatpraktiserende audiografer og inngåelse av lokale særavtaler/overenskomster ivaretas det praktiske arbeidet av NAF, og med bistand fra Delta, der dette er ønskelig.

- i. Pkt h vedr. juridisk bistand skal på forhånd avtales mellom Delta og NAF sentralt i hvert enkelt tilfelle. Timepris for bistand fra Delta avtales i hvert enkelt tilfelle.

Det gis ikke juridisk bistand til forretningssspørsmål for selvstendige næringsdrivende.

- j. Med unntak av medlemmer under pkt. 5.f. vil medlemmenes utmelding av NAF ikke medfører utmelding av Delta med mindre det skriftlig er særskilt angitt i utmelding sendt Delta. Medlemmer i Delta, med unntak av medlemmer i pkt. 5.f. kan reservere seg mot medlemskap i NAF.
- k. Medlemmer som Delta ikke kan påta seg å ivareta interesser for etter denne avtalen kan ikke være medlem i NAF.
- l. Medlemmer i pkt. 5.f inngår ikke i Deltas styrende organer, med unntak av medlem som representerer NAF i Deltas representantskap (jfr. 3f). og kan ikke ha tillitsverv i Delta. Dog inngår medlemmene i Deltas medlemsgrunnlag i hovedorganisasjonen og andre organisasjoner som Delta er medlem av, slik Delta finner det hensiktsmessig,

6. KONTINGENT

- a. Medlemmene i NAF med unntak av medlemmer under pkt. 5.f betaler ordinær kontingent til Delta på samme måte som øvrige Delta medlemmer.
- b. Medlemmer i NAF nevnt under pkt. 5.f. betaler den kontingent som er fastsatt av NAFs styrende organer til Delta. Kontingenten betales til NAF som overfører kontingenten til Delta.

7. REFUSJON

- a. Delta refunderer NAF en andel av kontingenten etter pkt. 6a. Denne andelen fastsettes av Deltas representantskap.
- b. NAF betaler pr. 1. januar 2008 Delta kr 436,- medlem pr år for medlemmer som driver selvstendig næringsvirksomhet og medlemmer ansatt i private bedrifter (tidligere avtale pkt VI, 3). Kronebeløpet økes prosentvis med den samme prosentvise økning som har funnet sted for konsumprisindeksen i de foregående tolv måneder. Basis for første regulering er således stigning i konsumprisindeksen for perioden 1. januar 2008 – 1. januar 2009.
- c. Kontingenten etter pkt 6 b betales ukrevet pr 31. januar og 31. juli basert på medlemstallet i NAF pr. 1. januar og 1. juli. Av hensyn til oversikt over hvilke medlemmer som omfattes av avtalens pkt 5 f følger ajourført navneliste med angitt arbeidssted kontingentbetalingen.

8. LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR

NAF skal virke som et konsultativt organ for Delta. Med unntak av for medlemmer nevnt under pkt 5 f har Delta ansvaret for at medlemmenes kollektive og individuelle lønns- og arbeidsvilkår ivaretas gjennom sentrale og lokale tariffavtaler og/eller individuelle arbeidsavtaler, lover og andre forhold som regulerer arbeidsforholdet.

Ved forberedelser til sentrale forhandlinger skjer kravutforming i dialog og samarbeid med NAF.

Når det gjelder medlemmer omtalt i pkt 5 f vises til pkt 5 h.

9. BASISTJENESTER

NAF mottar basistjenester av Delta i henhold til egen avtale. Slik avtale har egen gyldighetstid og kan justeres dersom partene er enige om det.

Avtalene om basistjenester skal angi

- a. Hvilke tjenester NAF skal få fra Delta.
- b. Hvilken ytelse NAF skal gi for ytelsen fra Delta.
- c. Revisjon/opsigelse av avtalen om basistjenester.
Partene kan be om revisjon av avtalen. Endringene kan i utgangspunktet ikke gjøres gjeldende før utløpet av året etter at det ble oppnådd enighet om å endre avtalen. Dersom samarbeidsavtalen faller bort, jf pkt. 13. a, faller avtalen om basistjenester bort fra samme tidspunkt som NAFs status som yrkesorganisasjon i Delta opphører.

10. TVISTER

- a. Spørsmål som ikke er regulert i denne avtalen eller spørsmål om forståelse av denne avtale søkes løst i forhandlinger mellom partene.
- b. Dersom forhandlingene ikke fører frem avgjøres tvisten ved voldgift.
Oppnevning av personer til voldgiftsretten m.m. skjer i samsvar med vanlig kutyme i arbeidslivet.

11. FRAVIKELSE

Når det foreligger særskilte grunner kan partene etter avtale og innenfor en nærmere angitt periode fravike enkelte punkter i avtalen.

12. JUSTERING AV AVTALEN

Avtalen kan justeres etter krav fra en av partene. Krav om justering må fremsettes innen 1. oktober. Med mindre partene blir enige om noe annet gis eventuelle endringer virkning fra kalenderårets utgang.

13. OPPSIGELSE

- a. Partene kan hver for seg si opp denne avtalen. Oppsigelse må skje skriftlig innen 1.oktober. NAF status som yrkesorganisasjon innenfor Delta opphører fra kalenderårets utgang.
- b. Medlemmene opprettholder sitt medlemskap i Delta med mindre de som følge av den ene partens oppsigelse av avtalen, sender skriftlig utmelding til Delta.

14. OPPLØSNING

NAFs eiendeler og aktiva skal etter oppløsningen tilfalle Delta, og reserveres primært til faglig tilbud til disse medlemmene.

15. IKRAFTTREDELSE

Denne avtale erstatter avtale av 1. juni 2000 og trer i kraft fra 1. januar 2008.

Oslo den 8. september 2008

Delta

.....Gunn Olander
Leder

NAF

.....Marius Røed
leder

Beltone Reach - endelig er serien komplett!



Beltone Reach blir nå en av de mest komplette høreapparatserier i det norske markedet. Du kan velge mellom et bredt spekter av små høreapparater, med den nyeste og mest avanserte teknologien.

Kontakt oss gjerne for mer informasjon om Beltone Reach og de andre nye produktene fra Beltone.

Nå også med
tinnitusbreaker!

Besøk gjerne vår nye webside
og lær mer om blant annet Reach
www.beltone-hearing.com

Beltone
reach™

Beltone Norge AS - Tlf. 22 47 31 30 - info@beltone.no

receiver unit transmitter unit



INTERTON
simply different

Verdensnyhet!

*Har du problemer med å oppfatte
lyd fra et øre?*

Opplever du at det er vanskelig å følge med i samtaler når det er mye støy? Nå kan vi tilby en helt ny digital løsning som gir deg en støyfri overføring av lyd.

Les mer om produktene: www.audioconsult.no

Besøksadresse

Nylænde 5

1154 Oslo

Tlf 2316790

ruud@audioconsult.no

AUDIO CONSULT AS

Hørselstekniske hjelpemidler

Litteraturtipset

Helsebiblioteket – nyttig på nett for helsepersonell www.helsebiblioteket.no

Ute etter ny kunnskap? Behov for oppslagsverk? Lyst til å dele fagkunnskap med resten av helsenorge? Da kan du benytte deg av www.helsebiblioteket.no. Tjenesten er helt gratis for alle med helsepersonellnummer (fås via www.safh.no). Alle helseforetak i Norge har også tilgang, i tillegg til studenter på helsefag og ansatte ved undervisningssteder.

Helsebiblioteket er i følge nettstedet selv et redaksjonelt uavhengig og offentlig finansiert nettsted som gir deg gratis tilgang til oppdatert fagkunnskap på internett.

Med tilgang til helsebiblioteket.no får du nemlig gratis tilgang til både norske og internasjonale tidsskrift, blant annet International Journal of Audiology og Audiology & Neurotology. I tillegg ligger det lenker til fagblad og tidsskrift for ulike yrkesgrupper der, blant annet Audiografen, Tidsskrift for Den norske legeforening og Ugeskrift for læger. Her kan man søke i emneområde eller tittel. I alt er det over 2000 tidsskrift på helsebiblioteket.



Helsebiblioteket tilbyr også tilgang til ulike databaser hvor du kan gjøre artikkelsøk: MEDLINE, PubMed og SveMed+ (nordiske artikler) er noen av mange databaser. Dersom artiklene ikke finnes i fulltekst, så er det mulig å bestille et eksemplar. Dette koster selvfølgelig penger.

Du finner også lenker til ulike oppslagsverk på nettstedet, sånn som Norsk Legemiddelhåndbok og Clinical evidence.

På helsebiblioteket finnes også diverse retningslinjer i form av råd og anbefalinger om diagnostikk og behandling av medisinske tilstander, for eksempel veilederne "Svimmelhet, syn og hørselstap – habilitering og rehabilitering" og "Retningslinjer for undersøkelse av syn og hørsel og språk hos barn".

Hvordan får helsebiblioteket tak i fagstoff fra norsk helsepersonell? Hovedsakelig benytter de lenker til de ulike helseforetakene, men de mottar også mange tips.

Hvilken kunnskap kan deles? Alt stoff som helsepersonell er interessert i er interessant for helsebiblioteket. For hvert fagemne har nettstedet fagpersoner som kvalitetsvurderer stoffet ut fra visse kriterier.

Dette var bare en liten smakebit, håper det pirret nysgjerrigheten - god tur på helsebiblioteket!

Vennlig hilsen Vår
Var.s.mandal@hist.no

I neste litteraturhjørne kommer det flere tips. Meld gjerne inn bøker/artikler/filmer eller annet som du mener flere i det audiologiske miljøet i Norge burde få høre om. Lykke til med den faglige oppdateringa!

redaksjon@audiograf.no

LEDIGE STILLINGER

Se også stillingsannonser på våre nettsider
www.audiograf.no


Akershus
universitetssykehus


UNIVERSITETET
I OSLO

Akershus universitetssykehus HF (Ahus) er en av Norges største virksomheter med 4 600 ansatte. Sykehuset har i hht. loven fire oppgaver; pasientbehandling, forskning, undervisning og utdanning. Ahus er et av de mest pasientfokuserte og driftseffektive sykehus i Norge.



Kirurgisk divisjon, Øre-nese-hals, Høresentralen

Audiograf

Les mer om stillingen på www.ahus.no

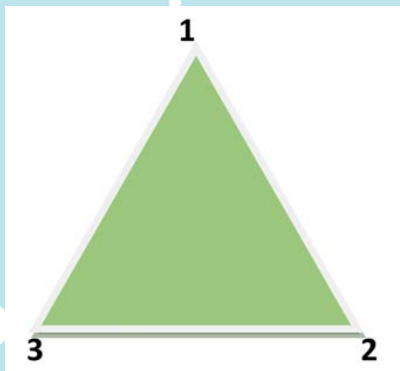
www.ahus.no

HEELSE

SØR-ØST

Julemorro

Det magiske juletre



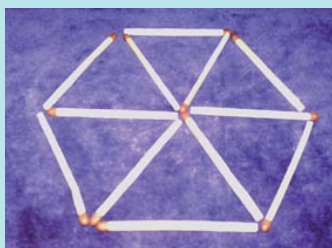
Plasser tallene 4, 5, 6, 7, 8 og 9 to og to sammen på hver trekant-side, i hvilken som helst orden. Det blir altså i alt fire tall på hver side, i det vi regner med tallene i hjørnene.

Tallene 4, 5, 6, 7, 8 og 9 skal nå flyttes slik at de fire tallene på hver side utgjør 17 når du legger de sammen. Du skal ikke flytte noen av de tre hjørnetallene.



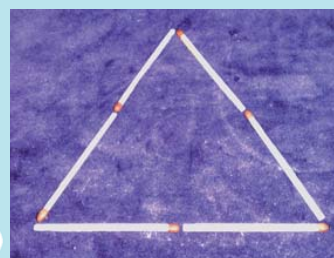
Fyrstikkmorro

Her ser dere hvordan du kan lage en regelmessig sekskant, oppdelt i seks trekkanter, ved hjelp av 12 fyrstikker. Oppgaven går ut på å flytte tre av disse fyrstikkene, slik at det



dannes 6 like store parallellogrammer (et parallellogram er som kjent hvor to og to motstående sider er like lange; vinklene er ikke rette).

Sett seks fystikker sammen til en trekant, som på bildet. Kan du ved å flytte bare tre av fyrstikkene få frem en sekskantet figur?



Mandelsjokolader

Ingredienser
200 g mandler
200 g mørk sjokolade
3 ss Melis
små papirformer



Slik gjør man det:

Skåld mandlene og snitt dem i flak. Bland mandel-flakene med melis og legg dem utover en bakeplate dekket med bakepapir. Rist mandlene ved 200°C til de blir gylne. Smelt sjokoladen i vannbad eller på lav effekt i mikrobølgeovn. Ha i de ristede mandlene. Fordel blandingen i små 'klatter' i papirformer. La dem stivne.



Havreboller

Ingredienser
100 g smør eller margarin
1 ss kakao
4 ss sukker
gjærne råukker
3 dl havregryn
1 ss vann



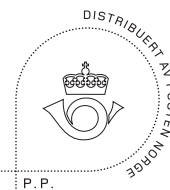
Slik gjør man det:

Bland sammen og rull til boller. Dypp i kokos, hakkede nøtter eller sesamfrø.

Returadresse: Audiografen
Hanne Ingeborg Berg,
St.Jørgensvei 10, 0662 Oslo

B

NORGE



P. P.



Norsk Audiografforbund

Norsk Audiografforbund - en yrkesgruppe i Delta
Delta er tilsluttet Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund



**Ikke mottatt Audiografen til din arbeidsplass?
Kontakt hanneingeborg@yahoo.no**



Hei du!

NY ADRESSE / NY ARBEIDSGIVER???

Har du byttet arbeidsgiver, arbeidsplassen har endret adresse
eller du har flyttet og fått ny adresse?

Gi beskjed!

Send blanketten nedenfor til:

Åshild Monsvik, Austrevigå 28a, 4085 Hundvåg
eller e-post: aashild@audiograf.no.

Dette er viktig for at dere skal få tilsendt både faktura på medlemskap og medlemsblad. Dersom dere er usikker på om vi har riktig adresse, vennligst send inn blankett for sikkerhets skyld. Vennlig hilsen Styret
Styret kan utelukke de medlemmer som ikke følger NAFs vedtekter, som ikke betaler kontingent, eller som opptre til skade for forbundet. Den som blir utelukket kan anke styrets avgjørelse til landsmøtet.

Ny Adresse / ARBEIDSGIVER

Navn: _____

Fødselsnummer (11 siffer): _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ Sted: _____

Tlf.privat: _____ Mobil: _____

E-post: _____

Fylke: _____ Utdannet år: _____

Offentlig / Privat / Selvstendig (Stryk det som ikke passer) _____

Adresse hvor bladet skal sendes (Arbeidsgivers)

Postnr.: _____ Sted: _____

Dato / Sted _____ Underskrift _____