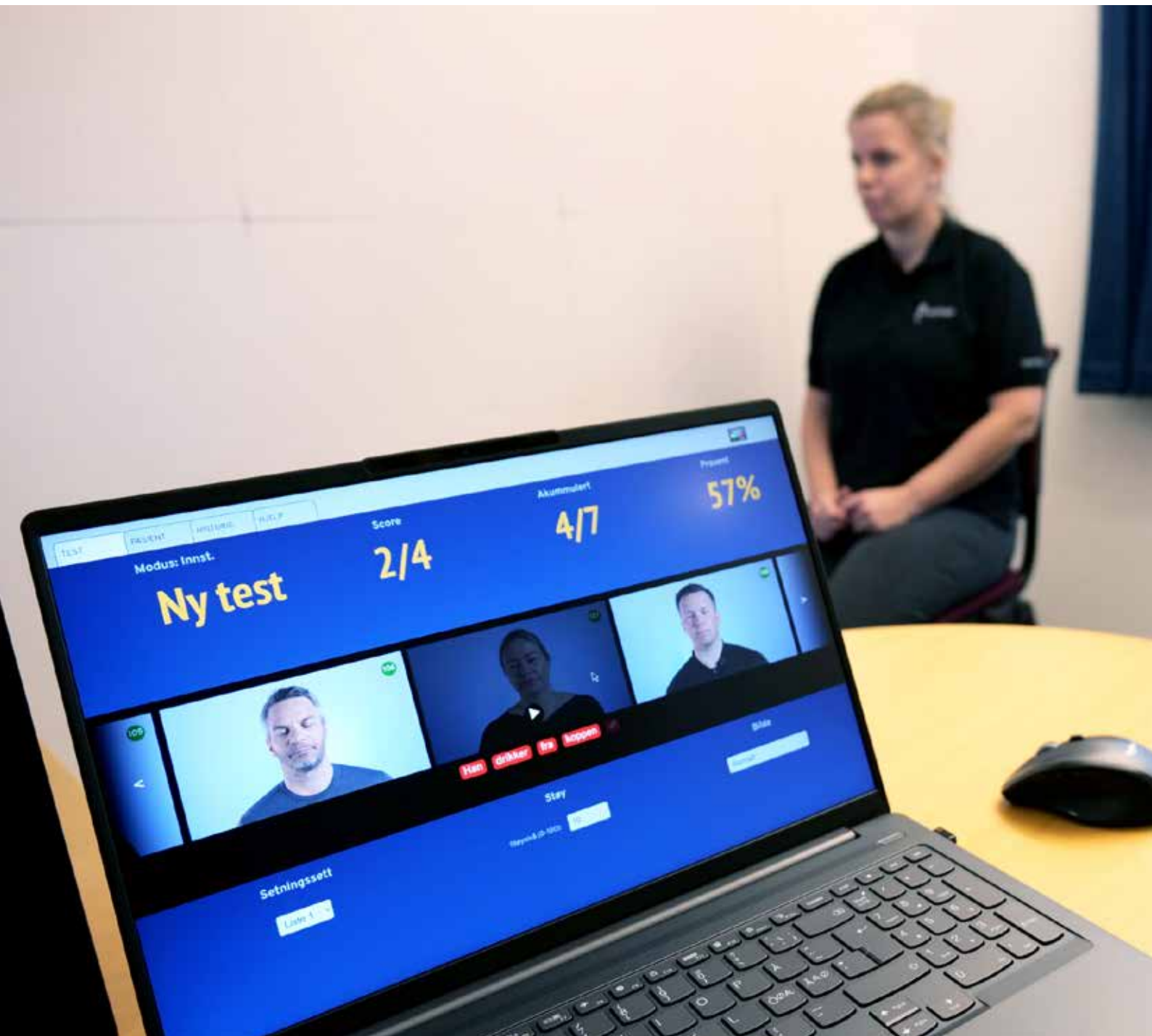


audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER | NR 1 – 2022 | www.audiograf.no   Audiografforbundet 



EIKHOLT-TESTEN

HØRINGSSVAR TIL HOD

evol^v AI

Uanstrengt hørsel

Opplev ekte handsfree med ny og enda bedre
Starkey Sound™



Kontakt oss for mer
informasjon: 23897238

Foto: Nazbeya Fakhomava - stock.adobe.com



INNHold

Leder	4
Styret informerer	6
Landsmøte 2022	7
Redaktørens litteraturtips	8
Eikholt-testen	10
Høringssvar til HOD	14
Signo - Arbeid og deltakelse	18
Tinnitusbehandling	22
Seminar	26

REDAKSJONEN redaksjon@audiograf.no

Redaktør
Odd Magne Risan,
tlf 97527748

Annonseansvarlig
Andreas Selfors Hansen
Arbeidssted: Sørlandet sykehus HF
Mobil: 406 14 853

Redaksjonsmedlemmer
Rebecca Soltvedt
Ingunn Sandnesaunet
Kristin Emille Vatnan
Adrian Hansen Bjanger

Audiografens adresse:
Audiografen v/ Odd Magne Risan,
Audiografutdanningen NTNU
Biskop Sigurds gt 10, 7067, Trondheim.

Deadline for materiell:
1/2022 – 6. februar
2/2022 – 2. mai
3/2022 – 21. august
4/2022 – 13. november

Annonsepriser:

Årsavtaler
- 4 x 1/2 sider, kr 26.000,- u/mva
- 4 x 1/1 sider, kr 37.500,- u/mva
- 1/2 side, kr 8.000,- u/mva
- 1/1 side, kr 10.000,- u/mva

Forsidefoto:

Bente Ødegaard, Ødegaard Reklame og Design as

Stillingsannonser:

¼ side: kr. 2000,-
½ side: kr. 4000,-

Stillingsannonser blir fortløpende lagt ut på nett etter som de kommer inn. Dette koster kr. 4000. Ønskes stillingsannonser trykt i Audiografen bestilles dette spesielt og kostnader er som beskrevet over. Ekstrakostnader ved mangelfullt materiale tas opp med trykkeriet, og trykkeriet sender egen faktura på dette.

Abonnementspris:

Kr. 500,- pr. år

Layout og trykk:
Mercur Grafisk AS



Mercur Grafisk er
godkjent som
svanemerket bedrift.



Denne utgavens leder er av den korte, men forhåpentligvis tankevekkende sorten

Fra sin høye hest kan en leder (ikke at jeg som redaktør er leder, til tross for navnet på spalten) ofte komme med meninger som den «allmenne hop» ikke ser seg enig i, da en leders mening ikke alltid henger på greip med andre menneskers «virkelighet».

Derfor består ikke denne utgavens lederspalte av én eller flere meninger, men heller et spørsmål som alle audiografer (inkludert undertegnede) kan stille seg:

Det du gjør i hverdagen, kan man kalle det «best practice»?

Tonen i spørsmålet kan for noen kanskje tolkes som nedlatende eller bedrevitende. Formålet med spørsmålet er rettet mot deg, meg og alle andre - Det vi gjør, er det den empirisk bevist beste metoden? Finnes det en grunn til hvorfor man ikke gjør «ting» etter den beste oppskriften? Se på dette spørsmålet som et forvarsel til neste utgaves sak om nettopp «best practice» i audiologi.



MED-EL

Best på benledning.

Hva gjør MED-EL til det beste valget av benledningssystem?

- ✓ 10 års erfaring med benledning
- ✓ Enestående hørselsytelse uten kompromisser
- ✓ Diskret, elegant og stilig design
- ✓ Tåler bading og svømming i alle slags vann
- ✓ Komfortabel dagen lang
- ✓ Høyest pålitelighet

Les mer om våre unike beinledningssystemer på medel.pro eller blog.medel.pro

hearLIFE MED-EL Nordic AS
Haakon's VII's gt. 1 | 0161 Oslo | norge@medel.com

medel.com [in](#) [f](#) [t](#) [y](#)

Er en tur på Galdhøpiggen med venner
noe av det mest vidunderlige med å høre godt?



Vi har lansert Phonak CROS P, en løsning spesielt designet for ensidig hørselstap. Phonak CROS P sammen med Phonak Audéo P gir deg tilgang til RogerDirect.

Ingenting er som lyden av Phonak Paradise.



Phonak CROS P og Phonak Audéo P

PHONAK
life is on

A Sonova brand

Det er mye aktivitet i styret for tiden

Vi planlegger Etterutdanningen for Audiografer (EUA) og landsmøtet 2022 (LM22), men uhell har rammet oss sårt.

Ankeret for styret og mye av dens arbeid, Håvard Paulsen blir dessverre ikke til stede i samme grad fremover. Han står foran en betydelig rehabilitering grunnet skulderskade. Styret har akkurat fått gjennomført et møte hvor vi har vedtatt budsjettet for i år og handlingsplan for styrets resterende tid. Arbeidet fremover vil bli fordelt på resten av styret i større grad hvorav Mathias H Næss skal fungere som nestleder. Vi håper på en rask og god bedring for Audiografforbundets leder.

Styret har fått beskjed om endring av tilbud av behandling ved enkelte

avtalespesialister i Oslo. Det har kommet varsel om at audiometrien blir utført av helsesekretær, at RITE med domer er det eneste som blir anvendt, og at audiograf kun er involvert en gang i forløpet og da i kort omfang. Ingen etterkontroll. Det er en veldig uheldig situasjon. Da er det ingen rom for å utføre arbeidet sitt under skikkelige forhold. Arbeidsgiver må tilrettelegge for at vår yrkesgruppe får gjort jobben sin på en forsvarlig måte både ovenfor rett pasientbehandling og lovlige bestemmelser. Styret vil varsle om faglig svikt og uheldige arbeidsforhold. Som verifisert

audiograf plikter man å informere om uheldige arbeidssituasjoner ifølge helsepersonelloven. Hvis leser har innspill så ta gjerne kontakt!

Det er gledelig å se oppstarten av en masterutdanning for audiografer på NTNU i høst. Dette har vært et langvarig mål for forbundet og vi håper at det blir en populær studie for både nyutdannede og audiografer som har vært i arbeidet en stund. ●



Foto: stock.adobe.com

Har du hørt???

Nå har **DU** muligheten til å påvirke audiografyrket

Audiografforbundet kunne i 2021 stolt feire sitt 50 års jubileum som samfunnsstemme og 50 år med gjennomslag for våre medlemmer. Uten engasjementet og det bidrag som de mange har stilt opp med, hadde ikke en slik markering vært mulig å gjennomføre. For at vi audiografer også i fremtiden skal ha noe å feire, er vi avhengig av engasjement og bidrag fra deg som medlem. Å være medlem i et forbund, er ikke viktig bare i forhold til lønnsforhandlinger og andre rettigheter, men også i forhold til å fremme yrkets fremtid, stolthet, synlighet og videre rekruttering.

Vi i valgkomiteen har startet vårt arbeide for å finne gode kandidater til de ulike tillitsvervene i forbundet vårt. Vi vet også at det er mange engasjerte audiografkollegaer rundt omkring i landet. Vi ønsker derfor at saker og engasjement dere viser i lunsjpausene, også kan brukes som bidrag i videre arbeide i Audiografforbundet. Dette er din mulighet til å løfte problemene fra kaffepraten på kontoret til noe større, og til å skape de endringene du har snakket om.

Nytt valg står for tur i høst og valgkomiteen vil med dette gi en liten presentasjon av de ulike vervene som DU kan være med å bidra i de neste 3 årene.

STYRET: Å bli spurt om å sitte i et styre er en stor tillitserklæring. Du får muligheten til å påvirke de lange linjene innen yrket vårt, gjennom å sette agendaen i en yrkessituasjon i endring. Som leder vil du også være stemmen utad. Foruten innflytelse gir det også verdifull erfaring og nettverk. Du vil også få mulighet til å påvirke saker som Audiografforbundet skal jobbe med i tiden fremover.

REDAKSJONEN: Fagbladet vårt Audiografen, ble etablert allerede i 1970. Som medlem av Redaksjonen, har du styringen på hvordan vi skal synliggjøre oss utad. Du får mulighet til å skrive om det du og andre brenner for, presentere fagartikler og reportasjer innen faget vårt. Audiografen er en økonomisk bidragsyter til forbundet.

ETISK KOMITE: Som medlem av Etisk komite, behandler du saker som kommer inn fra medlemmene, der det stilles spørsmål ved etikken i en sak eller en handling. Også her har du muligheten til å påvirke hvordan audiografen skal utøve sin posisjon i tråd med de yrkesetiske retningslinjene vi har.

VALGKOMITEEN: Til valgkomiteen søker vi deg som er en menneskekjenner og har et stort nettverk. Vi søker deg som evner å sette sammen gode, funksjonelle team for framtidige styrever. Slik vil du indirekte påvirke de lange linjene i Audiografforbundet gjennom å innstille dem på valg.

Til slutt ønsker vi i valgkomiteen å oppfordre deg til å bruke stemmen din, vis frem engasjementet ditt og foreslå deg selv eller noen du kjenner til verv innen Audiografforbundet.

Årets valg skjer under Audiografforbundets Landsmøte 17. - 18. november. ●

Vil du vite mer

ta kontakt med en av oss i valgkomiteen:

Ann Kristin Egge(ankiegge@gmail.com)

Øyvind Raen (oyvind@medus.no)

Mona Elisabeth Hansen(mona@monaogvidar.net)

**Årets valg skjer under
Audiografforbundets Landsmøte
17. - 18. november**

A Dictionary of Hearing

- Maryanne Tate-Maltby

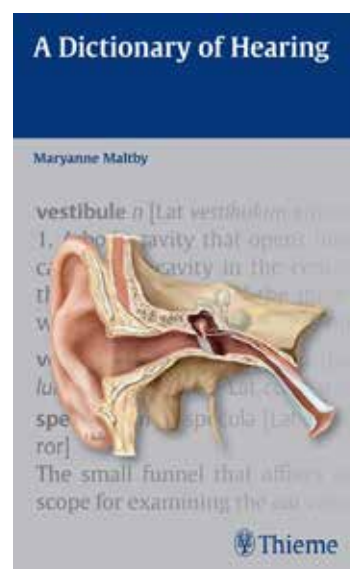
Hvor ofte har man ikke et begrep på tungen som man ikke helt husker hva var? Denne nette lille boken av Maryanne Tate-Maltby fra 2013 er et hendig oppslagsverk for alt som omhandler audiologi. Om man trenger en begrepsforklaring, en definisjon eller en beskrivelse av det meste som er relatert til audiologi, så er boken som en ordbok - hvor man lett kan slå opp og lese en kortfattet forklaring på det man måtte lure på.

Innholdet i boken er alfabetisk, noe som gjør det lett å finne frem, men den inneholder ikke utdypende eller omfattende forklaringer – om man er ute etter det bør man slå opp i en fagbok.

Boken kan være nyttig både for studenter, audiografer, sykepleiere, ØNH-leger, samt annet helsepersonell som jobber innen audiologirelaterte fag.

Boken inneholder mer enn 4000 vanlige og mer uvanlige begrep, med følgende forklaringer. Den er 272 sider lang, og passer fint i hvilken som helst sekk eller veske.

Tate-Maltby, M. (2013).
A Dictionary of Hearing.
Thieme



Master i klinisk helsevitenskap ved NTNU



Audiografutdanningen på NTNU vil minne om og oppfordre alle interessenter til å søke opptak til mastergrad i klinisk helsevitenskap til høsten 2022.

I den sammenheng kommer en korrigering av søknadsfrist som er satt til onsdag 20. april (ikke 15. april som nevnt i utgave 4_21 av Audiografen).

Spørsmål kan rettes til kontaktpersoner på følgende nettside: <https://www.ntnu.no/studier/mklihel/kontakt>

Søknadsfrist for opptak høst 2022 er onsdag 20. april 2022.

Hands-free kommunikasjon er her

Nå kan brukerne dine ha sømløse hands-free samtaler med sitt Oticon høreapparat.

Brukere med iPhone eller iPad kan nå bruke sitt Oticon høreapparat til å ringe eller motta hands-free telefon og videosamtaler.



Hands-free kommunikasjon
Tilgjengelig nå

Made for iPhone | iPad

Behagelig. Høy kvalitet. Hands-free

Nå kan brukerne dine nyte enkelheten av hands-free samtaler når det passer dem. Med større frihet, kan de nå snakke med familie, venner og kollegaer når de er på farten. Om de er ute å kjører, går, jobber eller lager mat, kan de fortsette å gjøre det de gjør, og la høreapparatet ta seg av resten.

- Video- og telefonsamtaler med høy kvalitet og direkte lyd
- Bedre og mer tilstedeværelse på digitale møter
- Ledige hender til å gjøre andre ting under telefonsamtaler

* Oticon More og Oticon Play PX høreapparater på Polaris platformen

Eikholt-testen:

Om utviklingen av en ny audiovisuell test av taleforståelse

Taleforståelse er et audiovisuelt fenomen. Det betyr i korte trekk at hva vi oppfatter og hvor mye vi oppfatter i kommunikasjon med andre er et resultat av samspillet mellom syn og hørsel. Hjernen bruker alle sansene for å skape mening av omgivelsene våre, og det eksisterer etter hvert mye evidens for at taleforståelsen vår i stor grad påvirkes av synet - dette er vi mange som har kjent på kroppen i løpet av de siste to årene med ansiktsmasker.

AV ROLF MJØNES

I en utfordrende lyttesituasjon, som for eksempel en sosial situasjon på et sted med høy bakgrunnsstøy, så vil det å se personen du snakker med i tillegg til å høre, øke taleforståelsen med over 30%^{[1][2]}. For personer med hørselsnedsettelse vil denne gevinsten kunne være langt større!

Vi vet at en av fem personer over 70 år har et kombinert sansetap^[3]. Det vil ofte bety presbycusis og en eller flere vanlige former for synstap som grå eller grønn stær, diabetisk retinopati, aldersbetinget makuladegenerasjon (AMD), med flere. En kombinert syns- og hørselsnedsettelse medfører ofte praktiske og psykososiale utfordringer. Typiske

utfordringer i hverdagen er utmattelse og energitap, vanskeligheter i kommunikasjon med andre, problemer med å ferdes selvstendig og med å innhente informasjon. Dette gjelder en stadig økende gruppe av befolkningen; vi passerer straks en million alderspensjonister i Norge^[4].

Eikholt nasjonalt ressurscenter for døvblinde er en ideell stiftelse som yter tjenester til personer med kombinerte sansetap. Vi opplever regelmessig at mange personer med syn- og hørselsnedsettelse har fått avslag på nødvendige og hensiktsmessige tilbud eller hjelpemidler fordi de enten ser eller hører «for godt». Et audiogram eller en test av skarpsyn evner ikke å beskrive vår reelle evne til å delta i utfordrende



kommunikasjonssituasjoner over tid. Derfor behøver vi gode tester av funksjonell hørsel som beskriver og kvantifiserer en persons reelle evne til å fungere i sosiale situasjoner, i møter på arbeidsplassen og i undervisning.

I mange år har IOWA testen vært en slik funksjonell test av audiovisuell taleforståelse; utviklet ved University of Iowa og lansert i 1987^[5]. Den norske versjonen av IOWA testen ble utviklet ved Rikshospitalet på 90-tallet, og har siden da vært en svært verdifull test for mange. Tidens tann har imidlertid satt sitt preg, og testen fremstår i dag som foreldet. Setningene som brukes i den Norske versjonen er basert på Bamford-Kowal-Bench^[6] setninger som ble utviklet på 70-tallet, og mange av disse setningene bruker ord som har falt ut av bruk («du må rydde på værelset ditt»), og inneholder setninger som ikke lenger klinger godt («min kone ønsker seg en oppvaskmaskin»). I tillegg administreres testen med utstyr (DVD-spiller med laserpenn) som er vanskelig å oppdrive i dag, og lyd og bildekvalitet lever ikke opp til dagens standard.

Dette er altså bakgrunnen for at jeg i lengre tid har jobbet med utviklingen en ny, moderne test av audiovisuell taleforståelse. Prosjektet er delvis finansiert av DAM stiftelsen med HLF som ansvarlig søkerorganisasjon.

Utviklingen av testen går over to år, med planlagt avslutning mot slutten av 2022.

«Eikholt-testen» (som er arbeidstittelen) tilfredsstiller høye faglige krav, har god lyd og bildekvalitet, et omfattende setningsmateriale med over 600 unike setninger utviklet i samarbeid med språkforskere, og kan kjøres uten komplisert eller kostbart spesialutstyr. Den er PC-basert og kan utvides og videreutvikles i fremtiden - flere slike utvidelser er planlagt, som f. eks støtte for flere språk, inkludert tegnspråk.

Den nye testen vil skille seg fra IOWA testen ikke bare gjennom høyere lyd og bildekvalitet, men også ved å tilby flere forbedringer og nye verktøy. Her kan nevnes kalibreringsfunksjon som lar oss gjøre retester med samme signal og støynivå. Valg av ulike støytyper. Ingen gjentakelse av setninger mellom ulike lister. Funksjon for simulering av ulike synstap og elektronisk lagring av alle resultater, inkludert hvilke spesifikke ord som ble hørt/ikke hørt i testen.

Selve testen fremstår på følgende måte. Fire personer; to menn og to kvinner, leverer i tur og orden korte setninger som skal gjentas av pasienten etter beste evne. Disse setningene er fire til seks ord lange og er representative for norsk (riksmål) talespråk. De kan presenteres med eller uten bilde, med eller

Den nye testen vil skille seg fra IOWA testen ikke bare gjennom høyere lyd og bildekvalitet, men også ved å tilby flere forbedringer og nye verktøy



Testresultater som dette vil være svært relevante ved begrunnelse av søknad om høreapparat og andre hørselshjelpemidler, synshjelpemidler som filterbriller, søknader om tolk/ledsager, brukerstyrt personlig assistent, kommunale tjenester, blant annet.

uten lyd, med eller uten støy, eller en hvilken som helst kombinasjon av disse betingelsene. Støyen er justerbar, og lyd og støynivå blir lagret som en del av testresultatet. Testresultatet gir oss altså svaret på hvor mye synet bidrar til pasientens taleforståelse. Testen kan avdekke hvordan taleforståelsen blir påvirket av ulike tiltak, som f.eks nye briller, filterglass, nye innstillinger i høreapparatene, mm.

Målet er at testen skal bli et verdifullt og nyttig verktøy for alle som jobber med sansetap.

Bedre verktøy i møte med forvaltende myndigheter

Resultatene fra en slik test vil gi oss som fagpersoner bedre informasjon i vurdering av tiltak, den vil også gjøre det lettere å argumentere på pasientens vegne i møte med forvaltende myndighet. Testresultater som dette vil være svært relevante ved begrunnelse av søknad om høreapparat og andre hørselshjelpemidler, synshjelpemidler som filterbriller, søknader om tolk/ledsager, brukerstyrt personlig assistent, kommunale tjenester, blant annet.

Økt innsikt i eget sansetap

Pasientene får testresultater som på en direkte måte viser hvordan deres sansetap påvirker taleforståelsen, og måten disse resultatene presenteres på gir en intuitiv forståelse for eget sansetap på en måte som et taleaudiogram ikke greier. Dette er umiddelbart nyttig for pasienten, og ikke minst kan det bidra til at personen med sansetap møter økt forståelse hos egne nærpå personer. Mange opplever at de ikke forstår hørselspapirene de har fått av audiograf eller ØNH-lege, noe som kan heve terskelen for å være åpen om eget sansetap.

Bedre verktøy for å tilpasse, samt måle intervensjon / tiltak

Kunnskap om pasientens audiovisuelle funksjonsevne gir fagpersoner flere verktøy for å lykkes med rehabiliterings-tiltak. Det gir også muligheten til å måle effekten av disse tiltakene på over tid. Vi har mange erfaringer på vår klinikk med folk som sier at de opplever å høre dårligere, også viser det seg at det er synet som har blitt dårligere -ikke hørselen. Vi har sett pasienter få optimaliserte synshjelpemidler som gjør at de «hører» bedre fordi hjernen får mer informasjon til å tolke lyden som kommer gjennom ørene. Med denne audiovisuelle testen kan vi kvantifisere nytten av slike tiltak og dermed dokumentere effekten av det vi gjør på en bedre måte.

Tilgjengelig i 2022

Testen fremstår i sin nåværende versjon som ferdig, og gjennomgår for tiden kvalitetssikring gjennom en gradvis utrulling hos utvalgte samarbeidspartnere. Målet med denne fasen av prosjektet er å skaffe nok data til å kunne gjennomføre statistisk analyse av setningsmaterialet, samt dokumentere testens validitet og reliabilitet. Når dette arbeidet er utført så vil testen raskt kunne tilbys til alle som jobber med sansetap (syn, hørsel eller begge deler) og som ønsker bedre verktøy for å kartlegge, samt beskrive pasientenes reelle funksjonsevne i kommunikasjonsituasjoner.

Dersom du leser dette og er interessert i mer informasjon om testen så er prosjektleder tilgjengelig for henvendelser på rolf.mjones@eikholt.no

REFERANSER:

- ⁽¹⁾ McLeod, A., & Summerfield, A. Q. (1990). A procedure for measuring auditory and audio-visual speech-reception thresholds for sentences in noise: Rationale, evaluation, and recommendations for use. *British Journal of Audiology*
- ⁽²⁾ Hickson, L., Hollins, M., Lind, C., Worrall, L., & Lovie-Kitchin, J. (2004). Auditory-visual speech perception in older people: The effect of visual acuity. *Australian and New Zealand Journal of Audiology*, *26*(1), 3
- ⁽³⁾ Dual Sensory Loss and Its Impact on Everyday Competence Mark Brennan, PhD, Amy Horowitz, DSW, Ya-ping Su, PhD *The Gerontologist*, Volume 45, Issue 3, June 2005, Pages 337-346
- ⁽⁴⁾ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/pensjon-statistikk/alderspensjon>
- ⁽⁵⁾ Tyler RS, Preece JP, Tye Murray N: Iowa audiovisual speech perception laser videodisc, University of IOWA
- ⁽⁶⁾ Bench, Kowal, Bamford, Br J Audiol. 1979 Aug; 13(3):108-12



Fremragende lyd



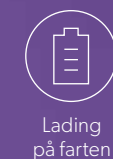
Forbedret taleforståelse



Automatisk situasjons-gjenkjenning



Bluetooth Streaming



Lading på farten



Be Brilliant™

Signia Active Pro
Neste generasjons høreapparater



signia

Active Pro kombinerer funksjonene man forventer av en topp moderne Earbud, med audiologisk teknologi som finnes i våre mest avanserte høreapparater.

- Oppladbar
- 26 timers brukstid
- Instant-fit ITC
- Bluetooth (Mfi)
- Signia Assistant



Portable Charger
Power bank, Qi-lading

HØRING:

- Forslag til endring i lov om folketrygd §5-10 og ny forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog

Følgende skriv er Audiografforbundets hørings svar til forslaget om endring i lov om folketrygd §5-10, med påfølgende kommentarer fra generalsekretær i Hørselshemmedes Landsforbund (HLF), Henrik Peersen, og Martin Wold, styreleder i Norsk Audiopedagogisk Forening.

FORFATTER: ODD MAGNE RISAN

Til Helse- og Omsorgsdepartementet - Fra Audiografforbundet

Høringsinnspill ang forslag til endring i lov om folketrygd §5-10 og ny forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog.

Da audiografer og audiopedagoger har overlappende kompetanse og arbeidsoppgaver, samt ideelt sett jobber tverrfaglig anser Audiografforbundet det som naturlig å inngi hørings svar ang dette forslaget. Audiopedagoger utgjør utvilsomt en svært viktig yrkesgruppe for hørselshemmede, og bør i større grad komme denne pasientgruppen til gode.

Overordnet ønsker Audiografforbundet å støtte endringen. Vi støtter også høringsinnspillet til Norsk Audiopedagogforening. Det tilsynelatende overordnede formålet; en forenkling og forbedring slik at brukerne får lettere tilgang til tjenestene, er hyggelig lesning. I tillegg merker vi oss en svært godt formulert linje; at Departementet vurderer det som viktig at logopeder og audiopedagoger kan bistå med sin kompetanse til undersøkelse og behandling av pasienter som blir henvist fra lege på grunn av sykdom, skade eller lyte. En filosofi om å fri seg fra byråkratiske flaskehals og la fagfolk utføre det faget de faktisk er utdannet til er noe vi ettertrykkelig støtter opp om.

Behov for tverrfaglighet innen hørsel

Fra Audiografforbundets perspektiv er det et absolutt behov for forenkling. Dagens pasientstrøm går i all hovedsak fra fastlege til spesialisthelsetjenesten med utredning ved ØNH-leger og rehabilitering ved audiograf. Om forskriften skal være fremtidsrettet for hørselshemmede bør den i best mulig grad understøtte et strømlinjeformet helhetlig tilbud der både brukerne, leger og audiografer i større grad ser veien til privatpraktiserende audiopedagoger. Kort fortalt er det ønske med et åpenbart henvisningsgrunnlag for brukere med nedsatt hørsel som ikke oppnår sine målsettinger med tanke på en vellykket hørselsrehabilitering. Det å få en diagnose og høreapparater skaper ofte mentale prosesser det tar tid å fordøye. Dette samt å skape en forståelse for hvordan ens svikt i hørselssystemet påvirker en selv og de rundt seg kan være tidkrevende og er i aller høyeste grad en pedagogisk prosess. Her trenger brukerne i større grad at audiopedagogenes kompetanse blir tilgjengeliggjort. Audiografforbundet håper kommende formuleringer kan understøtte dette.

Foto: microgen@gmail.com - stock.adobe.com



En utredning som understøtter det til dels enorme fremtidige behovet finner man på Helsedirektoratets hjemmesider: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utredning-av-tilbud-til-hørselshemmede>

En spekulasjon er at når samme utredningen ikke påpeker audiopedagogens viktige rolle innen hørselsrehabilitering eller vektlegge viktigheten av det tverrfaglige audiograf/audiopedagog kan kanskje dette reflektere hvordan forskrift og rundskriv ikke gjør dette til like selvfølgelig som faglitteraturen viser til

Merknad ang hyperacusis og tinnitus

Det faktum at brukere kan få refundert sine utgifter til hyperacusis, men ikke tinnitus, har siden opprettelse av dette vært en faglig underfundighet. Ikke sjeldent er det tinnitus som er den utløsende faktoren av hyperacusis. Videre skal behandlingen av hyperacusis fortrinnsvis gjøres før man starter behandlingen av tinnitus. Det er med andre ord altså underfundig at brukerne får dekket det ene, men ikke det andre. Audiopedagoger har i kraft av sin utdanning og videre-

utdanning kompetanse på å behandle tinnitus, og vi håper departementet her tar på alvor nevnt filosofi om å la audiopedagoger bistå med sin kompetanse til undersøkelse og behandling av pasienter som blir henvist fra lege på grunn av sykdom, skade eller lyte. Det understrekes at visse typer tinnitus bør utredes av spesialisthelsetjenesten, slik at her bør brukerne være grundig utredet.

Audiografforbundet er en del av Delta, og er således på høringslisten. Vi anmoder likevel om å være en egen høringsinstans ved beslektede høringer. På forhånd takk.

*Mvh Audiografforbundet ved styret
Post@audiograf.no//94802805*



Martin Wold

i Norsk Audiopedagogisk forening kommenterer:

«Vi er glade for at endringene i folketrygdloven §5-10 har gjort det enklere og raskere for pasientene å få audiopedagogisk hjelp samt at tinnitus nå også kan utløse refusjonsrett. For grupper av mennesker med plagsom tinnitus som før ikke har hatt økonomisk dekning eller av den grunn har avstått fra å søke hjelp hos en audiopedagog er dette et stort fremskritt. Det at tinnituspasienter nå kan få henvisning av en fastlege gjør også at ventetiden går ned, samtidig er det viktig å presisere at et samarbeid med ØNH-leger og audiografer fortsatt i aller høyeste grad er nødvendig for en vellykket utredning og behandling. Videreføring av videotakstene i den nye forskriften gjør det også mulig å sikrer at privatpraktiserende audiopedagoger kan tilby mennesker med plagsom tinnitus nødvendig oppfølging på tross av avstand og eventuelle andre utfordringer. Dette bidrar til å gi et bedre tilbud til mange som før ikke fikk hjelp, og det gir audiopedagogene rom til å bedre tilpasse behandlingen etter individuelle behov. Videre gir lovendringen audiopedagoger en trygg og sikker ramme til å

«Dette bidrar til å gi et bedre tilbud til mange som før ikke fikk hjelp, og det gir audiopedagogene rom til å bedre tilpasse behandlingen etter individuelle behov»

bruke den kompetansen de faktisk besitter om behandling av plagsom tinnitus innenfor refusjonsordningen. Fremover kan dette gi en styrket kompetanseutvikling på fagfeltet samtidig som flere med tinnitus får adekvat hjelp. Dette er en vinn-vinn-situasjon.»

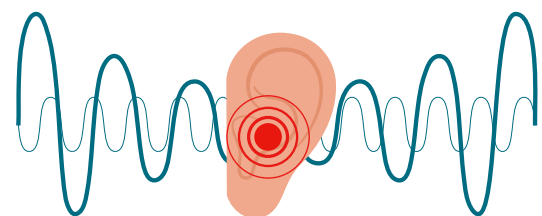


Foto: HLF.no/audiopedagog.no

Henrik Peersen i HLF:

«Dette er godt nytt! Tjenestetilbudet innen hørsel styrkes ved at helsemyndighetene nå har gitt audiopedagoger finansielt grunnlag for å tilby videokonsultasjoner og tinnituskonsultasjoner. Dette gjennomslaget utgjør en fin fagpolitisk fjær i hatten til Norsk audiopedagogisk forening, og vil bety mye for mange personer som er henvist etter medisinsk avklaring.

Beslutningen helsemyndighetene har gjort er helt i tråd med holdningen til et samlet norsk fag- og bruker-miljø i Norsk audiologisk samarbeidsutvalg (www.nasu.no), som HLF er en del av. HLF ser det som gunstig at personer med tinnitus nå får mulighet til å benytte seg av audiopedagogiske tjenester, og slutter opp om at Norsk audiopedagogisk forening ønsker en flerfaglig tilnærming til denne målgruppen.

Når helsetjenester ved tinnitus nå blir mer tilgjengelig, blir det særlig viktig å sikre at kvaliteten er god uavhengig av hvilken behandler man treffer eller hvor man bor. HLF setter i disse dager i gang med en utredning av tilgjengelig tinnitusbehandling i Norge, en kartlegging som blir svært relevant i videre arbeid med kvalitetsnormering. Når det gjelder videokonsultasjoner ønsker HLF også dette velkommen, innen gjeldende rammer for universell utforming og personvern, for alle våre målgrupper.» ●

«Når helsetjenester ved tinnitus nå blir mer tilgjengelig, blir det særlig viktig å sikre at kvaliteten er god uavhengig av hvilken behandler man treffer eller hvor man bor»



Bernafon Alpha Inspirert av de beste

Nyhet



Oppladbar Alpha miniBTE T R

Ny modell, kjent hybrid-teknologi

Oppdag de nye Bernafon Alpha miniBTE-apparatene. Kompakt design møter et stort utvalg muligheter. Overbevis brukerne dine med suveren lyd kvalitet og enkel betjening. miniBTE T og oppladbare miniBTE T R kommer begge med Hybrid Technology™.



Gå hybrid på www.cantec.no



Bernafon is part of the Demant Group.

Arbeidsmarkedstiltak spesielt for hørselshemmede

TEKST: SIGRID HJØRUNGNES, SIREN KVÆSTAD OG HANNA CEDERSTRØM



Foto: Privat

Hørsel og arbeid

- Det er mange hørselshemmede som strever med tilknytningen til arbeidslivet, selv med tekniske hjelpemidler, eller at man rett og slett ikke ønsker å bruke høreapparat. Andre igjen kjenner rett og slett ikke til hva som finnes av tilbud og tjenester tilpasset hørselshemmede, forteller Hanna Cederstrøm. Hun jobber som veileder for Signo arbeid og deltagelse.

Det levde liv med utfordringer med hørselen er ikke alltid like lett, men det finnes et tilbud som leveres av Signo arbeid og deltagelse.

Arbeidsmarkedstiltak med spisskompetanse på hørsel

Signo arbeid og deltagelse jobber på oppdrag fra NAV, og har ansvaret for arbeidsmarkedstiltakene Avklaring og Oppfølging for døve og hørselshemmede i alle landets regioner. Målgruppene er døve, døvblinde og hørselshemmede i yrkesaktiv alder.

Personer med andre hørselsutfordringer som for eksempel tinnitus kan også få bistand av Signo. Innholdet i tiltaket skreddersys etter individuelle behov og ønsker. Målgruppen tilbys både hjelp til å skaffe jobb og bistand til de som har jobb, men som opplever utfordringer i forhold til hørsel og kommunikasjon.

Signo arbeid og deltagelse har to tiltak hvor begge har det samme målet - å skaffe eller beholde arbeid

AVKLARING

Avklaring er et kort tiltak (8-12 uker) og passer for de som trenger en plan for hva de skal gjøre for å komme ut i arbeid eller utdanning. Man kan få karriereveiledning og informasjon om ulike yrker og muligheter. For å kartlegge styrker og behov for tilrettelegging kan man få arbeidsutprøving, da blir man utplassert på en arbeidsplass i en periode og har jevnlig samtaler med veileder for å finne ut hva som fungerer og ikke fungerer innenfor trygge rammer.

Avklaring passer også for de som allerede er i jobb, men kanskje er sykemeldt og trenger tilrettelegging. For eksempel, hvis man er sykemeldt på grunn av at man ikke får med seg det som skjer på arbeidsplassen eller at man plages av støy på grunn av hørselshemming. Veilederen prøver da sammen med deltaker og arbeidsgiver å finne gode løsninger og tilpasse arbeidet slik at deltaker kan fortsette i jobben.

Veileder bistår med kartlegging av muligheter for å tilpasse arbeidsoppgavene eller miljøet på arbeidsplassen. Deltakeren får en individuell plan for tilbakeføring til arbeid etter endt avklaringstiltak. Man kan få tilbud om andre tiltak rett etter avklaringstiltaket, kjeding fra tiltak til tiltak, slik at man slipper unødvendig ventetid, avhengig av en eventuell venteliste.

OPPFØLGING

Dette er et tilbud for de som har behov for bistand til å finne eller beholde en jobb. Det passer også for personer som nettopp er ferdigutdannet, men sliter med å finne en jobb og trenger innspill på hvordan man kan skrive gode, spissede jobbsøknader og besvare intervju-spørsmål på en god måte. Tiltaket har en varighet på opptil 6 måneder med mulighet for forlengelse.

For å finne ut hva som passer den enkelte ut fra egne interesser, kompetanse og personlige styrker så får alle tiltaksdeltakere tilbud om karriereveiledning med sertifiserte verktøy. Målet med tiltaket er å utvikle egen jobbsøkerkompetanse og få bistand til kontakt med aktuelle arbeidsgivere. Ved oppstart i lønnet arbeid får deltakerne oppfølging i forhold til tilrettelegging av arbeidsplassen og arbeidsoppgavene, og til å sikre en god arbeidskontrakt og relevant opplæring for å kunne utføre arbeidsoppgavene.

Signo arbeid og deltagelse bistår også arbeidsgivere med de ulike virkemidlene fra NAV som finnes ved ansettelse, og til opplæring i enkle tegn og kommunikasjonsråd til kollegaer for å sikre en vellykket integrering i arbeidslivet.

FÅ TILTAKSPASS

For å få tiltakspass må man søke om plass via sitt lokale NAV-kontor eller ta kontakt med inntakskoordinator

Silvia Lauko Halvorsen
mobil 96853020
e-post:
Silvia.Lauko.Halvorsen@signo.no

eller konstituert virksomhetsleder

Trine Ytre-Arne
mobil 99499974
e-post:
trine.ytre-arne@signo.no

Ta gjerne kontakt dersom du ønsker visitkort eller informasjonsplakater om våre tilbud til din arbeidsplass for dine pasienter!

www.signo.no/ad

Behov for mer tverrfaglig samarbeid

Veilederne i Signo møter mennesker med forskjellige utfordringer som har med øret å gjøre, og de møter derfor mange av de menneskene som audiografene også møter. Noen har fått påvist hørseltap og fått tildelt høreapparat, og noen har kanskje ikke kommet helt i gang med prosessen med å ta hørselstest.

- Ofte er det er lang ventetid for å få time, noe som i enkelte tilfeller gjør at prosessen med å komme til eller tilbake i arbeid kan ta veldig lang tid, sier Cederstrøm.

- Dette påvirker den psykiske helsen og motivasjonen veldig negativt for mange. Mange har behov for samtaler

og en erkjennelse av eget hørselstap og hjelp til å se muligheter på arbeidsmarkedet, forteller hun videre.

Ofte opplever veilederne også at deltakerne som kommer til Signo, dessverre kommer altfor sent. De har brukt opp alt overskudd av energi på å forsøke å jobbe med nedsatt hørsel over tid uten riktig eller manglende tilrettelegging. Mange blir utbrente, og de har da ikke mer å gi.

- Uten nødvendig tilrettelegging, tilpasning av arbeidsoppgaver samt kunnskap om egen hørsel risikerer den enkelte å falle i den samme fellen gang på gang, bekrefter Cederstrøm.

«Uten nødvendig tilrettelegging, tilpasning av arbeidsoppgaver samt kunnskap om egen hørsel risikerer den enkelte å falle i den samme fellen gang på gang»

Forskning har også vist at de med lett hørselstap ofte sliter mer enn de med moderat hørselstap, og derfor blir behovet for tilrettelagt og individuell bistand samt informasjon om hva man har rett på enda viktigere.

Målet til Signo arbeid og deltagelse er derfor å jobbe for at disse personene skal få hjelpen de trenger så fort som mulig, og Signo ønsker et tettere samarbeid med hele hørselsnettverket og alle landets audiografer.

Hvordan kan alle aktører innen hørselsområdet samarbeide på best mulig måte med landets audiografer slik at de ulike tjenestene tilpasset hørselshemmede blir bedre kjent? Dette er noe som Cederstrøm og hennes kolleger lurer på.

Veilederne i Signo møter ofte mennesker i situasjoner som krever hjelp til andre deler av livet enn arbeid da hørselstapet nesten alltid påvirker hele livssituasjonen til den enkelte. Mange er ikke klar over hvor stor påvirkning hørselstapet har hatt, da flere mister hørselen gradvis og bruker mye tid og krefter på å kompensere for den tapte hørselen, strekker seg etter lydilden, prøver å munnavlese og gjetter seg til ord og setninger. Ofte møter veilederne på problemstillinger, gjerne hørselsrelaterte, som er utenfor det tjenestene deres kan tilby, og derfor er samarbeid med andre instanser innen hørselsfeltet sentralt og helt nødvendig i arbeidet til Signo.

Samarbeid med instanser innen hørsel

Signo samarbeider for eksempel med NAV Hjelpemiddelsentralen, Rådgivningskontoret for syn og hørsel, Nasjonalt Behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse (NBHP) og HLF Briskeby rehabilitering og utdrettede tjenester. Flere av deltakerne deltar på tilpasningskurs i regi av HLF Briskeby om hørsel og tinnitus, men de har ikke mulighet til å følge opp hver enkelt med tett og individuell oppfølging, noe som Signo har mulighet til da hvert tiltaks-løp tilpasses den enkelte deltaker og dennes behov og ønsker samt NAV sin bestilling.

Audiografens bidrag er en viktig del av prosessen til et bedre liv for den hørselshemmede, og det er kjent at mange ikke kjenner til tilbudene Signo har så godt.

- Derfor jobbes det mye med å få ut mer informasjonen for å kunne tilby et bedre og mer helhetlig tilbud til denne målgruppen, forteller Cederstrøm.

Tilrettelagt kommunikasjon

Mange av veilederne i Signo er selv hørselshemmede og sitter derfor på en unik dybdeforståelse for hvordan det er å leve med et hørselstap. Mange som kommer til Signo har vært i systemet i flere år uten forbedring av arbeidshverdag og livskvalitet. Når de får møte fagfolk med spisskompetanse på hørsel føler de ofte at ting endelig faller på plass.

Veilederne bruker den kommunikasjonsformen tiltaksdeltakerne foretrekker, enten det er norsk tegnspråk, tegn til tale eller norsk tale. Skrivetolking er også en form for tilrettelegging som flere av deltakerne har stort utbytte av.

- Det viktigste er at man føler seg godt ivaretatt og får den individuelle tilretteleggingen man selv trenger, avslutter Cederstrøm. ●

«Mange av veilederne i Signo er selv hørselshemmede og sitter derfor på en unik dybdeforståelse for hvordan det er å leve med et hørselstap.»

9 av 10 er fornøyd med medlemskapet i HLF viser medlemsundersøkelsen for 2020.

Sammen gjør vi hverdagen enklere for alle med en hørselsutfordring

Takk for at du anbefaler HLF

HLFs høreapparatforsikring gir trygghet i hverdagen for alle medlemmer fra første dag.

Innmeldingskort kan bestilles på hlf.no eller på telefon 22 63 99 00



Neuromodulasjon og tinnitus

Tinnitus kan defineres som lydoppfattelse uten en ekstern lydkilde. Tilstanden kan oppstå av seg selv eller være et resultat av støyskade samt inngå som en del av symptombildet for andre tilstander som for eksempel menieres.

FORFATTER:
KAI MENEAR (M. SC/UNIVERSITETSLEKTOR)



Foto: Fhval

Innen hørselslidelser er tinnitus den hittil største dokumenterte årsaken til sykefravær i form av tapte dager (Menear, 2018). Her skal man være forsiktig med å avskrive andre hørselsrelaterte tilstander som opphav til sykefravær. Men i tilfelle av rene hørselstap så kan det være en tendens til at det forekommer underdokumentasjon da sykemeldingsårsakene muligens kan tilskrives muskel og skjelett lidelse samt psykosomatiske tilstander. Verdt å merke er at tinnitus også kan tenkes å være opphav til psykosomatisk lidelse ved sykemelding. Man kan dermed anta at det er ganske mye ressurser som går tapt til en tilstand hvor det ikke finnes en universell kur og hvor årsakssammenhengen kan være komplisert.

Det er funnet lite sammenheng mellom lydstyrkenivå målt via «loudness matched tinnitus» og opplevd alvorlighetsgrad målt via «tinnitus functional index» hos tinnitusrammede (Manning et al., 2019). Noe som kan tyde på at det er de individuelle emosjonelle og i utvidet betydning det sympatiske nervesystemets reaksjoner som danner grunnlaget for økende grad av tinnitusplager. Neuromodulasjon er en teknikk som har fått større fokus i behandling av ulike nevrologisk assosierte lidelser og som blant annet fungerer på det parasympatiske nervesystemet. Dette kan foregå via stimuli av den tiende hjernenerven også kalt vagusnerven. Andre metoder assosiert med tinnitus behandling via neuromodulasjon går direkte på hjernen via transkranial magnetisk stimulasjon. Denne metoden har også en dempende effekt på nerveaktivitet. Men det er i tillegg en del usikkerhetsmomenter i applikasjonsområdet i form av neuronavigasjon

og det kreves magnetresonanstomografi samt at prosedyren har en mulig påvirkning på kortikal tykkelse (Folmer et al., 2015; Stubbeman et al., 2019).

Implanterbare løsninger på lik linje med de som anvendes for epilepsi definert som «cervically implanted VNS» (iVNS) eksisterer per i dag ikke for tinnitus. Denne type implanterbare løsninger for permanent lindring er i tillegg en omstendig prosedyre som også er assosiert med den generelle risikoen kirurgiske inngrep innebærer. Foreløpig er det et spørsmål om tilgjengelig godkjent utstyr til dette formålet samt verifisert forskning på effekt. Det er en relativt utbredt godkjenning av iVNS som en lindring for epilepsi og depresjon hvor den medisinske effekten er dokumentert. Men det er enda et stykke til man kan se samme inngrep og teknologi godkjent for tinnitus behandling. På nåværende tidspunkt er dette kanskje ikke nødvendig eller en gang ønskelig da man har mye å gå på både internasjonalt og i Norge når det gjelder forskning på effekt og varighet av effekt av neuromodulasjon som behandling. I denne sammenhengen kan man anse transkutan vagus nerve stimulering (tVNS) som en interessant og aktuell prosedyre. Relatert tVNS metodikk vil både være aktuelt som en ren behandlingsmetode og i forskning på behandlingseffekt, men også som en forløper i forskning omkring hensiktsmessig implementasjon av iVNS for tinnitus.

Den minst invasive formen for vagusnerve stimulering tVNS har noen ulike fremgangsmåter avhengig av hvilken tilstand som ønskes behandlet. Nært beslektet med iVNS er transkutan cervical (tcVNS) metodikk som krever noe

Foto: <http://Wikimedia Commons - https://www.scientificanimations.com/wiki/images/>

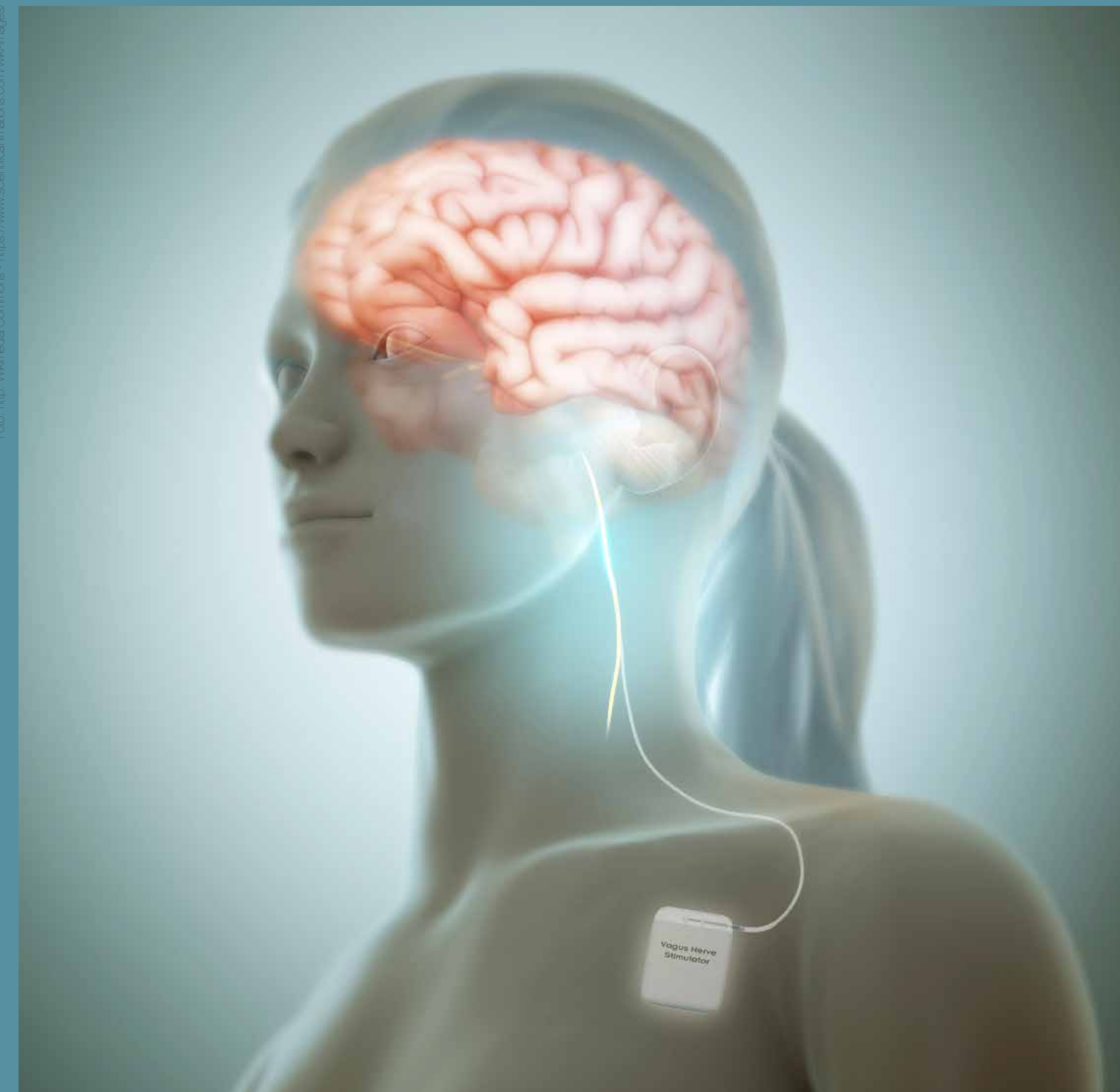




Foto: Sue Harper - stock.adobe.com

sterkere signal som kan påvirke omkringliggende nerver og føre til bivirkninger. De gjenstående og mest aktuelle i audiologisk sammenheng er transkutan aurikulær VNS (taVNS) og perkutan aurikulær VNS (paVNS). Av disse to vil den rent transkutane være den mest relevante da det er noe bivirkninger særlig i form av irritasjon ved perforasjonsområdet for de 2-3 nålelektrodene som anvendes ved paVNS. Administrasjon av taVNS kan dermed utføres med minimal klinisk risiko så lenge man er oppmerksom på hvilken gren av vagusnerven man ønsker å påvirke. Det er indikasjoner på en større påvirkning av hjerterytme ved stimulering av den høyre forgreningen av vagusnerven via øret (Farmer et al., 2021). Dette vil i utgangspunktet indikere at for audiologisk relatert behandling er det venstre øret bedre egnet. Det er noe usikkerhet forbundet med dette som kan være aktuell å utforske videre ved blant annet applikasjon av bilaterale stimuli. Men for mer konsise data og erfaringer foreligger så kan det være en ekstra trygghet i å kun forholde seg til taVNS applisert på den venstre aurikulære forgreningen av vagusnerven.

Med alle disse forbehold og faktorer som må håndteres i gjennomføring av videre forskning og utarbeidelse av egnede prosedyrer ved taVNS så kan dette likevel være en lovende metode for å lindre tinnitusplager hos pasienter som ikke responderer på annen behandling. Selv om effekten kan vise seg å ikke være varig så er det en mulighet for at administrasjon av taVNS som behandling for tinnitus kan dempe plagene til et nivå som gjør pasienten mottagelig for annen type behandling. Med bakgrunn i den parasympatiske koblingen til vagusnerven kan det være mekanismer som fungerer på det som relaterer til den emosjonelle responsen fremfor en direkte påvirkning på selve tinnitus fenomenet. Selv om man ikke

skal utelukke muligheter for en effekt på plastisitet i nervesystemet særlig når taVNS kombineres med andre typer stimuli som for eksempel ved tilpasset lydterapi under behandling. På lengre sikt kan man håpe at taVNS og til dels iVNS kan bli etablerte tilskudd til tradisjonell tinnitus terapi for kompliserte tilfeller, men også muligens som bestanddel i et tradisjonelt behandlingsforløp. ●

REFERANSER:

Farmer, A. D., Strzelczyk, A., Finisguerra, A., Gourine, A. V., Gharabaghi, A., Hasan, A., Burger, A. M., Jaramillo, A. M., Mertens, A., Majid, A., Verkuil, B., Badran, B. W., Ventura-Bort, C., Gaul, C., Beste, C., Warren, C. M., Quintana, D. S., Hämmerer, D., Frer, E., ... Koenig, J. (2021). International Consensus Based Review and Recommendations for Minimum Reporting Standards in Research on Transcutaneous Vagus Nerve Stimulation (Version 2020). *Frontiers in Human Neuroscience*, 14, 568051. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.568051>

Folmer, R. L., Theodoroff, S. M., Casiana, L., Shi, Y., Griest, S., & Vachhani, J. (2015). Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation Treatment for Chronic Tinnitus: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 141(8), 716. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2015.1219>

Manning, C., Thielman, E. J., Grush, L., & Henry, J. A. (2019). Perception Versus Reaction: Comparison of Tinnitus Psychoacoustic Measures and Tinnitus Functional Index Scores. *American Journal of Audiology*, 28(1S), 174-180. https://doi.org/10.1044/2018_AJA-TTR17-18-0041

Menear, K. A. (2018). *En kartlegging og beregning av samfunnskostnadene knyttet til nedsatt hørsel i Norge [NTNU]*. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2568651>

Stubbeman, W., Ramones, A., Nable, M., Gencosmanoglu, M., & Khairkhan, R. (2019). Cortical thickness changes following sound paired 20 Hz theta burst TMS therapy for tinnitus. *Brain Stimulation*, 12(2), 513. <https://doi.org/10.1016/j.brs.2018.12.683>

NY CHIP
50% MER PROSESSORKRAFT
200% MER MINNEKAPASITET

MI RADIO (BEDRE MOTTAKER MED MULTIBAND DIRECTIONAL MIX)

NYTT AVANSERT HÅNDTERINGSSYSTEM FOR FEEDBACK MED DFS ULTRA III

M&RIE

ALL ACCESS DIRECTIONALITY

ULTRA FOCUS

LENGER BATTERILEVETID FLERE LADERE (PREMIUM & STANDARD)

NYTT DESIGN NYE FARGER

STØTTE FOR KOMMENDE APPLE-FUNKSJONER OPPDATERT SMART 3D-APP

AUTODETEKSJON I SMART FIT

NYE, BEDRE DOMER NYE, BEDRE RECEIVERE

ReSound GN

ReSound ONE -Hør som ingen andre

Utviklingen av ReSound ONE har pågått i ti år, og høreapparatene har mange nye funksjoner. Vi har utviklet en ny chip med mer prosessorkraft og mer minne, og vi har forbedret feedbackhåndteringen med DFS Ultra III. Batterilevetiden har blitt enda bedre, og vi tilbyr flere ladere. Designet og fargene er helt nye, og domene og mikrofonene er forbedret. Vi kan trygt si at ReSound ONE er et helt unikt høreapparat.

Les mer på pro.resound.com

GN Making Life Sound Better
FOR 150 YEARS

VEILEDERSEMINAR 2022

Audiografutdanningen ønsker alle audiografer velkommen til veilederseminar mandag 25. april og tirsdag 26. april. Er du veileder for audiografstudenter i praksis? Eller ønsker du bare å vite mer om det å veilede studenter i praksis? Da er veilederseminaret noe for deg!

Veilederseminaret er et seminar med hovedfokus på veiledning i praksis, og et tilbud til alle som har eller vurderer å ha studenter i praksis. Seminaret gir ingen formell veilederkompetanse, men har som formål å stimulere til god veiledning av studenter og at man blir bevisst hva som er viktig å vektlegge i studentveiledning.

Seminaret er en gylden mulighet for en tettere dialog mellom utdanning og praksisfelt, og en arena for diskusjon og refleksjon omkring det å ha studenter i praksis. Vi ser gjerne at dere tar opp kasus/problemstillinger knyttet til studentveiledning fra praksisfeltet som et utgangspunkt for diskusjon.

Årets program vil hovedsakelig være rettet mot den nye studieplanen som er utarbeidet og iverksatt på Audiografutdanningen siden høsten 2021, og hvilke innvirkninger dette har på både studenter og veiledere i praksis.

Seminaret vil bli holdt via Microsoft Teams. I utgangspunktet mellom klokken 11.30 – 15.00 begge dager (med forbehold om endringer).

PÅMELDINGSFRIST ER TIRSDAG 19. APRIL.

Påmeldte vil få lenke tilsendt før seminaret.

Temaer for seminaret:

- Ny studieplan
 - o *Innhold og tanker bak nye emner i studieplan*
 - Innhold praksis 1. klasse (AUT1004)
 - o *Hva skal vurderes?*
 - Veiledning i praksis
 - Skikkethetsvurderinger
 - Praksisportalen
 - Hva er nytt på Audiografutdanningen
- Komplett program vil bli annonsert ved en senere anledning.

Hilsen hele gjengen ved studieprogram for audiologi, NTNU!

Spørsmål rettes til **Odd Magne Risan** på e-post

odd.m.risan@ntnu.no

eller på telefon 73559613/97527748

Påmelding skjer ved bruk av Microsoft Forms



Leder

Håvard Ottemo Paulsen
Magnus Gate 17
2004 Lillestrøm
Mobil: 948 02 805
Epost: haavard@ahus.no
Arbeidsgiver: Akershus Universitetssykehus

Nestleder

Janne Hallset Mykkelbost
janne@audiograf.no
HØR AS

Kasserer

Andres Tegeman
tegeman@audiograf.no
NAV HMS

Øvrige styremedlemmer

Rikke Ekensteen Auestad
rikke@audiograf.no
Vestre Viken HF

Lorents Aarsnes
lorents@audiograf.no
Haukeland Sykehus

Varamedlemmer:

Mathis Hamlet Næss
mathias@audiograf.no
Haukeland Sykehus

Jorid Løkken
jorid@audiograf.no
Audioplus AS

AQ Sound ST 9-R og Sound ST 9-R312

- Direkte streaming fra mobiltelefon og nettbrett
- To enheter kan kobles til høreapparatene samtidig
- Tapcontrol for direkte betjening av telefonen
- Kommer både som oppladbart og med 312 batteri



www.medus.no

Returadresse:
Odd Magne Risan,
Biskop Sigurds gt 10,
7067 Trondheim

delta®



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



Hearing Is Our Concern™



PHONAK
life is on

oticon
life-changing technology



signia

WIDEX®

