

audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER
www.audiograf.no

NR 3 – 2012



EUROTRAK NORGE

LYDFORHOLD
I KLASSEROM

HØREAPPARAT-
TILPASNING I DANMARK

delta



Fagpressen



OPPLAGSKONTROLLERT

NYHET!
Oticon Chili
Super Power



**ConnectLine
Speech Guard
DSEsp rasjonale
Spatial Støybehandling**



For mere informasjon om Oticon Chili ring 23 25 61 00 eller besøk www.oticon.com

oticon
PEOPLE FIRST

LEDER



Det skjer stadig endringer i hverdagen. Nye ting kommer inn og skal erstatte det gamle og gjøre det mye bedre. Det være seg nye ledere, nye høreapparater eller nytt journalsystem. Man kan rive seg i håret av det gamle, men man kan rive håret av seg av det nye. Så går det litt tid og ting kommer inn i fingrene og man ser at det fungerer jo faktisk ganske bra, eventuelt også bedre. Men hva når ting ikke blir forbedret. Eller at man ikke er klar over at tilstanden ikke er god nok? Sigrud A.D. Myhre har skrevet bacheloroppgave om lydforhold i nye skolebygg. Les hvordan tilstanden er. Så kan man jo tenke at dette handler om relativt nye skolebygg. Hvor mange gamle skoler fins det ikke i tillegg?

Mange endringer har den intensjonen om å spare penger. Vi startet å frykte hvilke resultat de nye anbudsordningene gav, men nå har de blitt bedre en vi fryktet. Enn så lenge. Vi er godt i gang med å tilpasse sommeren nye apparater. Men hvor langt kan Nav presse produktprisene på nye high-end produkter som vi i Norge forventer å kunne tilby våre pasienter? Sist kunne dere lese om tildeling i Sverige, nå har vi beveget oss lengre sør, og dere får et innblikk i hvordan det foregår i Danmark.

Vil økonomien også stoppe interessen for veiledning av tinnituspasienter? Interessen fra audiografer er der, da flere har tatt utdanningen. Det blir flere ganger satt på dagsorden i media, men myndighetene hjelper ikke til da fraværet av takster for behandling/veiledning fortsatt er til stede. Økonomiske aspekter setter også en stopper for at man ikke kommer seg på ulike kurs. Eller får tatt den videreutdanning som man ønsker. Vi har prøvd å gi dere en liten oversikt over hvor man kan henvende seg for økonomisk støtte. Så da er det bare å planlegge fremtiden og søke midler.

Det er også nylig blitt holdt BarNAS. Vi har fått noen korte innblikk fra noen av foredragene som ble holdt der.

Noen endringer skjer det også her i redaksjonen. Jeg tenkte jeg skulle kaste meg ut i spedbarnets utfordringer, og det samme gjøre Anita på nyåret. Håper vi klarer å beholde håret. Samtidig vender Maren Julie tilbake på plass til redaksjonen friske damer.

Nyt høsten!
Hanne Ingeborg

REDAKSJONEN redaksjon@audiograf.no

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

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

Annonseansvarlig
Camilla Cornebo
Arbeidssted: Sørlandet Sykehus
Mobil: 91 79 98 11

Redaksjonsmedarbeidere
Anita Berre
Arbeidssted: GN ReSound
Mobil: 45 41 59 77

Monica Eide
Arbeidssted: Sentrum ØNH
Mobil: 97 13 45 62

Audiografens adresse:
Audiografen
v/ Renate Berg
Skadbergbakken 1, 4050 Sola.

Deadline for materiell:
4/2012 – 08.11.2012

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

Forsidefoto:
Foto: www.shutterstock.com

Stillingsannonser:
¼ side: kr. 1000.-
½ side: kr. 2000.-

Stillingsannonser blir automatisk lagt ut på nettet når bladet blir trykt!
Ønskes det at stillingsannonser umiddelbart legges ut på våre nettsider www.audiograf.no koster dette kr. 3000. Ekstrakostnader ved mangelfullt materiale tas opp med trykkeriet, og trykkeriet sender egen faktura på dette.

Abonnementspris:
Kr. 500.- pr. år

Layout og trykk: Merkur-Trykk AS



Merkur-Trykk er godkjent som svanemerket bedrift.



Merkur-Trykk er PSO-sertifisert. Vi tar kvalitet på alvor!

INNHOOLD

Småstoff	6
TINNITUS- en folkeplage som ikke blir tatt på alvor	9
EuroTrak Norway 2012	10
Lydforhold i nye skolebygg	12
Den danske hørselsomsorgen	16
Har ikke arbeidsgiveren din råd til å kurse deg?	19
BARNAS i Ørebro	20
Auditive Prosesseringsvansker (APD) hos barn – Et Nasjonalt Seminar	23
Umaskert	25
Slik har vi det	27
Litteraturtipset	29
Stillingsannonser	30



Gjør det du har lyst til

Vann- og støvsikre høreapparater - det perfekte valg for en aktiv livsstil.



Phonak Ambra M H20

PHONAK life is on

Phonak Norge AS
Telefon: 23 00 32 60
E-mail: info@phonak.no
Internett: www.phonak.no

STYRET INFORMERER



En relativt kjølig sommer er over og høsten med flotte farger står for tur, men ikke alt er positivt med høsten siden man da vet at det ofte er en kald vinter som står for tur. Det samme kan man kanskje si om den nye kontrakten på høreapparater som tredde i kraft 1. juli.

Kontrakten tredde i kraft på et tidspunkt der mange av dere kanskje hadde tankene på andre ting, som ferie. Dette i seg selv er noe kritikkverdig fra NAV sin side, siden mange av dere kom tilbake til et helt nytt system og relativt stor mangel på informasjon fra NAV. Det oppleves også som feil når det er leverandørene av disse hjelpemidlene som blir nødt til å spre det gode budskap rundt omkring på klinikk og hørselssentral over det ganske land.

Styret sendte dere de viktigste sammendragene av den nye ordningen, men vi opplever fortsatt at det er noe forvirring ute blant medlemmene på hvordan dette skal praktiseres.

Vi har vært i kontakt med NAV angående diverse spørsmål rundt den nye kontrakten og fått tilbakemelding om at det er såpass interessant at vi vil lage et par eksempler på vanlig saks-gang, og publisere på NAV.no Det vil si at dere må holde dere oppdatert på NAV sine hjemmesider på hvordan ting skal praktiseres, blant annet i forhold til søknader på vegne av brukerne. Styret vil selvsagt også forsøke å informere dere så godt vi kan.

Forhåpentligvis vil det i fremtiden bli enklere systemer som gjør at vi kan bruke arbeidstiden på det vi egentlig skal, brukerne og ikke til å telle receivere!

Lønnsoppgjøret

Lønnsoppgjøret ble klart før ferien og det ble sendt en medlems-mail med oversikt av resultatet. Denne finner dere også på audiograf.no. Oppgjøret har fått en økonomisk ramme på samme nivå som i staten og i kommunene (KS), og er på 4,1 %. Årets overenskomststrevisjon har fått gjennomslag for at medlemmer i sykehusene skal ha den samme lønnsutvikling og de samme minstelønnsatser som i kommunene (KS).

Det er mange meninger rundt dette med lønn og med tanke på at vi er registrert som behandlere burde vi selvsagt hatt enda

mer! Men vi følger lønnskurven til andre høyskolegrupper som sykepleiere og ergoterapeuter. Vi er ikke turnusarbeidere med de fordelene og bakdelene dette medfører.

Etterutdanningskurs??

Vi mottar stadig spørsmål om når årets EU skal være. Det har tidligere vært slik at det har blitt arrangert etterutdanningskurs det ene året og landsmøte med kurs det andre året. Ved forrige landsmøte ble det vedtatt at landsmøteperioden forlenges til 3 år, slik at det enkelte år ikke blir kurs. Hvis den nåværende ordningen står ved lag, blir kursplanen de neste årene slik:

2013: Landsmøte og etterutdanningskurs (18-20 november)

2015: Etterutdanningskurs

2016: Landsmøte med kurs

2017: Etterutdanningskurs

2019: Landsmøte og etterutdanningskurs

Klage på Propper

Det er lagt ut et skjema på www.audiograf.no for klage på propper. Dette skal sendes til leverandør som har innrapporteringsrutiner til NAV. Innsending av klager er viktig tilbakemelding til NAV på om systemet de benytter i dag med én leverandør i hver post fungerer eller ikke.

Praktiserende Spesialisters Landsforening

Som dere vet kan ikke audiograf ansatt hos avtalespesialist kreve egenandel av pasient. Heller ikke kreve ikke møtt gebyr. Dette har PSL forhandlet om ved årets takstforhandlinger, men dette ble igjen avvist. De sier de har lyktes med å få motparten til å skjønne at det er sterkt urimelig siden dette lar seg gjøre for audiografer ansatt ved sykehus. Det ble fra statens sin side signalisert at dette må gjøres noe med. Det ble også forsøkt å innføre en egen "takst 320" for konsultasjon hos audiograf som en ren egenandelstakst, men dette ble avvist under henvisning til stortingsvedtak om at det ikke skal innføres nye egenandeler i år.

Styret

STYRET

Leder:

Espen Devig Andreassen
Hauabakken 40
8614 Mo i Rana
Mobiltelefon: 948 02 805/932 85 321
E-post: [espen\(a\)audiograf.no](mailto:espen(a)audiograf.no)
Arbeidsgiver: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Nestleder:

Kristin Flote
Ringshaugveien 42A
3154 Tolvsrød
Mobiltelefon: 957 80 185
E-post: [kristin\(a\)audiograf.no](mailto:kristin(a)audiograf.no)
Arbeidsgiver: Sykehuset i Vestfold

Sekretær:

Hanne Kristine Nergaard
Kristins Vei 32
0669 Oslo
Mobiltelefon: 905 48 350
E-post: [hanne\(a\)audiograf.no](mailto:hanne(a)audiograf.no)
Arbeidsgiver: Oticon

Kasserer:

Frits Talsset
Etterstadsletta 9B
0660 Oslo
Mobiltelefon: 982 27 537
E-post: [frits\(a\)audiograf.no](mailto:frits(a)audiograf.no)
Arbeidsgiver: Siemens Høreapparater

Styremedlem:

Marit Sæter
Minister Ditleffs Vei 5A
0862 Oslo
Mobiltelefon: 911 38 278
E-post: [marit\(a\)audiograf.no](mailto:marit(a)audiograf.no)
Arbeidsgiver: Rikshospitalet

1. varamedlem:

Håvard Ottemo Paulsen
Gamle Strømsvei 35D
2010 Strømmen
Mobiltelefon: 916 15 242
E-post: [haavard\(a\)gmail.com](mailto:haavard(a)gmail.com)
Arbeidsgiver: Akershus Universitetssykehus

2. varamedlem:

Jorid Løkken
7290 Støren
Mobiltelefon: 959 15 262
E-post: [jorid.lokken\(a\)audioplus.no](mailto:jorid.lokken(a)audioplus.no)
Arbeidsgiver: Audioplus

3. varamedlem:

Kristin Ødegård
Mogrenda 21, 6620 Ålvundeid
E-mail: kristin.odegard@helse-mr.no
Tlf: 90 93 66 48
Arb.giver: Molde sjukehus, Helse Møre og Romsdal

Historisk disputas

Cand. polit. Hilde Haualand ved Sosialantropologisk institutt er den første døve som tar doktorgrad. Hun har vokst opp med tospråkligheten tegnspråk og norsk som noe naturlig og utnyttet flerspråkligheten og tolketjenesten til fulle. Torsdag 16. August forsvarte hun sin doktorgradsavhandling på UiO.

Tekst: Renate Berg

Tradisjonelt har det ikke vært tilrettelagt for at døve skulle ta høyere utdanning, forteller sosialantropologen til Uniforum, en nettavis for universitetet i Oslo:

– Forventningen har vært at vi skulle drive med håndverk. Men de siste 20 årene har dette endret seg, og i dag ser vi at stadig flere døve studerer ved universiteter og høyskoler. Det som er alfa og omega, er kvaliteten på tolketjenestene.

På de årene Haualand har holdt på, er tolketjenesten kraftig bygget ut. Da hun begynte å studere for rundt 20 år siden, var det hun selv som ut ifra en liste måtte finne fram til en tolk som hadde tid til å bli med på forelesning. I dag er det

Tolketjenesten som tar seg av det praktiske, og nå som tidligere er det folketrygden som dekker utgiftene.

Men til tross for bedre tilgjengelighet, er det fremdeles ikke vanlig blant døve å sikte seg inn på en akademisk karriere.

Ulikt mange andre som disputerer, har Haualand allerede sikret seg fast jobb.

– Jeg er fast ansatt på Fafo, og har ingen planer om å hoppe av forskerkarrieren. Å ta en doktorgrad er for meg ikke et mål i seg selv, men et middel til å få fortsette med forskning, framhever hun.

Sammendrag avhandling

Ved å sammenlikne en tilsynelatende lik oversettertjeneste mellom tegnspråk og talespråk som formidles av tolker via bildetelefoner og “vanlige” telefoner i

tre forskjellige land, viser denne avhandlingen at det ikke er uvesentlig hvordan tjenesten er organisert, hvordan den defineres og hvem som har ansvar for den.

Avhandlingen, som er en antropologisk sammenliknende studie av samspillet mellom teknologi og politikk i en såkalt hjemlig kontekst, viser at samtlige innbyggere er dypt avhengige av velfungerende teknologiformidling. Ved å organisere visse teknologibaserte tjenester på utsiden av de ordinære formidlingskanalene (slik bildetolktjenesten er organisert i Norge) bidrar dette til en sementering av forståelsen av at funksjonshemmede har spesielle behov, og opprettholder en mental ekskludering av de samme gruppene.

Mats og sauemysteriet

Skrevet av:
Emma Cecilie Glomset Iversen

Jeg heter Emma Glomset Iversen, er 12 år gammel og bor på Glomset, ikke så langt fra Ålesund. Jeg spiller Camilla i serien ”Mats og sauemysteriet”. ”Mats og sauemysteriet” er en veldig spennende og litt skummel serie. Den handler om Mats som er døv og Camilla som er Koda (Koda/Coda = Children of deaf adults). Mats og Camilla møtes på båten på vei til øya Sula der de skal tilbringe sommerferien hos hver sin familie. Etter hvert skjer det mystiske ting på øya. Onkelen til Camilla mister flere og flere sauer. Man mistenker at det er tyver på ferde og politiet blir blanda inn. Mats og Camilla fortsetter å lete etter sauene, men det hele er et mysterium.

De forstår ingenting. Tilslutt kommer sannheten fram!

Vi spilte inn denne serien på Sula i Ålesund og jobbet hardt hver dag. Dette er det morsomste jeg noen gang har vært med på! De voksne var veldig hyggelige, både skuespillerne og staben rundt. Vi filmet hver dag i to uker. Når vi ikke filmen øvde vi på replikker og gjorde masse annet rart! Hele filmteamet bodde på Bukkholmen, en liten holme i Sula. Der hadde vi det helt topp! Vi spilte inn alt på 10 dager. De 10 morsomste dagene i hele mitt liv!

Serien består av tre episoder, på et kvarter hver. Den blir sendt på NRK Super i slutten av november, på torsdager like før BarneTV. Gled deg!

Camilla og Mats, Scenetaking på filmsettet (Emma Glomset Iversen og Christoffer Kværner)



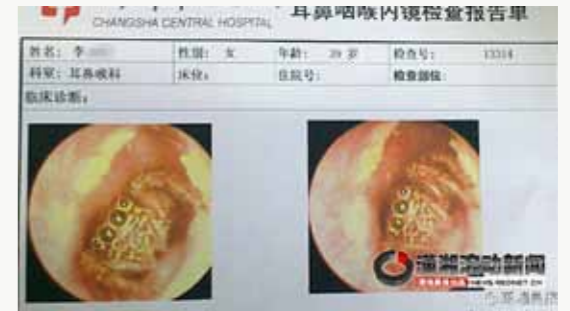
Edderkopp levde i øret

En kvinne i Kina hadde en levende edderkopp i ørekanalen sin i 5 dager før den ble «skylt» ut. Hun dro til Chengsha Central Hospital i Kina fordi hun klødde på innsiden av det venstre øret sitt. Det grusomme bildet ble tatt av sykehuset etter at kvinnen ble innlagt, melder Huffington Post.

Prøvde saltvann

Legene prøvde forskjellige metoder for å få ut edderkoppene uten at den skulle krype lenger inn i øregangen eller bite kvinnen.

Etter mye diskusjon ble det bestemt at de skulle fylle kvinnens øre med saltvann for å se om den kom ut av seg selv. Da de endelig kunne gi den gledesfylte beskjeden, brast kvinnen i tårer i ren glede.



LILLE PETER EDDERKOPP: Denne edderkopp levde inni en kinesisk kvinnes øregang i fem dager før den ble skylt ut. Foto: Weibo.com

Van Gogh var rammet av Menière

The Mysterious Case of Vincent Van Gogh's Pinna Bob Traynor, Hearing International

September 21, 2011

Sammendrag/oversatt av Anita Berre

Sherman (2009) slår fast at Vincent Van Gogh ikke bare er anerkjent som en av historiens største kunstnere, men også som et plaget geni og gal maler som skar av sitt eget øre. Kunstelskende audiografer over hele verden har undret seg over Van Goghs tap av høyre pinna og hans mye omtalte hørselstap. Vincent Van Gogh tar også plass ved siden av kjente historiske personer som var rammet av Meniere. Disse er blant annet Martin Luther og gitaristen og oppfinneren Les Paul (Disabled world, 2008).

Selv om legene diagnostiserte Van Gogh som epileptisk og gal, skriver Hargrave (2011) at maleren var kjent for å være plaget av tinnitus, som han beskrev som ringing i ørene, så vel som nedsatt hørsel og lav toleranse for høy lyd, som alle er klassiske symptomer på Meniere.

Prosper Meneries skrift fra 1861 som beskriver sykdommen som idag

bærer hans navn, ble utgitt to år før Van Gogh ble født. Likevel ble ikke tilstanden medisinsk akseptert før sist på 1800-tallet. Derfor er det ikke overraskende at Van Gogh fikk diagnosen epilepsi av Dr. Peyron på St. Remy's asyl for epileptikere og gale. Basert på dette, la Van Gogh seg frivillig inn på St. Remy i mai 1889. Han skjøt seg selv og døde året etter.

I et århundre gikk han for å være epileptisk og kjent som den gale maleren som skar av sitt eget øre. I et forsøk på å rette på inntrykket gikk en gruppe neuro-otologer (Arenberg et al. 1990) gjennom 796 av Van Goghs personlige brev til venner og familie skrevet mellom 1884 til hans selvmord i 1890. Deres analyse avdekket en mann som var frisk til sinns, men ofte hadde kraftige anfall av svimmelhet. Gjennom beskrivelsene i brevene oppfatter de Van Gogh som en person med Meniere, ikke epilepsi. Forfatterne vektlegger at Prosper Meneries beskrivelse av lidelsen (som en lidelse i det indre øret) ikke var velkjent da Van Gogh døde og at det ofte ble feil-



diagnostisert som epilepsi godt utover 1900-tallet. Arenberg et al. konkluderte med at det er høyst sannsynlig at Van Gogh hadde Meneries sykdom. Idag har vi et bedre innblikk i lidelsen og vet at den krever spesiell behandling. I Van Goghs tid ble imidlertid komplikasjonene og frustrasjonene symptomene ga, uttrykt via en oppførsel som tilsa at personen var sinnforvirret og derfor i stand til å kutte av sitt eget øre.



Bluetooth Solution Kit

Trådløs telefonløsning

- for deg med høreapparat

MULTIKOMPATIBEL

Bluetooth Solution Kit fungerer med de fleste høreapparater og telefoner. Alt som kreves er:

- Høreapparat med telespole
- Mobiltelefon med Bluetooth-funksjon

Bluetooth Solution Kit kan brukes sammen med alle andre produkter som bygger på Bluetooth-teknikken.

ReSound

rediscover hearing

GN ReSound Norge AS - www.resound.no - post@gnresound.no - 22 47 75 30



HELT RIC10 VALG!



XinoTM 110

X SERIES 110 RIC 10 også kjent som Xino er markedets minste RITE-apparat med både telespole, touch-kontroll, retningsmikrofon og 10'er batteri. Velger du custom made propp, yter den utrolige 70 dB med forsterkning. Nevnte vi at den også er fukt- og støvsikker? (IPX7, IP6X). Xino er helt ric10 valg for dine brukere!



TINNITUS – en folkeplage som ikke blir tatt på alvor

Helsedirektoratet har som oppgave å kontrollere at det lovverk vi har i forhold til pasientbehandling, rutiner, ventelister med mer blir fulgt.

Camilla Cornebo, audiograf,
Hørselssentralen Sørlandets sykehus HF i Arendal

Dette er i utgangspunktet en fin ordning da den "lille pasientens" rettigheter ofte forsvinner i det store helseforetaket.

Problemet er bare at uansett hvor mye en arbeidsplass står på for å gi pasientene den behandling de har krav på, så er det ikke fysisk mulig innenfor de rammer som vi har.

Vi har både leger, audiografer, audiopedagoger og ikke minst behandlingsrom og økonomi å forholde oss til.

Pasienter som er henvist til oss kan vi ikke overse eller sende i "retur" til henvisende lege pga mangel på kapasitet. De står stadig på venteliste frem til de blir behandlet, selv om dette kan ta flere år!

Vi kan få pasienten inn for en første konsultasjon før behandlingsfristen er gått ut.

Men hva gjør vi etter det? Jo, da blir de fleste stående i en ny og uformell ventekø for å få selve behandlingen.

Denne ventelisten er ikke synlig utad og avdelingsleder, direktør og Helsedirektorat er fornøyd.

For oss audiografer er dette veldig frustrerende. Vi blir pålagt flere og flere arbeidsoppgaver, men timene på jobb er ikke på langt nær nok. Vi ønsker jo alle å gjøre en god jobb.

Hva skal til for at alle som trenger hjelp skal få det?

Vi må få politikere til å forstå at tinnitusrammede ofte trenger en omfattende behandling og oppfølging. Det er ingen profesjon i Norge som kan påta seg den jobben uten å få takster for tiden som brukes.

Det er også stor mangel på ØNH- leger med interesse for audiologi. Kan Legeforeningen gjøre noe med dette?

Da tinnitusrammede er en såpass stor gruppe i vårt samfunn, bør vi rope høyere om mer bevilgninger?

En jobb for styret i Audiografforbundet?



Illustrasjonsfoto: Shutterstock.com

| Fakta |

Tinnitus er opplevelse av lyd som ikke kommer fra en ytre kilde (Taylor, 2000)

Ca 15 % av befolkningen har tinnitus. 1-3 % av disse plages av sin tinnitus, og har behov for behandling. (Tinnitus-prosjektet, Hørselshemmedes landsforbund, 1998)

70-90% av tinnitusplagede har en signifikant hørselsnedsettelse (David og Rafeia, 2000)

EuroTrak Norway 2012

I over 25 år har Better Hearing Institute og direktør Sergei Kochkin gjennomført løpende undersøkelser av det amerikanske høreapparatmarkedet. Rapportene herfra har vært noen av de få kildene til troverdige data omkring utbredelse av hørselstap, bruk av høreapparater, brukertilfredshet – samt forståelse for hvorfor folk med hørselstap velger å ikke få tilpasset høreapparater.

Sammendrag v/Søren Hougaard, EHIMA
Oversatt av Anita Berre

I 2009 bestemte EHIMA (European Hearing Instrument Manufacturers Association) å kjøre tilsvarende undersøkelser i tre europeiske land; Tyskland, Frankrike og England. Resultatene fra denne, kalt EuroTrak 2009, har i ettertid blitt nøye studert og det har ført til at flere land, blant annet Norge har gjennomført lignende undersøkelser. Resultatene av den nylig gjennomførte EuroTrak 2012 i Norge gjennomgås her i et kortfattet sammendrag. Undersøkelsen er utført av det sveitsiske analysebyrået Anovum på vegne av GN ReSound, Medisan, Oticon, Siemens og Phonak i samarbeid med HLF og LFH.

Undersøkelsen er basert på 14.866 personer i Norge. 1309 hadde hørselstap, 691 brukte høreapparat og 618 gjorde det ikke.

Hvor mange har hørselstap?

Når man spør folk, svarer 8,8% at de har et hørselstap (10,8% hvis vi kun ser på dem over 18 år). I tillegg har 26% tinnitus (konstant eller periodisk). 78% har gjennomgått en hørselsmåling i løpet av de siste 5 årene.

Hvor mange bruker høreapparat?

Av gruppen som erkjenner at de har et hørselstap, bruker 42,5% av disse høreapparat. Dette er den høyeste prosentandelen som er målt blant alle landene som har gjennomført EuroTrak. Dette henger utvilsomt sammen med den økonomiske støtten som gis til høreapparater i Norge. Det er også positivt at 74% får høreapparater binauralt. Det tilsvarer tall fra USA, men ligger over de fleste andre europeiske land. Det er samtidig tankevekkende at kun 27% er klar over at de kan få økonomisk støtte til høreapparater. 63% svarer "Vet ikke" mens de siste 10% sier direkte "Nei" til dette spørsmålet.

Tinnitus

Hver fjerde nordmann har tinnitus! 20% har periodisk tinnitus, mens det hos 6% er permanent. Ser vi på gruppen med permanent tinnitus, har kun 12% fått en form for behandling.

Det er et meget lavt tall i europeisk sammenheng, hvor det f.eks i Tyskland er 39% og i Frankrike 36%.

Psykososiale aspekter

Når det offentlige bruker penger på høreapparater, omtales dette typisk som "omkostninger" eller som "en byrde". Mye tyder på at man heller skal se på disse pengene som en klok investering. Når de spørres direkte, svarer nemlig 86% av høreapparatbrukerne at høreapparatene er til nytte eller stor nytte på jobben. Det tyder også på at folk med hørselstap (som ikke bruker HA) tjener mindre enn de som har valgt å benytte HA. Samtidig mener hørselshemmede uten apparater at de ikke får jobber de er kvalifiserte til, og stiller bakerst i køen når det kommer til forfremmelser. Med andre ord vil ikke samfunnet få nytte av deres talent og arbeidskraft som det ellers ville gjort om de brukte høreapparater.

Dette aspektet tydeliggjøres når vi ser på områder som depresjon og (mild) demens. Mens kun 9% av høreapparatbrukerne viser tegn til depressive symptomer, er tallet helt oppe i 21% når vi ser på "den tyngste halvdel"; de hørselshemmede uten HA. Samme tendens gjelder forekomsten av demenssymptomer.

Sist, men ikke minst spiller høreapparater og høreapparatbruk en positiv rolle når vi ser på det som går under betegnelsen "utbrenthet". Hos hørselshemmede uten HA sier hele 47% at de er fysisk utmattet mot slutten av dagen, mens det tilsvarende tallet blant HA-brukerne "kun" er 33%. Vi ser det samme bildet når det kommer til mental tretthet: 42% av de hørselshemmede uten høreapparater erklærer seg "mentalt trette" mot slutten av dagen, mens tallet for høreapparatbrukerne er nede på 23%.

Brukertilfredshet

Generelt er 72% tilfredse med høreapparatene sine. Tilfredsheten måles høyest hos de som bruker BTE-apparater, bruker apparatene mer enn 8 timer om dagen og de som har nyere høreapparater (fått i 2010 eller senere).

Audiografene kan glede seg over at over 80% er fornøyde



Illustrasjonsfoto: Shutterstock.com

med deres faglige kompetanse og rådgivning. Litt færre, 73% er tilfredse med deres oppfølgende service.

Ser vi på tilfredsheten med selve produktet, høreapparatene, er bildet mer sammensatt – men ikke overraskende. Tilfredsheten er størst når brukeren er i ukompliserte lyttesituasjoner (75-85%), mens den faller til kun 49% når brukeren skal høre tale i støyende omgivelser. Dette er og bliver den største teknisk-audiologiske utfordringen vi står ovenfor.

Generelt gir brukerne uttrykk for at de med høreapparatene er i bedre stand til å kommunisere, de får et bedre sosialt liv – og de får større trygghet. Brukernes nærmeste, familie, venner og kollegaer, noterer seg de samme positive aspektene.

Hørselshemmede ikke-brukere sier generelt at de "hører godt nok" og at høreapparater ikke duger. Kanskje skulle de lytte mer til de tilfredse brukerne?

Lydforhold i nye skolebygg

Sigrid Myhre ble utdannet audiograf i 1994. Den gang var utdanningen toårig. Hun har jobbet som audiograf ved Telemark sentralsykehus og Vestfold Sentralsykehus i til sammen 7 år. De siste 11 år har hun jobbet som rådgiver ved NAV Hjelpemiddelsentral i Vestfold.

En av hennes arbeidsoppgaver ved hjelpemiddelsentralen har vært å utføre akustikkmålinger i klasserom hvor det går hørselshemmede elever. Da hun skulle fullføre bachelor i audiologi nå sist vår, valgte hun følgende tema for oppgaven: Lydforhold i nye skolebygg. Etter å ha målt akustikk på skoler i mange år hadde hun sett at mange gamle skolebygg har dårlige lydforhold. Med undersøkelsene i bacheloroppgaven ønsket hun å se om lydforholdene i nye skolebygg er gode nok.

Oppgaven innledes med følgende: «Gode lydforhold i skoler er svært viktig da innlæringen i stor grad skjer igjennom hørselen og hørselsminnet. Å høre er en forutsetning for å lære. Gode lydforhold er viktig for alle elever, men spesielt viktig for de hørselshemmede elevene.»

Undersøkelsene i denne oppgaven skulle gi svar på om lydforholdene i nye skole bygg er gode nok. I denne sammenheng ble «gode nok» definert som at lydkravene angitt i teknisk forskrift til plan- og bygningsloven (TEK 1997) er oppfylt. Kravene er nærmere spesifisert i Norsk Standard 8175 Lydforhold i bygninger (NS 8175) (2005 og 2008).

12 nye kommunale skoler fra Vestfold fylke var med i undersøkelsen, alle nyere enn 10 år. Et tilfeldig valgt undervisningsrom fra hver skole ble undersøkt i forhold til etterklangstid og støy fra tekniske installasjoner. Undervisningsrommene ble vurdert opp mot høyeste tillatte grenseverdiene for etterklangstid og støy fra tekniske installasjoner for undervisningsrom for syns- og hørselshemmede for skolebygg satt opp før 2008. For skolebygg satt opp etter 2008 er det like krav til etterklangstid for undervisningsrom generelt og undervisningsrom for syns- og hørselshemmede. Dette har sin bakgrunn i at 97% av de hørselshemmede elevene i Vestfold de siste 10 årene har gått på hjemmeskolen sin.

Resultatene viser at 7 av 12 undervisningsrom hadde gode nok lydforhold i forhold til etterklangstiden og 4 av 12 under-

visning hadde gode nok lydforhold i forhold til støy fra tekniske installasjoner. Kun 2 av de 12 målte klasserommene tilfredstilte de angitte kravene med hensyn til både etterklangstid og innendørs støy fra tekniske installasjoner.

Svaret på oppgavens problemformulering ble at lydforholdene i nye skolebygg dessverre ikke er gode nok.

Resultatene har også stor betydning for de som arbeider i skolen, spesielt lærerne som også vil ha et stort behov for gode lydforhold, dette både ut i fra de rent kommunikasjonsmessige forhold, men også med tanke på egen språkbruk og risiko for stemmebåndsproblemer.

Likewise for normalt hørende elever, gode lydforhold er av stor betydning for å kunne opprettholde konsentrasjonen og roen i klasserommet.

Som en følge av resultatene anbefaler Sigrid Myhre avslutningsvis at man bør ha et langt større fokus på lydforholdene ved prosjektering av nye skolebygg. Ofte er det kommunene som er eier av skolebyggene, og det anbefales i oppgaven at kommunene krever akustikkmålinger for de nye skolebyggene blir godkjente. I dag er regelverket i forhold til lydforhold og universell utforming veldig klart, og kommunene kan ved en akustikkmåling se om lydkravene angitt i teknisk forskrift til plan- og bygningsloven (TEK 1997) er oppfylt. Kravene er nærmere spesifisert i Norsk Standard 8175 Lydforhold i bygninger (NS 8175) (1997, 2005 og 2008).

Et av kapitlene i oppgaven tok for seg hvorfor gode lydforhold er så viktig, dette gjengis i sin helhet her:

«En viktig forutsetning for stimulerende og effektiv innlæring er et bra innemiljø. I et bra innemiljø er det nok frisk luft, temperaturforholdene er behagelige, nok dagslys og belysning, støynivået er lavt og taleoppfattelsen god. Innemiljøet påvirker innlæringen og elevenes og lærernes helse. (Boverket/Arbetskyddsstyrelsen 1996).



Illustrasjonsfoto: Shutterstock.com

På grunn av at innlæringen i stor grad skjer i gjennom hørselen og hørselsminnet er det viktig med gode lydforhold for å oppnå en god lærings situasjon. Dette oppnås med lavt støynivå, tilrettelegging for god taleoppfattelse og tilstrekkelig avstandsdemping. (Boverket/Arbetskyddsstyrelsen 1996).

Gode lydforhold er nødvendig for en effektiv undervisning og for at elever og lærere skal kunne trives og arbeide konsentrert over en lengre tid. Spesiell oppmerksomhet må gis de hørselshemmede elevene. For å kunne oppfatte riktig for en som hører dårlig er det ekstra viktig med lavt støynivå i rommet, og riktig etterklangstid. Dårlig romakustikk vanskelig-

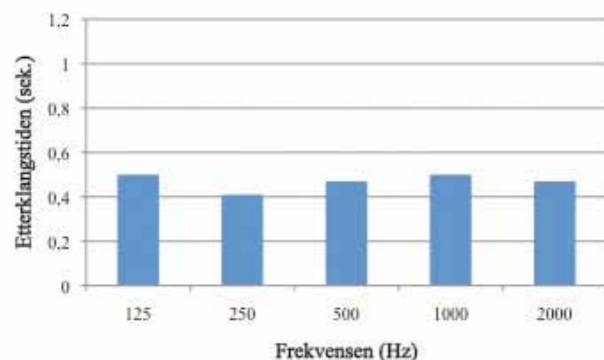
gjør deres mulighet til å oppfatte tale i høyere grad enn det gjør for normalhørende. Kjennskap til og forsøk på å få grunnleggende romakustikk er særs viktig både ved utforming og ombygging av et undervisningslokale. (Boverket/Arbetskyddsstyrelsen 1996).

I følge rådgiver Gudvin Helleve som jobber med tilrettelegging av undervisningsrom for hørselshemmede (personlig kommunikasjon 12. april 2012) trenger høreapparater, cochleaimplantat (CI) og andre hørselstekniske hjelpemidler som for eksempel høytaleranlegg gode lydforhold for å fungere optimalt.

Type brukerområde	Klasse A	Klasse B	Klasse C	Klasse D
	T s	T s	T s	T s
Undervisningsrom	0,3	0,5	0,6	0,6
Sløydsaler og andre rom med støyende aktiviteter	0,4	0,5	0,6	0,8
Fellesarealer og korridor	0,8	0,8	0,9	1,3
Trapperom	0,8	1,0	1,3	1,3
Undervisningslandskap	0,3	0,3	0,4	0,5
Gymnastikksal, V < 6000 m ³	1,0	1,2	1,5	2,0
Svømmehall, V < 2000 m ³	1,5	1,8	2,0	2,5

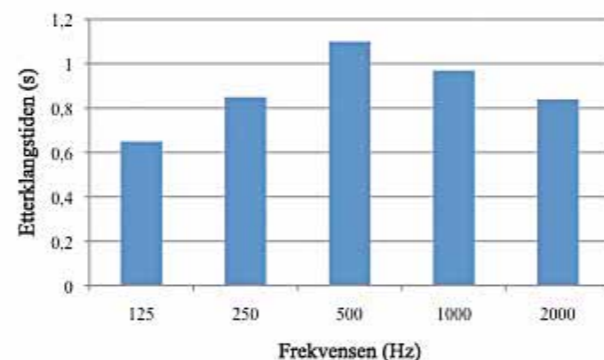
Tabell 1: Høyeste grenseverdier gitt i NS 8175 for etterklangstid, T. Grenseverdiene i lydklasse C må være oppfylt for at kravene i TEK (1997) skal være oppfylt. (NS 8175, tabell 11, s. 15).

Eksempel på en av de to skolene som hadde gode lydforhold. Etterklangstiden:



Støy fra tekniske installasjoner: 30,7 dB(A).

Eksempel fra en skole med særs dårlige lydforhold) Etterklangstiden:



Støy fra tekniske installasjoner: 38,1 dB(A).

For høreapparatbrukere og CI-brukere er støy og for lang etterklangstid mer hørbart og langt mer sjenerende enn for normalhørende. (Aas 2004).

Enden (1989) påpeker at lang etterklangstid gjør at lyden blir forvrengt, tale blir utydelig, og det blir vanskelig å lokalisere hvem som snakker. Dessuten blir støyen forsterket og støykildene blir vanskelige å lokalisere. Han viser også til flere forsøk som har belyst etterklangstidens betydning for taleforståeligheten. Det viser seg at når etterklangstiden, for eksempel i et undervisningsrom, blir lengre enn 0,7 s., vil taleforståeligheten synke forholdsvis jevnt med økende etterklangstid. Enden hevder at for høreapparatbrukere har etterklangstid og støy enda større betydning og viser til undersøkelser som viser at ved å redusere etterklangstiden fra 1,2 s. til 0,6 s. øker taleforståeligheten opp til det dobbelte (100 %) når det er noe støy til stede. I et støyfritt rom øker taleforståeligheten med ca. 50 %.

Etterklangsen forsterker lyden, men for lang etterklangstid gjør tale utydelig og forsterker all støyen. Om det er gode lydforhold i skolen bestemmes blant annet av støynivået og

etterklangstiden. Støynivået må ned og etterklangstiden må være riktig, ikke for lang, og ikke for kort. Høy bakgrunnsstøy (for eksempel fra ventilasjonsanlegg) medfører på grunn av dets maskerende effekt, at det blir vanskelig for en elev å oppfatte hva læreren og andre elever sier. Mer eller mindre konstant støy med lavt nivå samt lavfrekvent støy kan ha en søvn-givende effekt. (Boverket/Arbetarskyddsstyrelsen 1996). Disse faktorene leder, til sammen eller hver for seg, til at elevenes konsentrasjonsevne minsker. Elever er spesielt følsomme for støypåvirkning ved verbale oppgaver som lesing og skriving. (Boverket/Arbetarskyddsstyrelsen 1996).

Muligheten til å oppfatte tale eller selv å tale blir lettere i en skole med gode lydforhold, det vil si rom som er passe dempet og samtidig rett utformet akustisk. (Boverket/Arbetarskyddsstyrelsen 1996).

For lang etterklangstid er et bidrag til støyproblemer i undervisningsrommet. Den reflekterte energien maskerer direktelyden og fører til at taleforståelsen blir dårligere. En demping av etterklangsen vil normalt også ha en positiv effekt på støynivået. (Crandell 1998).»

Type bruksområde	Målestørrelse	Klasse A	Klasse B	Klasse C	Klasse D
Undervisningsrom/møterom	L _p ,AFmax (dB)	25	28	32	35
Undervisningsrom for personer med nedsatt funksjonsevne (syn/hørsel)	L _p ,AFmax (dB)	22	25	30	35

Tabell 2: Høyeste grenseverdier gitt i NS 8175 for innendørs lydnivå fra tekniske installasjoner. Grenseverdiene i lydklasse C må være oppfylt for at kravene i TEK (1997) skal være oppfylt. (NS 8175, tabell 12, s. 16).

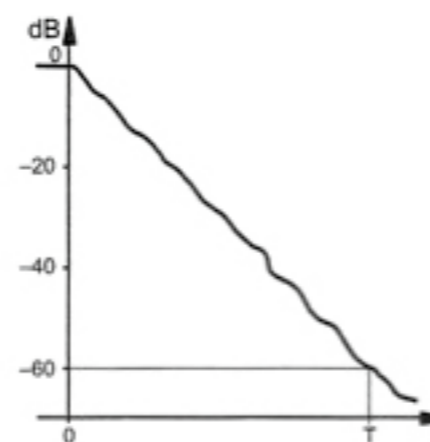


Fig 1. Etterklangskurve. Lydkilden avbrytes ved tiden t=0, og etterklangstiden T bestemmes av når lydnivået har avtatt med 60 dB. (Laukli og Krogstad 2007, fig. 1. 13, s. 36).



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

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

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



Den danske hørselsomsorgen

Nordens eldste forening for hørselshemmede, Den danske høreforening, feirer 100 år med aktivitet i år. De har jobbet for hørselshemmedes rettigheter siden 1912, og skal feire det med forskjellige aktiviteter i hele 2012. Vi vil her benytte anledningen til å se litt nærmere på hørselsomsorgen til våre gode naboer i sør.

Tekst: Renate Berg

Den danske hørselsomsorgen har vært preget av stor variasjon i tilbudene til hørselshemmede alt avhengig av hvor i landet man bor. Landet har 98 kommuner, og høreforeningen har lokalavdelinger i 85 av dem.

I Danmark er det cirka 800.000 hørselshemmede. Noen hørselstap kan behandles medisinsk eller ved kirurgisk inngrep, men for mellom 200.000 og 300.000 hørselshemmede er bruk av høreapparat den beste løsningen.

Også i Danmark gjør fremkomsten av nye typer høreapparat, som for eksempel åpne løsninger, at flere med lettere hørselstap vil begynne å bruke høreapparat.

Den innledende behandlingen

Inngangen til hørselsomsorgen i Danmark skjer ofte gjennom en henvisning fra en praktiserende lege eller ørelege. Den praktiserende lege vil henvisse personer med hørselsproblemer til en privatpraktiserende ørelege.

Ørelegen vil heretter henvisse den hørselshemmede videre til en av de offentlige avdelinger eller til en privat hørselsklinikk. Den hørselshemmede vil, såfremt hun er 18 år, fritt velge mellom behandling i offentlig eller privat regi. Noen hørselsproblemer vil dog bare kunne behandles på en offentlig audiologisk avdeling.

En typisk høreapparatbehandling tar utgangspunkt i audiologisk utredning av hørselsproblemet, herunder tone-, benlednings-, og taleaudiometri, og andre tester som blir utført ved behov. Etter denne utredningen gjøres evt behandling av hørselstapet og samtale om tap av hørsel, samt eventuelt instruksjon i høreapparatet.

De offentlige hørselsklinikker

De offentlige hørselsklinikker i Danmark kan tilby mange forskjellige høreapparater avhengig av hørselstapet. Til forskjell fra våre seks år, har danske hørselshemmede mulighet til å få tildelt nye høreapparater uten betaling hvert fjerde år. Ved utlevering av høreapparatet på en offentlig audiologisk avdeling, betaler den hørselshemmedes hjemkommune høreapparatets fulle pris. Disse høreapparatene er til låns og skal tilbakeleveres hvis det ikke lengre er behov for det. Går høreapparatene i stykker eller mistes, skal det søkes om nytt tilskudd av hjemkommunen såfremt den audiologiske avdelingen ser at det er behov for det.

I løpet av de fire år som den hørselshemmede låner høreapparatet, gir den offentlige audiologiske avdelingen full garanti og service på de utleverte høreapparatene.

De offentlige avdelinger er som regel på et sykehus. Forløpet på avdelingen utføres av en stab bestående av medisinsk-, teknisk- og pedagogisk personell, samt psykologer. På noen offentlige klinikker har de egenproduksjon av propper til høreapparatene, mens hos andre sendes denne produksjonen til andre leverandører.

De private klinikker

Personer over 18 år, som har fått konstatert et varig hørselstap og er henvist til høreapparatbehandling fra en ØNH-lege har rett til å velge tilskuddsberettiget høreapparatbehandling hos en privat hørselsklinikk.

Behandlingen på de private hørselsklinikker tar utgangspunkt i en utredning av den medisinske årsak til hørselsproblemet. Den foretas hos en privatpraktiserende ørelege. Personalet på de private klinikkene er stort sett audiologiske assistenter, som ikke selv trenger å ta den fulle audiologiske utredningen, men med en henvisning fra den privatpraktiserende ørelege, kan pasienten velge å kjøpe sitt høreapparat hos en privat forhandler.

På den private hørselsklinikk blir det foretatt en audiologisk utredning som er nødvendig for å få en best mulig høreapparattilpasning. Som et minimum gjøres inspeksjon av øret, tone-, ben- og taleaudiometri. Som en del av høreapparatbehandlingen instrueres det også i bruk og vedlikehold av høreapparatet, samt de overordnede konsekvenser av et hørselstap.

I de private klinikker er det sjeldent ventetid på utlevering av et høreapparat. Til gjengjeld skal man kjøpe sitt høreapparat, og er derfor dekket av kjøpeovens bestemmelser om garanti og reklamasjonsrett. Mange av disse klinikkene gir også i likhet med de offentlige, fire års full garanti og service på de utleverte høreapparatene, men hos noen gis denne service kun mot ekstrabetaling.

Velger man å kjøpe et høreapparat fra en privat klinikk, kan man få tilskudd fra sin hjemkommune, såfremt klinikken er godkjent i henhold til "sundhedsministeriets bekendtgørelse". Per 1.januar 2011 utgjør tilskuddet DKR 5607 per høreapparat. Godkjennelsen av de private hørselsklinikker, utføres for Sundhedsministeriet av DELTA. På basis af en kvalitetshåndbok utarbeidet av den enkelte klinikk tilses det at klinikkene oppfyller grunnleggende krav innen for kvalitet av utstyr, utdanning av personale, prosedyrer for audiometri

og høreapparat tilpasning samt etterkontroll. Såfremt klinikkene lever opp til de stilte krav vil klinikkens navn og adresse bli offentliggjort på DELTAs hjemmeside. Hvis klinikken står oppført på listen er kunder fra denne klinikk berettiget til å motta det offentlige tilskudd. (I praksis er det klinikken som søker om tilskuddet på vegne av kunden, selv om det i prinsippet er kunden som i forbindelse med kjøpet kan få refundert en del av utgiftene)

Når apparatet er utlevert

Normalt utleveres det et par batterier med høreapparatet, men også det etterfølgende forbruk av batterier utleveres gratis til alle høreapparatbrukere. Avhengig av hvilken kommune den hørselshemmede bor i, vil batteriene bli utlevert på apoteket, bli sendt direkte til brukeren, eller det vil bli anvendt en tredje løsning.

Er det problemer med innstillingen av høreapparatet er det mulig å henvende seg til klinikken.

Er det imidlertid behov for tekniske hjelpemidler, undervisning eller ytterligere rådgivning og veiledning til den hørselshemmede eller pårørende, finnes det forskjellige regionale og landsdekkende tilbud.

| Utdanning |

Utdannelsen til hospitalteknisk assistent gir en grunnleggende viten om, hvordan man bruker moderne måleutstyr til å undersøke for eksempel hørselen og hjernen. Du lærer dessuten å bruke engelsk i forhold til arbeidet og forstå faguttrykk innenfor medisin.

Utdannelsen veksler mellom skole og praksis. Du skal selv finne en praksisplass og inngå en skriftlig utdanningsavtale med praksisstedet. Det kan være vanskelig, da der er mange om plassene, men du kan eventuelt få hjelp av skolen.

Du kan avslutte som audiologiasistent eller neurofysiologiasistent. Varighet på begge spesialitetene er 2 år og 6 måneder.

Det ble i 2011 inngått 26 utdanningsavtaler på utdannelsen, herav 21 i spesialet audiologiasistent.

| Bekendtgørelse om godkendelse af private forhandlere af høreapparater |

For at opnå godkendelse som privat høreapparatleverandør skal kravene i bekendtgørelse nr. 1513 af 13/12/2007 opfyldes, hvilket bl.a. indebærer udarbejdelsen af en kvalitetshåndbog, et årligt tilsynsbesøg fra DELTA Teknisk-Audiologisk Laboratorium samt spørgeskemabaseret kvalitetssikring af behandlingen.

I medfør af § 112, stk. 5, i lov om social service, jf. lov-bekendtgørelse nr. 1117 af 26. september 2007, fastsættes:

§ 1. DELTA Teknisk-Audiologisk Laboratorium godkender private forhandlere, der opfylder kravene i § 2 for at levere tilskudsberettigede høreapparater og dertil knyttede ydelser efter § 112, stk. 4, i lov om social service.

Stk. 2. Ansøgning om godkendelse af private forhandlere indsendes til DELTA Teknisk-Audiologisk Laboratorium.

Stk. 3. DELTA Teknisk-Audiologisk Laboratorium fører fortegnelse over godkendte, private forhandlere af høreapparater.

§ 2. For at opnå godkendelse efter § 1 skal en privat forhandler af høreapparater opfylde følgende krav til høreapparatbehandling m.v.:

1) Audiometri og tilpasning af høreapparat skal udføres af speciallæger i øre-, næse- og halssygdomme med audiologi som særligt fagområde (audiologer), speciallæger i øre-, næse- og halssygdomme med efteruddannelse i audiologi eller audiologiasistent.

2) Audiologiasistenten, som er færdiguddannet efter 1. juli 2000, og som selvstændigt foretager audiometri og tilpasning af høreapparater, skal have mindst to års erhvervs erfaring fra en audiologisk klinik, der foretager høreapparattilpasning på mindst 1000 klienter årligt.

3) Audiometri skal udføres i henhold til anerkendte og dokumenterede metoder.

4) Audiometriudstyr skal kalibreres mindst en gang årligt.

5) Udvælgelse og tilpasning af høreapparater skal ske efter producentens retningslinier.

6) Effekten af høreapparatbehandlingen skal dokumenteres ved hjælp af måling og/eller patientinterview og skal anføres i en journal for den pågældende person.

7) Journalen skal opbevares i mindst 5 år fra den seneste optegnelse.

8) Forhandleren skal en gang årligt til DELTA Teknisk-Audiologisk Laboratorium indsende en aktivitetsrapport, herunder om antallet af tilpassede og udleverede høreapparater, tilgang og afgang af personale, relevant efteruddannelse for personale samt eventuelle klager.

9) Forhandleren skal udarbejde en kvalitetshåndbog om procedurer for audiometri og tilpasning af høreapparat, personalets uddannelse samt håndtering af klager og indsende den til DELTA Teknisk-Audiologisk Laboratorium sammen med ansøgning om godkendelse.



Nye CALLISTO

Lite PC-basert audiometer med mulighet for IG verifisering av høreapparat-tilpasningene!

- Audiometer og/eller IG/REM verifisering
- Visual speech mapping for rådgivning
- Innebygget HiST taleaudiometri (tillegg)
- Lite og moderne
- Noah 3 & 4 kompatibel
- NAL-NL2 implementering for REM
- «On-top mode» for å justere gain med produsentenes programvare



Interacoustics Norge
Postboks 404 Sentrum
0103 Oslo

telefon: 23 25 61 45
epost: info@interacoustics.no
www.interacoustics.com



Illustrasjonsfoto: Shutterstock.com

Har ikke arbeidsgiveren din råd til å kurse deg?

Det finnes flere alternativer for å søke om støtte til kurs/etterutdanning eller prosjekter.

Her kommer en oversikt over noen muligheter, vær så god!

1. HLF satser aktivt på prosjektarbeid. Målet er å bedre hverdagen til hørselshemmede. HLFs sekretariat samarbeider med eksterne fagmiljøer og frivillige i utvikling og gjennomføring av prosjekter. HLF er innsøkningsorganisasjon for personer og miljøer som vil søke friske midler fra ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering (HR). HR forvalter overskuddet fra Extra-spillet, og støtter prosjekter innen rehabilitering, forebygging og forskning. HLF mottar årlig støtte fra HR til et tyvetalls prosjekter, med en økonomisk ramme på syv til åtte millioner kroner. HLFs Fagsjef Prosjekt Steinar Birkeland nås på birkeland@hlf.no
2. Helse Sør-Øst RHF utlyser forskningsmidler i samarbeid med Universitetet i Oslo. Det utlyses ca 100 mill. kr. til nye prosjekter og tiltak. *Søknadsfristen var fredag 7. september 2012 men ny mulighet kommer neste år.* Vær oppmerksom på at mange helseforetak setter interne frister forut for inn-

leveringsfristen til Helse Sør-Øst RHF. Prosjektleder (søker) skal ha doktorgrad eller tilsvarende kompetanse.

3. Legathåndboka på www.legathandboken.no. Her kan du finne støtte til mange mer eller mindre spesifiserte studier/forskningsprosjekter eller ren pengestøtte. Du må kjøpe boken for å få komplett oversikt, men noe ligger tilgjengelig på nettet. En annen mulighet er et nettsøk på www.legat.nu som koster 250.-. Her legger du inn så spesifikke søk du ønsker og betaler etter at du vet hvor mange treff du får.
4. Helsedirektoratet www.helsedirektoratet.no/tilskudd
5. På <http://delta.no/Medlemsfordeler/Sok+stipend> finner du informasjon om hvordan du kan søke støtte til etterutdanning ved universiteter og høyskoler, fagskoleutdanning og fagstiger, videregående skole og grunnskole, andre etter- og videreutdanninger eller yrkesfaglige kurs. Det kan gis støtte til: Kurs-/semesteravgift og eksamensgebyr, relevante utgifter til studiemateriell, reiseutgifter, unntatt opphold/overnatting og diett. Frist er 1.mars og 1.oktober.

Lykke til!

BARNAS i Ørebro

3-5.september 2012

For tredje gang arrangerte NAS en barnekongress, BARNAS. Første gang var i 1996 også da i Ørebro. "BARNAS 2012- det voksende barnet" var tittelen på årets konferanse. Norge var godt representert blant kursdeltagerne med representanter fra flere ulike faggrupper.

Foredragene omhandlet tema som diagnos tikk og intervensjon, språk og kommunikasjon, arvelige hørselsnedsettelse, kognisjon og hørsel, høreapparater og tekniske hjelpemidler, syndromale hørselsnedsettelse, cochleaimplantat + mange frie foredrag vi kunne velge mellom.

Anu Sharma fra University of Colorado hadde et foredrag som gikk på plastisiteten til hjernen. Fra fødsel av dannes det auditive forbindelser i cortex. Ved nedsatt hørsel vil ikke disse forbindelsene utvikle seg normalt, og ved lang tids døvhet vil det bli en cortical re-organisering som det er umulig å rette opp. De hadde ved hjelp av EEG målt en P1-bølge på barn med høretap og på en normalhørende kontrollgruppe. Denne responsen, P1, kommer fra cortex i motsetning til V-bølgen som måles ved ERA, som kommer fra hjernestammen. Om døve barn ble operert med CI før de var 3 ½ år kom de fleste etter en tid med CI innenfor normalen på P1-verdien. Ble barna operert mellom 3 ½ og 7 år, kom halvparten av dem innenfor normalen, men om de ble operert etter fylte 7 år kom alle utenfor normalen. Det betyr at det er viktig å komme tidlig i gang med CI, helst før 3 ½ år og i alle fall før 7 år. Om god auditiv forbindelse mangler vil man ved sen operasjon ikke greie å gjenopprette denne forbindelsen (det vil forbli en forskjell mellom hva man hører og hva man greier å forstå).

De hadde også benyttet dette på en del pasienter med auditiv nevropati, AN. Før operasjon kom pasientene inn i tre grupper. Noen var innenfor normalen, noen hadde forsinket respons og noen hadde en abnormal kortikal funksjon. Dette resultatet ble reflektert i funksjonsnivå og nytte av høreappa-

ratet. Etter CI-operasjon på disse AN-pasientene kom de innenfor to grupper. Den abnormale gruppen hadde forbedret sin kortikale funksjon og kom innenfor normal eller forsinket.

Hans Borchgrevink fra Universitetet i Oslo hadde et foredrag om språk og kommunikasjon som i prinsipp gikk på noe av det samme. Antall nerveceller øker fra fødsel, kraftig økning i tidlig barneår og så avtar denne veksten noe fra 10 års alder. Nettverket mellom cellene øker også fra fødsel av. Mye er pre-programmert, men mye er selvfølgelig avhengig av ytre påvirkning og stimulering. Han var inne på den samme kritiske alder. CI-operert etter 7 år gir ingen funksjonell hørsel, operert mellom 3-5 år gjør at barnet fungerer som hørselshemmet, men de som blir operert mellom 6-12 mnd. viser det beste resultatet. Han sa at hjernestammen er "forhåndslagt", og at det var ovenfor hjernestammen at stimulering er kritisk. Om deler av hjernen ikke blir stimulert, vil andre deler til en viss grad ta over. Etter kritisk alder er overtakelsen permanent. For eksempel, er man født døv og ikke stimuleres med lyd vil man få et større synssenter. Han mente også at om man bruker tegn som støtte til tale vil ikke nettverket i hjernen bygges ut optimalt. Man får ikke stimulert hjernen nok til å bygge ut nettverket mellom cellene godt nok. Hjernen velger "enkleste utvei", og et eksempel her er skjeling: hjernen kobler ut det svake øyet og bruker kun det sterke. Et interessant poeng her var også at kritisk alder for binaural hørsel er 3 år!

Richard Smith fra Iowa Institute of Human Genetics hadde et foredrag om arvelige høretap. Her hørte vi at 2 pr 1000 barn

fødes med store høretap. 2/3 av disse er genetisk betingede tap. Av disse genetisk betingede tapene er ca 1/3 syndromer og 2/3 ikke-syndromer. Vi fikk høre litt om ulike gener som er funnet, og som har sammenheng med høretap, og litt om arvegang (resessiv og dominant). Han fortalte at gentesting har kommet langt, og mener at det bør tilbys alle familier hvor det oppdages høretap på barna.

Bjørn Lyxell fra Institutet for Handikappvetenskap och Linnecentrum HEAD, Linköpings Universitet presenterte en undersøkelse om CI-barns lese- og skriveevne. Hovedtrekket der var at 65-80 % av barna med CI har samme leseevne som kontrollgruppen (normalhørende). Ved skriving bruker CI-barna mer telegramstil enn kontrollgruppen. De skriver like fort, men bruker mer pausetid, og dermed bruker de totalt mer tid ved skriving.

Teresa Ching fra National Acoustic Laboratories, Australia presenterte en undersøkelse hvor skolebarn i Canada og Australia var testet og sammenlignet. En gruppe hadde fått tilpasset høreapparat med NAL-NL2, og en annen gruppe hadde DSL v.5 som forsterkningsregel. DSL v.5 gir generelt mer bassforsterkning, og ved diskanttap blir det også noe mer forsterkning (i diskanten). Undersøkelsen konkluderte med at på tross av noe ulik forsterkning var språkforståelsen og funksjonell nytteverdi av høreapparatene like god for begge gruppene med barn. Så det ser ikke ut til at det på sikt gjør noen forskjell for barna om man velger den ene eller andre forsterkningsregelen.

Bill Kimberling fra University of Iowa Carver School of Medicine hadde to presentasjoner, en som gikk på syndromale hørselsnedsettelse og en oppdatering på Ushers syndrom. Man kjenner i dag til mer enn 50 gener som gir ikke-syndrome høretap. Han gikk igjennom flere syndromer som også gir høretap: Mohr Traneberg syndrom, Perrault syndrom, Jervell Lange Nielsen syndrom, Wolfram syndrom og Ushers syndrom. Ushers syndrom deles i tre typer. Type 1 som omfatter 30 % av tilfellene, her er det stort høretap/døv, tidlig synsproblem og balanseproblem. Type 2 omfatter 60 % av tilfellene: her er det moderat til stort høretap, synsproblemer som oppstår i tenårene og ikke balanseproblemer. Type 3 omfatter 5 % av tilfellene: progredierende tap, som type 2 som barn og som type 1 som voksen. 5 % av Ushers syndrom tilfellene er atypiske, og passer ikke i noen av disse tre gruppene.

Ellers hørte vi litt om hvilke høretap som bør opereres med CI, flere undersøkelser som sammenligner CI-brukere med normalhørende i leseegenskaper, CI hos barn med komplekse sykdommer, AVT (auditiv verbal terapi), register over barn med høretap, eye-tracking (en ny metode for hørselsmåling på små barn) mm.

Pausene i forelesningene ble brukt til stand-besøk, samtaler og sammenligninger med kollegaer i hva vi gjør og hvordan vi gjør det. Og som mange ganger før tror jeg vi er mange som reiser hjem til våre arbeidsplasser med mye faglig input, men samtidig en følelse av at vi har lang vei å gå; mye kan gjøres bedre!



Astrid Aastrup fra ReSound hadde holdt innlegg om miniMic og Barn, som et supplement til FM-utstyr.

SIEMENS



NYHET!

Nå er tiden inne for Soundability!

Den forbedrede XCEL-generasjonen av Siemens høreapparater med BestSound™ Technology gir brukeren raskere aksept samtidig som den gir bedre taleforståelse.

XCEL oppnår dette ved perfekt balanse mellom lyd kvalitet og effektiv hørbarhet (audibility). Vi kaller denne balansen Soundability.



Life sounds brilliant.

For mer info ta kontakt med Siemens Høreapparater
Telefon 22 63 22 22 · www.siemens.no/hearing

Auditive Prosesseringsvansker (APD) hos barn – Et Nasjonalt Seminar

**Tema: APD - status i Norge.
Utredning, diagnostikk
og prinsipper for intervensjon.**



20. – 21. november 2012, Statped Vest, Bergen

Flere barn blir henvist til Statped og høresentralene med en hypotese om APD. Dette øker behovet for tverrfaglig drøfting på nasjonalt nivå. Målet med seminaret er å bidra til kontakt mellom de ulike faggruppene for å utveksle erfaringer og kunnskap om APD. Tema vil være grunnleggende innføring i APD, utfordringer med utredning, diagnostikk og prinsipper for intervensjon. Vi ønsker å sette i gang en diskusjon om diagnostisering og intervensjon for denne gruppen i Norge. Målgruppen er fagpersoner som jobber med- og er opptatt av APD innenfor det medisinske, tekniske, psykologisk og pedagogiske miljøet.

Hovedforelesere:

Dr. Doris-Eva Bamiou (Md PhD, Senior Clinical Lecturer , University College London Ear Institute), Jude Nicolas (Klinisk nevropsykolog, Statped Vest).

Påmeldingsfrist:

6. november 2012

Pris:Kr. 800

Påmelding:

(https://www.deltager.no/apd_seminar_21082012)

Kontaktperson ved spørsmål om kurset:

Wenche Skår-Ekse wenche.skar.ekse@statped.no /
Heidi Gudmundset heidi.gudmundset@statped.no
Kontaktperson ved spørsmål om påmelding/betaling:
Cecilie Kaarbø cecilie.kaarbo@statped.no

| Program |

Tirsdag 20.november

09.00-10.00 registrering
10.15-10.15 Velkommen v/direktør
10.15-12.00 APD- Definition, aetiology and diagnosis v/Doris-Eva Bamiou
12.00-13.00 Lunsj
13.00-14.30 Doris-Eva Bamiou fortsetter
14.30-15.00 Pause
15.00-16.00 Tuning up the auditory CNS: Cognitive aspects of APD v/Jude Nicholas
16.00-16.30 Apd from a medical perspective v/Tone Stokkerei Mattsson

Onsdag 21.November

08.30-09.00 Kaffe
09.00-09.45 APD i et elektrofysiologisk perspektiv v/Kjell Grøndahl
09.45-10.30 Statped Vest modell/testbatteri/erfaringer
10.30-11.00 Pause
11.00-12.00 15 min. presentasjoner av erfaringer i Norge
Charlotte Caspari: Skådalen Kompetansesenter
Siri Wennberg: St.Olav
Erling Mossige og Chris Margaret Aanonsen: Regional enhet for hørsel og psykisk helse for barn og unge, Helse midt-Norge
12.00-12.45 Lunsj
12.45-15.00 Åpen paneldiskusjon
15.00-15.30 Oppsummering

ER DU FORBEREDT PÅ KOMMISJONSLAGERET SOM KOMMER?

TRENGER DU
ET LAGERSTYRINGSSYSTEM
FOR HØREAPPARATER?

medSAVE GIR DEG GOD OVERSIKT
OG HAR EN EGEN MODUL FOR
UTKJØRING AV NAV-RAPPORTER.

LIKE GODT EGNET PÅ SMÅ KLINIKKER
SOM PÅ STØRRE HØRESENTRALER.



medSAVE

Følg linken over, eller gå inn på vår proffside og les mer. Bestill på tlf: 22 59 90 80, eller på medisan@medisan.no

medisan

- du skal høre mye

VÆRET, VERRE, VERST

Mens vi selv har feriert og akket oss over værmeldingen har den syriske konflikten eskalert. Fra å være en regional konflikt mot familiebedriften Baššār al'Asad har det nå endt opp i en lapskaus av internasjonal format.

Ikke engang sikkerhetsrådet har klart å samle seg om en felles resolusjon. Denne gangen er det russerne som blokkerer. Mange er sjokkert over denne ubeslutsomheten, men dessverre er det ikke første gang dette skjer.

På nittitallet hadde vi konfliktene i det oppsplittede Jugoslavia, hvor massemyrderiene pågikk nærmest uavbrutt i lange perioder med stormaktene, herunder Norge, som stumme tilskuere. Samtidig hadde vi Rwanda som satte den hittil mest morbide rekord i antall drepte etter den andre verdenskrig. Heller ikke der kom noen til unnsetning. Heller motsatt – FN trakk seg ut når massakrene begynte. Og slik kan en fortsette å ramse opp eksempler.

Men ikke alt er håpløst. Et lite blaff av entusiasme så likevel vi i fjor når den "arabiske våren" startet – eller facebook-revolusjonen som "våren" populært kalles. Libya hadde alle ingredienser for at et felles initiativ kunne vedtas. En spinnvill diktator med eksentriske vaner (les: lavvo på utenlandsreiser, og smellvagre, kvinnelige livvakter) og masse olje. Før vi fikk sagt Mahatma Gandhi hadde sikkerhetsrådet vedtatt sanksjoner og Natobombingen startet samme natt. Senere på året, i Egypt, klarte folket brasene selv. Nå har vi opprøret i Syria og det ser ikke ut til å bli like lett.

"Syria på randen av borgerkrig" stod det i en konservativ nyhetsblogg i USA. Denne "randen" må i så fall være tykkere enn Peppes. Redaksjonen hadde tydeligvis ikke fått med seg at landet er fullstendig oppløsning og at kampene har spredt seg til alle store byer. Forskjellig fra de andre arabiske opprørene er Syria en smeltedigel av storpolitikk, stammetilhørighet og religiøse undertoner. Russerne som hittil har vært bremseklossen, har en stor flåtebase i landet og våpenavtaler i milliardklassen.

I tillegg har regimet støtte av Iran og den sjiamuslimske militsen Hizbollah, noe som bekymrer USA og Israel. Alle har sin egen bisarre agenda som setter menneskerettigheter og folkerett på vent. Dermed er vi igjen blitt tilskuere til en borgerkrig uten evne til handling.



Illustrasjonsfoto: Ahmad Faizal Yahya / Shutterstock.Com

Men tilbake til hjemlige trakter. I Norge var sommerens hovedsak, bortsett fra den begredelige værmeldingen, 22 juli-kommisjonens rapport. Rapporten var like begredelig som værvarslet. Den satte ettertrykkelig forvaltning og regjering i skammekroken spesielt med tanke på katastrofen på Utøya.

På en snodig måte utfylte disse to nyhetene hverandre. Værmeldinga var like etterrettelig og sikker som vår beredskap. Tabloidavisene meldte stadig: Her blir det sol! Knall vær! Endelig kommer sommerværet!

Sommerværet lot vente på seg de fleste steder i sommer. For ikke å trekke koplingen mellom upresise værvarsel til vår sviktende beredskap alt for langt, kan man fastslå at tilgivelsen er stor for meteorologene også denne sommeren. Tilgivelsen er ikke like stor overfor de som hadde ansvaret.

Slik har det ikke alltid vært. Norgeshistoriens mest uheldige politiske værmelding kom fra daværende statsminister Gunnar Knudsen i februar 1914: - *For tiden er den politiske himmel verdenspolitisk sett skyfri i en grad som ikke har vært tilfelle på mange år.* Fire måneder senere var den første verdenskrig i gang. Denne politiske blindhet ble siden brukt som et bilde på manglende sikkerhet og beredskap.

Som et mantra festet også slagordet "Aldri mer 9. april" seg i den politiske bevisstheten etter den tyske okkupasjonen i 1940. Vi skulle aldri la oss besette eller overrumple som vi ble i disse skjebnesvangre aprildagene. Sytti år senere, i fjor sommer, måtte statsministeren ta de samme ordene i bruk igjen.

Etter 22. Juli var lenge rosetoget det altoverskyggende. Fokuset var tilgivelsen og sorgen. Nå er alle feilene kommet for en dagen og nå melder det seg en barsk hverdag hvor ord som ansvar og handling virkelig betyr noe.

Men han som sto bak vår nye oppvåkning var også en av våre – en tilsynelatende god nordmann og ingen mørkhudet al-Qaida terrorist. Sommeren 2011 ble vår 9/11. Retten fastslo at hans handlinger var syke, men ikke hans sinn.

Det gjenstår å se hva som hender i den syriske borgerkrigen. De fleste kommentatorer sier at det må bli verre før det blir bedre. Eneste lyspunkt er at det syriske været er stabilt bra, men gleden over slikt drukner i et syndefall av unnfallenhet og kuleregn.

ALDRI MER FEEDBACK!



Lei av feedback?

Med Chronos 9 introduserte vi høreapparater som fjerner feedback FØR den blir hørbar. Nå har vi utvidet Chronos-familien med en ny modell; Chronos 9 Nano RITE med telespole!

Ta kontakt med oss i Gewa for nærmere informasjon.



www.gewa.no

bernafon[®]
Your hearing • Our passion

EGERSUND

Tekst: Anne Grethe Hjaltain

Egersund er en kystby med 14 000 innbyggere, beliggende ca. 8 mil syd for Stavanger, 18 mil til Kristiansand. Det er en av Norges største fiskerihavner. Ellers er det mye industri og jordbruk. Øre-nese-hals praksisen i Egersund ble etablert i 1992 av Atle Guldvik. Det er en privat praksis med lokaler i Eigersund sjukehus.

Eigersund sjukehus er et distriktsmedisinsk senter med en rekke polikliniske spesialiteter samt en dagkirurgisk avdeling, røntgenavdeling, laboratorium, sykehjem og rehabiliteringsavdeling. Innen spesialitetene er det en blanding av privatpraksis og spesialister fra Universitetssykehuset i Stavanger. Det er også fastlegekontorer med 4 leger.

Bortsett fra i Egersund er det ingen ØNH-lege mellom Sandnes og Kristiansand. Vi dekker derfor et stort område fra Jæren i nord og sydover til Flekkefjord og Kvinesdal.

I praksisen gjøres utredning av hørsel, vertigo og tinnitus, samt øvrige ØNH sykdommer. Når det gjelder høreapparater har vi svært mange nyhenviste pasienter, i perioder mer enn vi klarer å ta unna. I den voksne/ eldre befolkningen er det påfallende store hørselstap med dårlig ordoppfattelse som skyldes støyskader. Barn som trenger høreapparat følges opp ved Universitetssykehuset i Stavanger og Sørlandet sykehus i Kristiansand.

Vi er fire ansatte, en ØNH-lege, en audiograf og to sekretærer i deltidsstilling.

Fra venstre: Helsesekretær Liv Johanne Hestnes, helsesekretær Charlotte Håland, ØNH lege Atle Guldvik og audiograf Anne Grethe Hjaltain.



ReSound Alera™

Helt trådløs
kommunikasjon
rett til høreapparatet



ReSound Alera
ALT 977

ReSound Alera
ALT 967

ReSound Alera holder kontakten med verden

En unik opplevelse av Surround Sound, sterk og klar trådløs kontakt med TV og telefon, og med en prisvinnende design hjelper Alera brukeren med å enkelt holde kontakten med verden - helt uten unødvendige halsslynger.

ReSound Unite™

ReSound Unite - 2,4Ghz teknologi gir helt trådløs kommunikasjon - uten unødvendige halsslynger

Verdens mest avanserte serie med trådløse hjelpemidler for høreapparater er nå tilgjengelig. Tidsriktig og diskret design, og svært enkelt i bruk gjør at brukeren får enda større glede av sitt nye Alera høreapparat.



ReSound Unite Fjernkontroll

Kontroller høreapparatet med enkle oversiktlige taster, og et display med klare tydelige tegn.



ReSound Unite Mini Mikrofon

Gir klar og tydelig lyd fra opp til 7 meter unna. Liten og lett, perfekt for alle sosiale situasjoner, samt på jobb, i bil, på restaurant etc. Koples enkelt mot lydtkilder som iPod, mp3, pc etc.



ReSound Unite Telefonstreamer

Snakk i mobiltelefonen med kun ett trykk - overføres direkte til høreapparatet uten unødvendige halsslynger!



ReSound Unite TV-streamer

Få lyden direkte inn på høreapparatet uten forsinkelse. Nytt TV-tittingen med perfekt volum uten å forstyrre andre.

Trådløs tilpasning!



ReSound Unite Airlink

Helt trådløs tilpasning, uten kabler eller slynger. Pasienten beholder høreapparatene på mens du kobler deg opp ved hjelp av Airlink.

ReSound

rediscover hearing

LITTERATURTIPSET / STILLINGSANNONSER

REM MÅLING

De største Amerikanske audiologi-foreningene har i en årrekke presisert viktigheten av verifikasjon og validering av høreapparatilpassingen. Her hjemme har audiografutdanningen implisert real-ear-mesurement (REM-måling) som en viktig del av pensum og forståelsen har økt blant oss audiografer.



REM-måling er den mest utbredte og anbefalte verifikasjons metoden for akustisk måling av høreapparat. Ulike validerings metoder forteller noe om utfallet av høreapparatilpassingen som nødvendigvis ikke har noe med verifikasjon å gjøre. Uansett tilnærming er de viktige prosesser som bør finne sted i en tilpassing, men hva sier den vitenskapelige bevisbaserte kunnskapen om dette?

For å gi et innblikk i dette har jeg valgt å se nærmere på en artikkel skrevet av Dr. Humes. Den ble publisert i Hearing Journal mars 2012. Her vil du finne interessante spørsmål forankret i vitenskapelig litteratur som helt klart gir deg noe å tenke på. Artikkelen ligger tilgjengelig på nett og kan søkes opp ved hjelp av informasjonen nedenfor. Jeg har også oversatt den til norsk for den som foretrekker det.

Søk på nett:

Originaltittel: Cover story: Verification and Validation: The Chasm between Protocol and Practice

http://journals.lww.com/thehearingjournal/Fulltext/2012/03000/Cover_story__Verification_and_Validation__The.1.aspx

Oversatt versjon:

<https://rapidshare.com/files/845419394/Litteraturtips%20Audiografen.docx>

Du kan også sende meg en mail på ke-ervi@online.no så skal jeg sende den over.

God lesing!



Phonak Norge inngår i vår nordiske organisasjon og er en del av det sveitsiske Sonova konsernet, - en av verdens største leverandører av hørselsløsninger og tekniske hjelpemidler til hørselshemmede. Phonak AG er representert i mer enn 80 land, og hadde i fjor en samlet omsetning på ca. CHF 1,2 milliarder. Phonak Norge er en veletablert medspiller i det norske hørselsmarkedet og har fokus på kundeservice, kvalitetsløsninger og fagkompetanse. Vi holder til sentralt i Oslo og er 19 ansatte.

Phonak Norge søker

Salgskonsulent til hørselsløsninger

- som er dynamisk, god på samarbeid og har lyst til å gjøre en forskjell

Stillingen

For å styrke Phonak AS sin posisjon i det norske markedet, søker vi en salgskonsulent med bakgrunn innenfor audiologi. Du vil være ansvarlig for å vedlikeholde en høy kundelojalitet og tilfredshet hos allerede eksisterende kunder samt skape nye kundekontakter. En stor del av jobben vil være introduksjon av- og opplæring i nye produkter ute hos fagpersonell. Du vil dessuten skulle ivareta telefonsupport, og delta på fagkonferanser og møter, både nasjonalt og internasjonalt. Du vil i hovedsak arbeide ut ifra vårt kontor i Oslo, men må også regne med noe reiseaktivitet til våre kunder rundt omkring i Norge.

Hvem er du?

Du har en audiologisk bakgrunn og liker en variert hverdag og stortrives med å skape personlige relasjoner. Som person er du dynamisk, resultatorientert, initiativrik, motiverende og liker å planlegge dagen. Du trives med å samarbeide i team, samtidig som du kan agere på egen hånd. Du liker å reise, og har et godt humør og pågangsmot i travle perioder.

Vi tilbyr

Vi tilbyr en spennende stilling i et hyggelig og uformelt miljø, med et bredt og selvstendig ansvarsområde i en innovativ organisasjon der det konstant utvikles nye spennende produkter. Dette gjør at du vil få stor faglig og personlig utvikling og gjennom en engasjert innsats får du stor mulighet til å prege din egen fremgang.

Vi tilbyr lønn og bonus etter kvalifikasjoner.

Søknad

Vi ønsker stillingen besatt snarest. For ytterligere informasjon kan du kontakte vår nordiske salgsdirektør Per Crone Christensen på mobil: +45 6122 3681.

Søknad, CV samt kopi av vitnemål og eventuelle attester sendes snarest mulig på mail til vår HR-ansvarlig: ann-kathrin.gudim@phonak.com

eller via post til:

Phonak AS
v/HR-ansvarlig Ann-Kathrin Gudim
Postboks 525, Sentrum
0105 Oslo



Vi er opptatt av å hjelpe alle som trenger vår kunnskap, våre ideer og våre tjenester. Gjennom kreativ utfordring av den teknologiske utviklingen, vil vi tilby innovative og gode løsninger til mennesker med nedsatt hørsel slik at de kan høre, forstå og oppleve mer av livets mangfoldige lydbilder.

Phonak AS, Akersgaten 8, Postboks 525 Sentrum, 0105 Oslo
Telefon: 23 00 32 60 Fax: 22 41 66 44 Epost: info@phonak.no Hjemmeside: www.phonak.no



Norsk Medisinsk Senter AS

Postboks 363, 5501 Haugesund

Stilling ledig for AUDIOGRAF i klassisk ØNH-praksis, HAUGESUND

En stor del av praksisen består i diagnostisering og behandling av pasienter med hørselstap og tinnitus. Audiografen er en viktig aktør i denne virksomheten.

KVALIFIKASJONER: selvstendig og service-innstilt person med gode kommunikasjonssevner og samarbeidsvilje.

Trivelige kontorer er lokalisert i NORSK MEDISINSK SENTER AS - som er et flerlegesenter plassert sentrumsnært - på GARD SENTER - i HAUGESUND.

Nærmere opplysninger ved henvendelse til tlf. 52701800.
SNARLIG TILTREDELSE

Søknad sendes ØNH-lege TROND VALLE
Pb 1374, 5507 Haugesund

GN ReSound Norge AS er totalleverandør av produkter til hørselsomsorgen i Norge, med høreapparater, hørselstekniske hjelpemidler, audiologisk måleutstyr mm. GN ReSound Group er en av verdens ledende produsenter innen hørselsindustrien. I Norge er vi 25 glade medarbeidere, med kontor og butikk i Oslo sentrum.

GN RESOUND SØKER AUDIOGRAFER

Salgsrepresentant

Vi ønsker en audiograf med faglig kunnskap, som skal bistå våre kunder med opplæring, informasjon og salg av høreapparater, propper og annet tilbehør.

Du må ha teknisk innsikt, gode kommunikasjonssevner og evne til å bygge opp gode relasjoner. Er du glad i å reise, er utadvendt og har stå-på vilje, så kan du være rette person for denne stillingen.

Du må ha sertifikat.

Kontakt gjerne Bredo Berge på 22473137 / bberge@gnresound.no for ytterligere opplysninger.

Inneaudiograf 1

Til vår kundeserviceavdeling søker vi en audiograf som vil trives med både administrativt systemarbeide og direkte kontakt med våre kunder. Gode datakunnskaper er en fordel.

Du må være selvstendig og fleksibel og kunne takle flere baller i luften samtidig.

Arbeidsoppgavene består i registrering av inkomne ordre, oppfølging av ordre, arbeide med pasienter i vår butikk og mye kontakt med våre kunder pr. telefon og mail. Du må derfor like å ha kontakt med både sluttbrukere og andre audiografer ute i markedet.

Kontakt gjerne Agnes Skjelbreid Andersen på 22477543 / aandersen@gnresound.no for ytterligere opplysninger.

Inneaudiograf 2

Som støtte til vårt salgsteam ønsker vi en erfaren audiograf med stor faglig tyngde. Du må i tillegg ha god teknisk innsikt og lett for å lære.

Vi ser etter en prosjektorientert audiograf, som vil bli engasjert i oppgaver både i Norge og i Norden forøvrig. Muntlig og skriftlig engelsk er en forutsetning for stillingen, og gode datakunnskaper er en fordel.

Noe reising må påregnes. Kontakt gjerne Bredo Berge på 22473137 / bberge@gnresound.no for ytterligere opplysninger.

GN ReSound Norge AS
Postboks 132 Sentrum
0102 Oslo

Tlf: 22477530
Fax: 22477550
E-post: post@gnresound.no
www.resound.no

ReSound

STARKEY NORWAY AS SØKER BUTIKKANSVARLIG I OSLO

Vil du jobbe i et dynamisk og spennende miljø, er du glad i utfordringer og ansvar? Dette er muligheten for deg:

Starkey Norway AS er datterselskap av Starkey Hearing Technologies, en av verdens ledende produsenter av høreapparater. Vi er pr. i dag 9 ansatte og har avdelinger i Stavanger, Oslo og Trondheim. Til vår butikk sentralt i Oslo søker vi nå etter en audiograf i 100 % stilling som butikkansvarlig. Stillingen er ledig fra 1. januar 2013. Arbeidsoppgavene blir blant annet:

- Ansvarlig for drift av butikken
- Salg og service av høreapparat, monitorer, hørselsvern, ørepropper m.m.
- Kundesupport; på telefon, e-post og i butikk
- Tilpasning og justering av høreapparater
- Avtrykkstaking

Stillingen krever stor grad av selvstendighet, og du vil få mye ansvar, spennende oppgaver og utfordringer. Vi kan tilby gode betingelser. Kontakt Yngve Rye Saur på e-post: yrsaur@starkey.no eller telefon: 971 75 937 for nærmere opplysninger om stillingen.

Søknadsfrist: 10 oktober 2012

Send søknad og CV til:
yrsaur@starkey.no



Ledig vikariat som audiograf

Vikariat i 100% stilling ved Øre nese halslegene på Brynseng

Gode muligheter for forlengelse/fast stilling. Klinikken har 3 audiografstillinger og 4 ØNH-spesialister fordelt på 2 hjemler. Klinikken har en allsidig profil, også innen audiologi hvor vi utreder og behandler både barn og voksne. Vi driver også med utredning av vestibularis relaterte plager og tinnitus i tillegg til sedvanlig hørselsutredning og høreapparattilpasninger. Lønn etter avtale.

Vikariatet varer til 31.12.2012. Tiltredelse snarest.

ØNH LEGENE PÅ
BRYNSENG

B ØKONOMI
ÉCONOMIQUE



NORGE P.P. PORTO BETALT

Returadresse:
Renate Berg
Skadbergbakken 1, 4050 Sola



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



ReSound



rediscover hearing

oticon
PEOPLE FIRST

SIEMENS

medisan

- du skal høre mye

GEWA

- helping people