audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER | NR 4 – 2017 | www.audiograf.no

delta Audiografforbundet

Fagpressen

GOD JUL!

Reisebrev fra Malawi

Miniseminar:
Folkehelseutfordringer på hørselsområdet

– Kalnes Sykehus i Østfold

KORSANG SOM HØRSELSOMSORG?

Etterutdanningskurs 2017

Lad opp - stress ned

Nå finnes vår populære Muse™ microRIC i oppladbar versjon.

Kort ladetid, lang levetid.
Kan også brukes med vanlige luft/ zink batterier. Kompatibel med alle trådløse SurfLink tilbehør.

Muse™

Les mer og bestill på www.starkeypro.no

Starkey Hearing Technologies

FIFTY YEARS
1967 • 2017

Advarsel! Dette bladet du nå holder i hendene er veldig preget av etterutdanningskurset som ble holdt på Gardermoen i begynnelsen av november måned. Selvsagt, vil jeg påstå, da dette er noe som bare skjer hvert andre år, og som på best mulig måte må videreformidles til alle de som ikke hadde mulighet til å oppleve det selv. Temaet for kurset var fremtiden for oss som jobber med audiologi – noe som alltid vil være relevant og interessant, men kanskje mer aktuelt i den tidsepoken vi nå så smått vandrer inn i.

Når vi nå først er inne på temaet å vandre, så kan jeg innrømme at jeg den siste tiden har vært litt hektet på TV-serien «The Walking Dead». Hvorfor er dette relevant for audiologi tenker dere kanskje? Vel, mange frykter for at vi som jobber innen helsefag, audiologi blant annet, hvor en stor del av pasientene består av eldre mennesker, kommer til å få arbeidshverdagen vår fullstendig oversvømt av eldre mennesker på grunn av den velkjente eldrebølgen. Litt på samme måte som levende døde oversvømmer verden i «The Walking Dead», uten at jeg på noen måte sammenligner eldre mennesker og levende døde selvfølgelig. (Det å bytte tema mer eller mindre sømløst er noe jeg fortsatt jobber for å forbedre). Det som derimot er sammenlignbart mellom de to er metoden som må brukes for å stå imot den tilsynelatende ekstreme utfordringen. Samhandling og samhold er kuren, og vi må alle stå sammen og dra i samme retning. På samme måte vil fragmentering og uenighet bare gjøre ting verre. Det har lenge vært klart at det finnes mange forskjellige løsninger for det forestående problemet, men det har like lenge vært klart at det blir vanskelig å få gjennomført noen av disse «planene», av diverse årsaker, men hvor den kanskje største fellesnevneren kan beskrives med ett enkelt ord – politikk. Og økonomi.
Jeg skal ikke komme her og påstå at jeg sitter på én enkelt kur. Jeg skal heller ikke komme her og påstå at jeg vet hvilken av de forskjellige tiltakene som sannsynligvis vil ha best effekt på å få ned ventelistene slik vi har det i dag, og ikke minst slik de vil se ut i årene som kommer. Klart er det at antallet hørselshemmede vil øke i årene som kommer, noe HLF er flinke til å påpeke til stadighet. Dette vil jo naturligvis ikke gjøre jobben lettere for de som allerede sliter med lange ventelister. Til de grader tvert imot!

George W. Bush sa etter 9/11 at enten så er du med oss, eller så er du med terroristene. Igjen, uten å sammenligne eldre med terrorister, og i alle fall ikke for å hedre George W. Bush. Her er det ikke de eldre som er fienden. Vi må riktignok finne ut hvem som spiller på lag med oss, og hvem som tjener på å stikke kjepper i hjulene våre, med mer eller mindre overlegg. Det påstås selvfølgelig ikke at det er noen som med overlegg jobber imot oss, bare så det er sagt.

Mange og store utfordringer, men få konkrete løsninger – kunne vært navnet på biografien min, men passer kanskje mer til situasjonen vi står overfor som audiografer. Denne teksten du nå har lest oppfordrer deg på ingen måte til å forvente en løsning fra meg. Jeg er feil person på rett sted. Den oppfordrer deg derimot til å tenke selv, og til å ta litt initiativ i den hengemyra vi vasser oss lenger og lenger inn i, uten at vi er helt skyldig i det selv.

Jeg tar meg den frihet å sitere Steinar Birkeland fra hans foredrag på NTNU om folkehelseutfordringer – «Her må noe gjøres! Rett og slett!». Og da snakker vi ikke om meg og min manglende vilje til å kjøpe årets julegaver, selv om det passer kanskje like bra – om ikke enda bedre.

God jul og godt nyttår!
Odd Magne Risan

Shutterstock.com

INNHOLD

«Hva skiller de som får og de som ikke får tilbud om cochleaimplantat?» 4
Korsang som hørselsomsorg? 6
Etterutdanningskurs 2017 8
Reisebrev fra Malawi 14
Slik har vi det: – Kalnes Sykehus i Østfold 18
Miniseminar:
Folkehelseutfordringer påhørselsområdet 20
Litteraturtipset 24

REDAKSJONEN redaksjon@audiograf.no

Redaktør
Odd Magne Risan,
tlf 97527748

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

Redaksjonsmedlemmer
Anita Berre
Elise Liverød Aune Hagen
Kristin Emilie Vatnan

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

Deadline for materiell:
1/2018 – 6. februar
2/2018 – 2. mai
3/2018 – 21. august
4/2018 – 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:
Sebastian Cruz

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:
Merkur Grafisk AS

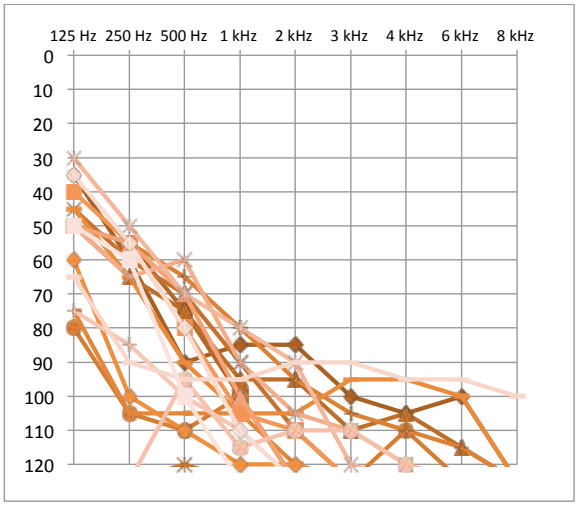
SVANEMERKET
Trykksak
2041 0672

Merkur Grafisk er godkjent som svanemerket bedrift.

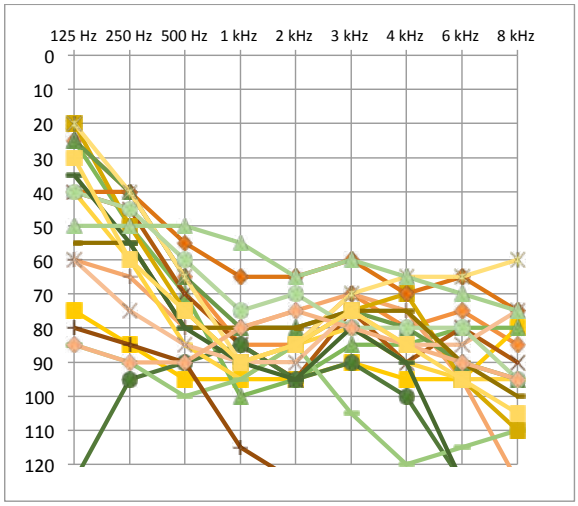
delta
Fagpressen F
OPPLAGSKONTROLLERT

«Hva skiller de som får og de som ikke får tilbud om cochleaimplantat?»

AV GØRIL HAUKØY



Rentoneterskler for CI gruppen (høyre & venstre øre)



Rentoneterskler for HA gruppen (høyre & venstre øre)

Bakgrunn

I løpet av 2016 og 2017 reduserte jeg stillingen min i Medisan Hørselsimplantater (nå Cochlear Norway), for å gjøre bacheloroppgaven min. Da jeg studerte til audiograf i 1994-1996 var det bare et 2 års studium. For en god del år siden tok jeg videreutdanning i Pediatrisk audiologi, men gjorde ikke oppgaven da på grunn av familieforøkelse. I jobben med cochleaimplantat og kandidater til CI opplevde jeg et behov for økt kunnskap på området og søkte Høgskolen i Sør-Trøndelag (HIST) om å få gjøre oppgaven. Jeg tok kontakt med CI-teamet ved Oslo Universitetssykehus med ønske om å se på hva som skiller CI-kandidatene og det ble opprettet et kvalitetsstudie via prosjektansvarlig Mariann Gjervik Heldahl. Her er en kort sammenfatning av oppgaven min.

Sammendrag

I studien har det blitt sett på hva som skiller kandidatene som fikk innvilget cochleaimplantat (CI), og de som fikk avslag etter CI-utredning på Oslo Universitetssykehus (OUS). Den elektroniske journalen til 20 voksne kandidater som var til CI-utredning på OUS høsten 2014, ble gjennomgått. Alle audiologiske tester og faktorer som påvirket avgjørelsen ble samlet. Gruppen som fikk tilbud om CI kalte jeg CI-gruppen og de som ikke fikk tilbud om CI, kalte jeg HA-gruppen.

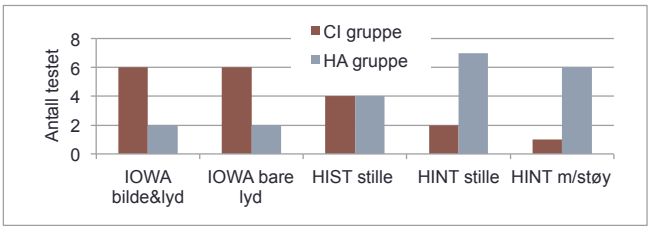
Resultat

Det ble funnet forskjell mellom de to gruppene. Den visuelle fremstillingen av rentoneterskler, gjennomsnittet i taleområdet (PTA) og maksimal taleoppfattelse viste at gruppen som fikk avslag på CI hadde bedre hørsel enn gruppen som fikk tilbud om CI.

Studien min viste at det var en forskjell mellom de to gruppene, samtidig er det viktig å påpeke at enkelte av kandidatene i HA gruppen hadde høreterskler innenfor kriteriene og dårlig funksjon med høreapparat, slik at de nok kunne fått bedre hørselsfunksjon med CI. Når det er andre årsaker som legges til grunn for et avslag til CI, er dokumentasjon i journal viktig.

Trykking i audiografen er godkjent av personvernombudet bed OUS

Vi håper vi ses på EU!



På taleaudiometritester i frittfelt var det klare forskjeller i hvilke taletester de to gruppene hadde mulighet til å gjennomføre i forhold til vanskelighetsgrad.

Nye Phonak Audéo B-Direct

- kobler seg enkelt opp mot alle mobiltelefoner*

Hos Phonak betyr "Made for all" at alle med mobiltelefon* kan få lyden direkte i sitt høreapparat.
Audéo™ B-Direct gir brukeren enkel oppkobling mot mobil og TV.
Fungerer også som ekte handsfree.

- Direkte tilkobling til alle Bluetooth®-telefoner*
- Svar med trykknappen på høreapparatet
- Mikrofonene på høreapparatet brukes til samtalen
- Utmerket TV-lyd med høreapparatene som trådløse hodetelefoner

* med trådløs Bluetooth® 4.2-teknologi og de fleste eldre Bluetooth-telefoner

A Sonova brand

PHONAK
life is on

Korsang som hørselsomsorg?

Våren 2017 gjennomførte vi, fire audiografstudenter og en medisinstudent fra NTNU, et tverrfaglig prosjekt som munnet ut i en bacheloroppgave i audiologi og hovedoppgave i medisin. Vi utforsket effekter av å delta i organisert sang for eldre mennesker med hørselsnedsettelser. Dette med utgangspunkt i omfattende forskning som viser at musikalsk aktivitet har positiv effekt på sentrale auditive prosesseringsmekanismer. Hvorvidt eldre mennesker med hørselsnedsettelse kan nyttiggjøre seg av musikalske kontekster var derimot lite kjent.

FORFATTERE: SUNNIVA FOSSLY, CRAIG FURUNES OG ELLEN A. A. JAATUN.

I etterkant av prosjektet ser vi at det tverrfaglige samarbeidet var en stor fordel. Som medisinstudent ble det enklere å tilegne seg audiologisk kunnskap og få forståelse for hvordan sammensatte funksjonsnedsettelser utgjør presbyakusis. Som audiografstudenter ble det lettere å se mennesket bak hørselstapet og zoome ut fra hørselsorganet, auditive prosesseringsmekanismer og teknisk utstyr.

Bakgrunn

Evnen til å kommunisere er avgjørende for menneskelig samspill. Hele tre av fem nordmenn over 65 år har en hørselshemning som påvirker kommunikasjonsevnen. Med en eldende befolkning vil dette bli et økende problem som krever stadig mer ressurser, også globalt. Tiltak som holder oss friske og velfungerende inn i alderdommen vil være viktig for et velfungerende helsevesen. Dagens hørselsrehabilitering er i stor grad å tilpasse høreapparat. Treningsprogrammer som underviser mestringsstrategier er lite brukt, selv om mestringsstrategier er viktige for å kompensere for hørselstap. Et bredere tilbud for rehabilitering kunne slik vært interessant.

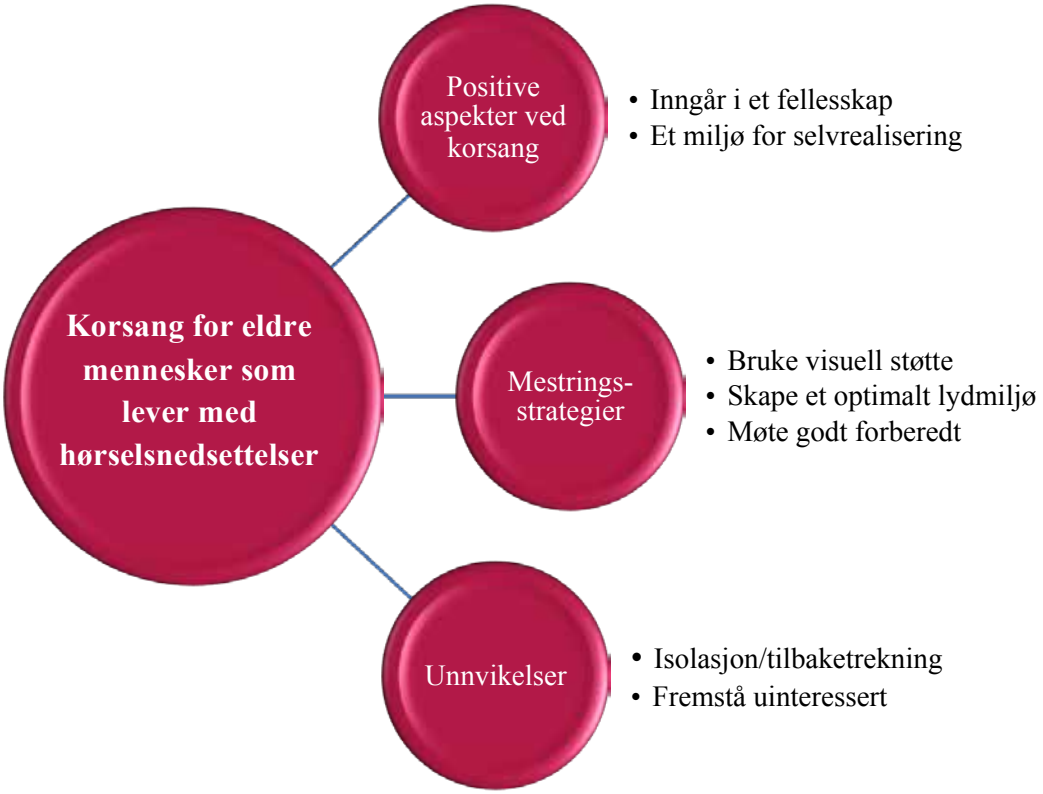
Mål og metode

Deltakerne gjennomgikk, i tillegg til et dybdeintervju, et testbatteri fundert i tidligere forskning som kartla grad av hørselstap, spektral og temporal oppløsning og taleforståelse i støy. Testbatteriet besto, i tillegg til audiometri, av tester som vanligvis inngår i bl.a. APD-batteri, så som Gaps in noise-detection og difference limen for frekvens, og var i så måte eksperimentelt både i sammensetning, omfang og utforming.

Resultater

De eldre hadde tross hørselstap høy deltagelse og trivsel. Følelsen av å inngå i et fellesskap, samt å oppleve mestring og selvrealisering var positive aspekter som kom til uttrykk gjennom utsagn som dette: «Når jeg kommer hjem fra øvelse føler jeg meg glad og avslappet. Det føles godt når vi får til et stykke. Når jeg bruker sangevnene jeg har får jeg realisert meg litt. Jeg hadde ikke klart meg uten koret.»

Denne trivselen tolket vi som en konsekvens av at korsang viste seg å tilby et ordnet og tilgjengelig lydbilde i kontrast til det lydbildet som vanligvis oppstår i sosiale anledninger. Korøvinger består i to auditive scenarier, sang og muntlig samtale. I kor er tekst, takt og tone nøye planlagt og repeteres igjen og igjen i et volum som er mulig å oppfatte for de fleste, og om man ikke henger med kan man ganske enkelt øve til neste gang. Å møte forberedt var altså en strategi brukt ved sang som vanskelig kan nyttes ved samtale. Videre foretrakk en del av sangerne å stå blandet kontra stemmevis, da dette gjennom tydeligere harmonier og rytmiske innsatser ga en større kontekst å orientere seg i. Både å bruke visuell støtte, i form av å se på dirigenten og å se ansiktet til den man snakker med, samt å lage et optimalt lydmiljø, i form av kraftig nok lyd og begrenset bakgrunnsstøy var viktig for begge scenarier. Dirigenten viste seg å ha en nøkkelrolle i å strukturere og gjøre korsettingen tilgjengelig gjennom å tilby rammer, struktur og en audiovisuell kontekst der armer, ansiktsuttrykk og



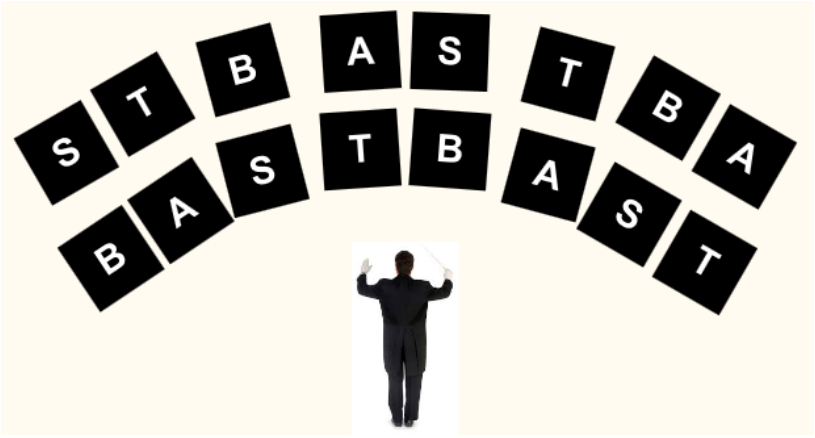
Tankekart over overordnede temaer

kroppsspråk gir impulser som gjør det lettere å orientere seg i et komplekst lydbilde.

Med et relativt lite datasett kunne vi ikke finne signifikante forskjeller mellom de to testgruppene, annet enn tendenser til økt prestasjon hos korsangerne i særlig frekvensdiskriminasjon.

Konklusjon

Korsang er en sosial aktivitet tilgjengelig for de aller fleste og muliggjør deltakelse på likefot, i tråd med prinsippene for universell utforming. Ved å gjøre enkle grep som å øke bruken av visuelle hjelpemidler, tilby lett anvendelig øvingsmateriale også for de som ikke kan noter og å sikre god struktur kan man forbedre tilbudet slik at deltakerne lettere kan kompensere for tapt funksjon og få enda bedre nytte av aktiviteten. Mye tyder altså på at kormiljøet, som det inkluderende, tilgjengelige og velfungerende apparatet det er, kunne vært enda bedre utnyttet som rehabiliterende arena for mennesker som lever med hørselsnedsettelser. Dette kan tenkes å utnyttes i hørselsrehabilitering, for å lette noe av byrden helsevesenet venter i årene fremover. I så tilfelle må rammer, innhold, dose og ventet effekt for et slikt rehabiliteringsprogram være objekt for videre forskning.



Blandet oppstilling. Sangerne står oppstilt i kvartetter, i motsetning til å stå inndelt i stemmegrupper.

ETTERUTDANNI

Bra oppmøte på de to dagene med kurs

NGSKURS 2017

Stedet var Gardermoen, og torsdag den 9. november var det igjen dags for to dager med faglig påfyll for alle med tilknytning til det audiologiske fagfeltet – etter to års ventetid. Alle som var tilstede var vitne til at det på ingen måte var mangel på kvalitet på det som ble presentert av de forskjellige foredragsholderne, som i hovedsak omhandlet etterutdanningskursets tema; Audiologien i fremtiden – hvor går vi.

FORFATTERE: ELISE LIVERØD HAGEN AUNE OG ODD MAGNE RISAN FOTO: SEBASTIAN CRUZ

Det som følger er et sammendrag av noe av det som ble presentert på etterutdanningskurset. For program og sammendrag av øvrige foredrag, se audiograf.no.

For video av enkelte foredrag se Audiografforbundet i Deltas kanal på youtube.com.

Arne Vik fikk æren av å åpne kurset med en kort, men variert sesjon hvor han berørte flere områder som ikke bare viste til fremtiden, men også tilbake i tid. Vik beskrev audiologi som både medisinsk, teknisk, og pedagogisk, og at audiografer på mange måter kan sammenlignes med den godt kjente poteten som kan brukes til det meste.

I tillegg til å nevne noen av fremtidens utfordringer, blant annet mer kommersialisering og hvem som skal ha rett til å selge/tilpasse hva av hjelpemidler, så kom Vik med en påstand og et par påfølgende spørsmål til ettertanke.

Påstand:
- "Høreapparatformidlingen har tradisjonelt vært premissleverandør for hørselsomsorgen".
- Er dette en farbar vei for hørselsomsorgen?
- Hvordan møter vi folkehelseutfordringene?
- Hvordan øke tilgjengeligheten uten å senke kvaliteten?

Gitte Keidser om «self-fitting hearing aids»

«The Future of Audiology: Is the Sky Falling Down?
»Brian Taylor

Det var meningen at Brian Taylor skulle være det store trekkplasteret på årets kurs, men dessverre måtte han melde forfall på grunn av sykdom. Minnesota-baserte Taylor ville ikke skuffe sitt norske publikum, og trosset sykdom for å holde sitt foredrag over Skype, slik at de oppmøtte ikke skulle bli skuffet. Noe han også hadde gjort for studenter og ansatte på NTNU dagen før, på miniseminar om folkehelseutfordringer på hørselsområdet.

Hovedessensen i Taylors stoff bestod av hvilken retning audiologien er på vei, og hvordan fremtiden kan eller vil se ut i fremtiden. To av punktene som ble utdypet var det økende tilbudet og den tiltagende bruken av såkalte PSAPs (Personal Sound Amplifier Product) og hvordan pasientfokus bør forandres for å lette trykket på ventelister, uten at kvaliteten på selve utredningen svekkes. En metode Taylor nevner er automatisk audiometri (AI) og høreapparat som kan tilpasses av pasient. Dette vil gjøre

Paneldebatt/allmøte om fremtiden innen audiologifaget

Nicolai Bisgaard legger frem tanker om fremtidens audiologi

Olav Kvaløy kobler opp og introduserer Brian Taylor via Skype

Generalsekretær i HLF, Anders Hegre

Ralf Greisiger forteller om objektive målinger i CI og hvor omfattende tinnitus er som fagfelt

Peter D. Zeuthen om verifisering og target matching

at audiografens rolle blir mer basert på rådgivning og mindre mot det tekniske.

Det andre Taylor ser for seg at kan komme til å forandre seg i fremtiden er økt bruk av PSAP, som kan skaffes "over-the-counter" (OTC). Det kan kanskje tenkes at dette ikke er like relevant og aktuelt med høreapparat "gull-standarden" vi har i Norge som i USA og andre land hvor behandlingen er mer kommersiell. Taylor legger likevel vekt på at for flere og flere vil en PSAP være en inngangsportal for de som er i tvil om de virkelig trenger høreapparat på grunn av grad av hørselstap, og for de som sitter på gjerdet angående høreapparat generelt. Kvaliteten på disse produktene blir bare bedre og bedre sammenlignet med vanlige høreapparater.

Brian Taylor tok villig imot spørsmål, fra blant andre Sadaf Said

«Self-fitting hearing aids – management, outcomes and clinical viability»
Dr. Gitte Keidser, seniorforsker ved National Acoustic Labratories (NAL)
Det har skjedd en stor teknisk utvikling av høreapparatene. Tradisjonelt oppsøker brukere en hørselsklinikk for å undersøke hørselen, og dersom det ligger til grunn for det får denne brukeren tilpasset et egnet høreapparat. Tilpasningen utføres av audiografen, og dersom ønskelig kan program- og volumkontroll på apparatene aktiviseres for å gi muligheten til å justere selv etter lyttemiljø. Over tid har også brukerne fått tilgang til å gjøre mer avanserte justeringer via en applikasjon tilhørende den enkeltes leverandør på mobil.

Det har skjedd en eksplosiv økning av smarttelefoner på markedet, og på grunn av smarttelefonnene har det også blitt utviklet høreapparat som kan tilpasses av brukerne selv på egenhånd uten audiograf innblandet. Høreapparatene kjøpes over disk, og er allerede tilgjengelig i noen land. Brukerne må selv via en instruksjonsbok identifisere høyre- og venstre apparat, montere på passende dome/slange, lære å sette apparatet i øret, gjennomføre insitu og finjustere, samt pare apparatet opp mot mobil.

Det ble gjort en studie som undersøkte om det er gjennomførbart for eldre å tilpasse høreapparat selv, og om de var fornøyd med apparatene. Gruppen bestod av 30 erfarne- og 30 uerfarne høreapparatbrukere. Gjennomsnittsalderen

var 72 år. Evalueringen foregikk over 12 uker. Resultatene ble målt i coupler gain, HINT, ferdigheter og selvrapporterte tilbakemeldinger på tilfredshet.

Resultatet viste at 68% av deltakerne oppnådde en suksessfull tilpasning på egenhånd, men at 63% av disse trengte noe support underveis i prosessen. Apparatene som kjøpes over disk viser seg å ha mer lavfrekvent forsterkning enn tradisjonelle høreapparater som for noen av deltakerne opplevdes positivt i enkelte lyttemiljø. Ulempene med denne tilpasningen er at det ikke blir utført otoskopi, tympanometri eller undersøkelse av mekaniske hørselstap som kanskje er mulig å behandle for å bli frisk igjen. Imidlertid viser dr. Keidser til en tidligere forskningsstudie at av 527 924 personer med hørselstap er det kun 6,7% med øresykdommer (inkludert cerumen).

Konklusjonen i studien er at ved riktig design og support, så kan det være en fint alternativ for noen personer å kunne kjøpe høreapparat over disk. Det vil være lettere tilgjengelig og rimeligere – det sistnevnte er ment for andre land.

«The future of audiology: The sky is rising»

Nikolai Bisgaard, GN Hearing

Foredraget åpnes med tall fra 2009-2015 som viser ingen økning av antall hørselshemmede i denne 6 årsperioden, noe som kan være litt underlig i og med at høreapparatsalget har økt. Hva er årsaken til økt høreapparatsalg den siste tiden?

Tidligere kjøpte brukerne kun ett høreapparat, men flere velger nå bilateral løsning. Brukere viser å være mer fornøyd med høreapparat bilateralt, og har det oftere på seg. Det har også kommet flere avanserte funksjoner i høreapparatet. Eksempelvis er det indikert at direkte streaming til mobil og god støybehandling fungerer langt bedre for folk i jobbsammenheng. Undersøkelsen er fra EuroTrak og resultatet er hentet fra Tyskland, Frankrike og England.

Den største andelen høreapparatbrukerne er over 65 år og det er forventet en eldrebølge som følge av bedre helse og lengre forventet levetid. Det kan skape en utfordring for de økonomiske utgiftene – hvem skal betale for høreapparatene? I følge N. Bisgaard kan vi forvente på sikt at brukerne selv må betale litt for høreapparatene, og dermed kan apparater over disk bli aktuelt. Det er imidlertid større brukertilfredshet med audiografbasert tilpasning, og for å kunne behandle den store eldregruppen vil riktig support og service av audiografene vil være viktig. De tre første månedene i en høreapparattilpasning er kritisk, og dersom apparatene er dårlig tilpasset eller brukeren trenger veiledning vil for eksempel teleaudiologi være virkningsfullt.

Alle deltakerne samlet til festmiddag

OTICON | **Opn**

Handsfree samtaler til begge ører tilkoblet moderne smarttelefoner.

Made for iPod iPhone iPad

Works with Android™

Oticon introduserer ConnectClip

Med ConnectClip kan alle med en Android™, iPhone® eller annen type smarttelefon gjøre Oticon Opn™ høreapparater til et trådløst høykvalitets headset, som kan brukes til telefonsamtaler, musikk eller overføring fra andre lydkilder.

2.4 GHz Bluetooth Low Energy
gir ConnectClip tilgang til å overføre telefonsamtaler binauralt. OpenSound Navigator™ i ConnectClip håndterer lyden på en måte som beholder et tydelig talesignal og fjerner uønsket støy. ConnectClip kan også brukes som en eksternmikrofon, fjernkontroll med mer.

Les mer på: oticon.global/connectivity

Apple, Apple logoen, iPhone, iPad, og iPod touch er merkevarer fra Apple Inc., registrert i U.S. og andre land. Android er merkevarer fra Google Inc. Android roboten er reprodusert eller endret fra originalversjon laget og delt av Google og benyttes i henhold til avtaler beskrevet i Creative Commons 3.0 Attribution License.

oticon
PEOPLE FIRST

Reisebrev fra Malawi

En annerled

For femte året nå, er vi to norske audiografer som tilbringer et år i Malawi, The Warm Heart of Africa. Vi er her som en del av Hørselshemmedes Landsforbunds utvekslingsprosjekt med Montfort SNE College i Blantyre, Malawi, finansiert av Fredskorpset. Siden februar 2017 har hverdagen vår vært en smule annerledes en hva vi er vant med hjemme i gode, gamle Norge.

AV MARTE K. SIVERTSEN OG GURO MOLLAN

En av våre oppgaver her nede er å drive Montfort Audiology Clinic. Denne klinikken ble opprinnelig åpnet for å støtte elevene ved Maryview School for the Deaf her på campus, men har etter hvert blitt åpen for alle. Å drive denne klinikken er ikke som å drive en klinikk hjemme i Norge. Strøm er ikke en selvfølge her i Malawi, noe som betyr at audiometeret vårt som kan utføre rentoneaudiometri via både luft og bein, kun er tilgjengelig nå og da. Vi har heldigvis et audiometer som går på batteri, men dette kan kun utføre rentone via luftledning. Vi gjør vårt beste med det vi har og har lært at litt er bedre enn ingenting.

Vi jobber for å forbedre klinikken så godt vi kan. Nylig fikk vi tilsendt en pakke fra Edgbaston Convention Rotary Club i England med forskjellige lydleker og et håndholdt audiometer. Dette er nye ting for klinikken vår og hjelper oss i arbeidet med å teste små barn som ikke er gamle nok til å forstå en vanlig hørselstest. Vi har også et profesjonelt samarbeid med hørselssentralen ved Queen Elizabeth Central Hospital. Her refererer vi de pasientene som trenger mer hjelp enn vi kan gi ved vår klinikk..

Utenom å jobbe på klinikken, drar vi også ukentlig ut på feltarbeid til skoler i ulike landsbyer i Blantyre i samarbeid med MACOHA (Malawi Council for the Handicapped). Her utfører vi hørselsscreening og hjelper med generell ørehelse. Det er stor mangel på kunnskap innen hørsel og ørehelse i Malawi, og vi ser utrolig mye øreinfeksjoner og soppinfeksjoner som resultat av dårlig hygiene. Vi identifiserer også en del barn og voksne med forskjellig grad av hørselstap. En stor del av disse har fått hørselstap som følge av malaria eller hjernehinnebetennelse. Vi opplever også at lærerne ute på de forskjellige skolene ikke kan nok om hvordan å fasilitetere for en hørselshemmet elev, og det er ikke nok spesiallærere i skolene. Som del av disse screeningene holdes det også fore-

Arbeidsmiljøet kan variere en del her nede, her jobber Guro med et noe større publikum

es audiografhverdag

Reisebrev fra Malawi

drag for lærere og andre voksne i området om generell anatomi, ørehelse og kommunikasjonsstrategier for å inkludere de med nedsatt hørsel best mulig i skole og sosial sammenheng.

En annen arbeidsoppgave vi ikke er helt vant til å gjøre hjemme er å undervise. Vi er assisterende forelesere for studentene ved Montfort College i de audiologiske fagene Audiometri og Patologi. Det er spennende å bli utfordret med nye arbeidsoppgaver, men også her merker vi en stor mangel på oppdaterte fagbøker, og lærebøkene som blir brukt mangler pålitelige kilder. Vi jobber nå med å få inn nyere fagbøker som kan brukes til å oppdatere disse lærebøkene og hjelpe studentene i deres studier.

Samtidig som vi tilbringer vår hverdag her i Malawi er det to Malawiske spesiallærer som jobber og bor på Briskeby VGS. Hvert år har de Malawiske lærerne fått 1 ukes opplæring i audiologi ved Audiografutdanningen på NTNU, noe prosjektet setter veldig stor pris på. De to Malawiske lærerne drar hjem med ny kunnskap, samtidig som de legger igjen mye av sin kunnskap her i Norge.

Å få tilbringe et år i Malawi er en utrolig spennende og lærerik opplevelse, en opplevelse vi ikke ville vært foruten.

Guro underviser i rentoneaudiometri med noen av studentene fra Montfort College

Guro gjør klart for hørselstest

Marte utfører rentoneaudiometri med selskap av flaggermus i taket

Alle studentene ved Montfort College sitter sin siste eksamen for studieåret I juni

signia

Life sounds brilliant.

GJENGIR NATUREN.

Signia NX med OVP™ for naturlig egen stemme.

Mange høreapparatbrukere synes egen stemme høres unaturlig ut, noe som kan føre til at høreapparatene ender i skuffen. Signia Nx gir naturlig egen stemme og forbedrer aksepten ved førstegangstilpasning på grunn av den patenterte Own Voice Processing (OVP™).

OVP™ gjengir brukerens egen stemme naturlig ved å prosessere den helt uavhengig av andre stemmer og lyder i omgivelsene. Dermed kan du tilby utmerket lydkvalitet uten kompromiss, så brukeren får den beste hørselsopplevelsen i alle lyttesituasjoner.

OVP™ og 2,4 GHz Bluetooth er tilgjengelig i alle Signia Nx høreapparater: Pure 312 Nx, Pure 13 Nx og Motion 13 Nx.

For mer informasjon kan du ta kontakt med oss eller besøke vår nettside **signia.pro.no/signia-nx**.

Hearing Systems

SIEMENS

Sivantos GmbH bruker varemerket Siemens i henhold til kontrakt med Siemens AG. © Signia GmbH 2017 | ce052/1/1117

– Kalnes Sykehus i Østfold

Dette er høresentralen på Kalnes Sykehus i Østfold. Vi har nå flyttet fra Fredrikstad til Sarpsborg. Vi ligger ved E6 så tilgjengeligheten skal være OK fra byene rundt. Vi flyttet inn i nytt sykehus mai 2015. Da var det bare poliklinikkene som startet driften. Nov 2015 åpnet alle avdelinger.

«KALNES I FULGEPERSPEKTIV»

Vi trives godt her i nye lokaler. Vi er en lystig gjeng, 6 Audiografer, 1 Audiopedagog og en Sjef/Audioingeniør. Altså 8 stk til sammen. Her utfører vi alle standardiserte audiologiske tester som trengs. I 2016 tilpasset vi 1900 høreapparater og behandlet 6500 pasienter.

Vi tilbyr 2 ganger i året et tinnitus/mestringskurs som varer over 3 dager. Det er et tverrfaglig team med audiopedagog, ØNH lege, fysioterapeut og likemann fra HLF.

Aldersgruppen på pasientene er fra 0-100. Vi har fulle lister og en hektisk hverdag. I tillegg har vi i den siste tiden fått pasienter fra Sørlandet da vi ikke har så lange ventelister.

Vi har en del ØNH-leger her på sykehuset, men det er et par som hovedsakelig jobber med hørsel. Kirurgene gjør de fleste operasjoner, men ikke CI. De henviser vi til rikshospitalet.

GOD JUL fra Kalnes!

GAMLE SYKEHUSET SØF, PAKKE PAKKE PAKKE. FØR VI FIKK ELISE OG KARL ARVE PÅ LAGET.

INNFLYTTNING

FREMST TIL VENSTRE: SØLVI RINGSRUD HÄLL, WIEBKE HUDEMANN, RONNY ANDERSEN, KARL ARVE CLAUSEN, MONICA STAAHL, ELISE LEIRSET BJØRNMELEN, KATRINE MALM OG HILDE AUSTVIK.

Miniseminar: Folkehelseutfordringer på hørselsområdet

Onsdag 8. november ble det arrangert et miniseminar i regi av Arne Vik og Audiograf-utdanningen på NTNU. Tema for seminaret var Folkehelseutfordringer på hørselsområdet. Brain Taylor, Vinay Nagaraj, Bo Engdahl og Steinar Birkeland stod for det faglige innholdet.

FORFATTER: ODD MAGNE RISAN FOTO: ODD MAGNE RISAN

> Vik bruker jevnlig å trekke frem "den tykke mannen"-figuren for å beskrive hørselsomsorgen i Norge.

Arne Vik stod selv for introduksjonen og holdt også et foredrag om situasjonen rundt hørselsomsorgen i Norge for øyeblikket og hvordan den kan komme til å utvikle seg i de kommende årene. Eldrebølgen, og de følgende utfordringene vi audiografer kommer til å møte som konsekvens, samt mangel på forskning innen audiologi var punkter Vik la særlig vekt på. Det ble presisert at Norge er dårligst i Norden innen forskning, og det faktum at bachelorgrad er høyeste nivå man kan oppnå på universitet i Norge underbygger dette.

Vik bruker jevnlig å trekke frem "den tykke mannen"-figuren for å beskrive hørselsomsorgen i Norge. "Den tykke mannen" har et bittelite hode som skal representere departementet og politikerne som sitter i Oslo, en ganske overvektig kropp som skal forestille den medisinsk og pedagogiske spesialisttjenesten, og nederst, et par spinkle ben som skal representere kommunen.

Brian Taylor er for mange et kjent navn innen audiologien, og det var store forhåpninger til hans oppmøte på NTNU. Dessverre måtte Taylor melde avbud på besøket, men var likevel sporty nok til å holde foredraget sitt over Skype.

Taylor tok opp noe som definitivt var relevant i henhold til seminarets tema, hvor han la fram hvordan fremtiden vil se ut på hjelpemiddel-fronten med "hearables" og andre "over the counter" (OTC)-hjelpemidler. OTC-hjelpemidler blir bare mer og mer tilgjengelig, samtidig som de blir enklere å håndtere, spesielt sammen med applikasjoner på smarttelefoner. Til tross for dette så mente Taylor at "gullstandarden" fortsatt ville være høreapparater tilpasset av audiografer, og at dette var spesielt i Norge, hvor tilgangen til gode høreapparater fortsatt er god.

Videre utdypet Taylor sine tanker rundt forebygging og tiltak for å øke kunnskapen til sivile og annet helsepersonell når det gjelder audiologi i fremtiden. Taylor mener også at det vil bli større behov for teleaudiologi (fjerntesting av pasienter) og ikke minst at det vil bli mer og mer behandling av pasienter ute i felt, som for eksempel på gamlehjem eller andre steder hvor det eventuelle pasienter var samlet.

I tidsperioden mellom september 2017 og februar vil HUNT4-undersøkelsen finne sted i Nord-Trøndelag. Bo Engdahl la fram hva som blir gjort i undersøkelsen, og hvorfor den er relevant for audiologi i fremtiden. Engdahl sammenlignet også tidlige resultater fra HUNT4 sammen med tilnærmet samme undersøkelse som ble gjort i perioden mellom 1996 og 1998 (HUNT2). Et spørsmål Engdahl stilte var om vi hører dårligere i 2017 enn vi gjorde for 20 år siden da HUNT2 ble gjennomført.

Tall som ble lagt frem viste at det sannsynligvis vil bli en stor økning i antall hørselshemmede i frem mot 2020, men at denne økningen også vil fortsette. Tidligere tall viste at årsaken til hørselshemming hovedsakelig kommer av alderdom, at det i noen grad kommer av arv, men også at støy på jobb og i fritid, impulsstøy og infeksjoner er årsaker til nedsatt hørsel. Om årsakene i like stor grad blir de samme som for 20 år siden er noe av det vi forhåpentligvis vil finne ut av når HUNT4 er komplett og tallene blir tilgjengelig i 2019.

De aller aller fleste audiografene som jobber i Norge har sin utdannelse fra Høgskolen i Sør-Trøndelag/NTNU, og slik vil det nok også være i fremtiden. I tillegg vil NTNU stå bak mye av den fremtidige forskningen innen audiologifeltet i Norge. Vinay Nagaraj skulle med sin presentasjon på seminaret belyse noen av utfordringene vi har nå, og kommer til å møte, innen utdanning og forskning på nettopp dette feltet.

Tre aspekter som NTNU skal fokusere på er utdanning av personell med teoretisk og praktisk kunnskap, som skal gjøre at de som er ferdigutdannet skal ha evne til å jobbe klinisk og innen akademia, samt at de skal ha evner til å tenke kritisk – noe som er relevant med tanke på de økende kravene som er satt til forskning.

De økende kravene innen forskning gjør at man kanskje ser behovet for en egen mastergrad i audiologi i Norge, noe som har vært diskutert i lang tid. Dette vil i så fall sannsynligvis være som et samarbeid mellom flere fakulteter.

Nagaraj konkluderer med at for å utnytte potensialet som finnes innen forskning i Norge, så må det en styrking av den nåværende utdanningen til, samt at det må være et tettere samarbeid opp mot kliniske praksiser og at det må bli mer interdisiplinært.

"Morgendagens hørselsomsorg" var overskriften til Steinar Birkeland, fagsjef prosjekt, HLF. Noen av hans hovedpunkter var den kjente eldrebølgen, og den påfølgende økningen i hørselshemmede som en konsekvens, og hvordan det politiske klimaet i dag og fremover kan forme og potensielt skade hørselsomsorgen i form av kommersialisering og svak statlig styring.

Birkeland viser til status i Sverige og Danmark og beskriver det som en potensiell "worst-case"-scenario, hvor det har vært en økning i kommersialiseringen, og hvor brukere i større grad har blitt kunder og ikke pasienter. Dette har igjen ført til økende geografisk ulikhet i tilbudet til brukerne og dårligere kvalitet i behandling på grunn av tidspress. "Kuren" mot det nevnte scenarioet var ifølge Birkeland en styrking av den nåværende norske modellen opp imot både hørselssentraler, kommunene og private aktører.

Blant HLFs krav på hørselsområdet ble blant annet helhetlige og koordinerte tjenester, god samhandling mellom spesialist og primærhelsetjeneste, tverrfaglighet og fagspesifikk kompetanse innen audiologi i kommunene nevnt.

Veilederseminar 2017, ved audiografutdanningen

20. og 21. november ble det holdt veilederseminar ved Campus Tunga, NTNU, i Trondheim, hvor skikkethetsvurdering, veilederrollen og kommunikasjon i veiledning var hovedtema ved seminaret. 22 audiografer, både nye og erfarne studentveiledere fra Kristiansand i sør til Tromsø i nord, deltok og bidro til vel gjennomførte dager.

FORFATTER: TONJE DYBSLAND FOTO: ODD MAGNE RISAN

Studieprogramleder Lars Gunnar Rosvoldaunet ønsket velkommen og «kickstartet» seminaret med «hva skjer hos audiografutdanningen» og en innføring i hvordan fusjonsprosessen med NTNU har vært så langt og hva som ligger foran oss. Program for audiografutdanning, fra det vi kjenner som HiST, ble 1. januar 2017 Studieprogram for audiologi, og er nå en del av Fakultet for medisin og helsevitenskap, Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap ved NTNU. For vårt vedkommende har dette hittil ført til en del administrative endringer og omstruktureringer internt, og flere endringer står fortsatt for tur slik at vi skal kunne tilpasse oss det store universitetet vi nå er en del av.

Første bolk i seminaret ble holdt av Arve Hepsø, skikkethetsansvarlig for instituttet, med lang erfaring innen vurdering av studenters skikkethet for framtidig yrke. Hans fokus var skikkethetsvurdering av studenter innen helse- og sosialfag, og han ga oss et innblikk i hva skikkethetsvurdering er og hvordan studenters skikkethet skal vurderes i praksisstudier. Han gjennomgikk prosedyrer og rutiner for veien videre dersom praksisveiledere opplever situasjoner eller utfordringer der det er behov for ekstra vurdering og støtte fra utdanningen.

Harriet Lange, audiopedagog og tidligere ansvarlig for et videreutdanningstilbud innen veiledning fra høgskolen i Ålesund, innledet dag to med å snakke om veilederrollen og kommunikasjon i praksisveiledning. Hun satte fokus på tilrettelegging for god kommunikasjon i veiledningsprosessen ved å sette trygge rammer og tydeliggjøring av ansvar og forventninger til både student og veileder. Det å legge til rette

for gode relasjoner gjennom lytting, tilstedeværelse og annerkjennelse skaper gjensidig tillit og vil kunne bidra til en god praksisopplevelse for alle involverte parter.

Videre ga Ingrid Nordal Kristoffersen, audiograf ved Sørlandet sykehus Kristiansand, oss et innblikk i hvordan høresentralen ved Sørlandet sykehus jobber mot et helhetlig pasientforløp. Med empowerment som bakteppe, og fokus på pasientopplæring og verifiseringstiltak i rehabiliteringsprosessen har de blant annet utarbeidet kurstilbud til ulike pasientgrupper ut fra hvilket behov pasientene har.

Tilbudet ved årets «labøkt» ble bestemt ut fra hvilke ønsker påmeldte deltakere hadde sendt inn i forkant av seminaret. Vi har et stort ferdighetslokale ved utdanningen der vi har mulighet til å øve på og prøve ut ulike tester og målinger innen klinisk virksomhet. Det ble denne gang mulighet til enten å få en gjennomgang av audiometriregler og prosedyrer studentene lærer ved utdanningen eller REM-målinger. Det ble litt trangt om plassen hos enkelte, men allikevel godt gjennomført.

Etter siste pause fortalte Jon Øygarden, førsteamanuensis ved studieprogram for audiologi, om siste utvikling i sitt arbeid med mulighet for verifisering av høreapparater ved tale i støy. Her er en app tilgjengelig for den som ønsker å jobbe mer med dette og det oppfordres til å ta kontakt med Jon for mer informasjon (jon.oygarden@ntnu.no).

Avslutningsvis ble det gitt praktisk informasjon om planlegging og gjennomføring av praksisstudier av Annette Ysland Ludvigsen fra administrasjonen her på instituttet. Nytt av året er blant annet praksiskontrakten som nå endres til å være en kontrakt mellom student, praksisveileder og studieprogram for audiologi. Tidligere har kontrakten kun vært en avtale mellom student og praksisveileder.

Vi ønsker å takke alle deltakere og bidragsytere ved årets veilederseminar for godt gjennomførte dager og håper å se både nye og «gamle» igjen ved framtidige anledninger.

For spørsmål eller innspill om veilederseminaret, eller om praksis generelt, ta kontakt med: tonje.dybsland@ntnu.no

Hilsen oss ved studieprogram for audiologi

MADE FOR YOU

Med Widex BEYOND™ kan du tilby dine brukere et skreddersydd høreapparat med personlige farger, personlig program og personlig lyd.

BEYOND gir deg som profesjonell, individuelle finjusteringsmuligheter i COMPASS GPS, som gir en virkelig personlig finjustering og hørselsopplevelse for dine brukere.

Det er derfor Widex BEYOND™ er MADE FOR YOU

Besøk

www.widex.no

eller

kontakt en av våre selgere

Sømløs og trådløs hørsel.
Når som helst, hvor som helst.

Zerena 9

miniRITE T
miniRITE T markerer et kvantesprang i atferden til høreapparater, fra adaptiv til dynamisk. Bernafons patenterte teknologi baserer seg på kontinuerlige analyser av lydmiljøet, noe som resulterer i en sømløs respons til aktive og skiftende omgivelser.

Rask og direkte
Med 2,4 GHz direkte-streaming kan brukerne nyte lyd fra TV og iPhone direkte i høreapparatene sine uten mellomledd. Benyttes to apparater, gir NFMI (near-field magnetic induction) rask og sømløs kommunikasjon mellom høreapparatene.

Tinnitus SoundSupport™
Tinnitus SoundSupport er en lydgenerator som enkelt kan aktiveres for å hjelpe brukere med tinnitus. En rekke mestringslyder er tilgjengelige, og alle kan justeres individuelt etter brukerens behov.

Finn mer informasjon om miniRITE T på cantec.no

CANTEC
· helping people

bernafon
Your hearing · Our passion

Vi vil starte med å takke bidragsytere og deltakere for et heidundrende bra EU 2017! Det gjennomgående temaet for etterutdanningskurset denne gang var framtiden i hørselsomsorgen – et tema som alle aktører i hørselsomsorgen er opptatt av. Stikkordet for framtiden er effektivisering, og nye teknologiske løsninger står i sentrum.

Et noe kontroversielt tema, er PSAPS (personal sound amplification products) og Hearables. Disse produktene har for alvor gjort sin inntreden over dammen, og vi fikk en grundig innføring i denne tematikken ved årets EU fra blant annet Brian Taylor ved Audacity. Han spesifiserte at disse ikke er til å forveksle med disse høreapparatlignende produktene som selges på Walmart, og som vi her hjemme kjenner fra postordrekataloger. Disse produktene blir mer og mer teknisk avanserte, og store selskaper som Apple, Samsung og Jabra har allerede utviklet sine egne produkter i dette segmentet. Løsningene kan selvtilpasses via apper på brukerens mobiltelefoner, brukes som vanlige hodetelefoner, i tillegg til at flere av disse kan følge med på hjerterytme og andre kroppslige funksjoner. Tanken er å gjøre terskelen lavere for å skaffe hjelp til hørselstapet for folk med små hørselstap, i tillegg til å frigjøre ressurser hos et stadig mer presset helsevesen.

Er dette en problemstilling vi behøver å ta innover oss her hjemme, hvor helsetjenester og toppsegmentet av høreapparater dekkes av folketrygden kan vi spørre oss? Vi vet at terskelen for å oppsøke hjelp ved begynnende hørselstap kan være høy. Mange av brukerne våre bruker tiår på å søke hjelp, og kommer først over vår terskel når pårørende tar affære. Vi vet også at hørselstap kan føre til isolasjon med de følger det kan ha, som kognitiv svekkelse/demens, depresjon, nedsatt arbeidsfunksjon, og også fysisk svekkelse som følge av passivitet. I tillegg kan tiden fra henvisning til man faktisk får tilpasset et høreapparat være så lang som ett år i flere deler av landet. Selvfølgelig hadde situasjonen vært bedre dersom man hadde flere audiografstillinger som kunne tatt imot disse pasientene fortløpende, men veien dit synes å være lang. For disse pasientene, kan kanskje PSAPS og hearables være en løsning før pasienten får møtt audiografen…?

Et annet tema var helsehjelp tilbudt over medisinsktekniske apper. Pasienten kan da ta kontakt med sin helsehjelpstilbyder via en app og få konsultasjon ganske umiddelbart når behandleren har ledig tid. Teknologien har allerede blitt presentert for oss via høreapparatleverandørene, der fler og fler har valgt å inkorporere telekommunikasjonsløsninger i de nyeste utgavene av sin software. Vi fikk høre erfaringer fra audiopedagog Guri Egernes Nielsen som har forsøkt sin egen versjon av dette – pasientveiledning via Skype. Hun tar imot pasienter fra hele landet, og løsningen mulliggjorde at mennesker med lang reisevei kunne motta audiopedagogisk veiledning i sin egen stue.

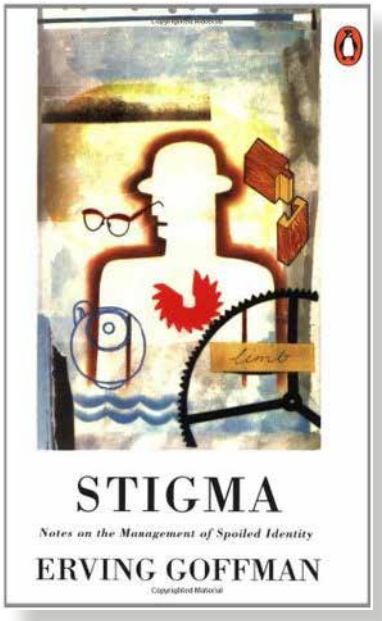
Telekommunikasjonsløsninger i helsevesenet er en nyvinning som flere aktører presserer at kommer og vil bli en realitet, og at vi derfor må finne løsninger på hvordan vi skal implementere det i en klinisk hverdag. I de nyeste løsningene til høreapparatfirmaene kan man tracke bruk av apparatet, og også sende innstillinger via internett til brukeren, uavhengig av om brukeren sitter i Oslo eller på Gran Canaria. Hvordan vi skal forvalte tiden og hvordan vi skal taksere dette er et spørsmål som vi enda ikke har løsninger på.

Selv med disse nyteknologiske løsningene som blir gjort tilgjengelige har vi nok å gjøre i årene fremover. I motsetning til land der mange jobber som rene formidlere har norske audiografer en bred kompetanse som det i overskuelig framtid vil være en stor etterspørsel etter. Vi er en yrkesgruppe som i kraft av vår kompetanse og erfaring har en god forståelse for våre pasienter. Vi ser pasientene, vi gir god rådgivning og sørger for at pasientene har hørselsteknisk utstyr av prima klasse.

Drammen sykehus var nylig i medias søkelys med lange ventelister. Vi aner der et sykehus som holder på kvaliteten, og riktig nok peker på avtalespesialistene når det kommer til å betjene mengden pasienter. Andre sykehus igjen synes meget fokuserte på å få ned ventetiden. Det er en stadig kamp imellom kvalitet og kvantitet, pasientenes beste og systemets beste. Det er selvsagt til pasientens beste med lave ventelister, men ikke om ikke tilbudet er godt nok til at mange nok tar i bruk sine høreapparater. Systemet vil ha rask rekkefølge på henvisning, timebrev og avsluttet behandling. Om det er fokus på å få ventelistene ned. «Ta kontakt ved behov.» Men ved korte ventelister, vil sykehusledelsen da se sitt snitt til å kutte i antall stillinger? Til å ikke lyse ut svangerskapsvikariat? Nye stillinger blir det i alle fall ikke. Vi oppfordrer landets høresentraler til å balansere med klokskap. Skru opp kvaliteten om ventelistene går ned. Gjør REM, sett opp halvårskontroller, vurder å bruke to audiografer ved barnetilpasninger og spesielle caser. For en ting er sikkert: I Drammen kom det en ny stilling.

Styret er i kontinuerlig arbeid med tanke på uverdige arbeidsforhold hos enkelte avtalespesialister. Igjen: Vi tar av oss hatten til de aller fleste av de. Men det er ifølge våre medlemmer noen råtne egg i kurven. Audiografer ansatt utenfor offentlig sektor er sårbare uten tillitsvalgte. Ikke utnytt det. Gjør som enkelte av deres kolleger; kontakt oss for rådgivning. Vi har gode erfaringer med å mekle eller komme med balanserte synspunkter. La det være årets juletilbud fra Audiografforbundet.

God Jul og Godt Nytt År!



Forfatter: Tonje Dybsland
STIGMA – Notes on the Management of Spoiled Identity,
Erving Goffman, første publikasjon i 1963

Litteraturtipset denne gang er så visst ikke av nyere dato, men i høy grad relevant, både for oss som yrkesgruppe og som medmennesker. Sosiologen Erving Goffmans Stigma – Notes on the Management of Spoiled Identity er et studie av situasjoner der det "normale" møter det "unormale". Goffman presenterer sin definisjon av stigma og sosiologiske teori. Stigmatiserte personer kan for eksempel være personer med kroppslige deformiteter, mentalt syke, utviklingshemmede, personer med ekstreme moralske holdninger, analfabetisme, hørselstap, avhengighet, kriminelle eller prostituerte.

Datamateriale til boken er hentet fra selvbiografier og case-studier der Goffman har sett på hvordan stigmatiserte personer opplever eget «avvik» og hvordan de kan bearbeide egen innstilling til seg selv og eget forhold til de «normale», og dermed utvikle en mer positiv sosial identitet. Han definerer stigmatiserte personer som mennesker som på ulike måter opplever at samfunnet ikke møter og ser de på samme måte som «normale», og av den grunn havner i et konstant jag etter å forbedre og justere sin sosiale identitet. Det dras sammenhenger mellom sosiale normer, som er utviklet gjennom generasjoner, og stigmatisertes eget syn på seg selv som mindreverdige, gjennom samfunnets holdninger til hva som er «unormalt» og hva som er «normalt».

Goffman identifiserer tre typer stigma: stigma av karaktertrekk (eks. mentalt syke, narkomane, seksuell legning, radikalt politisk syn o.l.), fysisk stigma (fysiske deformiteter) og stigmatisering av gruppeidentitet (eks. etnisk opphav, religion o.l.). Med utgangspunkt i typer stigma diskuterer Goffman kompenseringsstrategier som benyttes for å avstigmatisere seg selv. Dette kan for eksempel være plastisk kirurgi, ulike måter å skjule sitt «avvik» på eller å prøve å være noe annet enn den man er for å bli oppfattet som «normal». Han poengterer at slike kompenseringsstrategier kan føre til at noen opplever ensomhet, isolasjon, selvforakt eller et behov for å stadig kontrollere seg selv og sine omgivelser etter avslørende stigma.

Stigma – Notes on the Management of Spoiled Identity tar for seg flere typer stigma, og ikke alt i boka kan relateres direkte til personer med en eller annen form for hørselsutfordring. Allikevel er flere aspekter overførbar til noen av de menneskene vi møter i hverdagen. Som audiografer møter vi mangfoldet; unge, gamle, friske, syke, med eller uten ulike funksjonsnedsettelser og med andre holdninger, legning, religion eller livssyn enn oss selv. Det er derfor nyttig å reflektere over hvordan vi, og andre, kan oppfatte og oppleve samfunnets sosiale normer og hva som defineres som «avvik». Hvordan møter vi mennesker som ikke «er som oss»? Hvordan kan vi være med å avstigmatisere eller endre holdninger i samfunnet?

Tonje Dybsland

> „Goffman har sett på hvordan stigmatiserte personer opplever eget «avvik» og hvordan de kan bearbeide egen innstilling til seg selv og eget forhold til de «normale».

ReSound
Made for all

Komplett
hørselsløsning
for alle brukere

Alle situasjoner, aktiviteter og lyttemiljøer. Alle aldre, livsstiler og grader av hørselstap. ReSound har en løsning som er laget for alle. Uansett erfaringen eller behovene til pasienten er ReSounds hørselsløsninger full av innovative løsninger som du og de ikke vil finne noe annet sted.

Med løsninger for lite-til-moderat hørselstap, stort-til-betydelig hørselstap, tinnitus og mer, kan du gi dine pasienter en avansert hørselsløsning som er skapt for dem. En hel serie med små diskrete høreapparater, intuitive apper og tilbehør som er enkle å bruke. **Dette gir alle brukere - både av iPhone og Androidtelefoner - tilgang til et komplett univers av Smart Hearing.**

GN Making Life Sound Better

ReSound GN

GN ReSound Norge AS - resound.com

© 2017 GN Hearing A/S. All rights reserved. ReSound is a trademark of GN Hearing A/S. Apple, the Apple logo, iPhone, iPad and iPod touch are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. Android, Google Play and the Google Play logo are trademarks of Google Inc.

Vi i Audiografen er stadig på utkikk etter interessant og relevant stoff som omhandler audiologi og audiografer i Norge. Så om DU har en sak du vil skrive om, eller som du tenker kunne vært nyttig og informativ om og for det norske audiografmiljøet, nøl aldri med å ta kontakt med meg personlig eller noen andre i redaksjonen. Små og store tips mottas med stor takk!

Vennlig hilsen
Odd Magne Risan
Redaktør

Leder:
Håvard Ottemo Paulsen
Størsrudkroken 14
2016 FROGNER
Mobiltelefon: 948 02 805 (ikke sms)
E-post: haavard@audiograf.no
Arbeidsgiver: Akershus Universitetssykehus

Styremedlemmer:
Jorid Løkken
jorid@audiograf.no
Arbeidsgiver: AudioPlus AS

Mari Kathrine Schmedling
mari@audiograf.no
Arbeidssted: Rikshospitalet

Kim Fredrik Haug
kim@audiograf.no
Arbeidsgiver: Starkey AS

Øyvind Raen
Sykehuset Innlandet avd Gjøvik
oyvind@audiograf.no

1. vara
Camilla Mikkalsen, UNN (Tromsø)

2. vara
Lene Mari Olsen
Finnmarkssykehuset

3. vara
Bjørn Aune
Oslo ØNH

MEDUS

Telefon: 61 32 90 50
Epost: medus@medus.no
www.medus.no

sound HD
by HANSATON

Kontroll på omgivelsene

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

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

Starkey
Hearing Is Our Concern™
ReSound GN
MEDUS
PHONAK
life is on
signia
Life sounds brilliant.
oticon
PEOPLE FIRST
WIDEX
CANTEC
- helping people
auditdata
Your Partner in Audiology Solutions
AudiBase Strato Primus Otovation