



NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

10021

Yrkesaktive med hørselsutfordringer og tilrettelegging i arbeidslivet

Individuals with hearing impairments and work
accomodation

Bacheloroppgave i Studieprogram for audiologi (AUD)

Veileder: Kai A. Menear

Mai 2023



Sammendrag

Bakgrunn

Deltakelse i arbeidslivet for mennesker med hørselsutfordringer, er et tema som har fått økt fokus de seinere årene. Personer med redusert hørselsfunksjon har lavere yrkesdeltakelse enn normalbefolkningen og de har høyere risiko for sykefravær. Det trengs større forståelse for hva som skal til for å øke og sikre arbeidsdeltakelsen blant personer med hørselsutfordringer.

Problemstilling

I denne bacheloroppgaven ble følgende problemstilling belyst:

Hvordan opplever mennesker med hørselshemming sin arbeidshverdag, og hvordan opplever de tilretteleggingen og bistanden de mottar i forbindelse med sine hørselsutfordringer?

Metode

Introduksjon av hørsel, audiologisk rehabilitering og studier om tilrettelegging i arbeidslivet er rammeverket i oppgaven. Det ble benyttet kvalitativ metode for å belyse problemstillingen og tre yrkesaktive personer med redusert hørselsfunksjon ble intervjuet. Semistrukturert intervju ble brukt for innhenting av data.

Resultat

Flere av funnene i denne oppgaven bekrefter funn fra tidligere forskning. Yrkesaktive mennesker med hørselsutfordringer opplever å være slitne. Høreapparater og hjelpemidler er til stor hjelp, men alene strekker ikke det til. De benytter derfor, mer eller mindre bevisst, ulike strategier for å fungere med sitt funksjonstap. De trenger veiledning, men møter dette i ulik grad. Det viktigste funnet i denne bacheloroppgaven er at informantene gjennom sine opplevelser beskriver at det er behov for bedre samarbeid og samhandlingsrutiner mellom de ulike aktørene i hørselsomsorgen.

Konklusjon

Med bedre samarbeid og samhandlingsrutiner kan yrkesaktive med hørselsutfordringer få mulighet for tidligere og bedre hjelp. Dette kan muligens medvirke til å forebygge sykefravær og frafall i arbeidslivet.

Summary in English

Background

Participation in the workforce for people with hearing challenges has received increased attention in recent years. Individuals with reduced hearing function have lower work participation rates than the general population and are at higher risk of sick leave. There is a need for greater understanding of what it takes to ensure and increase work participation among people with hearing challenges.

Problem Statement

In this bachelor's thesis, the following problem statement was addressed:

How do people with hearing impairments experience their work life, and how do they experience the accommodations and support they receive in connection with their hearing challenges?

Method

Introduction to hearing, audiological rehabilitation, and studies on workplace accommodations provide the framework for the thesis. Qualitative methods were used to illuminate the problem statement, and three employed individuals with reduced hearing function were interviewed using semi-structured interviews to collect data.

Results

Several of the findings in this thesis confirm findings from previous research. Employed individuals with hearing challenges report feeling tired. Hearing aids and assistive devices are of great help, but alone are not enough. They therefore use, more or less consciously, various strategies to cope with their hearing loss. They need guidance, but receive this to varying degrees. The most important finding in this bachelor's thesis is that the informants, through their experiences, describe a need for better collaboration and coordination among the various actors in hearing care.

Conclusion

With better collaboration and coordination, employed individuals with hearing challenges can have the opportunity for earlier and better help. This may possibly contribute to preventing sick leave and dropout from the workforce.

Innholdsfortegnelse

1	Introduksjon	6
1.1	Bakgrunn for valg av problemstilling.....	6
1.2	Hørsel.....	7
1.2.1	Nedsatt hørselsfunksjon	8
1.2.2	Konsekvenser av å ha nedsatt hørselsfunksjon	8
1.3	Årsak og forekomst	9
1.4	Behandling.....	10
1.5	Funksjonsnedsettelse og rehabilitering.....	11
1.6	Hørsel i arbeidslivet.....	12
1.7	Tilrettelegging	13
1.8	Økonomi og rettigheter.....	14
2	Problemstilling	15
2.1	Problemformulering.....	15
3	Metode.....	15
3.1	Valg av deltagere	16
3.2	Informert samtykke, frivillig deltagelse og anonymisering.....	18
3.3	Intervju.....	18
3.4	Etiske vurderinger.....	19
3.4.1	Forforståelse og rolleforståelse	20
3.5	Analyse av intervju.....	21
4	Presentasjon av funn.....	21
4.1	Å bli sliten av å ha en hørselsutfordring.....	22
4.2	Betydningen av å få og bruke riktige hjelpemidler, og å få god tilrettelegging	23
4.3	Å lage seg egne strategier.....	25
4.4	Kamp om anerkjennelse av behov for tilrettelegging.....	26
4.4.1	Opplevelser i møte med hørselsomsorgen og hjelpeapparatet	27
4.5	Viktigheten av å være i jobb.....	28
5	Diskusjon.....	30
6	Metodekritikk	32
7	Konklusjon	33
8	Referanseliste	34
9	Vedlegg	41
9.1	Vedlegg 1 Godkjenning på vilkår, REK.....	41
	41
9.2	Vedlegg 2 Endelig svar fra REK	44

9.3	Vedlegg 3 Databehandlingsplan SIKT	45
9.4	Vedlegg 4 Samtykkeerklæring	46
9.5	Vedlegg 5 Intervjuguide	48

1 Introduksjon

1.1 Bakgrunn for valg av problemstilling

Arbeidslivet er på mange måter en svært viktig arena. Som yrkesaktiv er man en del av et fellesskap og får tilgang til et sosialt nettverk, samtidig får man også mulighet til å bruke evnene sine og til personlig utvikling (Oslo; Helsedirektoratet, 2021). Gjennom å være yrkesaktiv gis man en opplevelse av å være til nytte, og man får muligheten til å bidra tilbake til det samfunnet man er en del av (Haavorsen et al., 2010, s. 19). Arbeidslinja er en bærebjelke i det norske velferdssamfunnet; man skal yte etter evne og få ved behov. Det skal lønne seg å jobbe, og siden arbeid ansees å være helsefremmende er det viktig med deltakelse i arbeidslivet (Finansdepartementet, 2021). En god arbeidssituasjon anses å være helsefremmende. En arbeidssituasjon hvor man derimot opplever lav mestringsfølelse og kontroll, dårlig psykososiale arbeidsforhold og manglende tilrettelegging vil kunne føre til sykefravær, frafall i arbeidslivet og utenforskap (Knardahl et al., 2017).

Funksjonshemmede som gruppe, herunder hørselshemmede, har lavere arbeidslivsdeltakelse enn funksjonsfriske (Baldrige & Swift, 2013; Jørgensen et al., 2023). Studier viser at hørselshemmede har økt risiko for tidlig pensjon og sykefravær. Risikoen varierer med hvilken type yrke, alder og øre-relatert diagnose de har, og hørselshemmede har i større grad reduserte stillinger sammenlignet med normalbefolkningen (Jørgensen et al., 2022; Kramer, 2006; Oslo Economics, 2020). I svært mange yrker kreves det gode kommunikasjonsferdigheter for å kunne utføre arbeidet; du skal kunne ta imot beskjeder, drøfte problemstillinger og finne nye løsninger i samarbeid med kollegaer eller personer som skal motta en tjeneste. Hørselsproblemer påvirker evnen til å fungere i muntlig kommunikasjon. Med nedsatt hørsel i arbeidslivet skal du både sikre at du lykkes i kommunikasjon i tillegg til at du skal utføre det arbeidet du er ansatt for å gjøre (Wrålsen, 2010).

Hørselstap er et skjult kommunikasjons hinder og det er ofte vanskelig for kommunikasjonspartnere å forstå hvilken anstrengelse som ligger bak. Man kan derfor oppleve mangel på aksept og anerkjennelse for den faktiske jobben man gjør. Hørselsfunksjonen kan endre seg over tid og gjøre det vanskelig å ha innsikt i egen lytteanstrengelse, hvilket kan forhindre igangsetting av tilretteleggingsprosess og dermed være en barriere i å forebygge utmattelse og frafall i arbeidslivet (Baldrige & Veiga, 2001).

Sosial tilbaketrekning og isolasjon er ofte en konsekvens av nedsatt hørsel, og kan gi økt risiko for depresjon, frafall i utdanning og arbeidsliv (Oslo; Helsedirektoratet, 2019). I tillegg til store personlige konsekvenser av å ha nedsatt hørsel, er det også store samfunnskonsekvenser: 183.5 \$ milliarder anslås å være den årlige kostnader ved at personer med nedsatt hørsel ikke bidrar i yrkeslivet (World Health Organization, 2021) og i Norge beregnes hørselsutfordringer å utgjøre en samfunnskostnad på 36 milliarder kroner (Oslo Economics, 2020).

Tema for denne bacheloroppgaven er mennesker med nedsatt hørselsfunksjon og deres jobbsituasjon. Studenten har jobbet som klinisk audiograf før nåværende jobb som rådgiver ved en hjelpemiddelsentral. Som rådgiver ved hjelpemiddelsentralen møter man brukere som kan ha utfordringer på alle livets arenaer; i hjemmet, på skolen eller på arbeidsplassen. Gjennom hjelpemiddelsystemet skal de få hjelp til å finne hjelpemidler som gjør at de skal fungere best mulig i de livene de lever. Mange hørselshemmede i yrkesaktiv alder har høyt sykefravær og står i risiko for å falle ut av arbeidslivet. Det er nødvendig med større forståelse for hva som skal til for å øke arbeidsdeltagelsen hos personer med hørselsutfordringer (Nilsen, 2016; Shaw, 2013; E. Svinndal et al., 2018; E. V. Svinndal et al., 2018, 2019). Det ønskes derfor gjennom denne bacheloroppgaven å få mer kunnskap om hvordan det kan oppleves å være yrkesaktiv med nedsatt hørsel, og hvilke tiltak som kan bidra til økt arbeidsdeltakelse.

1.2 Hørsel

Hørselssansen skal sammen med syn, smaks- og luktesans og taktil sans, sende informasjon om forhold i og rundt kroppen via nervesystemet og sentralsystemet skal sørge for at vi reagerer mest mulig hensiktsmessig i alle situasjoner (Jansen, Jan K. S.; Glover, Joel, 2018). Hørselssansen kan håndtere lyd i et stort dynamikkområde; fra å høre og våkne av den lille myggen på soverommet til å kunne forstå lyden av en jetmotor. Hørselen er aktiv hele døgnet; selv fra dyp søvn kan vi våkne av en ukjent og svak lyd. Hørselen har en rekke filtreringsmekanismer som hjelper oss å fokusere på ønsket lyd og undertrykke annen lyd, som f.eks. samtale i støy. Vi kan også høre på både kort og lang avstand, i alle akser og lyder inni egen kropp. Hørselssansen overvåker og bidrar til omgivelseskontroll, og den hjelper oss

i interaksjon og kommunikasjon med andre mennesker. Hørselssansen trenes fra fosterlivet og øves kontinuerlig gjennom livet og er i høyeste grad en automatisert sans.

1.2.1 Nedsatt hørselsfunksjon

Begrepet nedsatt hørselsfunksjon favner bredt, alt fra nedsatt hørsel på noen frekvenser til døvheter. Det rommer også diagnoser som tinnitus, lydømfintlighet og ulike prosesseringsvansker. Det er to hovedgrupper av hørselstap. Den første hovedgruppen betegnet som nevrogene hørselstap hvor sanseorganet i det indre øret eller sentralnervesystemet er affisert. Den andre hovedgruppen er mekaniske hørselstap som skyldes ulike tilstander eller sykdom i ytre øret eller i mellomøret. Et hørselstap kan også være en kombinasjon av disse (Tye-Murray, 2020, s. 12). Nedsatt hørsel øker risiko for tinnitus, som er opplevelse av lyd uten ytre stimuli (Jastreboff, 1990). Tinnitus kan også forekomme uten påviselig hørselstap (Kara et al., 2020). Nedsatt toleranse for lyd kan oppstå som en tilleggsplage til hørselstap og tinnitus, men kan også være en selvstendig diagnose og gi store vansker med å fungere i både hverdagsliv og arbeidsliv. Man kan ha prosesseringsvansker både med målbart hørselstap og uten reduserte høreterskler (Tye-Murray, 2020, s. 14). Hørselstap kan være en primærdiagnose, men det oppstår også hørselsutfordringer i for eksempel nevroutviklingsforstyrrelser som autismespekter- diagnoser (Neave-Ditoro et al., 2021).

1.2.2 Konsekvenser av å ha nedsatt hørselsfunksjon

Opplevelsen av å ha en redusert hørselsfunksjon er individuell. Noen klarer å skille ord og skape mening bare lyden blir tilstrekkelig høy, mens andre beskriver problemer med å huske hva som har blitt sagt selv om de har hatt opplevelsen av å mestre lyttesituasjonen. Atter andre opplever at lyden er høy nok og kanskje tidvis for høy, men klarer fremdeles ikke å analysere lyden tilstrekkelig slik at innholdet blir meningsbærende. Noen personer med tinnitus kan fortelle om opplevelser hvor tinnitus legger seg foran alt av lydopplevelse og overdøver all ekstern lyd, mens andre plages i liten grad (Møller et al., 2010, s. 36). Nedsatt lydtoleranse eller unormal lydoppfattelse kan for noen fremkalle stort ubehag, frykt eller angst (Møller et al., 2010, s. 18).

For å sikre tilstrekkelig informasjon til sentralnervesystemet kan for eksempel synssansen forsøke å kompensere hørselstapet med å visuelt bidra med informasjon fra omgivelsene enten ved å observere hva som skjer eller munnnavlese samtalepartnere, og dette gir en økt lytteanstrengelse (Jordheim, 2013). Svært mange med ulik grad av hørselsutfordringer opplever å kunne fungere i såkalt «ideelle» kommunikasjonssituasjoner hvor det ikke er konkurrerende bakgrunnsstøy, god akustikk, at det er kort avstand til samtalepartner, kjenner samtaletema, at man har kontroll og oversikt i lyd miljøet og gode lysforhold som muliggjør munnnavlesning (Tye-Murray, 2020, s. 188). Det kan også hjelpe at man vet hvilket tema det snakkes om, at stemmen er godt kjent og at kun en snakker om gangen.

Ukjente stemmer eller dialekter, tiltale på avstand, beskjeder som gis i forbifarten og bakgrunnsstøy kan oppleves som kompliserende faktorer når man har nedsatt hørsel. Hørselsfunksjonen endrer seg også over tid, enten som en progresjon i hørselstapet eller som funksjon av aldring, og slike endringer kan være krevende å oppdage selv og justere seg for (E. V. Svinndal et al., 2018). Mange hørselshemmede oppgir at de har kroppslige plager, uten at de nødvendigvis selv har sett dette i sammenheng med den reduserte hørselen. De vanligste plagene er hodepine og plager med muskler og skjelett, i tillegg til vedvarende tretthet og søvnproblemer (Backenroth-Ohsako et al., 2003; Jordheim, 2013; Thornquist & Herheim, 2010).

1.3 Årsak og forekomst

Hørselstap og hørevansker kan være medfødt eller oppstå i alle livets faser. Et hørselstap kan skyldes arv, lav fødselsvekt, oksygenmangel ved fødsel, virusinfeksjoner, traume mot øret eller hodet, støy og høy lyd, kroniske sykdommer, ototoxiske medisiner eller kjemikalier, underernæring, samt livsstilpåvirkning som for eksempel røyking (Cunningham & Tucci, 2017). Mange syndromer ledsages av hørselsutfordringer og denne listen er ikke utømmelig.

To demografiske helseundersøkelser i Norge, HUNT 2 (1996-1998) og HUNT 4 (2017-2019), gir oss datamateriale om forekomst av hørselstap i den voksne befolkningen i landet. HUNT 4 viser generelt en reduksjon i forekomst av hørselstap hos eldre, og peker på at økt kunnskap, bruk av hørselsvern arbeidslivet, forbedret behandling av ørelidelser og generelt bedre helsetilstand i befolkningen som mulige forklaringer (Engdahl et al., 2021). Basert på funn i HUNT-undersøkelsen er samlet forekomst av hørevanske blant voksne (≥ 20 år) er 27 %, hvorav hørselstap er beregnet til 18.2%, tinnitus 7% og lydsensitivitet 2%, og at det er

300 000 høreapparatbrukere i Norge (Birkeland, 2021). I rapporten «Nedsatt hørsel i arbeidsfør alder» vises det til at en utvidet definisjon av nedsatt hørsel, hvor hørselstap defineres som nedsatt hørsel på minst ett øre, gir en forekomst på 36% av den voksne befolkningen (Oslo Economics, 2020). Med høyere levealder er det forventet at innbyggerne i Norge står lengre i jobb, og dermed vil forekomsten av personer med nedsatt hørselsfunksjon i det norske arbeidslivet også øke. Risiko for hørselstap øker med alder og WHO hevder at mer enn 65% av de over 60 år opplever nedsatt hørsel og at 50% av 12-35 åringer lytter til musikk ved et slik volum at det øker risikoen for hørselstap (World Health Organization, 2021).

1.4 Behandling

Det finnes øresykdommer og tilstander i øret som kan og skal behandles medisinsk, enten med medisiner og/eller kirurgisk. Denne oppgaven omhandler tilretteleggingstiltak som høreapparat og andre tekniske hjelpemidler, og går ikke spesifikt inn på type hørselstap og øvrige behandlingsmetoder.

Den mest uttalte konsekvensen av å ha en hørselshemming er kommunikasjonsbarrierer som påvirker relasjonen til familie og venner, og kan skape utfordringer i arbeidslivet (Cunningham & Tucci, 2017). Varige høreavanser behandles med å forbedre lytteforholdene ved å forsterke opp lyd eller bedre signal/støy-forholdene. Det finnes mange ulike høreapparatmodeller lansert av ulike høreapparatleverandører, og det er mange hensyn å ta i en utvelgelsesfase av type høreapparat: Grad av hørselsnedsettelse og type hørselstap, motoriske ferdigheter, anatomiske muligheter og begrensninger (Tye-Murray, 2020, s. 76). Det kan også være nødvendig å ta kosmetiske hensyn og vurdere tilgjengelighet av hensiktsmessig tilbehør som ekstern mikrofon og muligheter for å få lyd direkte inn i høreapparatene fra telefon og TV.

Tilvenning til forsterket lyd og høreapparat kan være tidkrevende og i en utprøvningsfase kan det være behov for flere runder med finjusteringer, som kan kreve ny tilvenning. Suksessen i å bli en god høreapparatbruker kan ligge de små detaljene: At proppen i øret ikke klør, at høreapparatet har god passform, at de ikke piper uten forvarsel og at man mestrer nødvendig vedlikehold (Laplante-Lévesque, Knudsen, et al., 2012). Det krever motivasjon og til dels utholdenhet å stå i en slik prosess, inkludert erkjennelse av funksjonstapet, innsikt i hva

hørselstapet gir av konsekvenser og hva som skal til for å lykkes for å bli en god høreapparatbruker (Laplante-Lévesque, Hickson, et al., 2012). Kunnskap om høreapparatenes muligheter og begrensninger er også svært viktig. Den ideelle avstanden for å lytte med et høreapparat er 1-2 meter og et høreapparat kompenserer ikke hørselen på samme måte som briller kan kompensere for nedsatt syn. I kommunikasjonssituasjoner med lytting på avstand og i bakgrunnsstøy, må det gjerne suppleres med strategier, eksterne mikrofoner, ulike andre hjelpemidler for eksempel til telefon og TV. Man må også spille på kompensatoriske sanser som det visuelle og det taktile, når det kommer til å få med seg viktige varsler som for eksempel røykvarsel og dørklokke (Tye-Murray, 2020, s. 89).

1.5 Funksjonsnedsettelse og rehabilitering

Personer med tilsynelatende lik hørselstest, kan gi svært ulike beskrivelser av sitt funksjonsnivå. Det kan for eksempel ha langt større konsekvenser å ha nedsatt hørsel i et utdanningsforløp enn om man er pensjonist, og en døv person vil kunne definere seg som funksjonsfrisk i samvær med andre døvne. Det er derfor viktig å se på hørselsfunksjonen i relasjon med hvilke krav omgivelsene stiller, og det er i dette gapet man finner funksjonsnedsettelsen (Lid, 2023).

I en biopsykososial forståelsesmodell ser man hørselstapet i relasjon med personens øvrige helsetilstand og hvilke iboende ressurser vedkommende har, opp imot hvilke aktiviteter man skal prestere i og hvilke krav det stilles for deltakelse og funksjon (Tye-Murray, 2020, s. 6). Og med dette har man gått videre fra den biomedisinske modellen hvor fokuset er å fikse eller kompensere en defekt eller sykdom. For å redusere gapet som oppstår mellom en person som har hørselsutfordringer og kravet fra omgivelsene, er korreksjon av hørselstap en grunnstein, mens rehabiliteringen kan være langt mer omfattende prosess. Erkjennelse er en viktig faktor i å kunne mestre de utfordringene som oppstår når man hører dårlig (Wrålsen, 2010). En ting er for eksempel å lykkes med tilpasning av høreapparat og å etablere bruk av høreapparater, men det kan også være å kompensere hørselstapet med enklere hjelpemidler eller iverksette større tilretteleggingstiltak på en skole, arbeidsplass eller i hjemmet. I tillegg er det viktig å finne ut hvor personen er i sin hørselstapsprosess og legge til rette for nødvendig støtte, veiledning og kunnskapsoverføring. For andre er det mest avgjørende å forstå sammenhengende mekanismer i eget sanseapparat og lære seg strategier som bidrar til å redusere «funksjonsgapet» i det daglige. Innen audiologisk rehabilitering handler det om å få

innsikt i konsekvenser av sitt eget hørselstap, finne aksept for situasjonen og finne verktøy for å håndtere livet med en hørselsnedsettelse. Forut for en utredning av hørsel og eventuell utprøving av høreapparat eller andre hjelpemidler, vet vi at voksne i gjennomsnitt bruker 10 år før de søker hjelp fra de først legger merke til en hørevanske (Davis et al., 2007).

1.6 Hørsel i arbeidslivet

Når yrkesaktive hørselshemmede skal beskrive hva de opplever som aller mest krevende i sin jobbsituasjon, nevnes ofte problemer knyttet til støy, manglende sosial støtte, frustrasjon og reaksjoner på utmattelse (Katharine C. Williams et al., 2015; Kramer, 2006; Laplante-Lévesque, Knudsen, et al., 2012). Arbeidstakere med milde og moderate hørselstap bruker mer energi på å lytte i bakgrunnsstøy enn normalhørende arbeidstakere, og de benytter en rekke mestringsstrategier og opplever utfordrende situasjoner med høreapparatene på jobb. Den tredje største konsekvensen av å ha nedsatt hørsel, er utmattelse (Hua et al., 2015). Svinndal (2018) fant en klar sammenheng mellom forhøyet risiko for utmattelse og sykefravær desto større hørselstapet er, og med økende hørselstap var det også større bekymring for å miste jobben (E. V. Svinndal et al., 2018). Mange yrkesaktive med nedsatt hørsel oppgir at de har lite overskudd til aktiviteter utenom arbeid.

Studier viser at hørselshemmede bruker en rekke kompensatoriske strategier for å fungere i arbeid til tross for sin reduserte hørselsfunksjon, for å være i forkant av krevende situasjoner. Jobben med å skaffe seg kontroll er svært energikrevende og kan prege hele arbeidshverdagen (Backenroth-Ohsako et al., 2003; Nilsen, 2016). I tillegg til teknisk tilrettelegging i form av høreapparater eller andre tekniske hjelpemidler, kan organisatoriske grep også være nødvendig for å kunne mestre en arbeidshverdag. Det kan handle om faste plasser i møterommet og skriftlige referater ut i etterkant. For andre er det viktig med forebyggende pauser eller en gjennomgang av arbeidsoppgaver, og kanskje en ny organisering av arbeidshverdagen (Williams, 2018).

Møter hvor det er flere deltakere og mangelfull møteledelse, uformelle samtaler hvor man snakker i munnen på hverandre, dårlig akustikk, mangel på forståelse og hensyn hos kollegaer, beskjeder som blir gitt i forbifarten eller det å høre i telefon og digitale møter, kan være krevende lyttesituasjoner i yrkeslivet (Haynes, 2012; Hua et al., 2015; Shaw, 2013; Wrålsen, 2010). Mange med mindre hørselstap oppgir at problemene er for små til å be om

tiltak (Haynes, 2012). Åpenhet er en mestringsstrategi som mange finner nyttig, da det skaper et handlingsrom med kollegastøtte i for eksempel kommunikasjonssituasjoner som oppleves krevende. «Åpenhet er ifølge informantene en forutsetning for å klare seg i arbeidslivet» (Kvam & Tingvold, 2004), og manglende åpenhet kan føre til sosial utestengning (Wrålsen, 2010) Stigma kan være en barriere for åpenhet og føre til mangel på forståelse blant kollegaer. I tillegg kan åpenhet gi rom for vise sårbarhet, og det kan være en årsak til at man er selektiv mht. hvem man er åpen ovenfor (Katharine C. Williams et al., 2015).

1.7 Tilrettelegging

Arbeidstilsynet definerer tilrettelegging som «alle de tiltak man iverksetter i forbindelse med organisering og utførelse av arbeidet, utforming av arbeidsplassen og arbeidsmiljøet generelt» (Arbeidstilsynet.no/Tilrettelegging, U.å.). Arbeidsgivers tilretteleggingsplikt er omfattende og inkluderer både ansatte med og uten spesielle behov. Et inkluderende arbeidsmiljø skal gi innpass til arbeidslivet og legge til rette for at man med økt levealder også kan stå lengre i jobb (Finansdepartementet, 2021, s. Punkt 9.1). For å sikre et bærekraftig velferdssamfunn er det avgjørende med høy sysselsetting (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023, s. Pkt. 3.4.1).

Svinndal påpeker at arbeidsgivere også kjenner på et stort ansvar for at arbeidstakerne fungerer godt på jobb, på samme tid som det innrømmes at hørselsutfordringer lett kan glemmes og at de har tillit til at den ansatte ber om tilrettelegging når det er behov for det (E. V. Svinndal et al., 2019). Baldrige og Veiga påpeker at en viktig årsak til manglende tilrettelegging er at personen selv ikke ber om det (Baldrige & Veiga, 2001). Faktorer som kan øke sannsynligheten for at man ber om tilrettelegging, er arbeidsplassens inkluderingskultur og at den ansatte vet hvilken type tilrettelegging som er nødvendig og at det er en reell mulighet for etterlevelse av uttalte behov (Baldrige & Veiga, 2001). Det er viktig at arbeidsgivere er kjent med at ansatte med nedsatt hørsel kan kjenne på en stor barriere i det å be om tilrettelegging og særbehandling, spesielt yngre arbeidstakere og de som ikke har en klar identitet som hørselshemmet (Baldrige & Swift, 2013).

I en studie om tilretteleggingserfaring for yrkesaktive med nedsatt hørsel, forteller 30.7% av respondentene at de hadde behov for tilrettelegging i arbeidslivet uten at de mottok slik hjelp (E. V. Svinndal et al., 2018). Studier om årsak til mangelfull tilrettelegging peker på at personens opplevelse av sosial identitet kan spille en viktig rolle i hvorvidt man ber om

tilrettelegging. Mangel på sosial støtte på arbeidsplassen kan være en annen barriere og mangel på innsikt i eget sansetaps begrensninger og behov, er en tredje (Baldrige & Swift, 2013; Nilsen, 2016; Shaw, 2013).

1.8 Økonomi og rettigheter

Kostnadsbildet ved å ha nedsatt hørsel og ha behov for tilrettelegging, beskrives som en barriere i mange artikler om hørselshemming. I Norge har vi et en hørselsomsorg som primært er offentlig. Utgifter til utrednings- og rehabiliteringskonsultasjoner både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten dekkes i stor grad og utgiftene reguleres med ordning for egenandel og frikort (helsenorge.no, 2023). Rett til dekning av utgifter til høreapparater, tilbehør og andre hørselstekniske hjelpemidler sikres innbyggere i Norge iht. lov, forskrift og rundskriv i Folketrygdloven (Lovdata/Folketrygdloven, kpt.10, 1997; Lovdata/Forskrift/Høreapparat, 1997; Lovdata/Rundskriv/Høreapparat, 1997).

Ansvar for hørselsomsorgen er fordelt mellom Helse og Omsorgsdepartementet med spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste, og Arbeids og Inkluderingsdepartementet som er overordnet Arbeids og velferdsetaten (NAV). Helse- og omsorgsdepartementet deler synet om at aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og sier i tildelingsbrev av 2023 at de regionale helseforetakene i helseforetakene skal tilby samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bidra til inkludering i arbeidslivet (Regjeringen.no/tildeling og oppdragsbrev, 2023). NAV Hjelpemiddelsentral er en ressurs og kompetansetjeneste som jobber både brukernært og på systemnivå (Kunnskapsbanken/NAV Tilrettelegging og hjelpemidler, U.å.). Hjelpemiddelsentralene har et uttalt mandat i å bistå medlemmer av Folketrygden som har nedsatt funksjonsevne slik at de kan bidra i arbeidslivet (Lovdata/Forskrift/Hjelpemidler, 1997; Lovdata/Hjelpemiddelsentral, 1997). Ulike instanser i NAV tilbyr også forskjellige tjenester for å hjelpe innbyggerne inn i jobb og sikre arbeidslivstilknytning, som for eksempel arbeidsrettet rehabilitering (nav.no/arbeidsrettet rehabilitering, u.å.). Man kan også søke NAV om dekning av utgifter for å delta på ulike tilpasningskurs, for å øke kunnskap om og mestre eget funksjonstap (Kunnskapsbanken/NAV Tilrettelegging og hjelpemidler, U.å.; nav.no/tilpasningskurs, 2023).

Arbeidsmiljøloven og likestillings- og diskrimineringsloven skal sikre at personer med sykdom, skade, lyte ikke diskrimineres i arbeidslivet (Arbeidstilsynet.no/§4-6, u.å.). Det er

heller ikke lov å diskriminere pga. høy alder, og man skal legge særskilt til rette dersom det ansees lite sannsynlig at arbeidstaker kan finne annet arbeid (Arbeidstilsynet.no/Senior, u.å.). Tiltak for å redusere sykefraværet spiller en viktig rolle i å forhindre frafall fra arbeidslivet. Arbeids- og velferdsdirektoratet og NAV har et særlig mandat i sitt tildelingsbrev 2023, hvor det står «Arbeids- og velferdsetatens bistand til ledige, personer med nedsatt arbeidsevne og arbeidsgivere skal bidra til et velfungerende arbeidsmarked med høy overgang til arbeid eller utdanning. Etaten skal motvirke at personer faller varig ut av arbeidslivet» (Arbeid og inkluderingsdepartementet, 2023). Arbeidslinja har stått sterkt i Norge og i vår velferdsmodell skal innbyggeren ha inntektssikring dersom helsen svikter og man får redusert arbeidsevne (Lovdata/Folketrygdloven, kpt.11, 1997). Det er aktivitetsplikt og arbeidsgiver har særskilt tilretteleggingsansvar innen 8 ukers sykefravær og det er et uttalt mål å unngå unødig langvarig sykefravær (Oslo; Helsedirektoratet, 2016).

2 Problemstilling

Hensikten med denne studentoppgaven er å få mer kunnskap om hvordan mennesker med hørselshemming kan oppleve arbeidshverdagen sin, og hva som kan være viktige tiltak for å unngå frafall fra jobb. Mer innsikt og kunnskap om hvordan hørselshemmede opplever sin arbeidshverdag kan være nyttig for alle aktører innen hørselsomsorgen, og kan kanskje føre til forebygging av sykefravær og i større grad sikre en god tilknytning til arbeidslivet for personer med hørevansker. Temaet har relevans for hele det audiologiske fagmiljøet, NAV-ansatte og ansatte i bedriftshelsetjenestene.

2.1 Problemformulering

Hvordan opplever mennesker med hørselshemming sin arbeidshverdag, og hvordan opplever de tilretteleggingen og bistanden de mottar i forbindelse med sine hørselsutfordringer?

3 Metode

Vitenskapelig metode er forskningsstrategier som kan hjelpe oss med å systematisere kunnskap (Malterud, 2017, s. 30). Den kvantitative metoden kan være nyttig om vi ønsker data i målbare enheter (Dalland, 2012, s. 112) og om vi ønsker å forklare eller predikere et fenomen, mens den mens den kvalitative metoden beskriver og forsøker å forstå opplevelser

av et fenomen (Malterud, 2017, s. 39). I denne oppgaven søkes det etter kunnskap om noens opplevelse av å være yrkesaktiv og ha en hørselsutfordring, og det ble derfor naturlig å velge kvalitativ metode. Det ble gjort et strategisk utvalg av informanter basert på inkluderings- og ekskluderingskriterier, fordi man da velger personer som med større sannsynlighet kan dele informasjon om et fenomen (Malterud, 2017, s. 59). Personene ble intervjuet etter en semistrukturert intervjuguide og intervjuene er analysert gjennom systematisk tekstkondensering (Malterud, 2017, s. 99).

Utgangspunktet for denne kvalitative oppgaven er selve samtalen om opplevelser. Prosessen med å gjennomføre og analysere kvalitative intervjuer er omfattende og tidkrevende og det er begrenset tid tilgjengelig i en bacheloroppgave, og dette har studenten tatt i betraktning ved valg av antall informanter. Det har ikke vært fokus på metning i datamaterialet (Malterud et al., 2016), men disse informantene representerer en variasjonsbredde med ulikt utdanningsnivå og ulike arbeidsoppgaver i sin yrkesdeltakelse, de forteller om ulike reiser både i sin hørselstapsprosess og sin rehabiliteringsprosess. De har også ulikt tilretteleggingsbehov. Alle informantene har også god kjennskap til og kunnskap om temaet i oppgaven. I kvalitativ forskning er ikke antall deltakere avgjørende, men om de man intervjuer vet noe om temaet. I denne oppgaven er det tre informanter.

3.1 Valg av deltagere

Studenten arbeider som rådgivende audiograf ved en NAV hjelpemiddelsentral og deltakerne ble rekruttert fra eget arbeidssted. Det var ønske om å gjennomføre fysiske intervju framfor digitale, og rekrutteringen var derfor av praktiske grunner ønsket fra samme geografiske området hvor studenten jobber som rådgiver.

Rekruttering av informanter ble gjort via et statistisk utvalg fra databasen Oebs ved den NAV Hjelpemiddelsentral som studenten er ansatt. En hjelpemiddelsentral bistår i svært mange ulike saker og med svært ulike innfallsvinkler, det ble derfor utarbeidet utvalgskriterier. Det var ønskelig med nærhet i tid til saken, og gjort et utvalg for tidsperioden 01.01.21 – 01.01.23. Personene som skulle inviteres til intervju skulle ha erfaringer med tilrettelegging i arbeidslivet på grunn av hørselsutfordringer. Bistanden skulle derfor være registrert som «arb hørsel» eller «arb hørsel nav». Dette er registreringsbegreper som forteller at det har vært kontakt med fagrådgiver og ikke bare en utsendelse av hjelpemidler etter en søknad. Disse kriteriene ble gitt til en annen ansatt som hentet ut en oversikt over registrerte saker. En ny

ansatt ved den aktuelle hjelpemiddelsentralen kontaktet potensielle informanter for å be om samtykke til å sende ut epost med informasjon om prosjektet og spørsmål om deltakelse. Studenten sendte dette fra utdanningsinstitusjonens epost.

For å sikre et utvalg av respondenter som kan gi relevant informasjon, ble det utarbeidet inkluderings- og ekskluderingskriterier. Saken skulle ha en registrert varighet i minst 3 mnd. og ha mer enn 2 registrerte kontaktpunkter i bistandsrelasjonen. Eksempel på kontaktpunkt kunne være kartleggingssamtale, befaring på arbeidsplass, utprøving av hjelpemidler, samtale med nav-veileder eller arbeidsgiver/kollegaer, og/eller oppfølgende møter eller samtaler etter utprøving av ulike tiltak. Begrepet tiltak brukes i denne sammenhengen om oppfølging i bruk av høreapparater, andre tekniske hjelpemidler, og/eller at det er gitt råd og veiledning på enten individ- eller systemnivå i saken. Informantene skulle være over 18 år.

Personer med nedsatt hørsel i arbeidslivet har økt sannsynlighet for sykefravær og frafall fra arbeidslivet, og de har lavere stillingsgrad enn normalbefolkningen (Oslo Economics, 2020). Det ble derfor ikke krav til en bestemt stillingsprosent og informantene kunne være i arbeidsrettet veiledningstjeneste og/eller være i forløp om avklaring arbeidsevne/grad av ufør. Personer med tegnspråk som førstespråk har mange av de samme utfordringene som hørselshemmede med talespråk som førstespråk, men de opplever også helt andre kommunikasjonsbarrierer. Ingen med tegnspråk som førstespråk ble ikke invitert med i studien. Personer med varig tilrettelagt arbeidsplass i ordinær eller skjermet arbeidsplass (VTA/VTO), ekskluderes også fra studien, fordi de gjerne har mer sammensatte helseutfordringer og har vært gjennom mer omfattende avklaringsprosesser. Studenten hadde ikke bedt om innsyn i sakssystemer hvor slik informasjon er tilgjengelig, og ba derfor aktuell rådgiver som hadde hatt bistandsrelasjonen om å se til at listen over aktuelle informanter stemte overens med inkluderings- og ekskluderingskriteriene.

11 personer ble valgt ut som aktuelle informanter. Fire personer samtykket til å få oversendt informasjon. Av disse hadde tre personer anledning til å stille til intervju. Av disse er det to kvinner og en mann. To er ansatt i undervisningssektoren mens en er selvstendig næringsdrivende innen bygg- og anleggsbransjen. Gjennomsnittsalderen er 55 år. Oppgavens fokus lå i det kvalitative intervjuet og opplevelsen av å være yrkesaktiv med en hørselshemming. Det ble derfor valgt å ikke innhente medisinske opplysninger som diagnose eller audiogram. Det er informantenes beskrivelse av sin hørselutfordring som står i sentrum.

Alle informantene bor i et spredt geografisk område og har vært utredet i spesialisthelsetjenesten, og instansen omtales som hørselsentral uten å definere type klinikk mer inngående. Alle tre informanter er yrkesaktive og har mottatt bistand fra en NAV Hjelpemiddelsentral. To av informantene har redusert arbeidsevne og har bistandserfaring med andre avdelinger i NAV i en NAV Hjelpemiddelsentral.

3.2 Informert samtykke, frivillig deltagelse og anonymisering

Det ble utarbeidet en samtykkeerklæring. Her ble det presisert at henvendelse om deltakelse ikke ville ha innvirkning på saksbehandling eller nåværende/kommende tilretteleggingsbistand, og at man kunne takke nei til deltakelse når som helst uten å risikere noen form for konsekvenser. Det var også en beskrivelse av hvordan man trekker et samtykke, samt informasjon om lagring av datamaterialet. Det ble utarbeidet en databehandlingsplan for å sikre trygg håndtering av data, og planen ble godkjent av Kunnskapssektorens tjenesteleverandør, SIKT med referansenummer 195187, vedlegg 3. Samtykkeerklæringen ble sendt ut til personen som samtykket til informasjon om deltakelse og informasjonen ble repetert muntlig før den ble signert i det fysiske møtet, før intervjustart.

3.3 Intervju

Intervjuene ble gjennomført etter en semistrukturert intervjuguide. Intervjuet skulle ikke være en helt åpen samtale, men heller ikke ha lukkede spørsmål og samtalen fikk utvikle seg fritt (Malterud, 2017, s. 133). Intervjuguiden ble testet ut i et prøveintervju med en kollega. Intervjuguiden ble justert etter dette, i henhold metodikk og i en forståelse av at intervjuer underveis lærte mer om hvor fokus bør konsentreres (Malterud, 2017, s. 134). Førsteutgaven av intervjuguiden var for detaljert og lå til hinder for frie assosiasjoner og flyt i samtalen, og ble derfor justert før første intervju og vurdert etter hvert intervju. Den gikk fra å ha konkrete spørsmål til å bli temabasert, se vedlegg 5 uten ferdig formulerte setninger. I forkant av intervju fikk informantene tilbud om å lese intervjuguiden, men det var det ingen som ønsket. De fikk den presentert før oppstart av intervjuet, og hadde den liggende foran seg på bordet underveis.

Intervjuene ble gjennomført etter informantens ønsker mht. valg av sted og tidspunkt. To av informantene ønsket å gjennomføre intervjuene på egen arbeidsplass, den tredje ønsket å møtes på et nøytralt sted organisert av meg. Alle intervjuene ble gjennomført i uforstyrrede

arealer hvor personvern kunne ivaretas. Det var gode lytteforhold. Ingen av informantene ønsket å bruke tekniske hjelpemidler under intervjuene utover høreapparater. Intervjuene varte fra 1 – 1,5 time og tidsbruk var avklart i dialog før vi møttes. Hvert intervju startet med å avklare tidsbruk og eventuelle hensyn.

Det ble gjort lydopptak av intervjuene med opptaker Olympus WS 853, og intervjuer noterte ned refleksjoner og spørsmålsformuleringer fra hvert enkelt intervju. I etterkant av hvert intervju ble opptakene transkribert. Den ene informanten hadde et annet nordisk språk som morsmål, men hadde bodd svært mange år i Norge og hadde tilnærmet norsk syntaks. Dette intervjuet ble transkribert til norsk. Bekreftende ordlyder som «mm...» og «eh...» ble skrevet ned. Likeså «latter». Host, hark og snufs ble utelatt. Deler av innledende samtale og deler av avsluttende samtale som ble med på lydfilene, er ikke tatt med i transkriberingen da det gikk utenom tema. Intervjuet ble pseudonymisert og det ble opprettet en koblingsnøkkel iht. datalagringsplanen. Dette ble overlevert til veileder. Det endelige materialet inneholder ikke personidentifiserende kjennetegn eller identifiserende personopplysninger. Informantene er anonymisert til kjønn, alder og arbeidssektor. Etter transkriberingen ble opptakene lagret på en kryptert passordbeskyttet minnepinne og overlevert veileder. NTNU har ansvar for oppbevaring destruering iht. eget reglement for datalagring. REK presiserer i sin vurdering at opplysningene skal lages i 5 år.

3.4 Etiske vurderinger

I forbindelse med at studenten også er rådgiver i samme geografiske område hvor det ønskes å rekruttere informanter, lå det flere utfordringer som krevde grundige etiske vurderinger. Etter en søknad om framleggsvurdering av Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), ble prosjektet vurdert å være søknadspliktig (Malterud, 2017, s. 218). Prosjektet ble godkjent på vilkår, referansenummer 555877. (Se vedlegg 1 og 2). Vilåårene for godkjennelsen fra REK innebar at informantene kun ble rekruttert fra saker hvor det ikke eksisterte en bistrandsrelasjon med studenten fra tidligere og det måtte gjøres justeringer i prosjektplanen mht. hvordan mulig aktuelle kandidater ble kontaktet. REK opphevet taushetsplikten til saksbehandlingssystemet Oebs slik at et utvalg kunne utføres, men utover dette ble ingen sakssystemer brukt for å innhente informasjon om de utvalgte informantene.

Informert samtykke, frivillig deltakelse og anonymisering av deltakerne ble ivaretatt med å utarbeide en datahåndteringsplan og en skriftlig samtykkeerklæring (Malterud, 2017, s. 216). Intervjuene ble gjennomført på tomannshånd i skjermede omgivelser slik at ingen andre hørte hva det ble snakket om. Informantene ga selv uttrykk for at de var usikre på om de kunne bidra med noe nyttig, men at de hadde et stort ønske om å delta med sin historie.

En annen ansatt ved den aktuelle hjelpemiddelsentralen enn studenten, foretok det statistiske utvalget og skulle kontakte potensielle informanter for å be om samtykke til å få tilsendt epost med informasjon om prosjektet. Ved en feil ble det i første rekrutteringsfasen sendt ut epost uten samtykke i forkant. Personene ble kontaktet av den ansattes leder med en beklagelse og hendelsen ble registrert i NAV sitt avvikssystem.

Henvendelsen om mulig deltakelse i oppgaven ble registrert i NAV sitt dialogsystem for de som samtykket. Dersom personer ikke samtykket eller ikke var tilgjengelig for henvendelse, ble henvendelsen heller ikke registrert. Dette for at rådgiver ved en eventuell framtidig bistandsrelasjon ikke skulle være kjent med at en person kan ha takket nei. Det kan ikke utelukkes mulige bistandsrelasjoner i fremtiden med informantene som samtykket, men informant vil da få tilbud om alternativ rådgiver. Studenten opplevde at informantene hadde god selvivaretagelse mht. grenser for hva de ønsket å snakke om, og observerte underveis ingen ekstraordinær psykososial belastning med behov for videre oppfølging.

3.4.1 Forforståelse og rolleforståelse

Motivet for denne bacheloroppgaven var forankret i et ønske om å få ny kunnskap og dypere innsikt i problemstillinger knyttet til tilrettelegging for yrkesaktive personer med nedsatt hørsel. Studenten har underveis i prosessen forsøkt å være bevisst sin forforståelse av tematikken etter mange år som yrkesaktiv audiograf og rådgiver, og bestrebet en nysgjerrighet som student på informantenes opplevelser. Det krevde nøye refleksjon over hvilken forforståelse man faktisk har etter mange år som yrkesaktiv i hørselsomsorgen. Både i intervjuprosessen og i fasen hvor de innsamlede dataene skulle behandles og tolkes, var det viktig å holde en klar rolleforståelse for egen del og overfor informantene (Malterud, 2017, s. 213). Rolleavklaringen ble presisert før intervjuene startet. Det forelå ingen relasjon i forkant av intervjuene og det var viktig å skape en atmosfære som var trygg og som ga rom for utveksling av erfaringer og opplevelser. Studenten presenterte seg som nettopp dette, men

informerte også om yrkesbakgrunn for å vise kunnskap og forståelse for temaene i intervjuene.

3.5 Analyse av intervju

I et slik forskningsprosjekt skal man søke etter ny kunnskap og det innebærer å fri seg fra egen forforståelse og analysere intervjuene systematisk (Malterud, 2017). De transkriberte intervjuene ble analysert med systematisk tekstkondensering og analysen ble gjort i 4 trinn. I trinn en ble de transkriberte tekstene lest gjentatte ganger og fra et overordnet perspektiv hvor målet var å fri seg fra intervjuguiden og forforståelsen av intervjuene. Det ble det identifisert flere foreløpige temaer i intervjuene som kunne belyse problemstillingen. I trinn to ble meningsbærende enheter fra den transkriberte teksten sortert under temaene. I trinn tre ble tekstene omskrevet til mindre muntlig språk. Deretter ble tekstene satt sammen igjen i trinn 4. I den systematiske analysen ble antall temaer redusert fra 8 til 6, og meningsbærende enheter som ikke bidro med noe relevant iht. problemstillingen ble tatt vekk. I analyseprosessen har studenten gjentatte ganger gått tilbake til den transkriberte teksten for å sikre at beskrivelsene ikke er tatt ut av sin opprinnelige sammenheng, for å sikre at gyldighet i resultatene (Malterud, 2017, s. 108).

4 Presentasjon av funn

Problemstillingen i denne oppgaven er hvilke opplevelser mennesker med hørselshemming har i sin arbeidshverdag, og hvordan de opplever den tilretteleggingen og bistanden de mottar i forbindelse med sine hørselsutfordringer. I analysen av intervjuene kom det fram seks temaer. Det første temaet handler om slitenhet. Det andre temaet handler om betydningen av tilrettelegging og bruk av hjelpemidler. Tredje tema er strategier, og det fjerde temaet er knyttet til opplevelsen av å kjempe for anerkjennelse av behovet for tilrettelegging. Tema fem er opplevelser i møte med aktører i hørselsomsorgen. Det siste temaet er betydningen av å være i jobb.

4.1 Å bli sliten av å ha en hørselsutfordring

Alle informantene fortalte om opplevelser hvor hørselsutfordringene gjorde dem slitne. Denne slitenheten var knyttet til både å være sliten av for mange lydinntrykk, å bli sliten av å høre og å være sliten av å ikke høre.

To av informantene fortalte om hvor slitsomt det var å bli vant til forsterket lyd da de startet opp med høreapparat og hvordan dette påvirket dem. For den ene satt slitenheten etter mye lyd seg i hodet. Den andre opplevde at når hun brukte høreapparatene på jobb i undervisningssektoren, så var lyden så overveldende at det første hun gjorde da hun kom ut av undervisningen, var å rive av seg høreapparatene.

En av informantene opplevde at slitenheten kom av lyd, og spesielt hvis det var mye lyd. Når hun blir veldig sliten, får hun hodepine og susing i hodet. Hun jobber i undervisningssektoren, og fortalte at det er forskjell på om de har ordinær undervisning inne eller om de har uteskole. Hvis de er i små grupperom og det blir mye lyd, tappes hun for krefter og blir svært sliten. Hun beskrev hvordan denne slitenheten etter å ha vært utsatt for mye lyd kunne påvirke energien hennes:

... hvis jeg har en god dag så sykler jeg på el-sykkelen som en racer, og hvis jeg har en dårlig dag så ... jeg tror jeg brukte 50 minutter hjem og jeg hadde 4 stopp en gang. Jeg trodde aldri jeg skulle komme hjem!

En annen av informantene opplevde at arbeidsuken med mye lyd og anstrengelse for å kunne høre hva andre sa, kunne være så strevsom at det gikk på bekostning av det sosiale livet på fritiden. Hun fortalte om hva hun gjorde for å for eksempel kunne klare gjennomføre en helgetur med venner. Hun snakket med vennene på forhånd og ga beskjed om at hun nok ikke kunne klare å være sosial med dem hele helgen:

vet du hva ... jeg har de 4 siste timene på fredagen. Det er ikke sikkert jeg blir med på noe middag på fredag og på lørdag, og det har ingenting med dere å gjøre. Det har å gjøre med at det går jo ikke, eller jeg vet at da er jeg ekstremt sliten og tinnitusen øker, ikke sant.

For en annen av informantene kom slitenheten spesielt når han var i en krevende lyttesituasjon og måtte anstrenge seg for å høre. Han løste dette ved å bruke en ekstern

mikrofon i tillegg til høreapparatene, men det kunne være vanskelig for ham å være bevisst på når han trenger å bruke den.

En fortalte om hvordan spor av anstrengelsene kan sette seg i kroppen:

... og da jeg kom til tannlege nå så sa hun: «Hva er det du holder på med, hva er det du har gjort?» Jeg hadde jo bitt, ikke sant ... merker ... så nå har jeg fått flotte avspenningsøvelser fra tannlegen ...

Denne informanten hadde allerede noe nedsatt arbeidsevne og fortalte at det er en skjør balanse hvor hun kontinuerlig gjør vurdering av om det er verdt å jobbe slik hun gjør og om hun skal redusere arbeidstiden ytterligere:

Jeg er nok en tøffing, ... men det koster jo å jobbe, det gjør jo det!

4.2 Betydningen av å få og bruke riktige hjelpemidler, og å få god tilrettelegging

Alle informantene fortalte om hvor viktig det er å få god tilrettelegging og å kunne bruke gode og riktige hjelpemidler for å fungere i arbeidslivet. To av informantene har brukt høreapparat på begge ørene i flere år og bruker nå andre høreapparater enn de først begynte med. Begge fortalte at de opplevde det som en stor overgang å begynne med høreapparat. For den ene ble det en positiv opplevelse og følelsen av å komme til en ny verden:

Jeg synes høreapparatene er helt utrolige hjelpemidler. Det var en helt ny verden som åpnet opp!

For den andre informanten ble det litt bekymring i oppstarten. Hun lurte på om hørselen hennes kunne ha blitt dårligere etter at hun startet opp med høreapparatene. Hun synes at hun hørte dårligere uten høreapparatene på enn hun gjorde før hun startet opp med dem:

... så synes jeg at jeg hørte dårligere da, så ringte jeg de og sa at jeg tror ... nå tror jeg at jeg hører enda dårligere. Og da sa hun til meg «du må bruke de hele tiden ellers så tror hjernen din at du ... eller hjernen begynner å tvile på om du hører egentlig.

Denne erfaringen gjorde at hun tenker på det å bruke høreapparat som å bruke briller, de skal alltid være på.

Også en annen informant fortalte om viktigheten av å alltid bruke høreapparatet. For ham er høreapparatene blitt så nødvendige for å kunne fungere godt at det ikke er aktuelt å være på jobb en dag uten:

Det har skjedd 3-4 ganger at jeg har kjørt hjemmefra uten høreapparatene. Da har jeg snudd og kjørt hjem igjen. Det er plagsomt å ikke ha de på og det er ubehagelig å vite at jeg snakker høyt, at jeg liksom er på siden av livet og at jeg ikke kan følge med. Jeg tenker ikke en ekstra gang, jeg bare snur bilen. Så får jeg heller komme senere på jobb, altså.

Informantene hadde også erfaring med at kun høreapparatene som hjelpemiddel ikke løser alle hørselsutfordringer. En av informanten hadde god erfaring med ekstern mikrofon som hjelpemiddel i tillegg til høreapparat. Han jobber i bygg- og anleggsbransjen og har brukt den både i samtale med kollegaer i lunsjen og med kunder på befaring. Han bruker den hvis der er samtale i støy eller samtale på litt avstand, og opplever den da som et veldig viktig hjelpemiddel for å kunne høre hva som blir sagt. Konsekvensene av å ikke få med seg det som blir sagt, kan være store:

«Jeg kan jo misforstå uten at jeg vet det og det kan bli kostbart hvis jeg har lovet noe, men så har jeg tenkt at det var noe annet.»

Han trakk frem at det er fint at mikrofonen er så liten i størrelse, og at dette gjør at han kan ta den med seg over alt:

... jeg må ha den i lommen. Så prøver jeg den i forskjellige settinger. Ja, jeg har den ofte med, det er sjelden jeg ikke har den med egentlig.

En annen informant fortalte at hun benytter fjernkontroll til høreapparatene i undervisningen fordi det er stor variasjon på stemmen til elevene. Denne har hun i lomma slik at elevene ikke merker at hun bruker den. Hun hadde også fått anbefalt lydutfjævningsanlegg i sine undervisningstimer. Hun hadde erfaring med å bruke dette i forbindelse med tilrettelegging for elever som har nedsatt hørsel, men synes det er et hjelpemiddel som for henne er vanskelig å bruke og som er med på å understreke at hun har en funksjonsnedsettelse:

Altså jeg er jo sånn med armer og bein og håret til alle kanter, som du ser. Og jeg har prøvd. Skjerm, briller, høreapparat, headset av og på, jeg skifter fra min pc, til ut i rommet, til elevenes pc. Når jeg da skal ta av meg headsettet i en pause, så fyker høreapparatene til alle kanter. Det blir for mye. ... ikke ta fra meg all normaliteten min.

En informant bruker ikke høreapparat, men skolen har fått råd om og gjennomført byggetekniske endringer, for eksempel har de lagt teppe på gulvet i klasserommet og delt av

store rom og det er lånt ut lydutfjvningsanlegg i klasserommet fra hjelpemiddelsenralen. Informanten fortalte at disse tiltakene har gjort at det har blitt et roligere læringsmiljø, noe som er med på å gjøre at hun kan fungere bedre i jobb:

«Vi har mikrofoner i klasserommet. Det hjelper jo og veldig godt, ikke sant, for da får du lyden mer konsentrert. For det er jo alltid noen som småtisker litt eller kommer med noen lyder eller dunker litt eller ... Og da blir den lyden så forstyrrende mange ganger at jeg ikke alltid jeg får med meg hva som blir sagt ... Nå har vi teppe på gulvet i klasserommet og det hjelper jo, for da får jeg ikke de skrapelydene fra stolene og sånn ...

4.3 Å lage seg egne strategier

Alle informantene fortalte om situasjoner hvor høreapparatene eller hjelpemiddelene ikke kompenserte for hørselsutfordringene, og hvor de mer eller mindre bevisst supplerte med ulike strategier. Disse strategiene handlet blant annet om å være åpen om sin hørselsutfordring, ta pauser, jobbe en til en, unngå steder og rom med mye folk, ha øyenkontakt med den man snakker med og å få innsikt i hva som stjeler energi. Informantene hadde opplevd at de ved å være åpen om sine utfordringer lagde seg et handlingsrom. For en var det for eksempel viktig å være åpen om sitt hørselstap over for elevene sine slik at de ikke skulle tolke det hun gjorde og sa feil: «Jeg sier til elevene at jeg spør om igjen fordi jeg ikke har hørt, ikke fordi jeg er irritert eller at jeg forsøker å mobbe noen».

Åpenhet ble likevel ikke i alle sammenhenger sett på som absolutt nødvendig. En av informantene fortalte om sammenfallende behov for henne og den ene eleven hun fulgte opp, og at hun da valgte å kamuflere seg bak elevens behov og slippe å snakke om sitt eget. For eksempel ville denne eleven ofte inn på grupperom eller ut for å gå en tur. «Så lenge vi får gjort de tingene vi skal, så kan vi bare gå ... så det er jo veldig perfekt for meg da.»

Den andre informanten var også åpen om justeringer i arbeidshverdagen som hun nødvendigvis ikke snakket høyt om:

Vi må ikke gi de noen pause i disse timene, men vi kan tilpasse undervisningen selv ... og det kjenner jeg jo at ... jeg sier ikke det til noen her, men det kan jo hende jeg gir de ofte pause fordi jeg er sliten, ikke sant.

En annen beskrev åpenhet om sin hørselsutfordring som viktig for å få aksept for bruk av hjelpemidler slik at han kunne få med seg hva de sa:

jeg har spurt noen kunder da jeg var på befaring, om de bare kunne sette den (mikrofonen) på og jeg fortalte at jeg hørte dårlig ... og det har fungert fint!

To av informantene som jobber i undervisningssektoren, trakk fram viktigheten av å jobbe en-til-en eller i mindre grupper. Ved å dele elevene opp i mindre grupper ble det roligere og mer oversiktlige lytteforhold. Også pauser var en viktig strategi for å kunne klare arbeidsdagen:

«Jeg kan gå inn etter undervisning og hvile meg, ta 10 minutter mindfulness og fortsette å jobbe etterpå.»

Det å ha øyekontakt med samtalepartnere og i best mulig grad sørge gode lytteforhold, var en strategi som to av informantene trakk fram. Viktigheten av dette var noe de jobbet for å formidle til sine kolleger: Den ene informanten formulerte det slik: «Det er viktig at de rundt meg skjønner problemet, og at de venner seg til å si «du nå skal jeg si deg noe» eller at vi ser hverandre.»

En av de andre informantene hadde i sin arbeidsavklaringsprosess vært i tett oppfølging via NAV og fått veiledning i bruk av kartleggingsverktøy. Dette hadde gitt innsikt i hvor viktig søvn er for at hun skal klare arbeidsdagen og for å identifisere «energyver». Det har bl.a. ført til en organisatorisk løsning hvor arbeidstimene telles fra arbeidsdagens slutt framfor fra start, noe som betyr at hun selv kan, innenfor en viss tidsramme, regulere hvor lenge hun sover om morgenen:

Ja, jeg kjenner jo på kroppen at nå kan jeg stå opp eller nei, jeg er faktisk ikke klar for å stå opp enda. Så det er egentlig lyden ... som avgjør om jeg er veldig sliten en dag og selvfølgelig: Søvn har jo alt å si!

Å kunne ha mulighet til å sove litt lengre gjorde at arbeidsdagene hennes ble lettere å gjennomføre.

4.4 Kamp om anerkjennelse av behov for tilrettelegging

To av informantene fortalte at de opplevde det som en kamp å få anerkjennelse av behov for tilrettelegging på grunn av konsekvensene av hørselsutfordringene. Begge fortalte at kolleger flere ganger har glemt at de har behov for tilrettelegging. Den ene informanten trenger at

kollegaer tar ansvar for å bruke hjelpemidlene i klasserommet, men opplever at det lett glipper og at hun må minne sine kolleger på at de må bruke hjelpemidlene:

det er ikke noe gøy å gå å påminne andre voksne. ... nei, det er ikke det ... så ... husk på det ... husk på det ... husk mikrofonen ... Da føler du at du blir sånn gnagsår.

Den andre informanten fortalte at skolen fra tid til annen har elever med nedsatt hørsel og at det i den anledning blir informert veldig mye. Hun opplever da at kollegaene tar dette veldig alvorlig, men uten at det ellers i hverdagen er så mye rom for hennes hørselssituasjon og behov for tilrettelegging eller at hennes kunnskap om hørselsutfordringer tas på alvor:

«Og jeg sier ofte da «ja, dette kan jeg alt om» Jeg er jo egentlig en ressursperson på det, og de kan bruke meg, men nei.. det er som alle andre steder ellers. Det er ikke så mye plass.»

Hun fortalte også om en travel skolehverdag hvor det er svært mange hensyn å ta og at det ikke er automatikk i at tilretteleggingen blir gjennomført:

... jeg skal ha tilrettelegging i forhold til hvor mange dager jeg jobber, tilstedeværelse og sånne ting, men de husker ikke på den fra år til år. Jeg skal også ha tilrettelegging i klasserom. Det er en kamp hvert år. Punktum.

En av informantene fortalte om opplevelsen av å ikke bli forstått og at konsekvenser av hørselstapet ikke blir anerkjent. «Det er vanskelig å forklare folk hvorfor jeg velger å trekke meg unna og det er vanskelig å få de til å forstå at jeg har «fri» i uka for å ta meg inn».

En av de andre informantene fortalte at hun kan frykte å ikke bli trodd på sine plager og opplevelser når hun har informert om at hun sliter med fatigue og lydsensitivitet:

... «for det at jeg ser ikke syk ut... og jeg er ..jeg oppfører meg...jeg tror ikke det er så mange som merker det her på huset. For det er som jeg sa ... jeg punkterer jo ikke før jeg kommer hjem.»

4.4.1 Opplevelser i møte med hørselsomsorgen og hjelpeapparatet

Informantene fortalte om både negative og positive opplevelser i møte med hørselsomsorgen og hjelpeapparatet.

To av informantene trakk frem negative opplevelser hvor de hadde opplevd manglende helhetstenking og samhandlingsrutiner. Den ene hadde vært i dialog med både fastlege og

bedriftshelsetjeneste om sine utfordringer, uten at hjelpemiddelsentralen ble trukket inn i saken. Den andre informanten etterlyste rutiner for å henvise videre:

«Jeg tenker hørselsentralen skulle vært mer frampå, men de konsentrerer seg kun om høreapparatene. Jeg skulle ønske at det fantes rutiner for henvisning til hjelpemiddelsentralen. Jeg måtte be om å bli sendt videre. Det var for 2 år siden at jeg slo i bordet før jeg opplevde at de gjorde dette noe motvillig».

Begge informantene hadde opplevelse av at regelverket ikke støtter behov som de syntes var viktig for dem. En av informantene ønsket seg en fjernkontroll som hjelpemiddel, men opplevde at det kunne hun ikke få fordi hun ikke oppfylte kravene:

Da sa jeg at jeg vil gjerne ha en sånn fjernkontroll og da måtte jeg ha problemer med armene!

Alle informantene fortalte også om positive opplevelser med bistand fra flere instanser i NAV. For en av informantene ble rådgivningen hun har fått det som gjorde at hun har fått innsikt nok i sin egen situasjon til å klare å fungere på jobb:

«Jeg skulle ønske at flere fikk den hjelpen jeg har fått. Rådgivning er uunnværlig. Det er alfa og omega. Jeg kjenner at jeg hadde ikke skjønt så mye av dette her, tror jeg, uten rådgiveren.»

To av informantene var opptatt av viktigheten av å ha bistand fra noen som kunne forstå og støtte de i behovene og tilretteleggingen som de trengte for å kunne fungere på jobb. En av dem som hadde fått slik hjelp forklarte hvorfor dette var viktig for henne:

... det hjelper veldig godt når det er noen andre som ... snakker min sak da. Det er litt lettere enn å stå på krava sjøl Det er det! Det var veldig bra å prate med noen som er utenifra. Som ... egentlig ... setter litt ord på de tingene som jeg tenker på ... og bekrefter ... «ja, men da kan du gjøre det sånn!» Ting som jeg kanskje ikke hadde turt å stå i hvis jeg ikke hadde fått støtte av de.

4.5 Viktigheten av å være i jobb

Alle informantene opplevde at det var viktig for dem å holde seg yrkesaktive, og de gjorde mye for å kunne fortsette å jobbe. For dem handlet det om at å være i jobb ga dem bedre livskvalitet selv om de også oppleve at det var slitsomt og utfordrende å jobbe.

To av informantene har vært igjennom lange prosesser for å finne ut hvordan de kunne beholde tilknytningen til arbeidslivet. De mottar nå noe uføretrygd. En av dem forklarte det slik:

«Jeg kunne sikkert gått inn for å bli fullt ufør, men det var ikke mitt mål. Jeg er så glad for at jeg kunne jobbe videre, om det er 40% ... ja, det er 3 dager i uka det!»

En av informantene understreket viktigheten av å få mentale stimuli:

Jeg liker å lære og jeg liker å undervise. Jeg må ha mentalt stimuli. For meg er det viktig å være en del av dette miljøet. Det hadde det nok vært uansett om jeg bodde alene eller ikke, men ... Men det understreker for meg viktigheten av å kunne få lov å ha tilrettelegging og være i jobben da. Å være i jobb.

En av informantene hadde i en periode vært sykemeldt på grunn av stressrelatert belastning på jobb, og fortalte at hun ba om å få beholde noe arbeidsaktivitet til tross for at legen mente det kunne være klokt med en fullstendig pause fra jobb. Hun bor alene, og for henne var det viktig å være i jobb slik at hun kunne beholde sosial kontakt med andre:

«Og da sa jeg at jeg bor alene og har ikke noe godt av å være alene 24/7. Det var veldig viktig for meg i denne prosessen å holde den positive kontinuiteten ikke sant, i de to andre klassene. Det har vært riktig.»

Den ene informanten fortalte at hun har et stort inntektstap ved å være delvis ufør, men at hun på grunn av god pensjonsavtale fremdeles tjener opp pensjonspoeng som om hun hadde jobbet fullt. Informanten som er selvstendig næringsdrivende jobbet fullt, og fortalte om en økonomisk motivasjon for å stå i full jobb:

«Man tjener jo ikke penger med å jobbe 5 timer om dagen, man må jo jobbe fullt.»

En av informantene trakk fram trivsel som den viktigste faktoren for å være i jobb, og fortalte om et viktig råd hun fikk med på veien:

Pengemessig ... det ble helt eleeeendig... for det ble en dårlig oppladning til pensjonssparing, men det sa legen med en gang at «det kan du bare glemme å tenke på. Det kan hende du ikke engang opplever å bli pensjonist, så ikke bry deg om det!» Ok tenkte jeg, det var klar tale ...

5 Diskusjon

Hensikten med denne bacheloroppgaven er å få mer informasjon om hvordan mennesker med hørselsutfordringer opplever sin arbeidshverdag og hvordan de har opplevd tilretteleggingen og bistanden de mottok i forbindelse med sin yrkesdeltakelse. Funnene viste seks temaer; Slitenhet, betydningen av hjelpemidler og tilrettelegging, bruk av strategier, kamp om anerkjennelse av behov for tilrettelegging, opplevelser i møte med hjelpeapparatet og betydningen av å være i arbeid.

Informantene fortalte om slitenhet som konsekvens av hørselsnedsettelsen og belyste dette gjennom flere eksempler. Det ble beskrevet opplevelser med anstrengelse ved tilvenning til bruk av høreapparat i oppstartsperioden. Erfaringene de delte handlet også om bevissthet omkring når lytteanstrengelsen ble stor og man måtte benytte andre strategier for å lykkes i å høre. Dette er funn som bekrefter tidligere forskningsresultater. (Nilsen, 2016) beskriver det som kampen for kontroll, at man er i konstant beredskap for å få med seg hva som skjer i omgivelsene. (Katharine C. Williams et al., 2015) peker på at man selv med milde hørselstap må fylle inn informasjonshull og at dette er energikrevende arbeid. I (Holman et al., 2021) konstateres det også at personer med nedsatt hørselsfunksjon erfarer økt lytteanstrengelse og utmattelse.

To av informantene fortalte om bruk av høreapparater fra morgen til kveld. Den ene brukte fjernkontroll for å kompensere hørselstapet når det var varierende stemmebruk eller avstand til samtalepartnere, mens den andre benyttet en ekstern mikrofon for å redusere lytteanstrengelsen. Den tredje hadde hjelp av lydutfjævningsanlegg i klasserommet. Disse hjelpemidlene beskrives som svært viktige for deres yrkesdeltakelse. Alle tre beskrev flere ubevisste og bevisste strategier de bruker for å fungere med sin hørselsutfordring, i tillegg til disse hjelpemidlene. Når lytteanstrengelsen er stor, skjer det en rekke kompensatoriske reaksjoner i kroppen med syn og muskulatur og resultatet av dette kan blant annet være stivhet i muskler og skjelett, tørre øyne og opplevelse av utmattelse (Jordheim, 2013). Dette fortalte også informantene om. En av informantene bet for eksempel tenger så hardt at tannlegen kommenterte det. En annen informant klarte nesten ikke sykkelturen hjem etter en dag med mye lyd. Pauser gir rom for å prosessere og nullstille seg for ny informasjon, og med avspenningsøvelser kan man dempe beredskapen og bidra til energiøkonomisering slik at man

får bedre utholdenhet. To av informantene fortalte om bevisst bruk av pauser for å kunne klare å gjennomføre en arbeidsdag.

Åpenhet var også en strategi som ble trukket fram som viktig, da dette førte til større forståelse og færre misforståelser. Det kom også opp at man ikke alltid frontet egne behov, spesielt hvis det fantes muligheter til å unngå dette. Dette er et funn som samsvarer med kjent kunnskap. Åpenhet kan være nyttig for å skape seg et handlingsrom, samtidig som åpenhet gir rom for sårbarhet og det kan være gode grunner til å være selektiv mht. hvem man er åpen ovenfor (Williams, 2018). To av informantene fortalte om kamp for å få anerkjennelse for sine tilretteleggingsbehov. Manglende kunnskap hos arbeidsgivere om konsekvenser av å ha nedsatt hørselsfunksjon kan være en barriere for vellykket tilrettelegging (E. Svinndal et al., 2018). (Baldrige & Veiga, 2001) mener en viktig årsak til manglende tilrettelegging er at personen selv ikke ber om det. Arbeidsgivere gir uttrykk for at de gjerne vil legge til rette for ansatte med hørselsutfordringer, men at de må være klar over behovet (E. V. Svinndal et al., 2019). Funnene i denne oppgaven viser at det kan være vanskelig å gjennomføre den tilretteleggingen som er bestemt fordi man synes det er vanskelig å be om det, men også fordi det kan mangle anerkjennelse for dette behovet fra kollegaer. Dette fører til at tilretteleggingen blir glemt og dermed ikke gjennomført, og det er vanskelig å stå opp for seg selv og mase på andre om å hjelpe til. Dette sammenfaller med mine erfaringer som rådgiver i hjelpemiddelsystemet.

Informantene hadde høy motivasjon for arbeidslivsdeltakelse til tross for store anstrengelser og personlige kostnader i form av at de forsaket aktiviteter i fritiden for å kunne være i jobb. Det var økonomiske motiver for dette, men de var også motivert av faglige utfordringer, opplevelsen av å ha et sosialt fellesskap og at de hadde kompetanse som var nyttig for andre. Dette er kjent fra tidligere. Som yrkesaktiv er man en del av et fellesskap og får tilgang til et sosialt nettverk, samtidig får man også mulighet til å bruke evnene sine og til personlig utvikling (Oslo; Helsedirektoratet, 2021; Regjeringen.no/tildeling og oppdragsbrev, 2023).

Et tema som også kom opp i disse intervjuene var opplevelser i møte med hørselsomsorgen og hjelpeapparatet. Informantene ga uttrykk for at de ikke ble møtt med en forståelse for at de hadde behov utover selve høreapparattilpasning. De trengte at noen så helheten (Tye-Murray, 2020, s. 6) Det trekkes også fram eksempler på opplevelsen av et mangelfullt regelverk mht. rett på hjelpemidler. Som audiograf i klinikk har jeg erfaring med å se hvordan nye

høreapparatbrukere kan streve med å forstå bruken av høreapparater og grunnleggende ferdigheter i betjening og vedlikehold. Med tette timelister, lange ventelister og høye krav til å være effektiv mens man følger prosedyrer for tilpasning av høreapparat, er det ofte ikke overskudd eller rom for å se mer enn dette. Jeg undres over hvorvidt den biopsykososiale modellen faktisk er implementert i klinikkene i Norge. Som rådgiver på en hjelpemiddelsentral ser jeg også strevet, men det mest i øyenfallende er utmattelsen. Det er en annen ro over disse menneskemøtene enn i klinikk, og vi møtes på andre arenaer enn kliniske audiografer møter de som pasienter.

Et funn i oppgaven var frustrasjon og fortvilelse over manglende samhandling mellom aktører i hørselsomsorgen og hva som kunne synes å være mangel på rutiner for henvisning mellom klinikk og hjelpemiddelsentral. Dette er ikke ukjent for fagmiljøet, da hørselsomsorgen i rapporter er beskrevet som fragmentert med uavklarte ansvarsforhold (Oslo; Helsedirektoratet, 2019). Slik informasjon fra et brukerperspektiv, er et funn som det ikke er så mye litteratur eller forskning om. Og disse stemmene, fra dem som opplever hvordan det fungerer, er viktige bidrag for å kunne øke kunnskapen, noe som på sikt kan bedre praksisen.

6 Metodekritikk

I analyseprosessen har studenten fulgt Malteruds fire trinn i systematisk tekstkondensering, og underveis i prosessen sjekket det transkriberte materialet opp mot det analyserte materialet for å ivareta gyldighet i materialet (Malterud, 2017, s. 194). Gyldigheten kunne kanskje vært større hvis det var tid til å la informantene lese igjennom materialet og gi tilbakemelding på dette. I det transkriberte intervjuet hvor informanten ikke hadde norsk som morsmål, var syntaksen langt på vei fornorsket og studenten mener at det ikke ligger feilkilde i datamaterialet ved at transkriberingen ble gjort på norsk. Studentens forforståelse og rolleforståelse kan ha preget intervjuene, selv om det er bestrebet en nøytral rolle. Ved at informantene var klar over de ulike rollene som intervjuer hadde, kan det også ha påvirket i intervjuet. Kanskje spesielt med tanke på studentens nåværende arbeidssted. Spesielt ble rollen som rådgiver stort i et av intervjuene hvor informanten hadde et udekket informasjonsbehov om både diagnose, høreapparater og hjelpemidler. Her fikk rådgiveren fikk større plass enn studenten var komfortabel med.

I en kvalitativ studie stiller man ikke spørsmål ved informantens opplevelser og i et strategisk utvalg leter man ikke etter det representative. Funnene kan heller ikke generaliseres. Studien er for liten til å kunne antyde sannsynlighet for noen ekstern validitet, men kan i kraft av seg selv være enda en stemme inn i det store bildet om hvordan personer med nedsatt hørselsfunksjon har det i sin arbeidshverdag. Kanskje kan den også gi ny kunnskap eller gjenkjennelse hos lesere.

Studenten har jobbet alene med oppgaven. Datamaterialet kunne vært mer omfattende dersom det hadde vært en gruppeoppgave, og man kan heller ikke utelukke at gjennomføringen av intervjuene ville vært annerledes om man gjorde dette som et teamarbeid. En kan også diskutere hvordan utvalget av deltakere ble foretatt, og om man for eksempel skulle gått bredere ut ved å søke deltakere fra andre regioner. Studenten har gjort seg mange erfaringer som kan komme til nytte ved senere anledninger.

7 Konklusjon

Ved hjelp av kvalitative intervjuer har denne oppgaven fortalt om deltakernes opplevelser av å ha en hørselsutfordring i arbeidslivet. Den har også fortalt noe om deltakernes opplevelser av å motta tilrettelegging og bistand. Flere av funnene samsvarer med tidligere forskning. Mennesker med hørselsutfordringer har høy anstrengelse i sin arbeidshverdag og de strekker seg langt for å kunne stå i jobb. De trenger tilgang til hjelpemidler, og veiledning i bruk av hjelpemidler i kombinasjon med hensiktsmessige strategier.

Med bedre samarbeid og samhandlingsrutiner mellom aktørene i hørselsomsorgen, er det sannsynlig at yrkesaktive med hørselsutfordringer får tidligere og bedre hjelp. Dette kan muligens medvirke til å forebygge sykefravær og frafall i arbeidslivet.

8 Referanseliste

Arbeid og inkluderingsdepartementet. (2023). *Tildelingsbrev til Arbeids- og velferdsdirektoratet for 2023.*

<https://www.regjeringen.no/contentassets/5f40e2f9587742ecb32261eceda4026a/tildelingsbrev-til-arbeids-og-velferdsdirektoratet-for-20231438148-combined.pdf>

Arbeidstilsynet.no/§4-6. (u.å.).

[https://www.arbeidstilsynet.no/regelverk/lover/arbeidsmiljolooven/4/4-6/.](https://www.arbeidstilsynet.no/regelverk/lover/arbeidsmiljolooven/4/4-6/)

<https://www.arbeidstilsynet.no/regelverk/lover/arbeidsmiljolooven/4/4-6/>

Arbeidstilsynet.no/Senior. (u.å.). *Senior i arbeidslivet.*

<https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/senior-i-arbeidslivet/>

Arbeidstilsynet.no/Tilrettelegging. (U.å.). *Tilrettelegging av arbeidet. Hentet 2023-04-07.*

<https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/>

Backenroth-Ohsako, G. A. M., Wennberg, P. & Klinteberg, B. A. (2003). Personality and work life: A comparison between hearing-impaired persons and a normal- hearing population. *Social Behavior and Personality*, 31(2), 191–204.

<https://doi.org/10.2224/sbp.2003.31.2.191>

Baldrige, D. C. & Swift, M. L. (2013). Withholding Requests for Disability

Accommodation: The Role of Individual Differences and Disability Attributes.

Journal of Management, 39(3), 743–762. <https://doi.org/10.1177/0149206310396375>

Baldrige, D. C. & Veiga, J. F. (2001). Toward a greater understanding of the willingness to request an accommodation: Can requesters' beliefs disable the Americans with disabilities act? *The Academy of Management Review*, 26(1), 85–99.

<https://doi.org/10.5465/AMR.2001.4011956>

- Birkeland, S. (2021). *Forekomst på hørselsområdet*. Hørselshemmedes Landsforbund, HLF.
<https://www.hlf.no/globalassets/prosjekter/prosjektdokumenter/forekomst-pa-horselsområdet-hlf-18.-mars-2021.pdf>
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg.). Gyldendal akademisk.
https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2020012277040
- Davis, A., Smith, P., Ferguson, M., Stephens, D. & Gianopoulos, I. (2007). Acceptability, benefit and costs of early screening for hearing disability: a study of potential screening tests and models. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*, 11(42), 1–294. <https://doi.org/10.3310/hta11420>
- Engdahl, B., Stigum, H. & Aarhus, L. (2021). Explaining better hearing in Norway: a comparison of two cohorts 20 years apart - the HUNT study. *BMC Public Health*, 21(1), 242–242. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10301-1>
- Finansdepartementet. (2021). *Meld. St. 14 (2020–2021). Perspektivmeldingen. Kapittel 9: 9*.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-14-20202021/id2834218/?ch=9>
- Haynes, S. (2012). Workplace accommodations and unmet needs specific to individuals who are deaf or hard of hearing. *Disability and rehabilitation: Assistive technology*, 7(5), 408–415.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2023). *Folkehelsemeldingen. Meld. St. 15 (2022 –2023) Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/918eb71926fc44c8802fe3c2e0b9a75a/nn-no/pdfs/stm202220230015000dddpdfs.pdf>
- helsenorge.no. (2023, 1. januar). *Frikort for helsetjenester*.
<https://www.helsenorge.no/betaling-for-helsetjenester/frikort-for-helsetjenester/>
- Holman, J. A., Hornsby, B. W. Y., Bess, F. H. & Naylor, G. (2021). Can listening-related fatigue influence well-being? Examining associations between hearing loss, fatigue,

- activity levels and well-being. *International Journal of Audiology*, 60(S2), 47–59.
<https://doi.org/10.1080/14992027.2020.1853261>
- Hua, H., Anderzén-Carlsson, A., Widén, S. & Lyxell, B. (2015). Conceptions of working life among employees with mild-moderate aided hearing impairment: A phenomenographic study. *International Journal of Audiology*, 54(11), 873–880.
<https://doi.org/10.3109/14992027.2015.1060640>
- Haavorsen, P., Heum, I. & Hernes, T. (2010). *Arbeidsinkludering: om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge*. Gyldendal akademisk. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2013120206166
- Jastreboff, P. J. (1990). Phantom auditory perception (tinnitus): mechanisms of generation and perception. *Neuroscience Research*, 8(4), 221–254. [https://doi.org/10.1016/0168-0102\(90\)90031-9](https://doi.org/10.1016/0168-0102(90)90031-9)
- Jordheim, G. (2013). *Tunghørte og helseplager. En masteroppgave i psykisk helsearbeid*. Høgskolen i Hedemark, avd. for folkehelse.
- Jørgensen, A. Y., Engdahl, B., Mehlum, I. S. & Aarhus, L. (2023). Weaker association between hearing loss and non-employment in recent generations: the HUNT cohort study. *International Journal of Audiology*, 62(4), 312–319.
<https://doi.org/10.1080/14992027.2022.2045367>
- Jørgensen, A. Y., Aarhus, L., Engdahl, B., Bratsberg, B., Skirbekk, V. F. & Mehlum, I. S. (2022). Hearing loss, sick leave, and disability pension: findings from the HUNT follow-up study. *BMC Public Health*, 22(1), 1–1340. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13760-2>
- Kara, E., Aydın, K., Alperen Akbulut, A., Karakol, S. N., Durmaz, S., Murat Yener, H., Deniz Gözen, E. & Kara, H. (2020). Assessment of hidden hearing loss in normal hearing

- individuals with and without tinnitus. *The Journal of International Advanced Otolaryngology*, 16(1), 87–92. <https://doi.org/10.5152/iao.2020.7062>
- Katharine C. Williams, Erik Falkum, & Egil Martinsen. (2015). Fear of Negative Evaluation, Avoidance and Mental Distress Among Hearing-Impaired Employees. *Rehabilitation psychology*, 60(1), 51–58.
- Knardahl, S., Johannessen, H. A., Sterud, T., Härmä, M., Rugulies, R., Seitsamo, J. & Borg, V. (2017). The contribution from psychological, social, and organizational work factors to risk of disability retirement: a systematic review with meta-analyses. *BMC Public Health*, 17(1), 176–176. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4059-4>
- Kramer, S. E. (2006). Occupational performance: Comparing normally-hearing and hearing-impaired employees using the Amsterdam Checklist for Hearing and Work. *International journal of audiology*, 45(9), 503–512.
- Kunnskapsbanken/NAV Tilrettelegging og hjelpemidler. (U.å.). *Arbeid og utdanning*. <https://www.kunnskapsbanken.net/arbeid/>
- Kvam, M. H. & Tingvold, L. (2004). *Jeg er så utrolig sliten. Enkeltpersoners erfaringer med å være hørselshemmet, med særlig vekt på arbeidslivet*. (s. 50). Sintef HElse.
- Laplante-Lévesque, A., Hickson, L. & Worrall, L. (2012). Stages of change in adults with acquired hearing impairment seeking help for the first time: Application of the transtheoretical model in audiologic rehabilitation. *Ear and Hearing*, 34(4), 447–457. <https://doi.org/10.1097/AUD.0b013e3182772c49>
- Laplante-Lévesque, A., Knudsen, L. V., Preminger, J. E., Jones, L., Nielsen, C., Öberg, M., Lunner, T., Hickson, L., Naylor, G. & Kramer, S. E. (2012). Hearing help-seeking and rehabilitation: Perspectives of adults with hearing impairment. *International Journal of Audiology*, 51(2), 93–102. <https://doi.org/10.3109/14992027.2011.606284>

- Lid, I. M. (2023). *Gap-modellen i Store norske leksikon på snl.no*. Hentet 9. april 2023 fra <https://snl.no/gap-modellen>. <https://snl.no/gap-modellen>
- Lovdata/Folketrygdloven, kpt.10. (1997, 28. februar). *Lov om folketrygd (folketrygdloven) Del IV. Ytelser ved sykdom m.m. Kapittel 10. Stønad for å kompensere for utgifter til bedring av arbeidsevnen og funksjonsevnen i dagliglivet*. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-6#%C2%A710-10
- Lovdata/Folketrygdloven, kpt.11. (1997, 28. februar). *Lov om folketrygd (folketrygdloven) Del IV. Ytelser ved sykdom m.m. Kapittel 11. Arbeidsavklaringspenger*. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-7#%C2%A711-15
- Lovdata/Forskrift/Hjelpemidler. (1997, 15. april). *Forskrift om stønad til hjelpemidler mv til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og i dagliglivet og til ombygging av maskiner på arbeidsplassen*. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-04-15-318>
- Lovdata/Forskrift/Høreapparat. (1997, 5. januar). *Forskrift om stønad til høreapparat og tinnitusmaskerer*. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-04-18-337>
- Lovdata/Hjelpemiddelsentral. (1997, 15. april). *Forskrift om hjelpemiddelsentralenes virksomhet og ansvar*. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-04-15-323>
- Lovdata/Rundskriv/Høreapparat. (1997, 5. januar). *Rundskriv til ftrl § 10-7 første ledd bokstav b: Høreapparat og tinnitusmaskerer*. <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r10-07b>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforl.
- Malterud, K., Siersma, V. D. & Guassora, A. D. (2016). Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753–1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Møller, A. R., Langguth, B., DeRidder, D. & Kleinjung, T. (2010). *Textbook of Tinnitus*. Springer New York. <https://doi.org/10.1007/978-1-60761-145-5>

nav.no/arbeidsrettet rehabilitering. (u.å.). *Arbeidsrettet rehabilitering*.

<https://www.nav.no/arbeidsrettet-rehabilitering>

nav.no/tilpasningskurs. (2023, 16. mars). *Tilpasningskurs. Veiledning og tjeneste*.

<https://www.nav.no/tilpasningskurs>

Neave-Ditoro, D., Fuse, A. & Bergen, M. (2021). Knowledge and awareness of ear protection devices for sound sensitivity by individuals with autism spectrum disorders.

Language, Speech & Hearing Services in Schools, 52(1), 409–425.

https://doi.org/10.1044/2020_LSHSS-19-00119

Nilsen, A. B. (2016). *Kampen for kontroll: en kvalitativ studie om opplevelsen av*

arbeidshverdagen og betydningsfulle forhold for arbeidsdeltakelse hos mennesker med nedsatt hørsel. NTNU. <http://hdl.handle.net/11250/2425942>

Oslo Economics. (2020). *Nedsatt hørsel i arbeidsfør alder. En analyse av samfunnskostnader og gevinster ved tiltak*. (Nr. 2020–8; s. 39). Hørselshemmedes Landsforbund (HLF).

Oslo; Helsedirektoratet. (2016). *Faglig veileder for sykmeldere. (sist faglig oppdatert 09.*

februar 2023). <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sykmelderveileder>

Oslo; Helsedirektoratet. (2019). *Utredning av tilbud til hørselshemmede*.

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utredning-av-tilbud-til-horselshemmede>

Oslo; Helsedirektoratet. (2021). *Helsedirektoratet (2021). Sektorrappport om folkehelse 2021.*

Kapittel 6 Arbeidsliv. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sektorrappport-om-folkehelse/arbeidsliv>

Regjeringen.no/tildeling og oppdragsbrev. (2023, 13. april). *Tildelings- og oppdragsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet*.

https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/hod/tidelingsbrev_hod/id748567/?expand=factbox2544032

- Shaw, L. (2013). The standpoint of persons with hearing loss on work disparities and workplace accommodations. *Work (Reading, Mass.)*, 46(2), 193–204.
- Svinndal, E., Jensen, C. & Rise, M. B. (2018). *Working life trajectories with hearing impairment*. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1495273>
- Svinndal, E. V., Jensen, C. & Rise, M. B. (2019). Employees with hearing impairment. A qualitative study exploring managers' experiences. *Disability and Rehabilitation*, 42(13), 1855–1862. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1541101>
- Svinndal, E. V., Solheim, J., Rise, M. B. & Jensen, C. (2018). Hearing loss and work participation: a cross-sectional study in Norway. *International Journal of Audiology*, 57(9), 646–656. <https://doi.org/10.1080/14992027.2018.1464216>
- Thornquist, E. & Herheim, I. A. (2010). Mangelfull hørselsrehabilitering i Norge. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 130(20), 2014–2014. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.10.0528>
- Tye-Murray, N. (2020). *Foundations of aural rehabilitation: children, adults, and their families*. Plural Publishing, Inc.
- Williams, K. C. (2018). *Hørselstap : stress og mestring - NTNU Universitetsbiblioteket*.
- World Health Organization. (2021). *The World Report on Hearing (WRH)* (ISBN 978-92-4-002048-1; s. 252).
- Wrålsen, Å. (2010). Å høre er arbeid: om tunghørte i arbeidslivet. I *Rehabilitering som politikk, virksomhet og studiefelt* (s. [175]-198). Gyldendal akademisk.

9 Vedlegg

9.1 Vedlegg 1 Godkjenning på vilkår, REK



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK midt	Magnus Alm	73559949	25.01.2023	555877

Kai Anders Menear

Prosjektsøknad: Opplevelser med tilrettelegging i arbeidslivet for personer med nedsatt hørsel

Søknadsnummer: 555877

Forskningsansvarlig institusjon: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Prosjektsøknad godkjennes med vilkår

Søkers beskrivelse

Gjennom intervjuer ønskes det å få mer kunnskap om opplevelsen med tilrettelegging i arbeidslivet for hørselshemmede. Kriteriet for å være med i studien er at personene som blir intervjuet har erfaringer med tilrettelegging i arbeidslivet, og kan dele tanker og meninger rundt temaet.

For å belyse disse opplevelsene, er det nødvendig å kunne gå i dybden og kvalitativ metode blir et naturlig valg. Intervjuene skal være semistrukturerte, for å både holde oversikt over temaer som skal belyses, men også åpne opp for ny kunnskap.

Mange opplever høy anstrengelse ved å være hørselshemmet og yrkesaktiv. Forskning viser at samtalehjelpemidler utover høreapparat i liten grad benyttes og at mange opplever et tilretteleggingsbehov uten å be om tilrettelegging.

For det audiologiske fagmiljøet vil det være nyttig å få en større forståelse for hvorfor hjelpemidler ikke blir brukt eller hvorfor man unngår tilrettelegging.

Innledning

Vi viser til din søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt.

Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk Midt-Norge (REK midt) i møtet 11.01.2023. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven § 10.

REKs vurdering

Komiteens prosjektsammendrag

Fomålet med prosjektet er å undersøke hvilke faktorer som bidrar til at man lykkes med tilrettelegging i arbeidslivet for personer med nedsatt hørsel, og om det finnes tiltak som kan forbygge sykefravær og frafall. Utvalget skal bestå av åtte yrkesaktive personer som bruker høreapparat og som har mottatt bistand fra NAV Hjelpemiddelsentral i løpet av siste to år. Deltakelse innebærer et semistrukturert intervju. Studien er samtykkebasert.

Forsvarlighet

Komiteen har vurdert din søknad. Vi har noen anmerkninger til rekrutteringsprosedyren og noen kommentarer til informasjonsskrivet. Vi har ellers ingen forskningsetiske innvendinger til prosjektet. Vi vurderer at det er liten risiko og ulempe forbundet med deltakelse i studien, og at den er akseptabel gitt den potensielle nytten av prosjektet. Forutsatt at du endrer informasjonsskrivene i samsvar med våre kommentarer vil deltakerne motta informasjon som gir dem et godt grunnlag for et informert, frivillig og dokumenterbart samtykke. Prosjektet er organisert med en klar ansvarsfordeling, og med relevant og tilstrekkelig kompetanse i prosjektgruppen. Under forutsetning av at du tar vilkårene nedenfor til følge vurderer vi at prosjektet er forsvarlig, og at hensynet til deltakernes velferd og integritet er ivarettatt.

Identifisering av utvalg

Vi viser til planlagt prosedyre for identifisering av deltakere. Med hjemmel i forvaltningsloven § 13d første ledd innvilger vi dispensasjon fra taushetsplikten slik at en NAV-ansatt med tilknytning til det NAV-kontoret deltakerne skal rekrutteres fra identifiserer utvalget fra sakssystemet OEBS, og kontakter dem med forespørsel om deltakelse. Dispensasjonen gis under vilkår om at navnelisten utelukkende benyttes i rekrutteringsøyemed. Prosjektleder er ansvarlig for at listen slettes når rekrutteringen er gjennomført

Rekrutteringsprosedyre

Vi oppfatter det slik at studenten som skal rekruttere deltakere er ansatt hos NAV hvor rekrutteringen skal foregå, og i søknadsskjemaet skriver du at «Informantene velges strategisk fra et utvalg saker hvor prosjektmedarbeider er kjent med personen fra tidligere...». I tillegg oppfatter vi det slik at det er samme studenten som skal gjennomføre intervjuene. Det kan være vanskelig å takke nei til en henvendelse som kommer fra en person man har en slik relasjon til, og det kan være utfordrende å gi oppriktige svar i en intervjusituasjon med et slikt avhengighetsforhold. Av hensyn til frivilligheten forutsetter vi derfor at studenten kun rekrutterer personene hun ikke har vært i kontakt med, eller har kontakt med, i sin rolle som audiograf eller NAV-ansatt. Hvis dette medfører at det blir vanskelig å oppnå tilstrekkelig antall deltakere må dere rekruttere deltakere fra et annet NAV-distrikt.

I søknadsskjemaet oppgir du at deltakerne først skal kontaktes per telefon/sms og at de som er interessert deretter skal få tilsendt infoskrivet. Vi mener dette er for pågående og vi godkjenner ikke en slik rekrutteringsprosedyre. Vi forutsetter at potensielle deltakere får tilsendt informasjonsskrivet og at de som er interessert selv tar kontakt med dere.

Prosjektlederrollen

Fra vedlagt CV fremgår det at prosjektleder har mastergrad, og som hovedregel krever REK at prosjektleder har forskererfaring som tilsvarer doktorgrad. I dette tilfelle vurderer vi imidlertid at prosjektleder er tilstrekkelig kvalifisert, ettersom det dreier seg om et begrenset studentprosjekt på bachelor-nivå.

Endring av informasjonsskriv

Vi ber deg om å revidere informasjonsskrivene i henhold til følgende punkter:

1. Setningen «Personopplysninger blir slettet når oppgaven har gjennomgått sensur og etter godkjent karaktersetning hos NTNU.» må endres til «Etter at forskningsprosjektet er ferdig, vil opplysningene om deg bli oppbevart i fem år av kontrollhensyn.»
2. Du må erstatte «autopublisert» med «publisert».
3. Hvis deltakere skal rekrutteres fra samme NAV-region som studenten er ansatt må det fremgå i informasjonsskrivet at en sentral prosjektmedarbeider er ansatt i NAV i den samme regionen som de potensielle deltakerne tilhører.

Vilkår for godkjenning

1. Du må sende oss revidert informasjonsskriv via REK-portalen ved å benytte funksjonen «Endring og/eller henvendelse». Du kan ikke sette i gang prosjektet før vi har bekreftet at skrevet er godkjent.
2. Vi forutsetter at ingen personidentifiserbare opplysninger kan framkomme ved publisering eller annen offentliggjøring.
3. Vi forutsetter at du og alle prosjektmedarbeiderne følger institusjonens bestemmelser for å ivareta informasjonssikkerhet og personvern ved innsamling, bruk, oppbevaring, deling og utlevering av personopplysninger. Bestemmelsene må være i samsvar med våre vilkår for godkjenning.
4. Av dokumentasjonshensyn skal opplysningene oppbevares i fem år etter prosjektslutt. Enhver tilgang til prosjektdataene skal da være knyttet til behovet for etterkontroll. Prosjektdata vil således ikke være tilgjengelig for prosjektet. Etter denne femårsperioden skal opplysningene slettes eller anonymiseres. Komiteen gjør oppmerksom på at anonymisering er mer omfattende enn å kun slette koblingsnøkkelen, jf. Datatilsynets veileder om anonymiseringsteknikker.

Vedtak

Godkjent på vilkår

Sluttmelding

Prosjektleder skal sende sluttmelding til REK på eget skjema via REK-portalen senest 6 måneder etter sluttdato 31.07.2023, jf. helseforskningsloven § 12. Dersom prosjektet ikke starter opp eller gjennomføres meldes dette også via skjemaet for sluttmelding.

Søknad om endring

Dersom man ønsker å foreta vesentlige endringer i formål, metode, tidsløp eller organisering må prosjektleder sende søknad om endring via portalen på eget skjema til REK, jf. helseforskningsloven § 11.

9.2 Vedlegg 2 Endelig svar fra REK

Svar på henvendelse

Til:

- NTNU Alias Postmottak;
- Kai Menear

Kopi:

- NTNU Alias Postmottak;

ma. 13.02.2023 14:41



Region:
REK midt

Saksbehandler:
Magnus Alm

Telefon:
73559949

REK midt

Besøksadresse: Øya Helsehus, 3. etasje, Mauritz Hansens gate 2, Trondheim

Kai Anders Menear

555877 Opplevelser med tilrettelegging i arbeidslivet for personer med nedsatt hørsel

Forskningsansvarlig: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Søker: Kai Anders Menear

REKs svar på generell henvendelse

Hei Kai,

Vi viser til revidert informasjonsskriv mottatt 10.02.2023. Vi bekrefter at skrevet er endret i tråd med våre merknader, og vi har ikke ytterligere kommentarer.

Lykke til med gjennomføringen av prosjektet!

Vennlig hilsen

Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk

Denne e-posten er sendt automatisk fra REK og kan ikke besvares

9.3 Vedlegg 3 Databehandlingsplan SIKT

01.05.2023, 21:40

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Hørsel og yrkesaktive](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer
195187

Vurderingstype
Standard

Dato
10.03.2023

Prosjekttittel
Hørsel og yrkesaktive

Behandlingsansvarlig institusjon
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) / Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

Prosjektansvarlig
Kai Anders Menear

Student

Prosjektperiode
06.03.2023 - 01.07.2023

Kategorier personopplysninger
Alminnelige
Særlige

Lovlig grunnlag
Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)
Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.07.2028.

[Meldeskjema](#)

Kommentar
OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

GODKJENT AV REK

Prosjektet er vurdert og godkjent av REK etter helseforskningsloven (REK ref: 555877). REK har innvilget dispensasjon fra taushetsplikten til rekruttering via NAV sine systemer. Vi bemerker at REK har satt vilkår for godkjenningen, og disse forutsettes innfridd i vurderingen.

LAGRING FOR ETTERKONTROLL ETTER PROSJEKTSLUTT

Etter prosjektslutt skal opplysningene oppbevares i fem år av dokumentasjonshensyn. Enhver tilgang til prosjektdataene skal da være knyttet til behovet for etterkontroll.

TYPE PERSONOPPLYSNINGER

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger og særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold.

IKKE BEHOV FOR DPIA

Prosjektet behandler særlige kategorier personopplysninger om sårbare registrerte. Vanligvis krever dette en mer omfattende vurdering (DPIA). Personverntjenester mener det likevel ikke er høy risiko for personvernet og at prosjektet derfor ikke trenger en DPIA. Dette fordi:

- Behandlingen har lovlig grunnlag og datainnsamling er nøye vurdert iht. dataminimeringsprinsippet.
- Opplysningene kun lagres på behandlingsansvarlig institusjon, og tilgangen begrenses til prosjektets interne medarbeidere.
- Sikkerhetstiltak minker sjansen for helseopplysninger på avveie
- Behandlingen har relativt kort varighet
- Alle forskningsdeltakerne gir samtykke etter helseforskningsloven
- Prosjektet har godkjenning fra REK

<https://meldeskjema.sikt.no/63f3639f-7f18-48a6-b259-b3ed7db31e46/vurdering>

1/2

9.4 Vedlegg 4 Samtykkeerklæring



FORESPØRSEL OM Å DELTA I STUDENTPROSJEKT SOM INNGÅR I BACHELOROPPGAVE

Opplevelser av tilrettelegging i arbeidslivet for personer med nedsatt hørsel

FORMÅLET MED PROSJEKTET OG HVORFOR DU BLIR SPURT

Dette er en forespørsel om du ønsker å delta i et studentprosjekt ved Bachelor i Audiologi ved NTNU. Temaet er opplevelser av tilrettelegging i arbeid for personer med nedsatt hørsel. Du inviteres fordi du har hatt kontakt med NAV Hjelpemiddelsentral i forbindelse med tilrettelegging i arbeidslivet, og dermed sitter med førstehåndserfaringer om dette temaet.

Målet med denne studentoppgaven er å få økt kunnskap om opplevelser og erfaringer med tilrettelegging i arbeidslivet. Dine tanker, meninger og erfaringer kan bidra til mer innsikt og forståelse for hvilke faktorer som er viktige for at mennesker med hørselstap får nødvendig og hensiktsmessig tilrettelegging, og til rett tid. Mer kunnskap om dette kan kanskje på sikt bidra til å sikre en god tilknytning til arbeidslivet for personer med nedsatt hørsel og kunne bidra til å forebygge sykefravær.

HVA INNEBÆRER PROSJEKTET FOR DEG?

I denne studien ønskes det å gjennomføre et intervju med deg om dine erfaringer og opplevelser relatert til yrkesdeltakelse med en hørselsnedsettelse og tilrettelegging. Opplysningene fra intervjuet skal brukes i en bacheloroppgave ved studiet. Estimert tid for å gjennomføre selve intervjuet er 1 time.

MULIGE FORDELER OG ULEMPER

Deltakelse i studien skal ikke ha fordeler eller ulemper for din oppfølging ved NAV Hjelpemiddelsentral. Det skal heller ikke medføre konsekvenser for deg dersom du ikke ønsker eller har anledning til å delta i denne studien. En sentral prosjektmedarbeider er ansatt i NAV Hjelpemiddelsentral i ditt bostedsfylke, men har ikke hatt bistandsrelasjon til deg.

Ditt bidrag inn i studien kan gi ansatte i NAV Hjelpemiddelsentral og andre personer i hørselsomsorgen større innsikt og forståelse for tilretteleggingsprosessen, og kan bidra til mer målrettet og adekvat tilretteleggingsbistand.

FRIVILLIG DELTAKELSE OG MULIGHET FOR Å TREKKE DITT SAMTYKKE

Det er frivillig å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, tar du kontakt med prosjektmedarbeider. Denne samtykkeerklæringen signeres før intervjuet starter.

Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg, og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene. Du kan klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet og institusjonen sitt personvernombud. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn, trekke ditt samtykke til deltakelse i studien. Dersom du trekker tilbake samtykket, tas informasjon fra deg ut av oppgaven.

Du kan også kreve at dine opplysninger i prosjektet slettes. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kontakter du prosjektleder (se kontaktinformasjon lengre ned).

HVA SKJER MED OPPLYSNINGENE OM DEG?

Det blir gjort lydopptak av intervjuet. Opptaket blir lagret på en kryptert passordbeskyttet minnepinne. Intervjuet blir transkribert til tekstform og pseudonymiseres. Det pseudonymiserte datamaterialet er grunnlag for arbeidet med bachelorprosjektet. Det endelige materialet vil ikke inneholde personidentifiserende kjennetegn eller identifiserende personopplysninger.

Alle opplysninger fra deg, vil bli behandlet med en intern kode uten navn eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Det lages en liste over deltakere knyttet til de interne kodene, og listen vil oppbevares nedlåst hos prosjektansvarlig. Skulle du ønske å trekke ditt samtykke til deltakelse, vil man kunne spore de pseudonymiserte opplysningene og trekke de ut av studien. Etter at forskningsprosjektet er ferdig, vil opplysningene bli oppbevart i fem år av kontrollhensyn. Opplysningene er da ikke lengre tilgjengelig for prosjektet. Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet under formålet med prosjektet, og planlegges brukt våren 2023. Krever du innsyn i opplysningene som er lagret om deg, vil disse utleveres innen 30 dager.

Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap, NTNU og prosjektleder Kai Menear er ansvarlig for personvernet i prosjektet. Vi behandler opplysningene basert på NTNUs retningslinjer.

Studentoppgaven vil bli publisert i NTNU Open, og innholdet eller deler av det vil også ha potensiale for å bli formidlet i ulike fagblad uten fagfellevurdering og i relevante fora for informasjonsdeling for Nav-ansatte og etatens relevante samarbeidspartnere.

GODKJENNINGER

Prosjektet er vurdert og godkjent av Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), etter helseforskningsloven (ref. 555877) Databehandlingsplanen er godkjent av Kunnskapssektorens tjenesteleverandør, Sikt. (ref. 195187)

KONTAKTOPPLYSNINGER

Dersom du har spørsmål til prosjektet, opplever uønskede hendelser eller ønsker å trekke deg fra deltakelse, kontakt Kai A. Menear, kai.menear@ntnu.no.

Dersom du har spørsmål om personvernet i prosjektet, kan du kontakte personvernombudet ved institusjonen: thomas.helgesen@ntnu.no

JEG SAMTYKKER TIL Å DELTA I PROSJEKTET OG TIL AT MINE PERSONOPPLYSNINGER BRUKES SLIK DET ER BESKREVET

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med blokkbokstaver

9.5 Vedlegg 5 Intervjuguide

Hørselsfunksjonen

- Egen opplevelse av hørselsfunksjonen
- Varighet av hørselstap
- utfordringer i arbeidssituasjonen

Høreapparater og hjelpemidler og tilrettelegging

- Erfaring med høreapparat
- Bruk av høreapparat
- Nytteten av høreapparat
- Opplevelsen av å få veiledning
- Bruk av mestringsstrategier
- Gjort organisatoriske grep
- Byggetekniske endringer
- Informasjonsarbeid leder/kollegaer

Refleksjoner

- Om karriere
- Om sykefravær og tidligere tilrettelegging
- Om å være yrkesaktiv og ha redusert hørselsfunksjon