



ONICI NIEUWSBRIEF



Jaargang 1

Voorjaar 2003



WELKOM AAN DE LEZERS VAN ONZE EERSTE “ONICI-NIEUWSBRIEF”.

Ik ben zeer verheugd dat ik jullie de eerste Nieuwsbrief van ONICI mag aanbieden. Het is de bedoeling om deze Nieuwsbrief twee maal per jaar (januari en juli) in jullie mailbox te laten belanden. Dit nummer wordt niet alleen verstuurd naar al degenen die de Nieuwsbrief hebben aangevraagd via de website, maar ook eenmalig naar andere, (professionelen,gebruikers, ouders) mogelijke belangstellenden. Wil je ook de volgende “ONICI-NIEUWSBRIEVEN” ontvangen, gelieve dit dan aan te vragen via het aanvraagformulier dat je kan vinden op de website www.onici.be . (rubriek Nieuwsbrief/Brochures)

In dit eerste nummer ga ik wat dieper in op het succes van de website van ONICI en wordt ook de website over Cochleaire Implantatie van Gallaudet University (USA) in de kijker geplaatst. De oprichting van de oudervereniging VLOK-CI wordt eveneens kort toegelicht. Daarnaast vind je meer informatie over de terugbetaling van een tweede implantaat in België.

Door onze actieve aanwezigheid op de “Advanced Workshop” en de studiedag over “Developing communication after cochlear implantation”, beiden georganiseerd door de “Ear Foundation” te Nottingham, kunnen we jullie op de hoogte brengen van een aantal interessante, wetenschappelijke, gegevens . De Laura-patiënten kunnen lezen dat er voor hen een nieuwe, gebruiksvriendelijk, spraakprocessor wordt ontwikkeld en ook de laatste ontwikkelingen van het COCHLEAR en het MED-EL implantaat vind je in deze Nieuwsbrief . Tot slot ook meer uitleg over de workshop rond “opvolging en begeleiding van zeer jonge kinderen (< 2;0j) met een cochleaire implant” met als gastsprekers Sue Archbold en Margaret Tait, die zal doorgaan van 6 t/m 8 februari 2004.

Ik hoop dat jullie heel wat interessante informatie in deze “ONICI-NIEUWSBRIEF” zullen vinden en wens jullie dan ook veel leesgenot.

Leo De Raeve

www.onici.be een groot succes

Eind april 2003 werd gestart met de bekendmaking van de website www.onici.be, na een voorbereidingsfase die ruim zes maanden in beslag nam. Bij deze zou ik dan ook de ontwerper van de site 'Gerard Gielen' willen bedanken voor zijn medewerking en creativiteit. Als je graag nog andere sites van hem wil bezoeken (allen in de sociale, pedagogische of onderwijskundige sector) ga dan naar <http://users.pandora.be/gielen.gerard/>.

Nu, ruim twee maanden later, werd de site reeds meer dan 800 maal geraadpleegd. Twee derde van de bezoekers komen uit België en een derde uit Nederland. Enkele reacties:

"Uw info site is bij ons in Nederland goed ontvangen en oogst grote waardering" aldus Ruud van Hardeveld, Lid CCI-NVVS en Secretaris Euro-CIU.

"U brengt er enorm veel en zeer boeiende informatie op uw website samen. En rond die problematiek is het inderdaad nodig dat alles regelmatig gebundeld wordt.", volgens Wivine Decoster, afdeling Experimentele oto-rino-laryngologie, KULeuven.

"Via het nieuwsblad van de Teugel ontdekte ik uw website: indrukwekkend en bijzonder nuttig. Mijn gelukwensen en dank voor uw initiatief", meldt Marc Lamot (vader CI-kind)

"Hartelijk gefeliciteerd voor uw werk en Uw website. Die heb ik goed bekeken en vind ik heel interessant."

Après consultation du site de ONICI, je suis d'avis de féliciter Monsieur de Raeve pour ce travail que je trouve de très grande qualité. A mon sens, il convient certainement de mettre un lien avec le site d'Euro-CIU. "volgens Henri-François Baiverlin van de Europese vereniging Euro-Ciu.

"Mooie site! Complimenten en heel veel succes gewenst. Uw website voldoet aan de behoefte, waarvan velen gebruik zullen maken.", meldt de Stichting Plotsdoven Nederland.

"Ik bekeek vanavond uw site over CI. Mooi initiatief, en veel informatie op een duidelijke overzichtelijke manier bij elkaar. Ik ga dit zeker aan onze ouders van CI-kinderen kenbaar maken" is de reactie van Annemiek Voor in 't Holt, Prof. H. Burgerschool, Amsterdam

Zo zijn er nog tientallen reacties binnengekomen. Voor mij betekenen ze alleszins een motivatie om verder te doen. Bedankt !

Vlaamse Ouders van Kinderen met een Cochleaire Implant verenigen zich in VLOK-CI



De ouders van kinderen met een cochleaire implant in Vlaanderen hebben zich in het voorjaar van 2003 verenigd in "VLOK-CI". De doelstellingen van VLOK-CI zijn ondermeer verstrekken van informatie naar ouders, ontspanningsmomenten en belangenverdediging. Twee à drie keer per jaar zullen activiteiten georganiseerd worden voor alle ouders: één informatieve activiteit en één à twee ontspannende activiteiten. VLOK-CI benadrukt dat **CI een hulpmiddel is, zowel voor oraal communicerende kinderen als in gebarentaal communicerende kinderen.**

Voor meer informatie kun je contact nemen met de voorzitter van VLOK-CI: Goele Joniau, Philipslaan 103, 3000 Leuven, tel. 016/26.19.01, e-mail: goele.joniau@belgacom.net.

ADVANCED WORKSHOP ON PAEDIATRIC COCHLEAR IMPLANT

De jaarlijkse cursus voor gevorderden van het Nottingham Paediatric Cochlear Implant Programme ging dit jaar door van 27 tot 29 maart 2003 op de Universiteit van Nottingham. Een honderdtal deelnemers uit heel Europa (zelfs enkelen uit Azië) konden ruim 50 presentaties bijwonen rond de verschillende domeinen van cochleaire implant. Daarnaast was er ook nog de mogelijkheid tot het volgen van workshops en paneldiscussies. Hiervoor werden twaalf gastsprekers uitgenodigd waaronder Pat Chute (New York), Sue Gregory (Birmingham) en Elizabeth Andrews (Londen). Zelf heb ik gesproken over “*de invloed van de vroege gehoorscreening op cochleaire implantatie*”. Vlaanderen staat immers in Europa mee aan de top op vlak van universele gehoorscreening. Hierdoor worden kinderen met een gehoorprobleem niet alleen vroeger ontdekt en begeleid, maar komen de ouders van dove kinderen ook vlugger in het cochleaire implant circuit terecht. De gevolgen hiervan werden in deze presentatie naar voor gebracht.

Sue Archbold (coördinator CI-team Nottingham) haalde tijdens haar presentatie “Paediatric Cochlear Implantation in the UK: an overview” aan dat er op dit ogenblik in Groot-Brittannië al meer dan 2000 kinderen jonger dan 16 jaar een cochleaire implant dragen en dat de selectiecriteria de laatste jaren fel zijn gewijzigd: steeds meer kinderen die doofgeboren zijn worden geïmplanteerd; niet meer alleen de doofgewordenen (door meningitis); stapsgewijs versoepelen de audiologische criteria; ook kinderen met bijkomende problemen komen nu in aanmerking; steeds meer kinderen worden al voor hun twee jaar geïmplanteerd; steeds meer dove pubers (teenagers) vragen zelf achter een CI en stilaan komen ook al dove ouders vragen voor een CI voor hun doof kind.

Deze wijzigingen in de criteria vragen, volgens Archbold, ook om aanpassingen binnen het CI-team: het gebruik van betrouwbare audiologische testen voor jonge kinderen; opsporen van eventuele bijkomende problemen op jonge leeftijd; ouders en omgeving in kortere tijd informeren over doofheid en CI; aanpassing van de fitting voor jongere kinderen en meer controle op de werking van het apparaat en aanpassing van het follow-up materiaal voor deze jonge kinderen. Om de ontwikkeling van jonge kinderen op te volgen op auditief, communicatief en spraak vlak, werd in Nottingham de NEAP (Nottingham Early Assessment Package) ontwikkeld.

Het zijn tien testen die kunnen gebruikt worden om jonge kinderen op te volgen op bovenvermelde drie domeinen. (meer info, zie p. 6 ONICI-workshop 6-8 februari 2004)

Opvallend in de bijdrage van **Pat Chute** (New York) was het feit dat zij aanhaalde dat 75% van de kinderen die voor twee jaar geïmplanteerd werden op de leeftijd van zes jaar hoofdzakelijk op een orale manier communiceerde. Toch voegde zij er onmiddellijk aan toe dat zij erg voorzichtig zijn met de integratie van CI-kinderen op kleuterleeftijd omdat de leeromgeving (grote groepen, veel omgevingslawaai, weinig individuele instructie) alles behalve ideaal is voor CI-kinderen, maar ook omdat een aantal leerproblemen bij de dove kinderen nog niet gedetecteerd zijn.

Ook **Sue Gregory** (University Birmingham) beklemtoonde dat tussen de 25 en 35% van de dove kinderen bijkomende leermoeilijkheden heeft, en dat een CI dan wel het hoorprobleem gedeeltelijk oplost, maar dat de taalproblemen meestal blijven.

Margaret Harris (London University) gaf een zeer boeiende lezing over “the importance of audition in early communication” (=het belang van horen in de vroege communicatie). Zij haalde verschillende onderzoeken aan waaruit blijkt dat horen reeds begint voor de geboorte. Kinderen kunnen bij de geboorte reeds geluid en spraakklanken van elkaar onderscheiden. Tevens beklemtoonde zij dat een kind tijdens de eerste levensmaanden veel aandacht besteed aan “ritmische structuren”. Zo verwees zij naar een studie van De Casper & Lecarnet (1994) waaruit bleek dat Engelse kinderen van 3 maanden het verschil konden waarnemen tussen ‘Engels en Japans’ (twee talen die op vlak van ritme fel van mekaar verschillen) maar het verschil tussen ‘Engels en Nederlands’ niet konden aangeven (hebben een gelijkende ritmische structuur).

Als NKO-arts benadrukte **Kevin Gibin** (Nottingham) dat bij cochleaire implantaties bij kinderen het allerbelangrijkste de “veiligheid” is. Van de 400 kinderen die in Nottingham zijn geïmplanteerd zijn er slechts 14 geëxplanteerd. Meestal omwille van een intern probleem van het cochleaire implant systeem, maar bij 4 kinderen ook omwille van een infectie op het inwendige deel. Bij de herimplantaties stellen zij vast dat alle kinderen na enkele maanden terug hetzelfde niveau bereiken als voorheen of zelfs beter.

DEVELOPING COMMUNICATION AFTER COCHLEAR IMPLANTATION: MORE THEN JUST SPEECH PROCESSING

Vrijdag 13 juni 2003 werd in Nottingham door "The Ear Foundation" een studiedag gehouden rond de communicatieontwikkeling na een cochleaire inplant.



Ook voor deze studiedag werden heel wat buitenlandse gastsprekers uitgenodigd. (zie foto)

Rechtstaand van links naar rechts:
David Moore, Stuart Roosen, Quentin Summerfield, Elizabeth Andrews, Arthur Boothroyd, Leo De Raeve, Sue Archbold, Margaret Harris

Zittend van links naar rechts:
Karen Iler Kirk, Geoff Plant, Gerry O'Donoghue en Kevin Gibbin

Margaret Harris (University London) ging tijdens deze studiedag dieper in op het belang van horen in de interactie. Geluid trekt de aandacht (kind draait hoofd naar de spreker of kijkt naar het gezicht van de spreker) en lokt interactie uit. Daarnaast ging zij dieper in op het verschil in interactiestijl tussen 'dove ouders-dove kinderen' en 'horende ouders-horende kinderen'. Dove ouders trekken de aandacht meer op een visuele (wrijven) of tactiele (aanraken) manier, terwijl horende ouders dit eerder op een auditieve manier doen (met geluidmakend speelgoed of met de eigen stem). Horende kinderen kijken dan weer meer naar het aangezicht van de ouder, terwijl dove kinderen hun aandacht verdelen over aangezicht, handen, lichaam en voorwerp.

Stuart Rosen (University Londen) toonde met enkele onderzoeken aan dat 'ritmewaarneming' van zeer groot belang is om spraak te verstaan. Liplezen gaat immers een stuk makkelijker als er ritmische ondersteuning aan gegeven wordt. Daarnaast liet hij, via simulaties, horen dat er in de huidige spraakverwerkingsstrategieën nog te weinig aandacht wordt besteed aan 'ritme en melodie'.

Eregast op deze studiedag was **Arthur Boothroyd** (City University New York/the House Ear Institute) die speciale aandacht vroeg voor het 'contextuele leren'. Na een cochleaire implantatie is het volgens Boothroyd niet alleen belangrijk om het gehoor van het kind te trainen, maar is het eveneens van groot belang dat om de taalontwikkeling van de kinderen op een contextuele manier uit te bouwen. Als wij de kinderen ook leren om informatie uit de context en uit de situatie te halen, dan vergemakkelijkt dit het spraakverstaan. Aanvankelijk kan er dan ook best taal aangebracht worden in de situatie (wij denken hierbij onmiddellijk aan de Reflecterende Moedertaal Methode van van Uden). Het nadeel is wel dat kinderen of volwassenen die veel informatie uit de context halen, bij een 'normaal' gesprek vlot kunnen volgen de indruk geven dat zij 'alles horen'. Maar als moeilijkere zinnen (of nieuwe woorden) gebruikt worden, kunnen zij het gesprek toch niet volgen.

Zelf ging ik (**Leo De Raeve**) dieper in op de grote individuele verschillen in de resultaten met een CI en werden een aantal mogelijke voorspellers op een rijtje gezet. Wij denken hierbij aan: de leeftijd bij implantatie, duur van doofheid, steun uit omgeving, communicatiecode, maar ook aan de gebruikte elektrode of spraakverwerkingsstrategie, bijkomende leerproblemen, ... Maar uit een onderzoek uitgevoerd in KIDS-Hasselt bleek dat zelfs als deze variabelen constant zijn, er nog steeds grote verschillen zijn tussen de kinderen. De vraag is dan ook of dit kan te wijten zijn aan vaardigheden binnen het kind zelf. Uit hetzelfde onderzoek bleek dat kinderen die op zeer jonge leeftijd een goede en vlotte communicatie hadden met hun ouders (en het maakte niet uit of dit oraal of via gebaren verliep) betere resultaten behaalden met hun CI. Een goed auditief, successief geheugen, goed ritmegevoel en vlotte woordassociatie waren andere factoren die frequenter voorkwamen bij kinderen die goed met hun inplant functioneerden.

Karen Iler Kirk (Indiana, USA) ging tijdens haar presentatie dieper in op het verstaan van spraak van verschillende sprekers. De spraak van verschillende mensen kan onderling fel van mekaar verschillen en het is dan ook belangrijk dat dit er in de auditieve training ook met spraak van verschillende sprekers geoefend wordt.

Geoff Plant (Somerville, USA) is een man met een zeer rijke ervaring op vlak van revalidatie van kinderen en volwassenen met gehoorproblemen. De laatste jaren is hij vooral actief in de ontwikkeling van revalidatiemateriaal voor de firma Med-el. Bij het ontwerpen van het revalidatiemateriaal is hij bijna steeds uitgegaan van de meest 500 meest frequent voorkomende woorden. Nader onderzoek van deze 500 woorden brachten aan het licht dat: 60% van deze woorden eenlettergrepige woorden zijn, de helft van deze eenlettergrepige woorden een medeklinker-klinker-medeklinker structuur hebben (b.v. bal), zes medeklinkers (t,r,n,s,d,l) komen veel frequenter voor dan de andere en de meest voorkomende klinkers zijn hoog en/of worden vooraan in de mond gevormd (ie, i, oe, uu, oo,...) Het is dan ook belangrijk dat wij in de revalidatie hier rekening mee houden.

Quentin Summerfield (Nottingham) kwam in zijn onderzoek uitgevoerd in Nottingham tot de conclusie dat ook de sociaal economische status van de ouders in relatie stond met het CI-resultaat. M.a.w. kinderen uit lagere sociale milieus doen het gemiddeld minder goed met hun CI, dan kinderen uit de hogere economische klasse. Daarnaast stelde hij vast dat een cochleaire implant stapsgewijs eerste de auditieve en de taalontwikkeling beïnvloedt, vervolgens de spraakontwikkeling en tot slot ook het schoolse leren zoals lezen, schrijven en zelfs rekenen.

TEGEMOETKOMING IN DE KOSTEN VAN EEN CONTRA-LATERAAL COCHLEAIR IMPLANTAAT IN BELGIË

In de begrotingsdoelstelling van 2002 heeft de Belgische regering in het kader van nieuwe initiatieven 496000 euro vrijgemaakt voor de terugbetaling van contralaterale implantaten bij kinderen. Aangezien de implantatiecentra in 2002 niet tot een akkoord kwamen is dit bedrag overgeheveld naar 2003. Op 6 maart 2003 kwamen zij wel tot een akkoord en vanaf 1 april 2003 wordt een 2^{de} implantaat door het RIZIV (RijksInstituut voor Ziekte- en InvaliditeitsVerzekering) terugbetaald voor 42 kinderen jonger dan 12 jaar. Daarnaast moeten: de kinderen een verbeterd gehoor hebben met hun eerste inplant, de elektroden van het eerste inplant volledig ingebracht zijn in het slakkenhuis, de cochlea en de gehoorzenuw van het te implanteren oor een normale morfologie hebben en de kinderen trouw hun revalidatie volgen. Er kunnen wel enkel toestellen gebruikt worden waarvoor de firma's akkoord gaan met een prijs van 11000 euro (exclusief BTW). Bovendien mag ieder centrum maximaal 15 patiënten bilateraal implanteren en dienen de kinderen aan de hand van een gemeenschappelijk evaluatieprotocol jaarlijks geëvalueerd te worden en dit gedurende vijf jaar.

Ook de ouders moeten verklaren dat zij akkoord gaan dat zij instemmen dat alle gegevens worden behandeld in een akkoordraad dat bij het College van Geneesheren-Directeurs en dat ze nadien anoniem zullen worden gebruikt voor de evaluatie van deze techniek.

EEN NIEUWE SPRAAKPROCESSOR VOOR LAURA-GEBRUIKERS.

Donderdag 26 juni 2003 was er in het Sint-Augustinusziekenhuis (Wilrijk-Antwerpen) een informatieavond rond het LAURA-cochleair implantaat. Het was een initiatief van de plaatselijke Universitaire NKO-dienst en de firma Cochlear (die het Laura-implantaat in 1999 heeft overgenomen). Richard Brook (Cochlear-Basel) benadrukte dat de firma Cochlear levenslang steun geeft aan haar patiënten, continue het systeem zal blijven verbeteren en dit op zo een manier dat nieuwe mogelijkheden zoveel mogelijk toegankelijk zijn voor alle geïmplanteerden.

Van Isabelle De Loenen (Cochlear Technology Center Europe) vernamen we dat sommige Laura-implantaten na enkele jaren niet meer optimaal functioneren en dat er sinds 2001 een nieuwe techniek is ontwikkeld om eventuele interne tekortkomingen vlugger op te sporen. Vandaar dat heden bij elke fitting het interne deel wordt gecheckt.

Jan Janssen, general-manager van CTCE, kwam de ontwikkeling van de nieuwe spraakprocessor voorstellen, die zowel bruikbaar zal zijn op een inwendige Laura-elektrode als Nucleus-elektrode. Voor de Nucleus-gebruikers zal hij niet standaard verkrijgbaar zijn, maar wordt hij gebruikt om nieuwe technologieën uit te proberen. De Laura-gebruikers kunnen wel allemaal op termijn overschakelen naar deze nieuwe processor. De voornaamste vernieuwingen zijn: 3 programma mogelijkheden, 3 oplaadbare AA-batterijen, een menuknop (zoals op een GSM), T-stand op de oorhanger, twee microfoons op de oorhanger en alle snoertjes afzonderlijk te vervangen.

Binnen enkele maanden zal gestart worden met het uittesten van de spraakprocessor bij enkele Laura-patiënten: eerst in het labo in Mechelen, daarna mogen de patiënten de processor thuis uitproberen.

Als deze resultaten positief zijn, wordt de spraakprocessor in productie gebracht. In totaal zal dit proces nog een 9 à 12 maanden in beslag nemen. De nieuwe spraakprocessor zou dus, ten laatste eind juni 2004, beschikbaar moeten zijn. Prof. Offeciers voegde eraan toe dat hij geen moeilijkheden verwacht van het RIZIV voor de terugbetaling van deze nieuwe processor.

DRIEDAAGSE WORKSHOP MET SUE ARCHBOLD EN MARGARET TAIT

VRIJDAG 6 FEBRUARI T/M ZONDAG 8 FEBRUARI 2004

Wij zijn enorm verheugd dat wij erin geslaagd zijn om, als eerste activiteit van ONICI, niemand minder dan **Sue Archbold** en **Margarat Tait** (beiden uit Nottingham) naar België te halen om een workshop te geven over **“Kinderen <2 jaar met een cochleaire implant: opvolging, begeleiding, resultaten”**. Tijdens deze workshop wordt ondermeer dieper ingegaan op het “Nottingham Early Assesment Package (NEAP)” en op het gebruik van “Tait Video Analysis” om de communicatievaardigheden van kinderen in de preverbale fase in kaart te brengen. Beiden hebben een jarenlange ervaring binnen de dovenpedagogiek en meer bepaald binnen cochleaire implantatie. Zij hebben de gave om op een boeiende manier hun theoretische en vooral praktische kennis over te brengen naar de deelnemer.

De workshop zal doorgaan in het Koninklijk Instituut voor Doven en Spraakgestoorden te Hasselt. Hij start op vrijdagmiddag 6 februari en eindigt zondagmiddag 8 februari 2004.

Geïnteresseerden kunnen een informatiefolder aanvragen bij leo.de.raeve@onici.be
Het aantal deelnemers is beperkt.

GALLAUDET UNIVERSITY (USA) PAST ZICH AAN AAN DOVE STUDENTEN MET EEN COCHLEAIRE INPLANT

Gallaudet University, de grootste universiteit ter wereld voor doven, heeft in maart 2003 een website geopend specifiek rond cochleaire implant. Debra Nussbaum, coördinatrice van het Cochlear Implant Education Centre van Gallaudet University heeft een prachtige brochure geschreven met allerlei informatie over cochleaire implantatie. Vooral de hoofdstukken over “het kiezen van een communicatiemethode” en “overwegingen voor het gebruik van gebarentaal” zijn een echte aanrader. Je kan de hele informatiebundel downloaden via [Cochlear Implants: Navigating a Forest of Information...One Tree at a Time](#) als PDF-file (67 pag, 641 kb).

COCHLEAR PERSBERICHTEN



- **Meer dan 43000 mensen** dragen een Nucleus implantaat. Samen dragen zij meer dan 200000 jaren een implant. Want de filosofie van Cochlear legt de klemtoon op: anatomische en fysiologisch correctheid, elke vernieuwing moet verantwoord gebeuren, het moet levenslang meegaan en onze patiënten moeten levenslang op ons beroep kunnen doen.
- Het Nucleus-systeem wordt gekenmerkt door **betrouwbaarheid**. Met het Nucleus CI24M systeem, dat vijf jaar geleden werd geïntroduceerd zijn meer dan 14000 personen geïmplant, waarvan 8500 kinderen. Na vijf jaar is nog 99.7% van de systemen bij de volwassenen in gebruik en 97.0% bij de kinderen.
- Ann Geers, Southwestern Medical Center, Dallas, deed een onderzoek bij 181 Nucleus kinderen uit de Verenigde Staten en Canada en kwam tot de conclusie dat er zeer veel **variabelen** zijn die de resultaten met een cochleaire implant bepalen. De belangrijkste volgens haar zijn: afstelling (fitting) van de spraakprocessor, intelligentie van het kind, steun vanuit de omgeving, goede revalidatie met voldoende auditieve stimulatie.
- Cochlear lanceert **twee nieuwe producten in de revalidatie** van CI-kinderen en jongeren: “Listen, Learn and Talk” een boek, zowel voor professionelen als ouders, met drie bijhorende video’s en een interactieve CD voor jongeren “Nucleus hear we go!”.
- **Geïntegreerde FM-technologie** in het Nucleus 3@ systeem. De samenwerking tussen Cochlear en Phonak, die is opgestart in 2001, resulteert reeds in twee producten: de Phonac MicroLink CI Fm-system (voor de Sprint spraakprocessor) en de ESPrit 3G MicroLink (voor de oorhanger 3G).
- **Adaptive Dynamic Range Optimization (ADRO)** is een Nucleus digitale pre-processing algoritme. Het is ontwikkeld om stille geluiden en zachtere spraakklanken beter waar te nemen.
- Steeds meer personen dragen aan het tweede oor ook een CI of een gewoon hoorapparaat. Samen met het National Audiology Laboratory Australia heeft Cochlear een **procedure ontwikkeld om beide apparaten optimaal af te stellen**.

Voor meer informatie, kunt u terecht op de sites www.cochlear.com en www.newmedic.be of kunt u contact opnemen met:

Newmedic nv .

Edegem (België)

e-mail newmedic@pandora.be



MED-EL PERSBERICHTEN



- MED-EL neemt **Symphonix** over, de ontwikkelaar van Vibrant Soundbridge, het eerste middenoor-implantaat. Dit implantaat slaat de gehoorgang over en stimuleert rechtstreeks de gehoorbeentjes. Het toestel wordt vooral gebruikt bij matig en ernstig slechthorenden met vooral hoge tonen verlies.
- MED-EL lanceert de **TeleMic**, een externe microfoon en telefoonspoel om op de Tempo+ spraakprocessor aan te sluiten. Microfoon en telefoonspoel kunnen afzonderlijk ingesteld worden.
- Een recent internationaal onderzoek bij 150 doofgeworden volwassenen, toont aan dat **90%** van de MED-EL patiënten regelmatig gebruik maken van de ‘**vaste huistelefoon**’. 60% geeft aan ook de mobiele telefoon (GSM) regelmatig te gebruiken.
- MED-EL krijgt een CE-certificaat voor zijn “**Auditory Brainstem Implant (ABI)**”. Sommige personen komen niet in aanmerking voor een cochlear inplant omdat hun gehoorzenuw degenerereert door een acoustische tumor (= Neurofibromatosis type II). Met behulp van de ABI, die het binnenoor en de gehoorzenuw overslaat en rechtstreeks de ‘cochlear nucleus’ in de hersenstam stimuleert, kunnen zij terug geluid waarnemen.
- MED-EL heeft een klein toestelletje ontworpen om op een eenvoudige manier de **microfoon** op de Tempo+ spraakprocessor te **testen**. De microfoontester, die werkt op AA-batterijen, kan gebruikt worden door elke horende persoon. Hij wordt ingeplugd in de spraakprocessor en via koptelefoon kan de horende persoon luisteren via de microfoon.
- MED-EL lanceert **LittleEARS** om de auditieve vorderingen van de jong geïmplanteerden op te volgen. LittleEARS is een vragenlijst voor ouders van kinderen vanaf twee jaar en is reeds verschenen in het Engels en in het Duits.
- MED-EL wint **Oostenrijkse exportprijs 2002**. De Oostenrijkse Kamer van Koophandel verleende MED-EL haar jaarlijkse prijs voor buitengewone resultaten op het gebied van export. MED-EL, wiens hoog-technologische cochleaire implantaten gebruikt worden in meer dan 70 landen wereldwijd, exporteert 95% van haar produkten.

Voor meer informatie, kunt u terecht op de website van MED-EL: www.MEDEL.com
of kunt u contact opnemen met:

Veranneman bvba
Hans Van Bever
Brussel (België)
e-mail h.vanbever@veranneman-audio.be

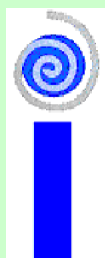
MED-EL Innsbruck
HQ Patrick D’Haese
Innsbruck (Oostenrijk)
e-mail patrick.dhaese@medel.com

Volgende “ONICI-NIEUWSBRIEVEN” ook ontvangen:

aanvragen via het aanvraagformulier op de website
www.onici.be (rubriek Nieuwsbrief/Brochures)

Verantwoordelijke uitgever:

ONICI
Leo De Raeve
Waardstraat 9
3520 Zonhoven
België
Tel +32 (0)11 816854
Email info@onici.be
www.onici.be



BTW: BE 773 304 685
HRH: 108 891
Rek: 979-3710250-05