



ONICI NIEUWSBRIEF



Jaargang 5, n° 10

December 2007



WELKOM

Ondanks de grote drukte zijn we er weer in geslaagd om tijdig een zeer uitgebreide, 27 pagina's tellende, ONICI-Nieuwsbrief aan te bieden. De foto hiernaast verscheen op 5 oktober 2007 in 'Het Belang van Limburg' naar aanleiding van een ontmoetingsdag voor volwassenen met een Cochleaire Implantaat uit de Provincie Limburg (B). Op deze dag bleek duidelijk dat mensen met een CI, net als andere slechthorenden en doven behoefte hebben om mekaar te ontmoeten.

Vooreerst willen we jullie de positieve mededeling doen dat reeds meer dan 650 mensen geabonneerd zijn op de Nieuwsbrief van ONICI, wat een toename met ruim 200 is op één jaar tijd. Er is dus duidelijk veel behoefte aan goede onafhankelijke informatie over CI.

In deze Nieuwsbrief zul je zien dat ONICI steeds meer betrokken raakt in tal van bijscholingsactiviteiten voor professionals die kinderen met een CI begeleiden en hun ouders. De intensieve samenwerking met The Ear Foundation gaat ook volgend jaar verder. Er staan weer drie prachtige studiedagen op het programma. Daarnaast is er in april-mei 2008 de Banaba-module voor leerkrachten, logopedisten en andere professionelen die instaan voor de begeleiding van kinderen met een cochleaire implant in gewoon of speciaal onderwijs en dit in samenwerking met het Departement Lerarenopleiding van de KULeuven. Tevens vind je het indrukwekkende verhaal van de familie Mampaey die de rechtszaak rond de terugbetaling van de tweede CI bij hun zoon Nick uiteindelijk hebben gewonnen.

Tevens waren we aanwezig op de succesvolle verdediging van het doctoraal proefschrift van Anneke Vermeulen dat handelde over het begrijpend lezen van dove kinderen met een cochleair implantaat en dat plaatsvond aan de Radboud Universiteit Nijmegen.

Ook de CI-firma's en producenten van draadloze hoorhulpmiddelen hebben de voorbije maanden niet stil gezeten. Er zijn verschillende nieuwigheden op de markt gekomen. Meer hierover kun je lezen bij de productinformatie van de 4 CI-merken (Advanced Bionics, Cochlear, Med-el en Neurelec) en van de firma's in hoorapparatuur: Phonak Wireless Systems en ComfortAudio.

Tot slot krijg je nog verwijzingen naar tal van publicaties en onderzoeken op vlak van Cochleaire Implantatie.

Ik hoop dat jullie weer heel wat interessante informatie in deze "ONICI-NIEUWSBRIEF" zullen vinden en wens jullie dan ook veel leesgenot en natuurlijk ook een Zalig Kerstmis, een Gelukkig Nieuwjaar en een goede gezondheid in 2008.

Leo De Raeve

Departement Lerarenopleiding (KULeuven) en ONICI organiseren samen een intensieve bijscholing voor professionelen die dove kinderen met een cochleaire implant begeleiden.



In de maanden april-mei 2008 wordt aan het Departement Lerarenopleiding van de KHLeuven, i.s.m. ONICI een intensieve bijscholing georganiseerd voor professionelen die kinderen/jongeren met een CI begeleiden in gewoon of buitengewoon onderwijs.

Doelgroep

Deze opleiding richt zich voornamelijk op **(gon)-leerkrachten en (gon)-logopedisten** die instaan voor de begeleiding van dove kinderen met een cochleaire implant zowel in buitengewoon/speciaal als in gewoon/regulier onderwijs.

Doelstelling

Deze opleiding heeft de bedoeling om de cursisten de basiscompetenties bij te brengen voor de professionele begeleiding van dove kinderen met een cochleaire implant. Men kan een getuigschrift behalen dat als EVK (Eerder Verworden Kwalificatie) erkend wordt voor het opleidingsonderdeel “verdieping” binnen de Babu-opleiding. (voor buitengewoon onderwijs). Het aantal **toegekende studiepunten** is afhankelijk of je een voltijdse of deeltijdse Babu-opleiding volgt.

Inhouden

De opleiding bevat 7 bijscholingsmomenten van telkens 3 lestijden en één evaluatie:

-Woensdag 9 april 2008 : 13.30u- 16.30u: Cochleaire implantatie anno 2008.

Docent: Leo De Raeve (ONICI)

-Woensdag 16 april 2008: 13.30u-16.30u: Spraakverstaan met een CI is meer dan horen.

Docent: Kristin Kerkhofs (Revalidatiecentrum De Poolster-Brussel)

-Woensdag 23 april 2008: 13.30u-16.30u: Revalidatie en follow-up van kinderen met een CI.

Docenten: Yvette Vrolix (KIDS-Hasselt)- Leo De Raeve (ONICI)

-Woensdag 7 mei 2008: 13.30u-16.30u: Onderwijs en begeleiding van dove peuters en kleuters met een CI, in gewoon en buitengewoon onderwijs.

Docent: Leo De Raeve (ONICI)

-Woensdag 14 mei 2008: 13.30u-16.30u: Onderwijs en begeleiding van dove lagere school kinderen met een CI, in gewoon en buitengewoon onderwijs.

Docent: Guido Lichtert (KULeuven + Lessius Hogeschool Antwerpen + TBD-Jonghelinckshof-Antwerpen)

-Woensdag 21 mei 2008: 13.30u-16.30u: Onderwijs en begeleiding van dove jongeren met een CI (12-18j), in gewoon en buitengewoon onderwijs.

Docent: Leo De Raeve (ONICI)

-Woensdag 28 mei 2008: 13.30u-16.30u: Praktisch handelen met Cochleaire Implantaten en technische hulpmiddelen zoals FM-systemen/ringleiding...

Docenten: Kristin Kerkhofs (Revalidatiecentrum De Poolster-Brussel)+ Leo De Raeve (ONICI)

Kostprijs 170 € voor de hele reeks. De reeks vormt eigenlijk één geheel, maar het is mogelijk om per sessie afzonderlijk in te schrijven als er nog plaats is: 25 € per sessie

Locatie: Alle lessen zullen doorgaan in de lokalen van de KHLeuven, Naamsesteenweg 355, 3001 Heverlee

Inschrijven kan makkelijkst via de website:

<http://www.pdcl.be/opleiding.php?code=413>

Schrijf tijdig in, want het maximum aantal deelnemers is 30. (nog slechts 10 plaatsen beschikbaar)

The Ear Foundation/ONICI

Geplande studiedagen in 2008

Met Sue Archbold/Suzanne Harrigan en Leo De Raeve

Dinsdag 11 maart 2008: Het implanteren van baby's en peuters. Hoe jonger hoe beter ?

Dinsdag 7 oktober 2008: Kinderen met een CI uit allochtone gezinnen

Woensdag 8 oktober 2008: NEAP: Nottingham Early Assessment Package in het Nederlands

Dinsdag 11 maart 2008: Het implanteren van baby's en peuters? Hoe jonger hoe beter?

De vroege universele gehoorscreening heeft tot gevolg dat hoorapparaten op zeer jonge leeftijd (3-6 maanden) worden aangepast en dat steeds meer kinderen een cochleair implantaat krijgen op een leeftijd jonger dan 18 maanden. Het begeleiden van deze zeer jonge kinderen met een CI is zeer boeiend, maar brengt ook nieuwe vragen, moeilijkheden en uitdagingen met zich mee. Tijdens deze dag zal enerzijds kritisch worden stilgestaan bij de jonge leeftijd van implanteren en anderzijds meer informatie worden gegeven op vlak van onderzoek, opvolging en begeleiding van deze kinderen en hun ouders. Verschillende taalmodellen zullen worden besproken en tal van praktische tips voor het uitdagen van de gesproken taal, zullen worden aangereikt. Een echte aanrader voor ouders en begeleiders van jonge dove kinderen met een CI.

Dinsdag 7 oktober 2008: Kinderen met een CI uit allochtone gezinnen

In sommige regio's van Vlaanderen en Nederland zijn 40% tot 70% van de geïmplanteerde kinderen allochtoon. Ook deze dove kinderen hebben natuurlijk recht op een cochleair implantaat, maar de opvolging en begeleiding van deze kinderen en hun ouders is vaak heel complex. Op deze studiedag zullen deze problemen worden besproken, oplossingen worden aangereikt, maar zal er ook tijd zijn om eigen ervaringen uit te wisselen.

Woensdag 8 oktober 2008: NEAP: Nottingham Early Assessment Package in het Nederlands

Het Nottingham Early Assessment Package is een testbatterij voor het opvolgen van de auditieve en de spraak- en taalontwikkeling van jonge dove kinderen met een CI. Het pakket omvat een handleiding, een CD-rom met alle instructies en scoreformulieren van de verschillende testen en een DVD met de instructie voor het analyseren van video's volgens Tait. Op dit ogenblik wordt er hard gewerkt aan de Nederlandse vertaling van de NEAP en het is de bedoeling om tijdens deze studiedag al gebruik te maken van de Nederlandstalige (aangepaste) versie.

Deze Engelstalige cursussen (max. 25 deelnemers/dag) richten zich vooral op: gezinsbegeleiders, ambulante (g.on) leerkrachten, leerkrachten in het dovenonderwijs, klasassistenten, logopedisten, CI-teams, audiologische/revalidatie centra en ouders.

LOCATIE: Cochlear-Training and Education Centre, Mechelen Campus, Schaliënhoevedreef 20 gebouw I, 2800 Mechelen-België (makkelijk bereikbaar zowel met auto als met trein)

DEELNAMEKOSTEN: £ 70 per dag
(inclusief cursusmateriaal, lunch en koffie)

REGISTRATIE is enkel mogelijk via de website van The Ear Foundation :
<http://www.earfoundation.org.uk> .

Gezien het beperkt aantal deelnemers, kun je best tijdig inschrijven.

The Ear Foundation/ONICI studiedagen van 9 en 10 oktober 2007

De eerste woorden en dan....

Dove geïmplanteerde kinderen met een bijkomende beperking



Op 9 en 10 oktober 2007 had in het Cochlear Training and Education Centre te Mechelen (België) weer een gemeenschappelijk studiedag van The Ear Foundation (Sue Archbold) en ONICI (Leo De Raeve) plaats en dit maal rond de thema's 'De eerste woorden en dan....' en 'dove geïmplanteerde kinderen met een bijkomende handicap'. Voor beide studiedagen was er weer veel interesse uit Vlaanderen en Nederland, maar het feit dat maximum 25 personen kunnen deelnemen, heeft tot gevolg



dat er voldoende ruimte is voor eigen inbreng en discussie. De eerste dag rond het thema 'de eerste woorden en dan' behandelde de taalontwikkeling vanaf het eerste gesproken woord. Hoe kunnen we de woordenschat en de zinsbouw van onze dove kinderen met CI verder uitbreiden?



Leo De Raeve besprak in eerste instantie de normale spraak- en taalontwikkeling om vervolgens de resultaten van de huidige populatie kinderen met een CI hiermee te vergelijken. Hij verwees hierbij naar verschillende onderzoeken die aantonen dat kinderen die hun CI in het eerste levensjaar krijgen, een spraak- en taalontwikkeling kunnen hebben die nauw aansluit bij horende kinderen. Hij benadrukte hierbij dat dit zeker niet voor elk kind



het geval is en dat het zeer moeilijk is om op zulke jonge leeftijd voorspellingen te doen naar de toekomst. Multidisciplinaire begeleiding en opvolging is volgens hem dan ook zeker de eerste jaren na implantatie noodzakelijk, want tal van factoren kunnen een invloed hebben op de resultaten. Het allerbelangrijkste is natuurlijk de leeftijd bij implantatie (hoe jonger hoe beter), maar ook de oorzaak van de doofheid (b.v. een hersenvliesontsteking met verbening van het slakkenhuis), een geheel of gedeeltelijke insertie van de elektrode, het type elektrode en de plaats van de elektrode in het slakkenhuis kunnen invloed hebben op de resultaten. Daarnaast speelt het fittingteam, dat het implantaat na implantatie afregelt een belangrijke rol. De medewerking en de betrokkenheid van de ouders evenals de begeleiding zijn van groot belang. En dan hebben we het nog niet gehad over het kind zelf, bij wie vooral de aanleg en eventuele bijkomende handicap van grote invloed kunnen zijn. Als je al deze variabelen ziet, is het dan ook niet onlogisch dat er een grote variatie is in de resultaten. Daarnaast werden nog tal van tips besproken die de auditieve ontwikkeling en de spraak- en taalontwikkeling in deze fase positief kunnen beïnvloeden.

Sue Archbold benadrukte in eerste instantie het grote belang van de vroege communicatie voor de verdere taalontwikkeling en de belangrijke rol die ouders hebben in deze fase. De gezins- en thuisbegeleidingsdiensten hebben dan ook de belangrijke taak om ouders op een vlotte manier te leren communiceren met hun baby of peuter. Op vlak van auditieve waarneming benadrukte Sue dat klinkers meestal beter worden waargenomen dan medeklinkers en dat omgevingslawaaï een enorm negatieve invloed kan hebben op de spraakwaarneming. In die omstandigheden is het volgens haar veel beter dicht bij de microfoon van de CI te gaan spreken, in plaats van luider te praten. De beste activiteiten om woordenschat en zinsbouw uit te breiden zijn volgens Archbold: het gewone gesprek over dagelijkse gebeurtenissen die het kind interesseren en het gebruik van boeken. Samen met je kind in een boekje kijken en vertellen over wat je op de plaatjes of tekeningen ziet en eventueel een kort verhaaltje voorlezen zijn activiteiten die woordenschat en zinsbouw enorm stimuleren. Ook het samen zingen van liedjes of opzeggen van gedichtjes of rijmpjes zijn belangrijke activiteiten in deze ontwikkelingsfase. We moeten er volgens haar ook op toezien dat ouders of begeleiders de taal van het kind niet voortdurend gaan verbeteren, want dit heeft meestal net het omgekeerde effect: de kinderen worden boos ofwel stoppen ze met praten en zeggen ze niks meer.

De tweede dag (10 oktober 2007) handelde specifiek rond dove geïmplanteerde kinderen met een bijkomende beperking. De studiedag startte met het prachtige verhaal van **Ria Florus**, moeder van de nu 17 jarige Lissa. Zij vertelde, geïllustreerd met foto's, op een aangrijpende manier het levensverhaal van haar dochter Lissa, van bij de geboorte tot nu. Lissa kwam eerst niet in aanmerking voor een cochleair implantaat, omwille van haar bijkomende handicaps. Enkele jaren later versoepelden de selectiecriteria en uiteindelijk was zij 7 jaar toen zij een cochleair implantaat kreeg en dit na sterk aandringen van de ouders. Want niemand wist wat je moest verwachten van een CI bij een meisje als Lissa. Nu 10 jaar later vertelt haar mama dat het een goede beslissing is geweest om haar te laten implanteren en dat ze vooral blij is dat ze voor de implantatie niet te hoge verwachtingen had ten opzichte van het CI. Nu kon zij zich steeds optrekken aan de kleine dingen die zij zag veranderen bij Lissa, want de vooruitgang die zij heeft gemaakt verliep in heel kleine stapjes, die je eigenlijk nauwelijks merkt als je elke dag met je kind omgaat.

Losstaand van de cochleaire implantatie viel het wel op dat de ouders van Lissa voortdurend zijn moeten op zoek gaan naar de beste onderwijssetting voor hun dochter. Want door de combinatie van de ernstige motorische problematiek met de doofheid hoorde zij niet echt thuis in het dovenonderwijs (want daar schoten ze tekort op motorisch vlak) maar ook niet in het onderwijs aan motorisch gehandicapten (want daar konden ze met Lissa niet communiceren). Dit had als gevolg dat Lissa in haar schoolloopbaan 3 keer van school is moeten veranderen, met alle moeilijkheden vandien. Dankzij de grote inzet van haar moeder en de nooit aflatende inzet van Lissa zelf, werden al deze moeilijkheden tot op heden overwonnen. Want als er één ding opviel op al de foto's die ons werden getoond, dan waren het de lachende gezichten van de kinderen en de volwassenen die Lissa steeds omringen.

Vervolgens gaf **Leo De Raeve** nog een overzicht van de huidige onderzoeksresultaten op vlak van cochleaire implantatie bij dove kinderen met een bijkomende beperking. Alhoewel er niet zo heel veel publicaties zijn op dit vlak, is het toch duidelijk dat de dove kinderen met een ernstig mentale beperking en dezen met een ernstige vorm van autisme, de groepen zijn die op auditief en spraaktaalvlak het minste positief effect ondergaan door een cochleaire implantatie.

Sue Archbold benadrukte het belang van het multidisciplinair werken bij deze kinderen en van de samenwerking met de ouders. Zij maande ook aan tot voorzichtigheid wat betreft het beoordelen van objectieve gehoormetingen zoals BERA, omdat deze testen de eerste maanden na de geboorte niet altijd betrouwbaar zijn bij deze kinderen, omwille van een nog onvoldoende rijping van de hersenen. Zij is dan ook geen voorstander van het zeer jong implanteren (<9 maanden) van dove kinderen met een bijkomende mentale achterstand. Daarnaast vestigde zij er de aandacht op dat het bij kinderen met een motorische problematiek vaak niet eenvoudig is om het implantaat te dragen. Het duurt soms heel lang alvorens deze kinderen hun hoofdje kunnen rechthouden, met als gevolg dat het magneet voortdurend afvalt. Zweetbandjes e.d.m. zijn soms tijdelijk noodzakelijk, maar worden niet door elke ouder aanvaard.

De aanwezigen waren dan ook zeer tevreden toen de firma Cochlear Benelux zijn nieuwe hulpmiddelen voor baby's en voor kinderen met bijkomende beperking kwam voorstellen, want tal van deze nieuwe hulpmiddelen kunnen er voor zorgen dat de spraakprocessors door deze kinderen makkelijker kunnen gedragen worden. (zie Cochlear persberichten p.21)

Deze studiedag gaf alleszins weer heel wat stof tot nadenken en reikte tevens nieuwe ideeën aan voor een volgende samenkomst.

Jaarlijkse betaling van je CI-verzekering

Zoals iedereen weet is het aan te raden om je cochleair implantaat te laten verzekeren, want uiteindelijk draag je ruim 6000 euro achter je oor. In Vlaanderen zijn veel mensen met een CI verzekert bij de firma Van Dessel in Mechelen, en deze firma vraagt ons nu om nog eens extra te benadrukken dat de jaarlijkse betalingen stipt moeten gebeuren, want anders vervalt de verzekering. Nogal wat mensen zijn blijkbaar nalatig in de verdere betalingen van de verzekering. Hopelijk gebeurt er dan niks met je implantaat.



20^{ste} FEAPDA Congres Cochlear Implants-changing deaf education?

19-20 oktober 2007 te Friedberg (Duitsland)

FEAPDA (Fédération Européenne des Associations de Professeurs de Déficients Auditifs) is een Europese organisatie van leerkrachten in het dovenonderwijs, die in 1969 werd opgericht door de Belgische broeder Walter Wouts uit Brussel. Om de twee jaar wordt er een congres georganiseerd rond een bepaald thema in het dovenonderwijs. Hier worden dan enkele gastsprekers over uitgenodigd en worden landenpresentaties gegeven. Dit jaar was het thema “Cochleaire Implantatie: heeft het ons onderwijs aan dove kinderen veranderd?” Als gastsprekers waren Gottfried Diller (D), Sue Archbold (UK), Jet Isarin (NL) en Guido Lichtert (B) uitgenodigd. Daarnaast waren er nog 9 landenpresentatie rond dit thema.

Prof. Dr. Gottfried Diller is dekaan aan de ‘Pädagogische Hochschule’ van de Universiteit Heidelberg en directeur van het ‘CI-Centrum (CIC) Rhein-Main, Friedberg/Hessen’. Jaarlijks krijgen in Duitsland, dat 37 CI-centra telt, meer dan 800 personen een cochleair implantaat, waarvan de helft kinderen. Ondanks het feit dat Duitsland geen universele vroege gehoorscreening kent, wordt in de meeste kraamafdelingen het gehoorvermogen van de baby getest bij het verlaten van het ziekenhuis. Dit heeft als gevolg dat implantaties steeds jonger gebeuren (vanaf 6 maanden) en dat steeds meer dove kinderen naar het gewoon onderwijs overschakelen. Toch gaat op dit ogenblik nog 57% naar het speciale onderwijs. Volgens Diller zouden in Duitsland meer kinderen kunnen overschakelen naar het gewone onderwijs, als meer begeleiding (niet alleen schools, maar ook sociaal en psychologisch) zou mogelijk zijn. Anderzijds beklemtoont Diller dat bijna 40% van de dove kinderen een bijkomend probleem hebben en dat er nu bijkomende taalstoornissen (zoals dysfasie) worden vastgesteld bij dove kinderen, die men nooit eerder heeft kunnen vaststellen. Diller is ook voorstander van een goede (natuurlijke) auditieve training bij kinderen met een CI, waarbij veel aandacht wordt besteed aan de fonologische ontwikkeling en aan muziek. Het was opvallend dat het belang van ‘muziek’ praktisch in elke presentatie naar voren kwam. Zo vernamen we van **Sue Archbold** dat in Engeland zelfs een popgroep “Deafness” is opgericht, bestaande uit slechthorende jongeren en dove jongeren met een CI. Zij beklemtoonde ook dat cochleaire implantatie de aanleiding is van het feit dat NKO-artsen zich vrij plots zijn gaan mengen in opvoeding en onderwijs van dove kinderen, zonder dat zij enige geschiedenis meedragen op vlak van dovenonderwijs of dovenpedagogiek, wat nogal eens tot discussies kan leiden. Ook NKO-artsen zouden volgens haar moeten overleggen met andere disciplines alvorens uitspraken te doen over opvoeding of onderwijs van kinderen met een CI. Want het is niet zo dat als een doof kind vlot leert praten, dat dan automatisch de taalontwikkeling en het schoolse leren ook vlot zal gaan. Uit een bevraging naar de behoeften van leerkrachten in Engeland, bleek dat zij vooral op zoek zijn naar goede recente informatie op vlak van CI en behoefte hebben aan een betere samenwerking met de CI- en/of fittingteams.

Jet Isarin werd uitgenodigd als gastspreker om haar ervaringen binnen het onderzoeksproject “Zo hoort het” naar voren te brengen. Dit is een project voor en door dove en slechthorende jongeren en onderzoekt de ervaringen van jongeren met een CI. Aangezien dit project reeds in de vorige Nieuwsbrieven van ONICI uitvoerig werd besproken, gaan we daar nu niet verder op in.

De laatste gastspreker was **Prof. Dr. Guido Lichtert** uit België. Hij is docent aan de KULeuven en aan de Lessius Hogeschool te Antwerpen en medecoördinator van de Thuisbegeleidingsdienst Jonghelinckshof te Antwerpen. Guido Lichtert benadrukte dat het opstarten van de vroege universele gehoorscreening in Vlaanderen in 1998 een enorme invloed heeft gehad op de begeleiding en het onderwijs aan jonge dove kinderen. Vroege detectie, gecombineerd met vroege cochleaire implantatie heeft ervoor gezorgd dat de medische definitie van doofheid (een gehoorverlies van min. 90 dB aan het beste oor, dat leidt tot beperkte geluidswaarneming en tot de noodzaak van een hoofdzakelijk visuele input) vandaag de dag niet meer klopt. Vele jonge dove kinderen functioneren vandaag de dag hoofdzakelijk via auditieve input.

Prof. Lichtert benadrukte dat het zwakke begrijpend lezen van onze dove kinderen, het grootste probleem en bijgevolg ook de grootste uitdaging is voor het dovenonderwijs. De meeste onderzoeken uit de jaren 80 (Conrad, Castle) toonden aan dat 70% van de dove jongeren geen begrijpend leesniveau behaalden van een horend kind van 10 jaar.

Lichtert deed zelf een onderzoek naar het begrijpend lezen van de dove kinderen in het Jonghelinckshof te Antwerpen en dit in 1979 (methode Guberina), in 1995 (Reflecterende Moedertaal Methode (RMM) van Uden) en in 2006 (nog RMM) en stelde vast dat het begrijpend leesniveau telkens verbeterde. Dankzij een aantal statische analyses kan hij hieruit afleiden dat de sprong voorwaart van 1979 naar 1995 vooral toe te schrijven was aan het aanpassen van de onderwijsmethode, namelijk de overgang naar de RMM.



Prof. Dr. Guido Lichtert

De vooruitgang in begrijpend lezen tussen 1995 en 2006 zou vooral toe te schrijven zijn aan de veranderde populatie dove kinderen: vroeg gedetecteerd, vroeg begeleid en vroeg geïmplanteed. Dat de vooruitgang tussen 1995 en 2006 minder groot was dan tussen 1979 en 1995 wijst er volgens Lichtert op dat er in het onderwijs nog onvoldoende wordt rekening gehouden met de gewijzigde populatie dove kinderen.

De landenpresentaties startten met een presentatie van **Luxemburg**. Zij wisten te melden dat er in Luxemburg geen CI-centrum is en dat de ouders zich moeten verplaatsen naar Freiburg (D) of naar Brussel (B). De keuze van het CI-team wordt meestal bepaald door de moedertaal van het gezin. Is dit Duits, dan gaan de ouders naar Freiburg; is het Frans dan gaan ze naar Brussel. De meertaligheid in Luxemburg maakt het onderwijs aan dove kinderen zeer moeilijk. De meeste mensen spreken Luxemburgs, maar deze taal wordt niet opgeschreven. De geschreven talen die in school aangeleerd worden zijn Duits en Frans. Ouders van dove kinderen krijgen dan ook het advies om thuis Frans of Duits te spreken en hun spreken te ondersteunen met gebaren, zodat het gebaar ook de link kan zijn tussen de verschillende talen.

De groep dove kinderen met CI die in Luxemburg worden begeleid, is erg heterogeen en dit vooral doordat 50% van de dove kinderen niet de Luxemburgse nationaliteit hebben. Toch zien zij ook dat steeds meer dove kinderen kunnen overschakelen naar het gewone onderwijs.

Zwitserland kent ook al sinds 1999 een universele gehoorscreening en de implantaties worden er al enkele jaren vrij jong (rond 10-12 maanden) uitgevoerd. Hierdoor gingen sommigen beweren dat dovenleerkrachten niet meer nodig zouden zijn. Maar dagelijks ondervinden ze het tegendeel. Een groot percentage dove kinderen start onmiddellijk in het gewone kleuteronderwijs, maar de grootte van de klasgroep, de slechte klasakoestiek en de te beperkte individuele begeleiding zorgen ervoor dat heel wat kinderen terug naar speciale onderwijs moeten overschakelen. Zij vragen dan ook dat jonge dove kinderen met een CI intensiever zouden kunnen opgevolgd en begeleid worden. Ook in **Slovenië** (een klein landje in het Oostblok met 2 miljoen inwoners) zijn reeds 144 cochleaire implantaties uitgevoerd, waarvan ongeveer de helft bij kinderen. Jaarlijks krijgen een 10-tal kinderen een cochleaire implantaat. Aangezien er bij de ouders in de buurt meestal geen revalidatie voor handen is, moeten de ouders zich een of twee maal per week naar het CI-team verplaatsen, alwaar vooral nadruk gelegd wordt op auditieve training.

De presentatie uit **Engeland** werd gegeven door Chris Rocca, die bekend is als auteur van de Music Time DVD (van Advanced Bionics). Zij illustreerde heel duidelijk hoe muziek op verschillende leeftijden en ook bij kinderen met bijkomende beperkingen kan gebruikt worden om het gehoor te trainen en om woordenschat en zinsbouw te stimuleren.

Een interessante presentatie werd gegeven door Lucio Vinetti uit Brescia. (**Italië**) Hij is directeur van een gewone basisschool van 393 leerlingen, waarvan er 58 een gehoorprobleem hebben. Hiervan dragen er 22 een cochleair implantaat. Hij vestigde er de aandacht op dat in 1976 de Italiaanse overheid besloot om alle dovenscholen te sluiten en alle dove leerlingen te integreren in het gewone onderwijs.

Voor vele dove kinderen is dit jaren een ramp geweest en tal van kleine privé-schooltjes werden hier en daar opgericht. Er zijn dan ook geen leerkrachten meer die gespecialiseerd zijn in onderwijs aan doven. Omdat er dringend behoefte was aan uitwisseling van informatie rond dove leerlingen, werd in 2004 FIACES (Federazione Italiana delle Associazioni e dei Centri Educativi per Sordi) opgericht, een organisatie waar alle scholen die dove leerlingen begeleiden in vertegenwoordigd zijn. Zo willen de scholen dat de CI-teams meer informatie aan hen doorgeven over de betreffende leerlingen, want op dit ogenblik is er nauwelijks contact tussen CI-team en school. Daarnaast vinden zij dat ouders beter en ruimer (niet alleen door artsen) moeten geïnformeerd worden voordat hun kind geïmplant wordt, want de meeste ouders hebben veel te hoge verwachtingen.

Voor **Nederland** werd de presentatie gegeven door Anneke Vermeulen en dit rond het thema "begrijpend lezen van dove kinderen met een cochleair implantaat". Aangezien zij rond deze materie in november aan de Universiteit van Nijmegen doctorerde, en hierover elders in deze nieuwsbrief uitgebreid verslag wordt uitgebracht, gaan we hier niet verder op deze presentatie in.

Met hoge verwachtingen werd ook uitgekeken naar de landenpresentatie van **Zweden**, een land dat altijd enorm voorstander was van gebarentaal en van tweetalig onderwijs en dat sinds 2006 bilaterale implantaties terugbetaald voor dove kinderen. We kregen te horen dat het onderwijs aan dove kinderen totaal aan het veranderen is. Heden krijgen 90% van de doofgeboren kinderen een cochleaire implantaat, waarvan steeds meer bilaterale implantaties. 50% van deze kinderen gaan naar het gewone onderwijs en de overige 50% naar één van de 6 dovenscholen. De dovenscholen blijven kiezen voor tweetaligheid (Zweeds en Zweedse Gebarentaal), maar op de meeste plaatsen zijn er twee afdelingen ontstaan: een afdeling waar de kinderen meer oraal onderwezen worden en waar de gesproken taal eventueel ondersteund wordt met gebaren. Zij krijgen enkele uren per week gebarentaal als tweede taal aangeboden. Daarnaast een afdeling waar de meerderheid van de lessen in gebarentaal worden aangeboden, en waar Zweeds als tweede taal wordt gegeven. Bij de jongere kinderen zit de meerderheid in de eerste afdeling. De oudere kinderen zitten meer in de tweede afdeling. Het was ook hun ervaring dat kinderen gebaren gaan weglaten als het gesproken woord vlot is gekend. Aangezien de groep dove kinderen die gewone onderwijs volgt sterk toeneemt, gaan de dovenscholen zich in de nabije toekomst meer profileren als expertisecentra voor doven.

Zoals jezelf hebt kunnen lezen was het een boeiend congres waarin duidelijk naar voren kwam dat de populatie dove kinderen op korte tijd erg is veranderd en dat onze onderwijssetting hier dringend moet op aangepast worden. Bijscholing van personeel is dan ook een groot aandachtspunt in de nabije toekomst.

Voor de geïnteresseerden: het 21^{ste} Feapda-congres zal in 2009 plaatsvinden in Brescia-Italië.

Interessante nieuwe uitgaven bij FODOK

Het voorbije half jaar zijn er vanuit de Nederlandse Federatie van Ouders van Dove Kinderen (FODOK) verschillende nieuwe uitgaven voor ouders en begeleiders van dove en ernstig slechthorende kinderen (met en zonder CI) verschenen of werden eerdere uitgaven geüpdate.

Zijn o.a. verschenen:

-Oog voor het dove kind: Informatie van ouders voor ouders van dove en ernstig slechthorende baby's, peuters en kleuters - met of zonder CI

-Over communicatie met dove en ernstig slechthorende kinderen met of zonder CI Eenvoudig uitgegeven boekje over de communicatiebehoeften van dove en ernstig slechthorende kinderen en de keuzes van ouders.

-Een school kiezen voor uw dove of ernstig slechthorende kind met of zonder CI Brochure voor ouders over schoolkeuze. De informatie is verdeeld in een persoonlijk en een zakelijk deel. Het zijn twee manieren om te kijken naar de schoolkeuze, die alle twee belangrijk zijn.

Bovenvermelde brochures en nog meerdere uitgaven zijn te bestellen of te downloaden via http://www.fodok.nl/uitgaven_boekjes.php.

Anneke Vermeulen wordt doctor in de Sociale Wetenschappen aan de Radboud Universiteit Nijmegen met haar proefschrift “Reading Skills after Cochlear Implantation”

Dinsdag 27 november 2007 om 13.30u verdedigde Anneke Vermeulen met succes haar wetenschappelijk proefschrift over het “begrijpend lezen van dove kinderen met een CI” in de aula van de Radboud Universiteit te Nijmegen.

Haar studie was gericht op de evaluatie van het begrijpend lezen van dove kinderen met een CI. Aan haar onderzoek werkten 50 dove kinderen en adolescenten tussen 7 en 22 jaar mee, die al minimum 3 jaar een CI gebruikten. De groep bestond uit 25 jongens en 25 meisjes allen met horende ouders en afkomstig uit alle delen van Nederland. Zij volgden dan ook onderwijs in dovenscholen verspreid over heel Nederland.

In haar onderzoek toonde zij aan dat het gebruik van een CI tot betere mogelijkheden leidt om tot geletterdheid te komen voor dove kinderen, dan het gebruik van conventionele (of geen) hoorapparatuur. Het begrijpend lezen van dove kinderen met CI was beter dan dat van dove kinderen zonder CI. Toch was het begrijpend leesniveau van kinderen met een CI nog aanzien lager dan dat van horende kinderen. De twee componenten, decodeervaardigheid en taalbegrip, werden bestudeerd in dit onderzoek en verklaarden samen 59% van de variantie in de begrijpende leesscores.

Naar haar mening is de betere leesvaardigheid van kinderen met een CI het gevolg van het gebruik van het CI, omdat er geen andere duidelijk verschillen tussen beide groepen dove kinderen konden worden aangetoond. Deze resultaten hebben natuurlijk een aantal praktische implicaties:

hoewel de gesproken taal en de leesvaardigheid van de onderzoeksgroep nog achter lagen op die van horende kinderen is de betere geletterdheid een belangrijke factor voor betere participatie in het onderwijs en in de (horende) samenleving. De toegang tot de gesproken taal bleek een belangrijke factor voor de ontwikkeling van het spraakverstaan na implantatie en daardoor voor de (gesproken) taalontwikkeling en het begrijpend lezen.

Vele ouders kiezen voor een cochleaire implantatie omdat zij beogen dat hun kind op die manier een betere gesproken taal en verstaanbare spraak zal ontwikkelen. De ouders vonden dat met name het onderwijs beter afgestemd zou moeten worden op de toegenomen auditieve mogelijkheden van dove kinderen met een CI.

Tevens bleek uit het onderzoek van Vermeulen dat de ontwikkeling van het spraakverstaan na implantatie een belangrijke factor is in de ontwikkeling van de gesproken taal, die op zijn beurt het leesproces positief beïnvloedt.

Op basis van de eigen onderzoeksresultaten en andere recente onderzoeksgegevens pleit Vermeulen voor een meer flexibele en pragmatische benadering in de begeleiding van dove kinderen met een CI. Zij benadrukt daarbij dat voor het welzijn van het kind de individuele mogelijkheden optimaal moeten worden benut. Daarom is er meer behoefte aan individuele keuzes in het onderwijs, want volgens Vermeulen zullen de toekomstige medisch-technische ontwikkelingen de spreiding in de resultaten alleen maar vergroten. Vanuit dat oogpunt is het mogelijk dat voor sommige kinderen (en ouders) een meer gesproken benadering het best zal zijn, terwijl voor anderen een tweetalige benadering meer geschikt zal zijn. Wanneer een dergelijk gedifferentieerd en pragmatisch aanbod niet beschikbaar komt in het dovenonderwijs, ligt het in de lijn der verwachtingen dat ouders van dove kinderen met een CI zich volop gaan richten op het reguliere onderwijs met mogelijk zelfs afwijzing van waardevolle aspecten van de Dovencultuur als gevolg.

De zorg en de begeleiding van een kind met een CI is, ook op lange termijn, dermate complex dat deze gewaarborgd dient te zijn in speciaal hiertoe toegeruste CI-centra en begeleidende diensten.

Onderzoekingen zoals deze van Anneke Vermeulen leveren een grote bijdrage aan de begeleiding van en het onderwijs aan dove kinderen met een cochleair implantaat. Anneke, nogmaals een dikke proficiat met je doctoraat en veel succes in je verdere beroepsloopbaan.

CONSENSUS
ON AUDITORY IMPLANTS
JUNE 14-16TH 2007
PALAIS DU PHARO
MARSEILLE - FRANCE

Van 14 tot 16 juni 2007 had in Marseille (Frankrijk) het „3de International Consensus meeting on Auditory Implants“ plaats. Typisch aan dit congres is dat de aanwezige experts proberen om tot gemeenschappelijke afspraken te komen betreffende auditieve implantaten. Aan deze meeting namen 540 personen deel, waarvan ruim 150 internationale experts op vlak van „auditieve implantaten“. Cochleaire Implantaten maken natuurlijk een belangrijk deel uit van de auditieve implantaten, waartoe ook middenoorimplantaten, beengeleidingsimplantaten (BAHA) en hersenstamimplantaten behoren. Wij hebben alleen de afspraken en adviezen aangaande Cochleaire Implantatie voor jullie vertaald:

1. Bij cochleaire implantatie wordt het **steeds belangrijker om de eventuele nog aanwezige hoorresten te behouden**. Dit met het oog op haarcelregeneratie (in de toekomst) via medicatie (zoals neurotrophine) of het gebruik van electro-akoestische stimulatie. (een combinatie van een cochleaire inplant, die vooral de midden en hoge tonen zal overbrengen, en een gewoon hoortoestel, dat de nog goede lage tonen zal stimuleren).
2. **De electro-akoestische stimulatie** zal in de nabije toekomst meer gaan gebruikt worden. Volwassenen met vooral verlies in de hoge tonen en nog goede resten in de lage tonen en bij wie de wordscore (via een objectieve meting) aan één oor < 50% bedraagt en aan het andere oor < 65%, komen in aanmerking voor een electro-akoestische stimulatie. Verder onderzoek en ontwikkelingen op vlak van ‘soft surgery’ (het behouden van de aanwezige gehoorresten door de operatie), elektrode technologie en moleculaire biologie zijn hiervoor noodzakelijk.
3. **Het totaal implanteerbaar cochleaire implantaat** is nog steeds experimenteel en zal zeker bij kinderen nog niet vlug gebruikt worden. De experts raden daarom aan om niet te veel middelen in de research hiervoor in te zetten, maar zich eerder te richten op het verbeteren van de resultaten met een CI.
4. Er is behoefte aan **meer onderzoek naar tinnitus** (oorsuizen) en naar de eventuele mogelijkheid om ook tinnitus te behandelen met een elektrische stimulatie.
5. Er dient ook onderzoek te gebeuren naar de aanpak **van unilaterale doofheid** (doof aan één oor), meer bepaald of een BAHA of een CI hier ook geen meerwaarde kan zijn.
6. Een **dove volwassene komt in aanmerking voor een cochleaire implantaat** als, via gestandaardiseerde testafname blijkt dat de persoon van zinnen < 50% kan verstaan en van losse woorden < 35%. Daarnaast is goede beeldvorming (CT-MRI) noodzakelijk.
7. Alvorens een **doof kind te implanteren**, moeten we beschikken over meer gegevens:
 - a. Objectieve gehoortesten zoals OAE, ABR, EcoG
 - b. Via gedragsaudiometrie geen of nauwelijks reactie op geluid
 - c. Beeldvorming: CT-scan toont implanteerbare cochlea + gehoorzenuw
MRI toont stimuleerbare gehoorzenuw en geen grote hersenbeschadiging
 - d. Hoorapparaten best 3-6 maanden uitproberen als er reactie is op geluid via objectieve of subjectieve audiometrie
8. Op vlak van **bilaterale implantatie** is er een algemene consensus dat :
 - a. Bilaterale implantatie de auditieve waarneming verbetert in praktisch alle gevallen;
 - b. Dat niet iedere dove persoon bilateraal moet geïmplanteerd worden, zeker niet als er in een oor nog goede hoorresten zijn ;

- d. Bij kinderen met één CI moeten we het andere oor (als er nog hoorresten zijn) zoveel mogelijk stimuleren met een hoorapparaat.
- e. Bij doofgeworden volwassenen kan bilaterale CI leiden tot:
 - i. Beter lokaliseren van geluid
 - ii. Geen probleem meer met hoofdschaduw
 - iii. Beter spraakverstaan in ruis
 - iv. Velen zeggen zelf dat geluiden mooier, voller, rijker klinken met twee in vergelijking met één CI
- f. Bij kinderen kan bilaterale implantatie leiden tot
 - i. Beter lokaliseren van geluid
 - ii. Geen probleem meer met hoofdschaduw
 - iii. Beter spraakverstaan in ruis
 - iv. De resultaten zijn fel afhankelijk van de leeftijd van de implantaties. Hoe jonger hoe beter, maar de experts konden het niet eens worden over een bepaalde leeftijd. Wel dat de eerste CI best < 24 maanden en de meesten zeggen < 12 maanden zou moeten gebeuren.
- g. Simultaan bilateraal implanteren (beide oren tegelijkertijd) kan op een veilige manier gebeuren bij jonge kinderen vanaf de leeftijd van 6 maanden.
- h. De overheden moeten overtuigd worden van de meerwaarde van een tweede CI en dat een tweede CI (zeker bij jonge kinderen) de investering waard is. Er zijn nu toch al genoeg studies die dit bewijzen.

Geïnteresseerden kunnen de volledige Engelstalige tekst over “Consensus on Auditory Implants” downloaden via http://www.implantconsensus07.org/images/compte_rendu.pdf



OPCI (Onafhankelijk Platform Cochleaire Implantatie) stelt zich vragen bij het eventueel vrijgeven van Cochleaire Implantatie

OPCI, een samenwerkingsverband van de patiënten- en consumentenorganisaties in de auditief-communicatieve sector op gebied van CI in Nederland heeft vernomen dat er beleidsvoornemens zijn om cochleaire implantatie vrij te geven voor algemene toepassing in algemene ziekenhuizen. De speciale regeling dat alleen de academische ziekenhuizen CI-operaties bij kinderen mogen uitvoeren loopt in juli 2008 af. Alle ziekenhuizen mogen daarna in principe Cochleaire Implantaties uitvoeren zowel bij kinderen als bij volwassenen. In de komende maanden moeten er in opdracht van het Ministerie van VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) door de KNO-vereniging kwaliteitscriteria worden gemaakt, op basis waarvan een ziekenhuis daadwerkelijk met CI mag beginnen. OPCI stelt zich hierbij toch wel grote vragen en heeft een schrijven gericht aan de Nederlandse minister van VWS, de heer A. Klink. Zij geven in dit schrijven aan dat zij ernstige bezwaren hebben tegen een versnippering van het CI-traject omdat:

- het operatief inbrengen van een cochleair implantaat een ingreep is die grote expertise vereist en dit in het bijzonder bij zeer jonge kinderen;
- de selectie, maar ook de nazorg van patiënten zeer zorgvuldig dient te gebeuren door een gespecialiseerd multidisciplinair team;
- deze teams maar de nodige expertise kunnen opbouwen, indien zij jaarlijks ook voldoende implantaties kunnen uitvoeren. Nu zijn er zelfs al teams die met moeite aan dit aantal komen, zeker wat kinderen betreft;
- het zeker voor jonge kinderen noodzakelijk is dat het gehele implantatietraject zich moet beperken tot enkele centra.

We hopen dat we jullie in de volgende Nieuwsbrief hierover meer informatie kunnen geven.

Revalidatiemateriaal te verkrijgen bij ONICI



MUSIC TIME, een prachtige DVD met eenvoudige kleuterliedjes samengesteld door Christine Rocca.

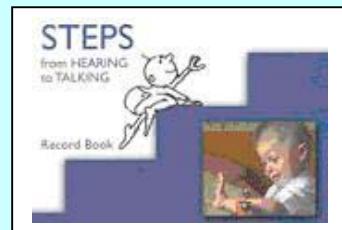
Samen zingen en dansen is niet alleen goed voor de muzikale ontwikkeling maar ook voor de hoor- en communicatieve ontwikkeling van dove peuters met een cochleaire implant.

Christine Rocca, muziekleerkracht in de dovenschool Mary Hare in Engeland, heeft deze DVD ontwikkeld in samenwerking met The Ear Foundation en Advanced Bionics . Het pakket omvat een DVD met 12 kinderliedjes en een handleiding met o.a. de teksten van de liedjes en oefensuggesties.

De liedjes zijn zorgvuldig samengesteld volgens verschillende muzikale kenmerken en volgens moeilijkheidsgraad op vlak van woordenschat en zinsbouw. Het gebruik van allerlei muzikale instrumenten zorgt ervoor dat de kinderen het bijzonder boeiend vinden.

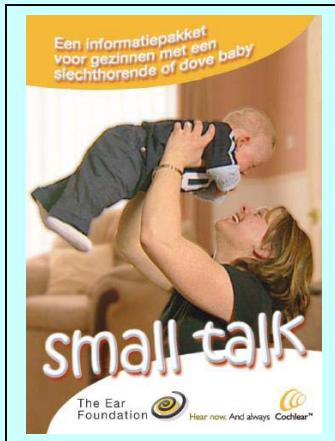
Niet alleen aan te bevelen voor alle begeleiders van dove baby's, peuters en kleuters, maar ook voor ouders. Je kan de Nederlandse versie van "MUSIC TIME" bij ONICI bestellen aan de prijs van 40 euro, exclusief verzendingskosten. Stuur hiervoor gewoon een email naar info@onici.be .

"STEPS, van Horen tot Spreken" is een informatiepakket voor ouders en begeleiders van een jonge dove kinderen met een cochleaire implant. Het werd ontwikkeld door The Ear Foundation i.s.m. Advanced Bionics. STEPS beschrijft heel gedetailleerd de verschillende stappen die een kind doorloopt van horen tot spreken: geluidsbewust worden, auditieve aandacht, luisteren, begrijpen, vocale beurtnemingen, klanknabootsingen, eerste woorden. Ook deze DVD is een echte aanrader voor ieder die betrokken is bij de opvoeding en begeleiding van jonge kinderen met een cochleaire implant. Je kan de Nederlandse versie van "STEPS: van horen tot spreken" bij ONICI bestellen aan de prijs van 40 euro, exclusief verzendingskosten. Stuur hiervoor gewoon een email naar info@onici.be .



Cochlear Benelux heeft ervoor gezorgd dat het Engelstalige hoortrainingsprogramma "Listen, learn en talk" vertaald werd naar het Nederlands. De vanzelfsprekende Nederlandstalige titel is dan ook **"Luisteren, Leren en Praten"**. Dit pakket behandelt de hoor- en spraakontwikkeling van een kind vanaf de geboorte tot het naar de lagere school gaat. In de handleiding worden drie niveaus onderscheiden: babybrabbels, peuterpraat en kleuter-geklets. Naast deze uitgebreide handleiding (127 p) vind je ingesloten nog een DVD die deze drie niveaus praktisch toelicht. Dit pakket is vooral bedoeld voor professionelen (logopedisten, gezinsbegeleiders,...) die betrokken zijn in de dagelijkse begeleiding van jonge dove kinderen met een CI. Het zal zeker nog een aanvulling kunnen bieden op het huidige hoortrainingsprogramma van het kind.

Je kan de Nederlandse versie van "Luisteren, Leren en Praten" bij ONICI bestellen aan de prijs van 146 euro, exclusief verzendingskosten. Stuur hiervoor gewoon een email naar info@onici.be .



“Small Talk” is een informatie pakket voor gezinnen met een baby of peuter waarbij een gehoorverlies werd vastgesteld. Het bevat zeer praktische informatie over hoe je best met je baby of peuter kan communiceren. Belangrijke communicatieve strategieën zoals: beurt nemen, oogcontact, aandacht volgen, taal aanpassen,... worden in de handleiding beschreven en voorbeelden ervan kun je bekijken op de bijgeleverde DVD, die in het Nederlands ondertiteld werd. Daarnaast worden nog fiches met communicatieve tips bijgeleverd, die je ter herinnering in huis zou kunnen ophangen. Tot slot vind je in het pakket ook nog enkele discussiebladen rond communicatie en interactie, waarmee je jezelf kan bevragen.

De Nederlandse versie van Small Talk kan besteld worden bij ONICI (info@onici.be) aan de prijs van 30 euro, exclusief verzendingskosten.

Gehoor in onderzoek in Nederland in 2007

‘Gehoor in onderzoek 2007’, is een uitgave van het HoorPlatform en is een vervolg op een soortgelijke brochure die in 2006 verscheen. De brochure bevat een omschrijving van niet minder dan 116 onderzoeken. Het gaat hierbij om onderzoeken op het gebied van preventie, diagnostiek, revalidatie en kwaliteit van leven. Het geheel geeft een totaalbeeld van wat er momenteel gaande is op het gebied van gehooronderzoek in Nederland. ‘Gehoor in onderzoek 2007’ kon gerealiseerd worden dankzij een subsidie van het Nederlandse Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De brochure ‘Gehoor in onderzoek’ is te downloaden via :

<http://www.nvvs.nl/download/diversen/Gehoorinonderzoek2007.pdf>

Bron: Nieuwsbrief NVVS, 12 december 2007



TIPS bij integratie in het gewone Secundair Onderwijs

Toen Wouter, een dove jongen met een cochleair implantaat in september 2007 in het eerste jaar van het gewone Secundair Onderwijs startte, schreef zijn moeder (Goede Joniau) voor de leerkrachten van de nieuwe school een lijstje met tips. Zij geeft hierin niet alleen tips over communicatie (spraakafzien, articulatie, taalniveau...) maar ook over de klasomgeving en over het gebruik van FM-apparatuur. Tot slot geeft zij nog een aantal suggesties voor specifieke situaties zoals: zwemles, muziekles, dictee,...

Het hele overzicht met de tips is terug te vinden in de 21^{ste} Nieuwsbrief van de Vlaamse oudervereniging VLOK-CI, jaargang 5, nr3, p. 23-27 (<http://www.vlok-ci.be>) of op de website van ONICI: <http://www.onici.be>, rubriek ‘recente aanpassingen’.

Vlaamse Gebarentaal leeft !

Op 26 april 2006 werd de Vlaamse Gebarentaal door het Vlaams Parlement erkend als taal in Vlaanderen. Deze erkenning van een minderheidstaal kan pas concrete gevolgen hebben al er ook 'herkenning' komt door de samenleving. Daarom subsidieerde Vlaams minister van cultuur Bert Anciaux een sensibiliseringscampagne rond de Vlaamse Gebarentaal. In eerste instantie werd er is een nieuwe website gemaakt waarop mensen alle belangrijke informatie kunnen vinden in verband met de Vlaamse Gebarentaal. Kijk maar eens op <http://www.vlaamsegebarentaal.be>.

Daarnaast werd een folder gemaakt 'Vlaamse Gebarentaal leeft!', die over heel Vlaanderen werd verspreid. En tot slot werd er alle dagen van de week van 23 september, op de openbare omroep een tv-spot getoond.

De bedoeling van dit alles is het brengen van een positieve boodschap die niet gaat over doofheid als handicap, maar wel over de Vlaamse Gebarentaal die als volwaardige taal een eigen plaats heeft in Vlaanderen.

OORTJES GESPITST



Een jaar geleden kwam het prentenboek "Wardje" op de markt. Dit boekje dompelt kleuters tussen 3 en 6 jaar onder in de leefwereld van een doof konijntje en leert ze hoe technologie toch een vrij normaal leven mogelijk maakt.

Nu is dit boekje uitgebreid tot een **volledig didactisch pakket over technologie en gehoorproblemen**.

Het volledige pakket noemt "Oortjes gespist" en bestaat uit het prentenboek "Wardje", een handleiding, een CD-rom en opdrachtkaarten.

De **handleiding** biedt naast achtergrondinformatie ook activiteiten aan rond 25 experimenten met materialen en geluiden.

Op de **CD-rom** kunnen de kinderen het verhaal van Wardje beluisteren, zoals ze het zelf horen, maar ook zoals Wardje het hoort via zijn Cochlear Implantaat. En verder zijn er verschillende speelse luisteropdrachten die de kleuters zelfstandig op de PC kunnen uitvoeren.

Daarnaast is er nog het doe-boekje "Klets-Boem-Beng!" ontwikkeld, dat fungeert als verwerkingmateriaal, als zelfevaluatieinstrument en als communicatiemiddel met de ouders.

Dit didactisch pakket kwam tot stand dankzij de steun van IMEC, (het grootste onafhankelijk onderzoekscentrum naar nanotechnologie en nano-electonica in Europa) en van de Roger Van Overstraeten Society, die jongeren warm wil maken voor technologische studierichtingen.



Het volledige didactische pakket "Oortjes gespist" evenals het doe-boekje "Klets-Boem-Beng!" kan besteld worden via de website van het Centrum voor Ervaringsgericht Onderwijs. Namelijk: <http://www.cego.be> klik dan op 'boeken en leermiddelen', dan op 'basisonderwijs', vervolgens op 'EG werken met jongere kinderen' en tenslotte op 'Oortjes gespist'.

Kostprijs van het volledige pakket "Oortjes gespist" bedraagt € 49. Het doe-boekje kost € 7,95.

Rechtzaak rond terugbetaling bilaterale CI: ouders trekken uiteindelijk aan het langste eind

Onze zoon Nick is doof geworden na pneumococce meningitis toen hij 6 maanden oud was. Na enkele jaren deed zich een plotse, sterke vorm van verbening van het slakkenhuis voor. Wij besloten om hem zo snel mogelijk te laten implanteren. Nick onderging een lange operatie, waarbij verschillende implantaten werden uitgetest. Uiteindelijk werden er 2 boringen door het slakkenhuis gemaakt waarin een “gesplitte” elektrode geplaatst werd. 8 elektroden konden geactiveerd worden. Om de taalontwikkeling optimale kansen te geven, en met het oog op de verbening aan het andere oor, hebben we vrij snel beslist om een 2^{de} CI te laten plaatsen. De chirurg moest ditmaal slechts een kleine boring maken, maar kon dan toch een gewone elektrode inbrengen. Alle elektrodes bleken te werken. Wat een contrast met het eerste CI!

Een 2^{de} CI wordt momenteel nog steeds niet terugbetaald. Omdat er toch bijzondere omstandigheden waren gingen we op zoek naar eventuele tegemoetkomingen. Zo kwamen we bij het Bijzonder Solidariteitsfonds van het RIZIV (= de ziekteverzekering) terecht. Onze arts stond achter deze zaak en maakte een verslag op voor de mutualiteit, om de aanvraag te doen bij het Bijzonder Solidariteitsfonds.

Het verzoek werd koudweg afgewezen, zonder bijkomende motivatie. Om kans te maken op een tegemoetkoming, en dus gemotiveerd in beroep te gaan, moesten we duidelijk meer zien te weten te komen over de voorwaarden om in aanmerking te komen. Deze voorwaarden werden recent nog bijgeschaafd in de wetgeving. Globaal gezien moet het moet gaan om:

1. Een uitzonderlijke geneeskundige verstrekking, of een bijzondere medische complexiteit die de verstrekking verantwoordt;
2. Het betreft een zeldzame aandoening die de vitale functies aantast (als mens, dus bv zicht, communicatie wordt ook bekeken);
3. De indicatie is op medisch vlak absoluut: er is geen alternatief

Economische of kostenvermijdende motieven worden zeker niet weerhouden.

Onze arts, Prof Dr. P. Van de Heyning, UZA, bleef overtuigd van het uitzonderlijke geval van Nick, en werkte de motivering uit, met zorg voor de argumentatie en terminologie. Hij beklemtoonde ook het belang om een uitspraak van de Arbeidsrechtbank vast te krijgen, die als precedent kon dienen. We besloten in beroep te gaan, met de rechtsbijstand van KVG (Katholieke Vereniging voor Gehandicapten). Onze advocaat kreeg van de tegenpartij een aantal uitspraken van de Arbeidsrechtbank toegestuurd. Dit leverde eigenlijk een fijn beeld van hoe de rechtbank denkt en omgaat met de wettekst. Ogenscheinlijk redelijke en overtuigende argumenten worden weggeveegd wegens ongegrond, niet afdoende, of niet in overeenstemming zijnde met de wet.

Het leek ons belangrijk goed te kunnen inschatten wat het Fonds probeert te ondervangen, en de geest van de wet te begrijpen. Wij contacteerden Helga Stevens, ondertussen Parlements lid NVA. Haar medewerker bezorgde ons de eigenlijke wettekst, die men vindt op de webstek van het parlement... als men de juiste referentie heeft: <http://www.dekamer.be>, klik GO, klik “formulier” vul in 1627, bij de resultaten klik op 51K1627

Een precedent van een uitspraak tegen de beslissing van het Bijzonder SolidariteitsFonds vonden we niet. We gingen met spanning naar de eerste zitting. Onze advocaat was er niet, er was een vervangster. Maar de Arbeidsrechtbank werkt vooral op basis van dossiers. Er werd een gerechtsdeskundige (een arts) aangesteld: een eerste succes. Nick was ondertussen 10 jaar. Hij zei dat hij het 1^{ste} CI niet meer wou dragen. 5 jaar heeft Nick dit ‘s morgens met tegenzin aangedaan. In overleg met het UZA zijn we dan gestopt met de split CI. De 2^{de} inplant doet het prima, en Nick gaat ondertussen naar het gewoon onderwijs.

Het onderhoud bij de gerechtsdeskundige sneed veel aspecten aan. Het ontwerpverslag leek ons een coherente samenvatting van ons gesprek, en adviseerde dat het Bijzonder Solidariteitsfonds tussen diende te komen. De rechtbank volgde het advies van de deskundige.

Na 5 jaar is dit een morele overwinning. De mutualiteit contacteerde ons redelijk vlug om de originele factuur van het CI voor te leggen. Ondertussen zijn we vergoed voor de volledige kost van het tweede Cochleaire implantaat.

Dank aan Prof. Dr. P. Van de Heyning en het NKO team, UZA. Zijn overtuiging dat dit echt omwille van de uitzonderlijke situatie zou kunnen gedragen worden door het Bijzonder SolidariteitsFonds heeft ons zo ver gebracht.

Dank aan KVG de rechtsbijstand, toch een uitzonderlijke dienstverlening, want privé start je nog niet eens aan zo'n initiatief.

Dank aan Helga Stevens en Nick Mouton (NVA), zonder hun medewerking zou het onmogelijk geweest zijn om op een efficiënte manier toegang te vinden tot de wettekst en de ware intentie van de wetgever te begrijpen.

Dank aan Meester. I. Van Overloop, die steeds juiste informatie heeft verstrekt over hoe een rechtbank werkt, en wat je wel en niet kan verwachten.

Hopelijk kan onze zaak helpen andere ouders te gidsen, en kan ze wél als precedent voor andere zaken dienen. (Arbeidsrechtbank Antwerpen, 27 juni 2007, AR.nr.345.175)

Gert Mampaey gert.mampaey@skynet.be

Ilse Steenackers ilse.steenackers@skynet.be

Ontmoetingsdag over cochleaire implantaat

Hasselt

"Het geluid van reghdruppels, fluitende vogels, het geritsel van bladeren, de eerste weken na mijn implantaat stond ik om 6 uur 's ochtends op om de tuin in te gaan om niets daarvan te missen," vertelt Lutgarde Sloommaekers over de 'horende' wereld die opnieuw opening na meer dan 15 jaar stilte. Maandenlang was de angst voor een 'operatie in haar hoofd' te groot, vandaag blijft alleen de vrees over dat het apparaatje op een dag niet meer zal werken. "Ik ben een nieuw leven begonnen," zegt ze, in aanloop naar de ontmoetingsdag voor mensen met een cochleaire implantaat zondag in Hasselt.



"De wereld gaat opnieuw voor je open," toont Suzy Briers, samen met Leo De Raeve en Lutgarde Sloommaekers haar implantaat.

Zondag 7 oktober 2007 had er in het ontmoetingscentrum voor doven 'De Schakel' in Hasselt (B) een ontmoetingsdag plaats voor volwassenen met een Cochleair Implantaat (en hun omgeving) of voor zij die er graag meer zouden over weten. Dankzij het voorafgaand verschijnen van een artikel in 'Het Belang van Limburg' was er een enorme opkomst. Ruim 80 aanwezigen hebben er mekaar kunnen ontmoeten met de bedoeling om ervaringen uit te wisselen. Daarnaast heeft Leo De Raeve (ONICI) hen nog geïnformeerd over de problemen die doofheid op latere leeftijd met zich mee kunnen brengen en wat zij en hun omgeving er kunnen aan doen. Dergelijke ontmoetingsdagen worden in de Belgische provincie Limburg twee maal per jaar te georganiseerd. Mensen die graag in de toekomst hierover een uitnodiging ontvangen, mogen gerust een email sturen naar ONICI.

Leo De Raeve (ONICI)

kroop het voorbije half jaar weer in de pen



Het voorbije half jaar verschenen weer 3 publicaties waar Leo De Raeve als hoofd- of als coauteur heeft aan meegewerkt. Twee publicaties verschenen in Engelstalige tijdschriften en één in het Nederlands:

1. Tait M. , De Raeve L. & Nikolopoulos T. (2007), Deaf children with cochlear implants before the age of one year: comparison of preverbal communication with normal hearing children, **International Journal of Pediatric Otolaryngology**, 71: 1605-1611.

Vele CI- en begeleidingscentra gebruiken Tait Video Analyses om de preverbale communicatie na implantatie goed op te volgen. Aangezien de leeftijd bij implantatie steeds jonger wordt, zelfs jonger dan één jaar, werd een studie uitgevoerd waarin de preverbale communicatie van 10 dove kinderen, die geïmplanteerd werden voor de leeftijd van één jaar, vergeleken met 10 horende leeftijdsgenoten. Het resultaat was dat de horende peuters meer op een vocale manier beurt nemen, en dat de horende kinderen iets meer zelf initiatief nemen om vocaal te communiceren, maar het verschil tussen beide groepen was niet significant, wat er dan ook op wijst dat de preverbale communicatie zich bij jong geïmplanteerde dove kinderen gelijkend aan deze van horende kinderen ontwikkelt.

2. Scherf Fanny, van Deun Lieselot, van Wieringen Astrid, Wouters Jan, Desloovere Christian, Dhooge Ingeborg, Offeciers Erwin, Deggouj Naïma, De Raeve Leo, De Bodt Marc, Van de Heyning Paul (2007), Hearing benefits of second-side cochlear implantation in two groups of children, **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, 71, 1855-1863.

Deze publicatie kadert binnen het bilaterale project van het RIZIV (de ziekteverzekering), waarbij in 2003 bij 42 kinderen een bilateraal implantaat werd geplaatst. De eerste resultaten van dit onderzoek (na 18 maanden bilateraal CI-gebruik) tonen aan de gehoordrempel van alle kinderen met hun twee CI's beter is dan met 1 CI. Ook het verstaan van spraak in een stille omgeving, maar vooral bij omgevingslawaai was beter bij de bilateraal geïmplanteerde groep in vergelijking met unilateraal geïmplanteerden. Maar de resultaten waren aanzienlijk beter bij kinderen die hun beide CI's voor de leeftijd van 6 jaar hadden gekregen.

3. De Raeve Leo (2007), Cochleaire Implantatie anno 2007: huidige stand van zaken, **Vloc-visie**, dec.2007, p.

In dit artikel wordt een overzicht gegeven van wat we de dag van vandaag weten op vlak van cochleaire implantatie en dit niet alleen wat betreft de auditieve ontwikkeling, maar ook wat betreft de spraakontwikkeling, de gesproken taalontwikkeling en de sociaal-emotionele ontwikkeling. Tevens wordt de plaats van gebaren(taal) in de opvoeding van dove kinderen met een CI besproken. Dit alles is gebaseerd op recente internationale publicaties en eigen ervaringen. Ook de invloed van deze toch wel gewijzigde populatie dove kinderen op opvoeding, revalidatie, onderwijs en begeleiding komt in dit artikel aan bod.

Evaluatie-instrumenten voor CI-kinderen met een bijkomende beperking

Tijdens de meeting “New Frontiers in Deafblindness” op 15 juni 2007 in London, hebben The Ear Foundation, The Royal School for the Deaf and Communication Disorders en Advanced Bionics Europe hun laatste nieuw project voorgesteld: “Evaluation Scales for Paediatric CI Users with Additional Disabilities”.

Meerdere studies bevestigen dat het aantal geïmplanteerde kinderen met bijkomende beperkingen sterk is toegenomen de voorbije jaren. Omwille van deze evolutie is het ook duidelijk dat er bijkomende noden zijn ontstaan naar de revalidatie en begeleiding van deze kinderen toe.

De “Evaluation Scales for Paediatric CI Users with Additional Disabilities” laten toe om de vooruitgang van het kind, door de tijd heen, in verschillende gebieden waar te nemen en te registreren. De grafische voorstelling van dit instrument laat toe om in een oogopslag te zien waar de vooruitgang heeft plaats gevonden. Deze schalen moeten dan ook de audioloog ondersteunen om een nog optimalere fitting te bereiken.

Deze nieuwe “Evaluation Scales for Paediatric CI Users with Additional Disabilities” kwam tot stand dankzij een panel van vooraanstaande mensen uit het veld van cochleaire implantatie zoals Sue Archbold, Richard Ramsden, Gerard O’Donoghue, Erwin Offeciers, Thomas Lenarz, Christine Rocca, Dagmar Herrmannova, Lindsey Edwards en Liz Hodges.

Het pakket, dat in samenwerking met Advanced Bionics Europe werd ontwikkeld in verschillende talen, zal een instructieboekje bevatten (uitsluitend in het Engels) alsook een CD met de testformulieren. Deze zullen beschikbaar zijn in het Nederlands, Engels, Frans, Duits, Spaans, Italiaans, Zweeds, Deens, Turks en het Russisch.

Voor meer informatie verwijst ik jullie naar de mensen van Advanced Bionics Benelux, zie p. 23

Bart Van Malderen stelt een parlementaire vraag in het Vlaams Parlement over de voorzieningen voor kinderen met een cochleair implantaat nu en in de nabije toekomst

Op 6 november 2007 werd door de heer Bart Van Malderen een parlementaire vraag gesteld aan Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Steven Vanackere over ‘geïntegreerd onderwijs voor kinderen met een cochleair implantaat’. Op dit ogenblik krijgen in Vlaanderen slechthorende kinderen 2 uren begeleiding/week, maar slechts twee jaar per onderwijscyclus van 6 jaar. Dove kinderen krijgen jaarlijks 4 uren gon-begeleiding per week. Aangezien sommige mensen verklaren dat kinderen met een CI meer en meer als een slechthorenden gaan functioneren, bestaat volgens Van Malderen bij ouders de vrees dat hun kind met een CI minder begeleiding zou gaan krijgen in de toekomst. Daarnaast haalt hij ook aan dat ouders van kinderen met een CI bang zouden zijn dat hun kinderbijslag zou dalen als hun kind naar het gewone onderwijs zou gaan. Hij noemt dit “een pervers effect van een op zichzelf toe te juichen evolutie”.

Vlaams Parlementariër Helga Stevens (zelf doof) merkte hierbij op dat doof of slechthorend niet uitmaakt, omdat er altijd een probleem blijft op vlak van communicatie en informatieverwerking. Zij gaf hierbij de hint dat slechthorende kinderen ook beter 4 uren begeleiding zouden krijgen. In de daaropvolgende discussie werd nog aangehaald dat er een beter inschalingsinstrument moet komen om de ondersteuning te bepalen, veel ruimer dan de huidige ‘audiologische criteria’. Het volledige verslag van het debat in de commissie kan u nalezen op de website van het Vlaams Parlement : <http://www.vlaamsparlement.be/Proteus5/showVI.action?id=501048>, bij ‘publicatie’.

Meetinstrumenten voor de auditieve ontwikkeling en spraakontwikkeling van Nederlands sprekende kinderen met een cochleaire implantaat

Patricia Gulpen (Leiden)

De snel vooruitstrevende mogelijkheden van cochleaire implantatie (CI) bij kinderen leidt tot een groeiende behoefte aan testmateriaal om de ontwikkeling van deze kinderen nauwkeurig in kaart te brengen. Deze informatie is essentieel tijdens de besluitvorming in de pre- en postoperatieve fase en geeft tevens inzicht in de meerwaarde van een CI op de ontwikkeling van dove en slechthorende kinderen. Op dit moment is er echter een groot tekort aan geschikt testmateriaal; de beschikbare tests zijn niet bruikbaar voor hele jonge kinderen, houden onvoldoende rekening met de gebarentaalontwikkeling en/of bevatten geen normering voor dove en slechthorende kinderen. Vandaar dat CIRCLE (Cochleair Implant Rehabilitation Centre Leiden – Effatha) begin 2006 een project heeft opgestart met als hoofddoel het samenstellen van een testbatterij voor het evalueren van spraak- en taalontwikkeling van Nederlands sprekende kinderen met een CI (ontwikkelingsleeftijd vanaf 6 maanden).

Uit een door het CI-ON (Cochlear Implant Overleg Nederland) uitgevoerde inventarisatie blijkt dat binnen de Nederlandse CI-teams onder andere buitenlandse meetinstrumenten worden gebruikt om het tekort aan testmateriaal op te vangen. Dit zijn voornamelijk de volgende Engelstalige instrumenten:

- Categories of Auditory Performance (CAP): een observatielijst voor het auditief functioneren.
 - Speech Intelligibility Rating (SIR): een observatielijst voor de spraakverstaanbaarheid.
 - Meaningful Integration Scale (MAIS) & Infant-Toddler Meaningful Integration Scale (IT-MAIS): vragenlijsten gericht op de auditieve ontwikkeling.
 - Meaningful Use of Speech Scale (MUSS): een vragenlijst gericht op het functionele stemgebruik.
- Deze instrumenten – die op internationaal niveau op grote schaal worden gebruikt voor zowel klinische als wetenschappelijke doeleinden – zijn allen speciaal ontwikkeld voor het monitoren van kinderen na aanpassing van een hoorhulpmiddel (CI of hoortoestel) en kunnen reeds gebruikt worden bij kinderen vanaf een zeer jonge leeftijd.

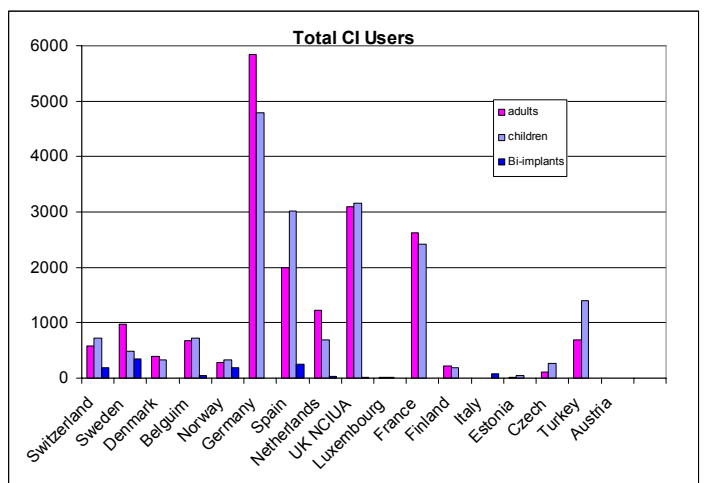
In de afgelopen jaren zijn van bovengenoemde instrumenten meerdere Nederlandse vertalingen in omloop geraakt, die echter geen van allen zijn gebaseerd op een methodologisch onderbouwde vertalingprocedure. Dit heeft geleid tot grote diversiteit en vooral tot grote onduidelijkheid over de betrouwbaarheid en de waarde van de verkregen resultaten. Om hieraan een einde te maken, zijn nieuwe Nederlandse vertalingen volgens de richtlijnen van Guillemin, Bombardier & Beaton (1993) gemaakt. Hierbij is samengewerkt met de Werkgroep Taal en Cochleaire implantatie (WTC), een werkverband van logopedisten en linguïsten werkzaam binnen Nederlandse CI-teams, het Belgische ONafhankelijk Informatiecentrum over Cochleaire Implantatie (ONICI). Tevens heeft er overleg plaatsgevonden met de uitgevers van de CAP en SIR, The Ear Foundation (Nottingham), en de ontwikkelaars van de MAIS, IT-MAIS en MUSS, dr. Robbins en dr. Osberger. Om te bereiken dat de nieuwe Nederlandse vertalingen – ofwel de CAP-NL, SIR-NL, (IT)MAIS-NL en MUSS-NL – op grote schaal binnen Nederland en Vlaanderen worden ingezet, kunnen de vragenlijsten (inclusief de instructies) kosteloos worden gedownload via de website van het Leids Universitair Medisch Centrum: <http://www.lumc.nl/KNO>, CIRCLE/Cochleaire implantatie > Testbatterij. Hier kunt u ook meer informatie vinden over het project ‘Testontwikkeling voor Nederlands sprekende kinderen met een CI’. Op de website van ONICI (<http://www.onici.be>) staat een snelkoppeling naar deze site. Daarnaast zijn de observatieformulieren van de CAP-NL, SIR-NL en MAIS-NL opgenomen in de Nederlandse vertaling van het Nottingham Early Assessment Package 2 (NEAP-2, The Ear Foundation, 2007).

Patricia Gulpen
Logopedist & Spraak-taalpatholoog
Cochleair Implant Rehabilitation Centre Leiden – Effatha
Email : p.m.h.gulpen@lumc.nl

EURO-CIU toont ons cijfers over het aantal personen met een Cochleair Implantaat in Europa.

Bron: Euro-CIU Newsletter 6, summer 2007

De Europese overkoepelende organisatie van verenigingen van mensen met een Cochleair Implantaat. 'Euro-CIU' toont ons in zijn laatste Nieuwsbrief een overzicht van het aantal personen met een CI in Europa. Als je de cijfers hieronder bekijkt, dan zie je dat in Duitsland veruit de meeste

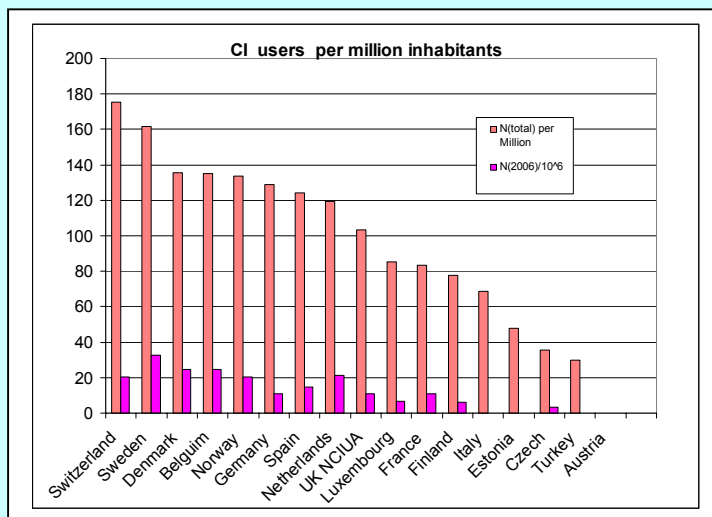


implantaties zijn uitgevoerd: bijna 6000 volwassenen en 5000 kinderen. In absolute aantallen worden zij gevolgd door Engeland (UK), Spanje en Frankrijk. In Zuid- en Oost-Europa is het opvallend dat deze landen duidelijk de voorkeur geven aan het implanteren van kinderen. We zien in de grafiek dat daar meer kinderen dan volwassen geïmplanteerd worden, alwaar in de meeste westerse landen ongeveer evenveel of zelfs meer volwassenen dan kinderen geïmplanteerd worden.

De meeste bilaterale implantaties vinden we terug in Zwitserland, Spanje, Noorwegen, Zwitserland en België. De reden hiervan is natuurlijk dat in landen als Zwitserland, Zweden en Noorwegen, bilaterale implantaties bij kinderen worden vergoed door de ziekteverzekering.

Meer informatie over de Zwitserse wetgeving op dit vlak kun je terug vinden op http://www.uzh.ch/orl/ci-zentrum/links/empfehlungen_bilaterale_ci-versorgung.pdf
http://www.uzh.ch/orl/ci-zentrum/links/Recommendations_IC_bilateraux.pdf

Procentueel gezien (in verhouding tot het aantal inwoners) worden de meeste implantaties uitgevoerd in Zwitserland, gevolgd door Zweden, Denemarken en België. Nederland komt dan op de 9^{de} plaats. (zie grafiek hiernaast)



Geïnteresseerden kunnen de volledige tekst lezen in de 6^{de} Nieuwsbrief van EURO-CIU, die je volledig kan downloaden via: <http://eurociu.implantecoclear.org/newsletter.php#newsletter6> .

COCHLEAR PERSBERICHTEN



Terwijl u onder de kerstboom verrassingen in- en uitpakt, pakken wij ook graag uit met een verrassing.

U weet dat Cochlear de terugwaartse compatibiliteit hoog in het vaandel draagt. Dat werd in de loop van 2006 ook weer eens aangetoond door het beschikbaar maken van de Freedom processor voor de Nucleus 3 familie.

Begin van volgend jaar zullen we ook de Freedom processor beschikbaar kunnen stellen voor de nog eerder geïmplanteerde Nucleus 22 dragers. Jawel, de 5^{de} upgrade voor N22, het oudste implantaat uit de Nucleusfamilie dat in 1982 zijn intrede maakte.

De N22 dragers zullen nu ook kunnen genieten van volgende voordelen:

- de SmartSound technologie die zorgt voor een beter spraakverstaan in moeilijke luistersituaties;
- een processor die IP44 spatwaterresistent is: geen problemen meer dus met even in de regen lopen of zweten tijdens een inspanning;
- flexibele draagopties, de Freedom processor is te verkrijgen als oorhanger of als kasttoestel en de vele accessoires hebben vooral voor kinderen hun nut al bewezen;
- oplaadbare batterijen;
- de mini BTE



De **MiniBTE** is de oorhanger die met twee batterijen werkt. De keuze voor deze MiniBTE hangt vaak samen met afregelprogramma's die wat minder stroom verbruiken. Omdat er bij het uitkomen van het Nucleus 22 implantaat nog geen ACE strategie bestond is SPEAK het snelst haalbare. Dat maakt ook dat zowat elke Nucleus 22 gebruiker comfortabel gebruik kan maken van een MiniBTE. Die is dan ook weer wat kleiner en lichter en dat is toch altijd mooi meegenomen.

Om de Freedom te kunnen aanpassen aan een N22 implantaat, komt er in februari een nieuwe softwareversie. Technisch bekeken is het dezelfde Freedom processor zoals we die al kennen maar de zendspool heeft een andere zendfrequentie. Dat maakt dat de processoren niet zomaar onderling uitwisselbaar zijn met een Freedom of een Nucleus 3 implantaat, zonder dat de zendspool ook wordt aangepast.

In de vorige nieuwsbrief hebben we de verschillende **pediatrische accessoires** voorgesteld. Een klein onderzoek in een 5-tal Europese landen bracht volgende resultaten aan het licht:

Babyworn:

Algemeen reageerden de ouders zeer positief op de Babyworn:

- zeer licht en comfortabel om te dragen en blijft beter ter plaatse zitten
- een gelijke hoorprestatie
- tussen de verschillende fixatiemogelijkheden vindt bijna iedereen zijn gading

Snugfit:

- hij is comfortabel en praktisch in gebruik
- de oorhanger wordt beter op zijn plaats gehouden maar voorkomt niet bij iedereen volledig dat hij soms loskomt. Er is echter wel een opvallende verbetering.
- voor sommigen was de Snugfit te klein of gaf hij licht huidirritatie

Algemeen verkozen de meeste ouders de Snugfit boven de andere draagopties

Bodyworn:

- het nieuwe kleine design wordt geprezen
- het gebruiksgemak is hoog: gemakkelijke bediening met handige toetsen en een goede tactiele feedback

Voor meer informatie kan u steeds terecht op de **Cochlear website**: <http://www.cochlear.com> of kunt u contact opnemen met Cochlear Benelux, Schaliënhoevedreef 20/i, 2800 Mechelen, België, Tel: +32 15/36.28.77, Fax: +32 15/36.28.70, email: benelux@cochlear.be

Inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door Cochlear-Benelux. ONICI is dus niet inhoudelijk verantwoordelijk.

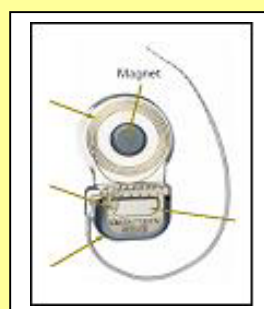
MED-EL PERSBERICHTEN



Het voorbije half jaar hebben de mensen van MED-EL in België veel inspanningen geleverd om hun nieuwe implantaat (**SONATA**) en de nieuwe spraakprocessors (**OPUS 1, 2 en DUET**) terugbetaald te krijgen door de ziekteverzekering. Zij zijn alleszins geslaagd in hun opzet, want sinds 1 juli 2007 worden bovenvermelde systemen terugbetaald.

Het nieuwe inwendige deel (SONATA Ti100) bestaat nu uit een titanium behuizing (voorheen was dit ceramisch). De nieuwe microchip is nog dunner in omvang en zorgt tevens voor een lager energieverbruik. (batterijen gaan dus langer mee). Tevens is de SONATA ook NMR/ MRI veilig bij 0.2, 1.0 en 1.5 Tesla.

De nieuwe OPUS-spraakprocessors kunnen dankzij een nieuwe hoog-technologische microchip een nog betere geluidskwaliteit leveren. Vooral het luisteren naar muziek en het spraakverstaan in omgevingslawaai worden hiermee aanzienlijk verbeterd



Er zijn 2 OPUS spraakprocessors ontwikkeld:

OPUS 1 zit in hetzelfde design als de gekende tempo+ spraakprocessor; **OPUS 2** is een nieuw ontwerp, met afstandbediening (zie foto).

De afstandsbediening is zo klein als een bankkaart, maar de toetsen zijn ruim duidelijk zichtbaar gemaakt. Zonder de spraakprocessor uit te doen, kan het toestel nu van op afstand in de meest comfortabele luisterpositie geplaatst worden. Kleine kinderen kunnen hierdoor ook niet meer aan de instellingen van het implantaat brutsen.

De OPUS 2 kan ook draadloos verbonden worden met een FM-systeem of met Bluetooth-systemen. Geïntegreerd in het toestel zit eveneens een T-stand en audio-input.

De DUET-spraakprocessor wordt meestal gebruikt in combinatie met de FLEX^{ead} Electrode. Het is speciaal ontworpen voor personen met nog goede gehoorresten in de lage tonen, maar vooral verlies in de hoge tonen. Het is een combinatie van een gewoon hoorapparaat met een cochleaire implant (een elektro-akoestisch apparaat), waarbij het gewone hoorapparaat vooral de lage tonen stimuleert en het implantaat de hoge tonen.



Daarnaast kunnen sinds kort alle MED-EL spraakprocessors die achter het oor gedragen worden (Tempo +, OPUS1,2 en DUET) gebruik maken van het oplaadbaar batterijpakket 'DaCapo', waarmee de spraakprocessor minimum 10 uren functioneert.

Voor meer informatie, kunt u terecht op de website van MED-EL: <http://www.MEDEL.com> of met:

Veranneman bvba

Hans Van Bever

Ravenstein Galerij 37

1000 Brussel, België

Tel.: +32(0)25126737

Email: h.vanbever@veranneman-audio.be

Veenhuis Medical Audio BV

A.G. van Dijk

Ouverturelaan 2 (postbus 108)

2800 AC Gouda, Nederland

Tel. +31(0)182683800 Fax. +31(0)182683826

Email: avandijk@veenhuis.nl

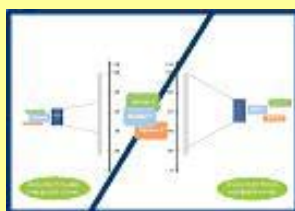
De inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door de firma MED-EL. ONICI is niet inhoudelijk verantwoordelijk.

Omdat Advanced Bionics heel veel belang hecht aan het behalen van de beste resultaten in alle omstandigheden werd de Harmony processor en de HiRes 120 spraakcoderingsstrategie ontwikkeld. Bij de Harmony begint geluidskwaliteit met de microfoon, op de juiste plaats bij de ingang naar het oor, en eindigt deze met kwalitatief hoogstaande, hoogresolutie overdracht aan de gehoorzenuw. HiRes® Sound is ontwikkeld om een rijkere en nauwkeurigere representatie van spraak en muziek te bieden dan mogelijk is met een andere implantatietechnologie.

De vier stappen van geluidsverwerking

1-Vastleggen van de geluidsomgeving

Normaal gesproken horen luisteraars een groot aantal geluidsniveaus op een groot aantal frequenties. HiResolution legt het meest volledige bereik van geluiden vast. Met de automatische versterkingsregeling kan de gebruiker van het cochleaire implantaat meerdere sprekers horen die op verschillende niveaus op verschillende afstanden praten. Dit alles gebeurt zonder dat er geluidsverwerkingsregelingen afgesteld hoeven te worden. Het systeem rechts in het diagram kan een breed dynamisch bereik registreren en kan de drie sprekers allemaal op verschillende spreeksterktes tussen de 20dB en 100dB vastleggen. Het systeem aan de linkerkant heeft een klein dynamisch invoerbereik en kan alleen geluiden vastleggen die tussen de 40dB en 70dB liggen, dus de sprekers twee en drie worden slecht geregistreerd.



Links:
Traditionele
verwerking

Rechts:
HiResolution-
verwerking

2- Samenstellen van het volledige spectrum

De natuurlijke omgeving bestaat uit een groot aantal complexe geluiden. Sommige CI-systemen geven deze geluiden slechts gedeeltelijk weer door een beperkt aantal componenten te selecteren.

HiResolution bewaart het hele spectrum van geluiden om het luistervermogen in moeilijke situaties te verbeteren en om meer van muziek te kunnen genieten.

Voor meer informatie: zie <http://www.bionicear.eu> of neem contact op met:

Patrick D'Haese, email patrickd@abionics.fr of

Elke Claeys: elkec@abionics.fr

Advanced Bionics n.v., Galileilaan, 18, 2845 Niel – België, Tel +32(0)473 71 97 36



Links: Traditionele
verwerking

Rechts:
HiResolution-
verwerking

3-Detaileren van geluid

Veel belangrijke kenmerken van stemmen en muziekinstrumenten zijn aanwezig in de fijne tijdsdetails.

Bij traditionele lage resolutie-strategieën worden de fijne tijdsdetails weggegooid, waardoor het waargenomen geluid achteruitgaat. Een lagere resolutiestrategie kan voldoende zijn voor het waarnemen van spraak in een rustige omgeving, maar schiet te kort in moeilijkere luistersituaties. Bijvoorbeeld : in een restaurant of wanneer u de telefoon gebruikt.

HiResolution biedt 10 tot 20 maal meer geluidsdetails dan lageresolutie-overdracht. Hierdoor blijven de fijne details van complexe geluiden behouden en wordt de overdracht van een nauwkeurigere voorstelling van de akoestische omgeving mogelijk gemaakt.



Links: Traditionele
verwerking

Rechts: HiResolution-
verwerking

4- Overdracht van geluid aan de gehoorzenuw

De snelheid en nauwkeurigheid van het doorgeven van informatie aan de gehoorzenuw is even belangrijk als de geluidsverwerkingsresolutie. Snelle en nauwkeurige stimulatie is van essentieel belang voor het benaderen van de normale gehoorzenuwpatronen en het overbrengen van de details van complexe geluiden. HiResolution is ontwikkeld om de hoogste snelheden en de beste stimulatieplaatsingen aan de gehoorzenuw af te geven, om de vastgelegde, samengestelde en gedetailleerde geluidsinformatie te bewaren.

Terwijl een geluid door een cochleair implantaat systeem gaat, worden de effecten van slechte vastlegging, samenstelling detaillering en afgifte gecombineerd: het kwalitatief hoogstaande systeem levert een veel beter resultaat op.



Links: Traditionele
verwerking

Rechts: HiResolution-
verwerking

NEURELEC DIGISONIC - PERSBERICHTEN

Digisonic® SP



Digisonic® SP

20 channel implant



Digi SP'K

Micro BTA with remote battery



Digi SP

Behind the ear processor

MXM / NEURELEC viert haar 30- jarig bestaan als bedrijf in medische technologieën. NEURELEC is bijzonder trots op het DIGISONIC cochleair implantaat : DIGISONIC SP. Door zijn unieke, kleine vorm kan de chirurg het intern gedeelte met een minimale insnede plaatsen. NEURELEC waakt nauwgezet over de betrouwbaarheid van elke DIGISONIC SP: tot op heden is geen geval van lekkage en geen enkele verschuiving van de interne receptor vastgesteld. Dankzij zijn uniek fixatiesysteem is een DIGISONIC het enige CI dat een MRI-scan onderzoek (Magnetische Resonantie Beeldvorming) doorstaat zonder dat het implantaat zich verplaatst ! Een MRI-scan is geen routine onderzoek maar soms is het niet uit te sluiten. Bij een patiënt met een DIGISONIC CI kan de radioloog dit onderzoek veilig uitvoeren. De veiligheidsvoorschriften voor dit onderzoek zijn beschikbaar op <http://www.neurelec.com>

Belgische verdeler van DIGISONIC:
Pharma Support bvba
Capucienenlaan 49
9300 Aalst (België)
Tel. +32 (0) 53767620
Fax.+32 (0) 53767629
Email: info@digisonic-pharmasupport.com



De inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door Pharma Support. ONICI is niet inhoudelijk verantwoordelijk.

PHONAK WIRELESS SYSTEMS - PERSBERICHTEN

PHONAK

Hooguit eens in de tien jaar zien we een doorbraak die de loop van de geschiedenis van solo apparatuur verandert: een concept of een idee waarmee nieuwe blikvelden geopend worden. Significante vooruitgang zoals deze ontstaat uit een duidelijk gevoel voor visie en intelligent, creatief denken. Dynamic FM is zo'n doorbraak.

Het Dynamic FM-platform is gebaseerd op een nieuwe chip, nieuwe algoritmes, nieuwe software en nieuwe mechanica en genereert een scala aan revolutionaire producten. De eerste hiervan, een zender voor scholen, heet **inspiro**.

inspiro is een combinatie van buitengewoon design, extreme robuustheid, gebruikersvriendelijke menu's op een helderkleurenscherm, volledig nieuwe microfoons en vele andere kenmerken waarmee een nieuwe standaard wordt gezet. De introductie gaat samen met twee nieuwe ontvangers: de universele MLxi en de design-geïntegreerde, vochtbestendige ML10i voor Naída.

Dynamic FM is klaar om onze succesvolle multifrequentie FM-systemen te vervangen en komt met een grote hoeveelheid indrukwekkende nieuwe functies waarmee gebruikers als nooit tevoren zullen profiteren:

- Dynamic Speech Extractor: een slim algoritme dat onder lawaaiige omstandigheden de signaal/ruis-verhouding tot 15 dB en spraakscores met tientallen procenten verbetert
- AutoConnect: universeel, plug & play concept voor ontvangers die geen programmering nodig hebben
- SoundCheck: meet lawaainiveaus in leslokalen en helpt de optimale microfoonpositie te definiëren
- ChannelFinder: voor moeiteloze storingsvrije ontvangst
- DataLogging FM: nog een unieke innovatie die professionals voorziet van gedetailleerde informatie over van alle belangrijke voorvallen
- Monitoring: intelligente controle van de belangrijkste functies in zenders en ontvangers
- MultiTalker Network: een revolutionair nieuwe benadering, die de huidige TeamTeaching vervangt



Phonak inspiro zender



Naída met ML10i ontvanger



Universele Mlxi ontvanger

Voor meer informatie, kunt u terecht op de website <http://www.phonak.nl> of kunt u contact opnemen met :

Phonak B.V,
Postbus 1011
3430 BA Nieuwegein
Nederland

Tel: +31 (0)30 6008850
Fax: +31 (0)30 6008853
Email: info@phonak.nl

De inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door Phonak B.V.-Nederland. ONICI is niet inhoudelijk verantwoordelijk.

NIEUWE SERVICE : we komen bij jouw langs!

Hasaweb (Hearing Aids Services Aerts WEB) is een afdeling van Hoorcentrum Aerts
Hasaweb biedt in België een nieuwe nooit eerder geziene service aan voor slechthorende en dove personen.

Hasaweb is de Belgische verdeler van de ComfortAudio producten (FM systemen)

Hasaweb is de Belgische verdeler van de Geemarc telecom producten (versterkte telefoons)

Hasaweb installeert lichtflitsystemen of signalisatiesystemen bij U thuis.

Hasaweb heeft een uitgebreid gamma aan hulpmiddelen waaronder: telefoontoestellen, hulpmiddelen voor GSM's, wekkers enz...

Hasaweb bezorgt U alle informatie betreffende het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap), voorheen het Vlaams Fonds. Indien gewenst komen wij ter plaatse om al de mogelijke systemen uit te leggen en te demonstreren. Als U een goedkeuring heeft van het VAPH kunnen wij rechtstreeks afrekenen met het Vlaams Fonds. U moet het geld niet voorschieten!

**Enkele voorbeelden van ComfortAudio hoorhulpmiddelen voor CI-patiënten (FM systemen):
Dagelijks leven.**

De ontvanger R20 met neklus (T-stand) of de ontvanger MLxS die rechtstreeks op het hoorapparaat of CI is aangebracht ontvangt het geluid van Bv. de Selecta T10. De Selecta T10 draadloze microfoon kan worden gebruikt door de gesprekspartner maar kan tevens aangesloten worden op Bv. het TV toestel, hierdoor ontvangt men de stem of de TV storingsvrij rechtstreeks in het hoorapparaat of CI.



Selecta T10

Op het werk of op school



Comfort Conference

De ontvanger R20 met neklus (T-stand) of de ontvanger MLxS die rechtstreeks op het hoorapparaat of CI is aangebracht ontvangt storingsvrij het geluid van Bv. de Selecta T10 die door de leerkracht gedragen wordt of die tijdens een belangrijke vergadering door uw gesprekspartner gedragen wordt.

Voor gesprekken met meerdere personen kan de ComfortConference gebruikt worden, zodat de drager van de R20 of MLxS het gesprek tussen meerdere personen beter kan verstaan

Dagelijks leven en Werk

Met Bv. de Selecta T10BT Zoom kan men draadloos telefoneren. Deze kan tegelijkertijd op een vast en op een Mobiele telefoon aangesloten worden via Bluetooth of via een Bluetooth adapter. Tevens is de T10BT Zoom voorzien van een Omni-directionele en een directionele microfoon. Waardoor men in lawaaierige omgevingen best de Omni-directionele microfoon kan gebruiken zodat U nog beter kan verstaan.



Selecta T10 BT/D

Dit zijn maar enkele voorstellen uit het gamma van hoorhulpmiddelen dat ComfortAudio voor u ter beschikking heeft. Voor meer gedetailleerde informatie, kunt u steeds terecht op de website www.comfortaudio.com of neem **vrijblijvend** contact op met **HASAWEB**.

Hasaweb

Bovenrij 46

B- 2200 Herentals

Tel. +32 (0)14/25 50 07

Fax. +32 (0)14/25 50 09

SMS/bel naar +32 (0)473/18 51 33 of mail info@hasaweb.be of ga naar <http://www.hasaweb.be>.

Hasaweb

Bergstraat 58

B-2220 Heist Op Den Berg

Tel. +32 (0)15/22 81 87

Fax. +32 (0)15/22 81 89

NOG ENKELE INTERESSANTE WEETJES

- The Ear Foundation uit Nottingham is sinds enkele maanden gestart met het geven van online cursussen. De ‘**Twilight lectures**’ hebben gemiddeld één keer per maand plaats in Nottingham, maar kunnen via internet niet alleen live gevolgd worden, maar ook achteraf kun je ze nog raadplegen. Op donderdag 13 december 2007 gaf **Prof. Dr. P. Govaerts** van De Oorgroep uit Deurne (Antwerpen) er een presentatie met de titel ‘Time To Think Cochlea’. Je kan deze presentatie bekijken via <http://www.earfoundation.org.uk/courses/?cat=3>
- **De AŞE-test** (Auditory Speech Sound Evaluation), een veel gebruikte test voor het meten van de spraakperceptie bij jonge kinderen, is sinds kort door het team van Prof. Govaerts aangepast en uitgebreid met een lokalisatietest en een luidheidsaangroetest. Meer informatie hierover kun je vinden op <http://www.cishop.be/index1.html> .
- De Aures Audiological Applications bvba uit Deurne (Antwerpen) heeft sinds 1 december 2007 een **online CI-shop** geopend, alwaar je onderdelen van verschillende merken van implantaten online langs kan bestellen. Kijk maar eens op <http://www.cishop.be> .
- Mensen die graag meer informatie lezen over FM-apparatuur moeten eens een kijkje nemen op de (Engelstalige) website van Phonak. Namelijk: <http://www.fmelibrary.phonak.com> . Praktisch alle wetenschappelijke literatuur die verschenen is op vlak van FM-apparatuur kun je hier opvragen en raadplegen via de ‘**FMe Library**’ van Phonak. Wil je meer weten over het gebruik van FM-apparatuur bij een Cochleair Implantaat, type dan in de zoekfunctie gewoon ‘Cochlear Implant’ in , en je krijgt een overzicht van literatuur over ‘CI en FM’.
- De firma **Cochlear** heeft zijn **Nederlandstalige website** sinds kort helemaal vernieuwd en aangepast. Kijk maar eens op <http://www.cochlear.nl>
- De voorbije jaren zijn weer heel wat publicaties verschenen rond ‘bilaterale implantatie’. **Carol Sammeth** van Cochlear Americas heeft de abstracts van meer dan 100 artikels gebundeld in de brochure ‘**Bimodal Devices and Bilateral Cochlear Implants: a review of the literature**’ Deze brochure is als pdf-file te downloaden via de website van ONICI: <http://www.onici.be>, rubriek ‘bilaterale implantatie’ en vervolgens ‘verslag cursus CTEC, 17 juni 2007’.
- De firma MED-EL organiseert van 27 tot 29 Maart 2008 zijn **3^{de} Aural Rehabilitation Conference** in De Ruwenberg te St.Michielsgestel. Meer info vind je op de website van ONICI.
- Op vrijdag 2 en zaterdag 3 november 2007 organiseerde de **Nederlandse vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) haar jubileumcongres** in het congrescentrum de Reehorst te Ede. Het programma bood tal van nationale en internationale sprekers aan binnen een grote verscheidenheid aan vakinhoudelijke thema's. Leo De Raeve (ONICI) gaf er ook een presentatie rond “de impact van vroege gehoorscreening en cochleaire implantatie op de revalidatie van dove kinderen”. De abstract van deze en vele andere presentaties kun je downloaden via de website: <http://www.nvlf.nl/index.php?site=educatie&page=jaarcongres> .

Stuur gerust deze “ONICI-NIEUWSBRIEF” naar andere geïnteresseerden. Ook zij kunnen hem aanvragen op de website <http://www.onici.be> (rubriek Nieuwsbrief/Brochures)

Verantwoordelijke uitgever:

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



BTW: BE 0773 304 685
HRH: 108 891
Rek: 979-3710250-05