



ONICI NIEUWSBRIEF



Jaargang 4, n° 8

December 2006



WELKOM

Ondanks de drukke periode nu op het einde van het jaar, zijn we er weer in geslaagd om een zeer uitgebreide, 25 pagina's tellende, ONICI-Nieuwsbrief aan te bieden. Het is ongelooflijk wat er allemaal op 6 maanden tijd weer is gebeurd rond CI. Via deze Nieuwsbrief proberen we je alleszins op de hoogte te houden van de voornaamste zaken die we hebben kunnen oppikken. Zoals je op de foto hiernaast kan zien, is het succesvolle Engelstalige informatiepakket voor gezinnen met een slechthorende of dove baby "Small Talk" genaamd, op vraag en in samenwerking met ONICI door Cochlear Benelux vertaald naar het Nederlands. Dit en ook andere revalidatiepakketten, die vertaald zijn naar het Nederlands, zijn nu te bestellen bij ONICI..

In deze Nieuwsbrief is duidelijk merkbaar dat ONICI zeer intensief blijft samenwerken met The Ear Foundation- Nottingham. De workshops die we samen organiseren blijven een groot succes en ook in 2007 zijn er weer drie gepland. Eén van de uitspraken van Sue Archbold is: "what surgeons start, teachers of the deaf have to finish", waarmee ze bedoelt dat het meeste werk pas begint na implantatie en dat leerkrachten/logopedisten daarin een zeer belangrijke rol spelen.

Spijtig genoeg hebben sommige organisatoren van congressen over Cochleaire Implantatie hierover een andere mening. Zo lezen we op de aankondiging van de "III meeting consensus on auditory implants, dat van 14-16 juni 2007 in Marseille zal plaatsvinden: "The congress targets ORL, audiologists, audioprosthesis, audiometrists, phonatrics and engineers, who all together constitute the multidisciplinary team for the care of the deafness". Van leerkrachten, logopedisten, onderwijskundigen, psychologen of maatschappelijk werkers, ...geen sprake. Nochtans disciplines die al meer dan 150 jaar zorg dragen voor de begeleiding en het onderwijs aan doven. En laat ons ook de ouders in dit rijtje niet vergeten. Hopelijk zullen toekomstige studiedagen en congressen hier meer rekening mee houden, want een goede multidisciplinaire samenwerking, wat vereist is bij cochleaire implantatie, vereist ook deze mensen.

Tot slot zijn we zeer verheugd dat we naast de informatie van de verschillende CI-firma's en Phonak Wireless Systems ook voor de eerste keer info kunnen aanbieden van de Zweedse Firma ComfortAudio, gespecialiseerd in hoorhulpmiddelen voor school, thuis en op het werk.

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 2007.

Leo De Raeve

Gezamenlijke studiedagen The Ear Foundation/ ONICI (22 en 23 november 2006) blijven het goed doen.



De studiedagen die ONICI samen met The Ear Foundation organiseert zijn ook in dit tweede samenwerkingsjaar een enorm succes gebleven. In mei van dit jaar (zie vorige Nieuwsbrief) was er reeds een studiedag rond 'jongeren met een cochleaire implant' en op 22 en 23 november ll. werden twee dagen georganiseerd rond het "begeleiden van dove kinderen met een Cochleaire implant in kleuter- en lager onderwijs". Al deze studiedagen hadden plaats in het Cochlear Training and Education Centre te Mechelen (België).



In 2005 is The Ear Foundation gestart met het organiseren van studiedagen buiten Engeland, met name in Spanje, Tsjechië, Zweden en België. In 2006 volgden Nederland (Nijmegen), Denemarken en India. En in 2007 starten zij ook in Japan en Korea. Van succes gesproken.



De eerste dag (22.11.06.) werd de nadruk gelegd op "het begeleiden van dove kinderen met een CI jonger dan 6 jaar", terwijl de tweede dag (23.11.06.) de 'begeleiding van schoolgaande dove kinderen met een CI' centraal stelde. Het waren Sue Archbold (coördinatrice The Ear Foundation) en Leo De Raeve (ONICI) zelf. die beide dagen voor hun rekening namen.



Ter inleiding gaf Leo De Raeve een laatste stand van zaken op vlak van Cochleaire Implantatie en dit vooral toegespitst op Vlaanderen en Nederland. Zowel in Vlaanderen als in Nederland blijkt dat van de dove kinderen jonger dan zes jaar ongeveer 80% een cochleaire implant draagt. Maar wel zien we nog steeds een verschil in leeftijd bij implantatie: in Vlaanderen bedraagt de gemiddelde leeftijd (al sinds 2004) één jaar, wat vooral een gevolg is van de invoering van de universele gehoorscreening van alle pasgeborenen in 1999. We zien wel dat nu ook in Nederland dove kinderen steeds jonger een cochleaire implant krijgen en we kunnen vermoeden dat ook daar door de invoering van de universele gehoorscreening de leeftijd van implantatie nog verder zal dalen. De vraag en ook een discussiepunt tijdens deze studiedag was dan ook **"Is jonger implanteren altijd beter en hoe jong is het beste?"** Zowel vanuit de organisatoren als vanuit de deelnemers was de meerderheid toch wel te vinden voor het implanteren vanaf een leeftijd van 9 à 10 maanden. Tal van onderzoeken en ervaringen werden aangehaald waarin aangetoond werd dat dit toch tot nog betere resultaten kan leiden. Maar anderzijds werden evenveel vragen gesteld rond de meerwaarde van implanteren voor de leeftijd van 8 à 9 maanden. Hiervoor werden tal van zaken aangehaald zoals: zijn we op die jonge leeftijd voldoende zeker dat het kind aan beide oren doof is en dat het met digitale hoorapparaten onvoldoende spraak gaat waarnemen?; als ouders in deze eerste levensmaanden van hun kind zoveel tijd moeten doorbrengen in een ziekenhuis (voor diagnose van de doofheid; onderzoek naar oorzaak van de doofheid; medische beeldvorming in kader van selectie CI; cochleaire implantatie, afregeling spraakprocessor...), wat toch allemaal heel wat spanning en stress met zich meebrengt, kunnen ouders dan nog op een ontspannende en leuke manier van hun kind genieten, wat toch zo belangrijk is voor de vroege communicatie en interactie?; kinderen < 9 maanden kunnen hun hoofdje dikwijls nog onvoldoende recht houden en liggen ook nog heel veel op hun rug, wat er vaak voor zorgt dat het magneet niet op zijn plaats blijft en het implantaat voortdurend uitvalt, vaak tot grote ergernis van de ouders; als ouders tijdens deze eerste levensmaanden van hun kind vooral informatie krijgen vanuit de medische-audiologische hoek en er nauwelijks tijd is om hen breder te informeren rond doofheid, biedt dit dan wel een goede basis voor de opvoeding van een doof kind?;... Toch wel heel wat vragen om ernstig rond na te denken en niet overhaast beslissingen te treffen..

In het kader van de begeleiding van jonge dove kinderen met een cochleaire implant benadrukte **Sue Archbold** vooral de samenwerking met ouders en het belang van een goede communicatie tussen ouders en hun kind. Daarom ontwikkelde The Ear Foundation, samen met de firma Cochlear, een prachtige **DVD 'Small Talk'**, waarop ouders op een praktische en gestructureerde manier informatie krijgen over hoe je best met een jong, doof kind met een cochleaire implant communiceert. Dankzij de samenwerking met ONICI en Cochlear Benelux is deze DVD nu ook in het Nederlands te verkrijgen. (zie informatie onderaan op deze pagina).

Daarnaast vond Sue Archbold het erg belangrijk dat de ontwikkeling van deze kinderen op een goede en objectieve manier wordt opgevolgd. Hiervoor ontwikkelden zij het 'Nottingham Early Assessment Package' (NEAP), waarmee zij de vorderingen van jonge kinderen niet alleen op auditief vlak, maar ook op spraak- en taalvlak goed kunnen opvolgen.

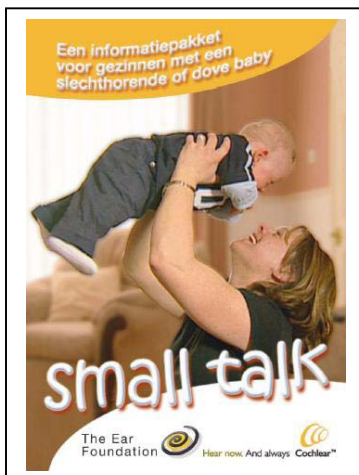
Bij de schoolgaande kinderen met een CI legde Sue Archbold vooral de nadruk op het belang van goede multidisciplinaire begeleiding van deze kinderen en op de problemen met spraakverstaan in een rumoerige omgeving of in lokalen met slechte akoestiek. Het gebruik van FM-apparatuur werd door haar dan ook meermaals aangereikt als een belangrijk hulpmiddel.

In dit kader vond zij het ook erg belangrijk dat begeleiders van kinderen met een cochleaire implant de werking van het implantaat kunnen controleren en kleine problemen zelf kunnen oplossen. Ook het aansluiten van FM-apparatuur op de CI moet bekend terrein zijn voor de begeleiders.

Om deze reden werd tijdens deze studiedag in kleine groepjes een uur praktisch gehandeld met spraakprocessors en FM-apparatuur onder leiding van Anke Plasmans, Ilse Eelen, Egwin Vandenheuvel en Isabelle Deloenen (allen Cochlear) en Michael Cock (Phonak).

Deze studiedag gaf alleszins heel wat stof tot nadenken en ideeën voor een volgende samenkomst.

The Ear Foundation/ONICI "Small Talk": nu ook in het Nederlands



"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. Het informatiepakket is in eerste instantie ontwikkeld voor ouders, maar kan evenzeer zinvol zijn voor allen die betrokken zijn bij de opvoeding van

een slechthorende of dove baby of peuter: grootouders, oom of tante, onthaalmoeders, personeel van een kinderdagverblijf...of professionele hulpverleners uit gezins- of thuisbegeleidingsdiensten, audilogische centra, revalidatiecentra, CI-teams...

Het "Small Talk" informatiepakket werd oorspronkelijk ontwikkeld door The Ear Foundation i.s.m. de firma Cochlear. Gezien de grote praktische bruikbaarheid en de enorme interesse ervoor vanuit Vlaanderen en Nederland heeft ONICI het initiatief genomen om te komen tot een Nederlandse versie. Al snel stond Cochlear Benelux achter dit initiatief en het eindproduct is nu beschikbaar.

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

The Ear Foundation/ONICI studiedagen in 2007

Met Sue Archbold en Leo De Raeve

Dinsdag 27 Maart 2007 : Begeleiden van dove kinderen in een tweetalige omgeving.

Dinsdag 9 oktober 2007: De eerste woorden zijn er. En dan...

Woensdag 10 oktober 2007: Cochleaire Implantatie bij kinderen met bijkomende problemen.

Dinsdag 27 maart 2007 : Begeleiden van dove kinderen in een tweetalige omgeving (gesproken taal+gebarentaal)

Ouders kiezen bij hun kind voor een cochleaire inplant zodat het ook gesproken taal zal kunnen verwerven. Hoe kun je dit verwezenlijken in een tweetalige omgeving van gesproken en gebarentaal. Hoe kunnen ouders, leerkrachten en logopedisten met deze kinderen best omgaan zodat ook zij zo goed mogelijk de gesproken taal zullen verwerven. Hoe kun je de communicatie goed opvolgen en voortdurend bijsturen. Dit en nog veel meer rond deze topic zal op deze studiedag besproken worden.

Dinsdag 9 oktober 2007: De eerste woorden zijn er. En dan...

Deze studiedag is eigenlijk een vervolg op Small Talk, dat zich vooral richt op de vroege communicatie. Maar hoe moeten we de taalontwikkeling van onze kinderen met een cochleaire inplant blijven stimuleren als zij beginnen praten en dit rekening houdend met de mogelijkheden van elk kind. Hoe kunnen wij deze kinderen op een spelende en plezierige manier tot een hoger spraak- en taalniveau brengen.

Alle deelnemers aan deze studiedag zullen een exemplaar ontvangen van de nieuwe kleurrijke The Ear Foundation-brochure over: "setting of with words".

Woensdag 10 oktober 2007: Cochleaire Implantatie bij kinderen met bijkomende problemen

30 à 40 procent van de dove kinderen hebben bijkomende problemen, die dikwijls op heel jonge leeftijd nog niet zijn vastgesteld. Tijdens deze studiedag zullen we dieper ingaan op de meerwaarde van een cochleaire inplant voor deze kinderen. Het belang van een degelijke voorbereiding en intensieve samenwerking met de ouders zal hierin worden toegelicht. Multidisciplinaire begeleiding is dan ook voor deze kinderen en hun ouders een noodzaak. Hoe dit alles best verloopt zal op deze studiedag worden toegelicht.

Deze Engelstalige cursussen (max. 28 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.

Verslag van de infoavond rond de nieuwe wetgeving i.v.m. Cochleaire Implantatie in België, georganiseerd door Vlok-CI.

Omdat verschillende ouders van kinderen met een cochleaire inplant met vragen zaten betreffende de nieuwe wetgeving rond CI, die in België in voege ging op 1 juni 2006 (zie vorige Nieuwsbrief) nodigde Vlok-CI op vrijdag 24 november 2006 Maurice Van Gossum, bestuurschef van het RIZIV, uit om een aantal zaken te verduidelijken.

Op een goed gestructureerde manier, met duidelijk oor voor vragen van ouders, wist de heer Van Gossum de huidige wetgeving te verduidelijken en gaf hij ook aan dat er een aantal knelpunten of zwakheden in zitten, die voor verbetering vatbaar zijn.

Enkele belangrijke gegevens die in zijn presentatie of in de discussie naar voren kwamen, zijn:

-De beoordelingscommissie die de aanvragen voor CI behandelt, moet tal van **dossiers terugsturen** omdat de gegevens door sommige CI-teams niet conform de nieuwe wetgeving zijn ingevuld, wat spijtig genoeg soms tot uitstel van implantatie zorgt.

-Sinds CI in 1994 werd opgenomen in de nomenclatuur voor terugbetaling is er in België een toename van 31 implantatie per jaar (in 1994) naar 214 (in 2005). De oorzaak van deze stijging is niet alleen toe te schrijven aan de toename van CI bij doofgeboren kinderen, maar ook aan de grote toename van doofgeworden volwassenen. Hierbij valt op dat de laatste jaren **meer mensen op oudere leeftijd worden geïmplant** (in 2005 zelfs 39 mensen boven de 65 jaar).

-Het aantal implantatiecentra neemt nog steeds toe in België. In 2006 zijn er in België al 13 centra waar geïmplant wordt. In 2004 waren dit ook reeds 11 centra en bleek dat **slechts 6 centra minimum 11 implantaties per jaar** uitvoeren (wat vaak in literatuur aangehaald wordt als een minimum voor goede kwaliteit en service). De vraag stelt zich dan ook of de wetgeving in de toekomst op dit vlak niet moet aangepast worden.

-Het RIZIV zal ook weldra **het budget voor CI verhogen**, omdat men ook moet rekening houden met vervanging van spraakprocessors en eventueel herimplantaties (na 10 jaar). Om de vervanging van de spraakprocessor wat uit te stellen, voorziet de nieuwe wetgeving een jaarlijkse tegemoetkoming van € 400 euro voor herstelling van de spraakprocessor en dit na drie jaar gebruik. Alle herstelling of vervangingen van spraakprocessor-onderdelen komen in aanmerking, uitgezonderd batterijen.

-Voor de kinderen die een 2^{de} CI hebben gekregen in het kader van de "RIZIV studie **bilaterale implantatie**" gelden alle voorzieningen (vervanging en herstel) ook voor die tweede CI. Een reglementering voor 'standaard' terugbetaling van een 2^{de} CI is niet te verwachten voor 2008.

Sommige ouders (die zelf betaald hebben voor de 2^{de} CI van hun kind) vonden dit erg spijtig en begrepen niet waarom het RIZIV zo lang wacht tot terugbetalen van een tweede CI bij jonge dove kinderen. Zij zeggen dat zij dagelijks ondervinden dat de 2^{de} CI een grote meerwaarde heeft en vinden dat het RIZIV dan ook niet moet wachten op de resultaten van langdurige studies.

-De **jaarlijkse tegemoetkoming van € 400 voor herstel** van spraakprocessor zorgde wel voor heel wat discussie met de aanwezigen, waar heel wat mensen de ervaring hebben dat sommige CI-teams niet staan te springen voor deze extra administratieve en technische ondersteuning en het standaard aan ouders niet altijd voorstellen dat zij recht hebben op een tegemoetkoming in de kosten. Bovendien moeten sommige ouders vaak vele kilometers rijden of heel wat portokosten betalen voor het bekomen van een magneet of snoetje. Er werd dan ook voorgesteld dat het veel handiger zou zijn als ouders zich voor herstelling en factuur ook mochten wenden tot het plaatselijk Revalidatiecentrum of de Audiologische Dienst van het MPI. (die nu ook al vaak de herstelling doen, maar niet mogen factureren)

Na afloop was het duidelijk dat de aanwezige ouders erg blij waren met de bekomen informatie en hadden zij tevens het gevoel dat er ook met hun opmerkingen en suggesties rekening werd gehouden. Nu maar hopen dat zich dit ook vertaalt in een aangepaste wetgeving in de toekomst.



Effecten van CI bij kinderen: een breed perspectief



Vrijdag 10 november 2006 werd in Amsterdam door de NSDSK (Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind), in samenwerking met het “van der Lem Fonds”, een symposium georganiseerd over “de effecten van CI” bij kinderen. Dagvoorzitter **Prof. Stuart Blume** (socioloog, hoogleraar wetenschapsdynamica aan de Universiteit van Amsterdam; tevens vader van een dove en een slechthorende zoon en auteur van het boek “grenzen aan genezen”) wist op een zeer gepaste manier de verschillende sprekers aan te kondigen en ook de discussies te leiden. Want de verschillende presentaties weekten tal van vragen los bij het talrijk opgekomen publiek. Ter voorbereiding had **Prof. Harry Knoors** een paper geschreven over “de effecten van cochleaire implantatie op de ontwikkeling van deze kinderen en de mogelijke gevolgen voor het pedagogisch beleid”. Deze tekst van ruim 20 pagina’s gaf een overzicht van recente publicaties en onderzoeksresultaten op vlak van Cochleaire Implantatie. Deze toonden ons dat dove kinderen via een Cochleaire Implantatie in staat zijn om niet alleen veel omgevingsgeluiden, maar ook veel spraakklanken waar te nemen en te herkennen, wat kan leiden tot een betere gesproken taalontwikkeling. Vooral de woordenschatontwikkeling blijkt veel sneller te verlopen, maar de complexere grammaticale structuren blijven vaak wel voor problemen zorgen. Dit zien we ook duidelijk terug in het begrijpend lezen: dove kinderen met een CI bereiken een hoger begrijpend leesniveau dan voorheen het geval was, maar bereiken nog maar zelden het niveau van een horende leeftijdsgenoot. Daarnaast gaven praktisch alle onderzoeksresultaten aan, dat de resultaten erg kunnen verschillen van kind tot kind. Tot slot benadrukte Prof. Knoors in deze tekst ook dat er zeer weinig degelijk onderzoek is gebeurd naar het gebruik van gebaren bij kinderen met een CI of naar de sociaal-emotionele ontwikkeling van geïmplanteerde dove kinderen.

De studiedag begon met een inleidende presentatie door audioloog **Bert van Zanten** (Universitair Medisch Centrum Utrecht), die op een eenvoudige manier uitlegde wat een cochleaire inplant is en hoe het precies werkt. Daarna werden door psycholinguïste **Daan Hermans** en orthopedagoge **Ellen Ormel**, de resultaten getoond van een onderzoek naar de vaardigheden die voor dove kinderen belangrijk zijn om goed te leren lezen. Zij kwamen tot de conclusie dat vooral de passieve woordenschat een grote rol speelt bij het lezen en zij vonden binnen het speciale onderwijs geen verschil tussen kinderen met en kinderen zonder CI. Op zich is dit ook niet verwonderlijk vermits alleen gekeken werd naar dove kinderen in het speciale onderwijs en vermits de meesten van deze kinderen ook zeer laat geïmplantéerd waren. Dit onderzoek zegt dus niets over de huidige populatie dove kinderen die jong geïmplantéerd worden. Een zeer interessante bijdrage werd naar voren gebracht door **Ernst Thoutenhoofd**, sinds kort werkend aan de Nederlandse Academie voor Kunst en Wetenschap, maar voordien werkzaam aan de universiteit van Edinburgh (Schotland). Hij toonde ons de resultaten van een vijf jaar durend follow-up onderzoek over 155 dove kinderen met een Cochleaire Inplant. Zij stelden vast dat de geïmplantéerde dove kinderen in de loop van deze vijf jaar steeds minder gebaren gebruiken in de dagelijkse communicatie en dat de meeste dove kinderen met een CI (75%) onmiddellijk in het gewone onderwijs starten. Vijf jaar later is dit aantal lichtjes gedaald naar 67%. MAAR...gedetailleerder onderzoek toont aan dat bijna 20% het gewone onderwijs heeft verlaten (omdat het misliep) en dat 12% van het speciale onderwijs naar het gewone onderwijs is overgeschakeld. Dit toont dus aan dat onmiddellijk starten in het gewone onderwijs meer risico’s inhoudt en dat het vrij vaak (ruim 1 op 4) niet goed afloopt. Tevens betekent dit dat het zeer belangrijk is om het traject binnen het onderwijs in kaart te brengen en niet alleen aantallen te tellen.

Vervolgens kwamen **Gerard Spaai en Heleen van der Stege** (beiden NSDSK) aan het woord over de specifieke moeilijkheden in het begeleiden van “Turkse dove kinderen met een cochleaire inplant”. De eerste onderzoeksresultaten tonen aan dat Turkse dove kinderen met een CI gemiddeld tragere vorderingen maken op auditief en spraak-taalvlak dan Nederlandse dove kinderen.

Dit is volgens het onderzoek niet alleen te wijten aan de meertaligheid, maar ook aan de leeftijd van implantatie (gemiddeld 9 maanden later); het (minder) dragen van de CI en de (beperkte) medewerking aan de zorg. Het versterken van de betrokkenheid bij ouders is dan ook een belangrijk aandachtspunt. Een bevraging van de Turkse ouders en de professionele begeleiders over wat belangrijk is in de zorg toont ons dat de meningen van ouders en professionelen nogal van mekaar verschillen. Zo blijkt uit de bevraging dat Turkse ouders veel belang hechten aan goede audiologische diagnostiek, ouderbegeleiding en aan tal van praktische zaken (vervoer, verhuis, werking apparaat,...). Zij hechten minder belang aan infocursussen, geschreven documentatie of contacten met lotgenoten.

Vervolgens kwam filosofe **Jet Isarin** aan het woord die, vanuit de Effatha Guyot Groep en de Slechthorende Jongeren Organisatie, de ervaringen onderzoekt van kinderen en jongeren met een cochleair implantaat. Zij leidt het project "Zo hoort het.", maar krijgt daarbij hulp van 11 medeonderzoekers die zelf doof of slechthorend zijn. Elders in deze nieuwsbrief vind je nog meer informatie over dit onderzoeksproject.

Tot slot toonde **Prof. Gunilla Preisler**, psychologe en hoogleraar aan de Universiteit van Stockholm, ons de onderzoeksresultaten van een psychosociale follow-up studie van Zweedse dove kinderen met een cochleaire inplant. Zij wist te vertellen dat op dit ogenblik in Zweden 90% van alle doofgeboren kinderen een cochleaire inplant krijgt en dat vele kinderen zelfs bilateraal geïmplantieerd worden, nu dit door de overheid terugbetaald wordt. Daarnaast vindt zij het belangrijk om te weten dat gebarentaal een officiële taal is in Zweden en al 30 jaar een belangrijke rol speelt in het bilinguale dovenonderwijs in Zweden. Vele dove kinderen met een CI in Zweden komen tot een goede gesproken taal, maar hebben in de vroege communicatie veel gebruik gemaakt van gebaren. Haar onderzoek toonde ook aan dat de dove kinderen met goede gesproken taalontwikkeling ook allemaal erg vlot waren in gebarentaal. Daarnaast bleek uit het onderzoek dat de dove kinderen met een CI vooral nog op problemen stuiten als de omgeving hen alleen met gesproken taal benadert, zonder visuele ondersteuning. Ook bij het ouder worden komen meer communicatieve problemen naar boven, want er worden dan meer eisen gesteld op vlak van taal en communicatie.

Ongeveer de helft van de kinderen met een CI in Zweden volgen gewoon onderwijs. Klasobservaties bij deze leerlingen brachten aan het licht dat ze minder actief betrokken waren bij het klasgebeuren dan de horende kinderen. En hoe ouder de kinderen werden, hoe minder de ouders tevreden waren over het gewone onderwijs.

Tot slot geeft Prof. Preisler aan dat vele dove kinderen, ook met een CI, later in twee werelden leven: de wereld van de Doven en de wereld van de horenden. Ook daarom moet gebarentaal een plaats blijven innemen in de opvoeding van dove kinderen met een CI.

Zoals je kon lezen zijn de organisatoren van dit symposium erin geslaagd om een gevarieerd programma aan te bieden, waarbij cochleaire implantatie vanuit een brede context werd toegelicht. Iets wat toch vaak gemist wordt op studiedagen.

Europese Consensus over registratie van technische problemen bij Cochleaire Inplant

Cochleaire Implantaten zijn technische hulpmiddelen en techniek kan op een bepaald moment falen. Tot voor kort had elke firma zijn eigen manier om technische problemen te registreren. Hierdoor was een vergelijking naar betrouwbaarheid over de verschillende merken heen onmogelijk. Reeds in 2005 zijn vertegenwoordigers van de verschillende merken, samen met een aantal vooraanstaande Europese KNO-artsen gaan samen zitten en zij zijn alzo gekomen tot een "European Consensus Statement on Cochlear Implant Failures and Explantations". Geïnteresseerden kunnen de tekst downloaden van <http://www.mhh-hno.de/download/european.pdf>.

Regionaal symposium “Cochleaire Implantatie in Limburg”

Zaterdag 30 december 2006 werd in het Virga Jesse Ziekenhuis te Hasselt (B) een regionaal symposium georganiseerd rond “Cochleaire Implantatie in Limburg”. De bedoeling van het symposium was om aan de regionale NKO-artsen en huisartsen kenbaar te maken dat, een team rond Dr. Janssens de Varebeke, ook in Hasselt al een jaar cochleaire implantaties uitvoert.

De studiedag werd geopend door medisch directeur **Dr. Yves Breyssem**. Vervolgens gaf NKO-arts **Tony Cox** een mooi overzicht van de verschillende vormen van gehoorverlies en van de geschiedenis van het cochleaire implantaat. (van Volta in 1790 tot heden)

Het eerste deel van het symposium spitte zich toe op de neonatale gehoorscreening. **Prof. Paul Govaerts** gaf in eerste instantie uitleg over de ontwikkeling van de universele gehoorscreening in Vlaanderen. De leeftijd waarop gehoorverlies wordt vastgesteld, is hierdoor drastisch veranderd. Waar in 1993 slechts 4% van de gehoorverliezen werden vastgesteld binnen het eerste levensjaar, bedraagt dit nu meer dan 90%. Ook op vlak van opsporing van de oorzaken van gehoorverlies zijn er grote vorderingen gemaakt. Grofweg kan men stellen dat aangeboren gehoorverlies voor 25% van ongekende etiologie is en bij de overige 75% kan men de etiologie onderverdelen in 35% genetisch (waarvan 25% connexine 26), 20% afwijkingen van slakkenhuis of labyrinth en 20% verworven oorzaken. **NKO-arts Kristof Deben** benadrukte nog maar eens het belang van de vroege universele gehoorscreening in Vlaanderen en gaf aan dat door de invoering van deze vroege gehoorscreening door Kind en Gezin, de gemiddelde leeftijd van diagnose van een ernstige gehoorverlies verschoven is van 15 naar 1.2 maanden. Analyse van de risicofactoren voor slechthorendheid conform de ‘Joint Committee on Infant Hearing 1995’ toont ons dat de helft van de kinderen met een gehoorverlies, niet tot één van deze risicogroepen behoort. M.a.w. 50% van de gehoorverliezen komen daar voor waar je het niet verwacht. Wat betekent dat je alle kinderen moet screenen, wil je gehoorverlies bij kinderen tijdig opsporen. Vervolgens kwamen audiologen **Anja Docx en Hilde Klein** van het KIDS te Hasselt aan het woord die ons met behulp van enkele video-opnames lieten ervaren hoe moeilijk en tijdrovend het is om een precieze gehoormeting uit te voeren en eventueel hoorapparaten aan te passen bij een baby van 3-4 maanden. Op basis van objectieve en subjectieve metingen (waarbij toch heel wat ervaring vereist is) probeert men te komen tot de ‘ideale’ instelling van het hoorapparaat. Reeds na enkele maanden gebruik van de hoorapparaten, is het ook mogelijk om precies na te gaan welke spraakklanken de baby kan herkennen of discrimineren van mekaar en welke niet, zodat een verwijzing voor een cochleaire implantatie tijdig kan gebeuren. De AŞE-test is hiervoor een handig instrument. Hoe zo’n implantatie precies wordt uitgevoerd, werd beschreven door **NKO-arts Janssens de Varebeke**.

Dat Cochleaire Implantatie niet een eindpunt maar een start betekent voor de patiënt werd benadrukt door **Leo De Raeve** (ONICI) in zijn presentatie over de revalidatie van cochleaire inplant patiënten. Het afregelen (fitten) van de spraakprocessor en de logopedische therapie zijn hierbij van essentieel belang. Een goede revalidatie vereist ook een goede samenwerking tussen patiënt, therapeut(en) en het fittingteam. Toch blijkt dat er zowel bij kinderen als bij volwassenen grote verschillen zijn in de resultaten. Deze verschillen worden bepaald door tal van factoren zoals: leeftijd bij implantatie, oorzaak doofheid, spraakverwerkingsstrategie, motivatie en medewerking van de ouders (bij kinderen) en van de patiënt zelf, intelligentie, kwaliteit van de begeleiding en de revalidatie...Dit zorgt er voor dat het voorafgaand niet zo eenvoudig is om de resultaten te voorspellen. Tot slot kwamen op dit symposium nog **drie patiënten zelf** aan het woord, want wie kan beter vertellen wat een cochleaire implantatie teweegbrengt, dan de patiënt zelf. Enkele citaten: “de eerste fitting verliep voor mij erg verwarrend. Ik had een ander geluid verwacht. Maar door te oefenen bij de logopediste gaat het nu al veel beter. Als er geen geroezemoes is, kan ik spraak heel goed verstaan” of “de gezinsleden moeten mij niet meer roepen als ze iets willen zeggen; ik hoef geen koptelefoon meer om TV te kijken; ik versta meestal zelfs de preek in de mis. Toch moet ik steeds zoeken naar de meest ideale plaats om gesprekken te volgen en muziek klinkt voor mij nog heel vreemd.” En zoals het hoort na een geslaagd symposium, werd het geheel afgesloten met een goed glaasje wijn.

Revalidatiemateriaal te verkrijgen bij ONICI



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

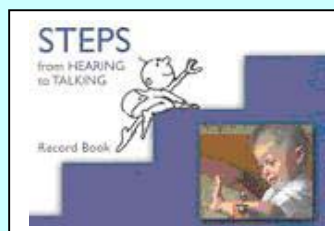
Samen zingen en dansen is niet alleen goed voor de muzikale ontwikkeling maar ook voor de hoor- en communicatieve ontwikkeling van dove peuters met een cochleaire implant.

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 .



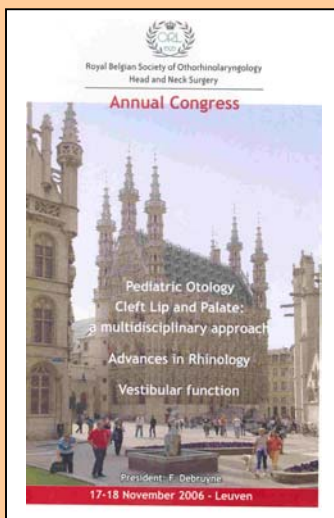
Cochlear Benelux heeft ervoor gezorgd dat het Engelstalige hoortrainingsprogramma "Listen, learn en talk" vertaald werd naar het Nederlands. De vanzelfsprekende Nederlandstalige titel is dan ook **"Luisteren, Leren en Praten"**. Dit pakket behandelt de hoor- en spraakontwikkeling van een kind vanaf de 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 .

Universitair Medisch Centrum Groningen krijgt subsidie voor onderzoek

Tijdens de voorbije zomervakantie konden wij het bericht lezen dat het UMCG een subsidie krijgt van 215.000 euro voor een onderzoeksproject naar het verbeteren van de werking van de spraakprocessors van cochleaire implantaten. De subsidie wordt beschikbaar gesteld door de Technologiestichting STW en de coördinatie van het onderzoek is in handen van Prof. Pim van Dijk. Het onderzoek zal zich richten op de codeerstrategie, die het implantaat gebruikt om geluid te vertalen naar elektrische signalen. Daarbij wil men vooral de toonhoogteverschillen beter gaan overbrengen, want verschil in toonhoogte is met een inplant moeilijk te onderscheiden. (vandaar dat muziek niet altijd mooi klinkt) Bovendien zijn er talen, zoals b.v. het Chinees, waarbij de verandering van de (klem)toon van een woord de betekenis van dat woord geheel kan veranderen. Het onderzoek zal vier jaar duren.

Cochleaire Implantatie kwam ook aan bod op het jaarlijkse Belgische NKO-congres 17-18 november 2006 te Leuven



Cochleaire Implantatie is dus ook niet meer weg te denken op een algemeen NKO-congres. Op de eerste dag van het Belgische NKO-congres werden 3 presentaties naar voren gebracht rond cochleaire implantatie. Thuispreker NKO-arts **Christian Desloovere** bracht een boeiende presentatie onder de titel “Early treatment with hearing aids and cochlear implants and results on speech development and educational level”. In samenwerking met Kind en Gezin heeft de KULeuven een onderzoek gedaan over de vroeggescreende kinderen die nu tussen 2;6 en 6;0 jaar zijn en die aan beide oren een gehoorverlies hebben. Er werden volledige data verzameld van 229 kinderen, die ongeveer gelijk verdeeld waren over de categorieën licht, matig, ernstig slechthorend en doof. Bij 31% van deze kinderen werd een bijkomende handicap vastgesteld, wat overeenkomt met tal van internationale publicaties.

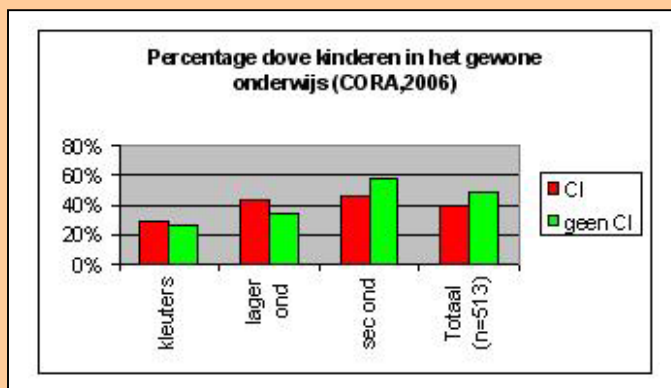
Uit de bevraging waar deze kinderen naar school gingen, bleek dat de meeste kinderen met een licht gehoorverlies in het gewone onderwijs zaten. Van de 50 dove kinderen (waarvan de meesten een CI droegen) volgden 27 kinderen (54%) het buitengewone onderwijs en 23 (46%) kinderen het gewone onderwijs. De kinderen met een bijkomende handicap zaten bijna allemaal in het buitengewoon onderwijs, zeker als er een mentale handicap bij aanwezig was.

Op vlak van taalontwikkeling bleek 34% van alle gehoorgestoorden al een taalniveau te bezitten dat overeenkomt met dat van horende kinderen. Bij de enkele CI-kinderen die dit niveau bereikten viel het op dat velen bilateraal een CI droegen.

Een tweede presentatie over cochleaire implantatie bij kinderen werd gegeven door de beroemde Dr. **Lenarz**, van de Medizinische Hochschule uit Hannover. Hij had het over “Pediatric Cochlear implantations: indications, results and future developments”. In het cochleaire inplantcentrum van Hannover zijn reeds 3322 cochleaire implantaties uitgevoerd, waarvan 1450 bij kinderen.

Inventarisatie van technische problemen bij CI bracht aan het licht dat er een zeer groot verschil is tussen de systemen die gebruikt werden tot 2000 en de systemen die daarna gebruikt werden. Voor 2000 lag het percentage technische problemen bij het interne deel veel hoger (uitzondering was het merk Cochlear) dan na 2000. Maar heden is de betrouwbaarheid van het interne deel veel groter en zijn de verschillen tussen de merken veel kleiner geworden. Een kosten effecten studie toonde aan dat Cochleaire Implantatie het meeste rendabel is, indien de implantatie voor de leeftijd van één jaar wordt uitgevoerd. De resultaten van deze kinderen zijn het best, de nodige begeleiding is gemiddeld genomen minder intensief en het percentage dove kinderen dat later gewoon onderwijs kan volgen is in deze jongst geïmplanteerde groep het hoogst. (70%)

Ten slot had de organisatie van het congres ook **Leo De Raeve (ONICI)** gecontacteerd om een presentatie te geven over “De invloed van vroege universele gehoorscreening op cochleaire implantatie”. De meest opvallende verandering sinds de invoering van de vroege gehoorscreening in Vlaanderen in 1999 is, dat de gemiddelde leeftijd van implantatie gedaald is van 6 jaar (in 1999) naar 1 jaar (sinds 2004). Op basis van een inventarisatie door CORA (Commissie voor Ontwikkeling en Research t.a.v. personen met een auditieve handicap) in februari 2006 blijkt dat ruim 80% van de dove schoolgaande kleuters een cochleaire implant dragen. Van alle schoolgaande dove kinderen (tot 18 j) draagt 55% een cochleaire implantaat.



Uit dezelfde inventarisatie (van 513 Vlaamse dove kinderen) blijkt tevens dat slechts 30% van de kleuters met een CI naar het gewone onderwijs gaan (wat een grote tegenstelling is ten opzichte van eerdere publicaties over Vlaamse vroeggescreende kinderen met een CI). Het aantal geïntegreerde dove kinderen met een CI neemt wel toe naar 42% in het lager onderwijs en tot 46% in het secundaire onderwijs.

Gemiddeld volgt 40% van de dove kinderen met een CI gewoon onderwijs.

Een eigenaardige vaststelling binnen dezelfde inventarisatie is, dat van de dove kinderen zonder CI gemiddeld 49% gewoon onderwijs volgt (wat dus meer is dan bij de CI kinderen). Dit hoge gemiddelde wordt vooral bereikt door de grote toename van het aantal geïntegreerden op secundair niveau (zie grafiek) Dus dove kinderen zonder CI schakelen duidelijk later over naar het gewone onderwijs. Of deze jongeren ook meer beroep doen op extra begeleiding van schrijf- of gebarentolk en in welk opleidingsniveaus zij terecht komen werd spijtig genoeg niet bevraagd. Ook over het schoolse traject (op welke leeftijd geïntegreerd wordt in gewone onderwijs, of ze daar blijven of terugkeren naar het buitengewoon onderwijs,...) van deze dove kinderen hebben we spijtig genoeg nog geen gegevens. Ernst Thoutenhoofd (2006) heeft hierover wel gegevens gepubliceerd (zie p.6 in deze Nieuwsbrief) en stelde in Schotland heel wat verschuivingen vast vooral van gewoon onderwijs naar buitengewoon onderwijs. Leo De Raeve vestigde er ook de aandacht op dat leerkrachten en logopedisten die deze CI-kinderen begeleiden, degelijk moeten bijgeschoold worden, zeker in het gewone onderwijs.

Tot slot werden nog onderzoeksresultaten van jong geïmplanteerde kinderen van KIDS-Hasselt voorgesteld. Hieruit bleek dat de kinderen die geïmplanteerd werden tussen 9 en 18 maanden de beste auditieve vorderingen maakten (70% kon 4 jaar later telefoneren), de beste spraak ontwikkelden (60% was 4 jaar na implantatie voor iedereen verstaanbaar) en het hoogste taalniveau bereikten (60% zat 4 jaar na implantatie binnen de grenzen van normaalhorende kinderen op vlak van woordenschatontwikkeling). Dit zijn natuurlijk resultaten die wij in het dovenonderwijs nooit eerder hebben bekomen. Maar anderzijds wil dit ook zeggen dat 40% van de CI-kinderen dit niveau niet bereikt. We moeten dan ook erg voorzichtig zijn met het maken van voorspellingen op heel jonge leeftijd, want de resultaten zijn steeds erg uiteenlopend.

CI symposiumboek “CI en de toekomst van Dovencultuur” is nu te koop.



In juni 2006 organiseerde Woord & Gebaar (NI) een druk bezocht symposium met als thema: CI en de toekomst van de Dovencultuur. Van dit symposium is nu een prachtig boekje gemaakt dat de teksten bevat van de sprekers: Corrie Tijsseling, Naïma El Bezaz, Jet Isarin en Stuart Blume en van de bijdragen in de forumdiscussie. Daarnaast bevat het een selectie van artikelen over CI die ten tijde van het congres in het tijdschrift van Woord & Gebaar zijn verschenen. CI en de toekomst van de Dovencultuur kost € 12.50 (inclusief verzendingskosten en BTW) . Wil je het boek bestellen, stuur dan een email naar info@woordengebaar.nl . Het boek werd mede mogelijk gemaakt door financiële steun van het Revalidatiefonds.

“Zo hoort het”: een onderzoeksproject voor en door dove jongeren met een Cochleaire Implant.

In de vorige Nieuwsbrief van ONICI hebben we jullie reeds op de hoogte gebracht over het onderzoeksproject “Zo hoort het”, dat geleid wordt door Jet Isarin en dat een gezamenlijk initiatief is van de Effatha-Guyot groep en de Slechthorende Jongeren Organisatie (SHJO). Typisch aan dit onderzoek is dat de 11 medeonderzoekers allemaal jongeren zijn die zelf doof of slechthorend zijn. De onderzoeksgroep heeft de voorbije zes maanden duidelijk niet stilgezeten. Een uitgebreid tussentijds rapport met de resultaten van interviews en observaties van kinderen en jongeren kan gedownload worden via <http://www.annies.nl/content/ci/ZHHTussenverslag3.pdf> .

“Zo hoort het “ heeft samen met Annie S (die al een website had over CI) een nieuwe website gemaakt: <http://www.CInetwerk.nl> . Daarnaast is er ook een internetforum opgericht waarop ervaringskennis van doven, slechthorenden en iedereen die bij hen betrokken is, kan uitgewisseld worden. Hopelijk komen er ook Vlaamse jongeren online.

Voor meer informatie kun je terecht bij :

Jet Isarin

Koninklijke Effatha Guyot Groep

Email : pi.sari@planet.nl

Of op volgende websites:

<http://www.gehandicaptentudies.nl>

<http://www.zoheorthet.photosite.com>



Jet Isarin en haar medeonderzoekers

Karen Schauwers

behaalt haar doctoraat in de Taal- en Letterkunde aan de Universiteit van Antwerpen met een proefschrift over “De vroege spraak- en taalontwikkeling van kinderen met een cochleaire implant”



Op 8 december 2006 was het eindelijk zover voor Karen Schauwers. Zes jaar harde arbeid waren er aan voorafgegaan, maar het resultaat mag gezien worden. Op een schitterende manier wist zij haar doctoraat “Early speech and language development in deaf children with a cochlear implant: a longitudinal investigation” te verdedigen voor een jury bestaande uit haar promotoren Prof Gillis en Prof Govaerts en daarnaast Prof F Van Beinum (NL), Prof Bruce Tomblin (Iowa, USA), Prof Ann Geers (Texas, USA).

Tien dove kinderen die geïmplanteerd werden tussen 5 en 19 maanden werden longitudinaal door haar opgevolgd. Maandelijks video-opnames en vervolgens transcripties van spontane interacties tussen kind en ouder(s) vormen de basis voor de analyses van voornamelijk de prelexicale en fonologische taalontwikkeling na cochleaire implantatie.

Een eerste belangrijke mijlpaal in de taalontwikkeling is het verschijnen van het brabbelen: het produceren van opeenvolgende medeklinker-klinker uitingen.(bababa) Uit haar onderzoek blijkt dat alle CI kinderen dit stadium bereiken (in tegenstelling tot dove kinderen zonder CI) en dat zij hiervoor gemiddeld slechts 1 maand auditieve ervaring nodig hebben. Een brabbelspurt (met meer gevarieerd brabbelen) werd bij de meeste kinderen vastgesteld 6 maanden na de implantatie. Nader onderzoek naar de klankvererving bij deze kinderen toont aan dat zij in vergelijking met horende kinderen een achterstand vertonen. Ze verkiezen om kortere en minder complexe woorden te produceren en ze verwerven minder klanken (binnen de onderzoeksperiode) dan horende kinderen van dezelfde leeftijd. In grote lijnen vindt zij wel dezelfde volgorde van foneemvererving in beide groepen. De woordenschatontwikkeling van de CI kinderen, gemeten met de Mac Arthur CDI lijsten, vertoont eveneens een achterstand in vergelijking met horende leeftijdsgenoten. De snelheid waarmee de woordenschat van de CI kinderen toeneemt, blijkt een stuk lager te liggen dan die van horende kinderen. Maar de studie toont ook grote interindividuele verschillen aan: sommige kinderen zijn in staat hun achterstand in te halen voor de leeftijd van vier jaar, terwijl dit bij anderen helemaal niet het geval is. Een belangrijke factor hierin blijkt de leeftijd van implantatie te zijn. Hoe jonger geïmplanteerd wordt, hoe meer de resultaten binnen het normale bereik vallen. Deze trend wordt ook gereflecteerd in de leeftijd waarop de CI kinderen geïntegreerd werden in het normale onderwijssysteem: alle vijf de CI kinderen die geïmplanteerd werden in hun eerste levensjaar begonnen school te lopen in het normale onderwijs vanaf kleuterleeftijd. Slechts één van de vijf CI kinderen geïmplanteerd na 12 maanden, kon worden geïntegreerd in het normale kleuteronderwijs voor de leeftijd van vijf jaar.

Geïnteresseerden kunnen het ruim 400 pagina's tellende doctoraal proefschrift van Karen Schauwers bestellen bij De Oorgroep te Antwerpen tel. +32 (0) 3 820 27 91, of door een email te sturen naar: schauwers@eargroup.net of karen.schauwers@ua.ac.be.

Ook vanuit ONICI willen wij Karen nog een dikke proficiat wensen met het behalen van haar doctoraat.

Symposium “Taalverwerving met een Cochleair Implantaat”

8 december 2006 te Antwerpen

Naar aanleiding van de doctoraatsverdediging van Karen Schauwers (zie vorige pagina) werd 's anderendaags door het Centrum voor Nederlandse Taal en Spraak van de Universiteit Antwerpen, i.s.m. de Oorgroep, een symposium georganiseerd rond het thema “Taalverwerving met een Cochleair Implantaat”. Het was de kersverse doctorandus **Karen Schauwers** die het symposium mocht openen door de resultaten van haar doctoraal proefschrift voor te stellen, die we reeds op vorige pagina hebben beschreven. Daarna kwamen drie van haar juryleden aan het woord.

Dr. Florien van Beinum (Universiteit Amsterdam) ging gedetailleerd in op de spraakontwikkeling tijdens het eerste levensjaar en benadrukte dat in babygeluiden twee zaken een rol spelen: de stemgeving (fonatie) en de mondkeelbewegingen (articulatie). De stemgeving start al bij de geboorte en is de eerste weken meestal ononderbroken. Vanaf 6 weken zijn er meer onderbrekingen in de klankuitingen en rond 20 weken komt er veel variatie in de stemgeving. De articulatie begint pas rond 10 weken met enkelvoudige articulaties en rond 30 weken worden twee of meer articulaties na mekaar gevormd. Als fonatie en articulatie gecombineerd ontwikkelen zien we dat er rond 30 weken meervoudige articulatiebewegingen met fonatie ontstaan, wat we brabbelen noemen. Het is de auditieve feedback (jezelf horen) die de coördinatie van articulatie en fonatie mogelijk maakt. Bij dove kinderen met een CI zou dit dus vlotter moeten verlopen dan voorheen. (zie onderzoek van Schauwers)

Vervolgens legde **Dr. A. Geers** (Universiteit van Texas) in haar presentatie de klemtoon op de factoren die de gesproken taalontwikkeling beïnvloeden na cochleaire implantatie.

Zij werkte mee aan een grootschalig Amerikaans onderzoek, waarbij 181 normaalbegaafde dove kinderen, die geïmplanteerd werden tussen 2 en 4 jaar voor een periode van 5 jaar werden opgevolgd. Zij vonden een significant verschil in de auditieve perceptiemogelijkheden en de spraakmogelijkheden van de dove kinderen die oraal werden opgevoed in vergelijking met de kinderen die in een totale communicatie setting werden opgevoed, en dit in voordeel van de orale opgevoede kinderen. Wel vonden zij geen significant verschil naargelang de implantatieleeftijd. De beste voorspellers voor de latere gesproken taalontwikkeling binnen deze groep waren: performale intelligentie; klein gezin; sociaal economische niveau van het gezin en geslacht (meisjes bereiken een significant hoger taalniveau).

Recent heeft zij ook meegewerkt aan een tweede onderzoek, waarbij de gesproken taalontwikkeling werd opgevolgd van normaal begaafde dove kinderen die geïmplanteerd werden tussen 1 en 3 jaar. Nu werd wel duidelijk een verschil gevonden naargelang de leeftijd van implanteren. De kinderen die voor de leeftijd van 18 maanden geïmplanteerd werden, behaalden significant betere resultaten op vlak van gesproken taalontwikkeling. Ook de gehoordrempel met de hoorapparaten voor de implantatie bleek een belangrijke voorspeller te zijn. M.a.w. kinderen die voor de implantatie met hun hoorapparaten toch nog redelijk wat spraak konden waarnemen, deden het beter dan kinderen die nauwelijks spraakklanken konden waarnemen.

Tot slot kwam **Dr. G. Tomblin** (Universiteit van Iowa) nog aan het woord die zijn presentatie vooral toespitste op de spraakontwikkeling van dove kinderen met een cochleaire inplant. Hij benadrukte dat er een gevoelige periode is voor de spraak- en taalontwikkeling, zeker voor de eerste taal. Deze periode loopt maximaal tot aan de puberteit. Een tweede taal later leren, blijkt wel mogelijk te zijn, als de eerste taal goed is beheerst. Cochleaire implantatie kan deze gevoelige periode bij dove kinderen aanwakkeren. We zien zelfs dat de spraakproductie van sommige kinderen met een cochleaire inplant blijft verbeteren, zelfs 8, 9 jaren na implantatie. Dit zijn meestal de tragere leeders, want de snellere leeders bereiken vlotter een plafondscore. Voor de begeleiding van de kinderen is het noodzakelijk om de spraakproductie jaarlijks in kaart te brengen, zodat kan vastgesteld worden aan welk tempo de dit vooruitgaat, want hierop kun je je behandeling en ook je verwachtingen aanpassen.

De powerpointpresentaties van deze studiedag zijn te downloaden via de website van de Universiteit Antwerpen: <http://www.cnts.ua.ac.be/~taelman/ci.html>.

Bilaterale implantatie bij kinderen en volwassenen” Een hot topic, vooral in Nederland

-Als we kijken naar het aantal emails dat we bij ONICI de voorbije 6 maanden hebben ontvangen met vragen rond ‘Bilaterale implantatie’, dan is het duidelijk dat hier rond, vooral in **Nederland**, veel te doen is.

Alles begon tijdens de zomervakantie toen de 20 jarige Linda Grooten, enkele dagen voor de implantatie aan haar tweede oor te horen kreeg, dat de onkosten niet zouden vergoed worden door de zorgverzekering. Linda had dit echt niet verwacht, want zij had haar eerste implantaat in Aken laten plaatsen en daar wordt een tweede implantaat wel vergoed. Onder de titel “één oor is genoeg vindt de zorgverzekeraar” verschenen er artikels in kranten, tijdschriften en kwam er zelfs een uitzending op RTL4. Dit alles kwam ter ore van Tweede-Kamerlid Ine Aasted-Madsen die op 25 augustus 2006 Minister Hoogerhorst van Volksgezondheid interpelleerde over de vergoeding van een tweede cochleair implantaat? De inhoud van deze bevraging kun je terug vinden op de website van ONICI, onder de rubriek “recente info: bilaterale implantatie”.

-In tussentijd hebben we vernomen dat bilaterale implantaties niet alleen in Duitsland terugbetaald worden, maar ook in verschillende andere Europese landen, zij het soms onder bepaalde voorwaarden. We geven jullie even een overzicht dat ons ter beschikking werd gesteld door Cochlear Benelux:

<i>land</i>	<i>Bilaterale implantatie</i>		<i>Voor wie? Waar?</i>
	<i>ja</i>	<i>nee</i>	
Amerika	x		Bij meningitis + in enkele projecten in verschillende ziekenhuizen + verzekeringsmaatschappij Blue Cross (sinds 25.07.06.)
België		x	Enkel 42 kinderen in een project (2003)
Duitsland	x		Toch verschillend van zorgverzekering en regio
Engeland		x	Uitzonderlijk (bv bij meningitis) + enkele kleine projecten in verschillende ziekenhuizen
Frankrijk	x		Mits de firma de 2de CI aan de halve prijs levert.
Ierland	x		Wordt per geval bekeken (meningitis)
Nederland		x	Uitzonderlijk (bv bij meningitis) + via onderzoeksproject (b.v. zoals in Nijmegen)
Oostenrijk	x		
Spanje	x		
Zweden	x		

-Zoals je in de tabel kan zien, betaalt de zorgverzekeringsmaatschappij “Blue Cross” in Amerika sinds 25 juli 2006 ook de kosten van een tweede cochleaire implantatie terug.

De volledige wetgeving van deze verzekeringsmaatschappij rond de tussenkomst bij een 2^{de} CI kun je downloaden van http://anthem.com/medicalpolicies/noapplication/f4/s10/t2/pw_034076.pdf.

-Voor degene die nog op zoek zijn naar recente publicaties rond bilaterale implantatie zou ik nog volgende suggestie willen doen met mooi overzicht van tal van publicaties :”Bilateral cochlear implantation: selected bibliography of peer-reviewed publications” te downloaden van : <http://www.bionicear.com/printables/reimbursement/bilateralecibibliography-092006.pdf>

-In april 2006 is in het St. Radboudziekenhuis te Nijmegen een bilateraal project van start gegaan. In 2006 zijn 19 kinderen van een tweede CI voorzien. In 2007 zullen waarschijnlijk nog 12 kinderen uit de inclusiegroep een tweede CI krijgen. (totaal dus 31) Om in aanmerking te komen moeten de kinderen jonger zijn dan 8 jaar en geen bruikbaar restgehoor hebben aan het te implanteren oor. Vijf kinderen werden na meningitis bilateraal simultaan (tegelijktijd) geïmplantéerd.

EEN 'C.I.' IS OOK OP HOGE LEEFTIJD EEN WELDAAD!

Door Rik Thomas

Mijn echtgenote, Germaine Croux is 79 en leed al meer dan 35 jaar aan 'Tinnitus' (oorsuizingen). Aanvankelijk was de hardhorigheid beperkt en kon ze geholpen worden met traditionele hoorapparaten. Maar het gehoorverlies bleef progressief toenemen en vrij onverwachts werd zij getroffen door quasi volledige doofheid. Bij een eerst consultatie bij de NKO-arts, jaren geleden, werd nog gezegd dat ze niet in aanmerking kwam een cochleaire implant. Ook de oorsuizingen waren niet te verhelpen en Germaine consulteerde vruchteloos zelfs buitenlandse specialisten. Lid zijnde van een zangkoor, moest zij haar hobby opgeven en fietsen durfde zij eveneens niet meer. De radio beluisteren werd uiteraard onmogelijk en TV programma's kon zij enkel volgen via de ondertiteling, als deze er waren! Meer en meer zonderde zij zich af en volgde vaak lusteloos de televisiebeelden. Voor haar omgeving werd het een zware opgave en steeds moest er iemand in de buurt zijn voor bijstand. Kleinkinderen en familieleden hadden weinig boodschap aan haar omdat niemand met haar nog kon communiceren. Kerst, Nieuwjaar en verjaardagen, ooit gezellige gebeurtenissen, werden pijnlijke dagen omdat zij de wensen en gedichtjes van kinderen, kleinkinderen en familie niet meer kon horen. Ook voor mij als echtgenoot was het niet makkelijk. Steeds moest ik een bord en vilstift of papier en schrijfgierief bij de hand hebben om te communiceren. De radio stond haast nooit meer op. Voor externe contacten, kroop ik achter de computer en zocht ik de mogelijkheden van internet uit. Eén goede kant was er. Ik kon haast niet meer van huis, pluisde in stamboomgegevens en andere archieven. Ik zette mij aan het schrijven. Puttend uit archief en ervaringen schreef ik twee dikke boeken.

De kinderen, die erg met ons begaan zijn, hoorden over de wetenschappelijke vorderingen bij gehoorproblemen en zochten opnieuw contact op met Prof. Offeciers. Onverwacht kregen wij op 5 oktober 2005 van hem een email waarin hij schrijft dat een CI nu op elke leeftijd kan als beiderzijds een doofheid is in het binnenoor. In de tekst wees hij ook nog op een aantal andere noodzaken bij de patiënt, maar besloot met de voor ons hoopvolle conclusie... "Dit gegeven hangt samen met de biologische leeftijd van de kandidaat, eerder dan met de kalenderleeftijd..." Om een lang verhaal kort te maken, op dinsdag 18 april 2006 werd mijn vrouw geopereerd en precies een maand later volgden de eerste testen met het cochleair implantaat. Woensdag 24 mei zullen wij in ons verdere leven nooit meer vergeten. Zij kon onmiddellijk de dagen van de week navertellen. De daaropvolgende week werden de programma's verfijnd en aangepast en konden wij, zoals lang geleden, opnieuw met elkaar praten. Als kinderen met een Sinterklaas geschenk, zijn wij die woensdag uit Antwerpen vertrokken en rechtstreeks naar haar oudste zus in Genk gereden. Deze was kort voordien negentig jaar geworden en al meerdere jaren had mijn vrouw haar zus niet meer horen praten. Gelukkiger dan ooit zijn wij die avond thuis gekomen.

Uiteraard biedt het CI niet 'alle' mogelijkheden en moet in de navolgende weken nog meermaals de spraakprocessor worden aangepast. En ook de omgeving moet zich opnieuw aanpassen.. Als een gevolg van vroeger sprak ik veel te luid en moest ik er op letten opnieuw zachter te praten. Anderzijds gaan 'gesprekspartners' er van uit dat Germaine opnieuw hoort, zonder te letten op de snelheid waarmee zij hun klanken en woorden debiteren. Daarom ook is de logopedische revalidatie bij het Centrum voor Taal en Spraakstoornissen zo belangrijk. Vertrekkend van allerlei geluiden, klanken en woorden wordt er gewezen op tal van aanleerbare technieken om terug normaal te kunnen horen. In een relatief korte tijdspanne heeft zij toch grote vorderingen gemaakt. Bovendien zijn de jarenlange oorsuizingen na de operatie en het invoeren van het CI volledig verdwenen. Soms is er in de voorbije maanden nog wel eens duizeligheid geweest, maar na aangepaste medicatie verdween deze telkens.

Voor het eerst heeft zij er in toegestemd om naar de Kerstviering van de plaatselijke Ziekenzorg afdeling te gaan. Nu zij opnieuw vrienden en kennissen kon te woord staan, herwon zij ook haar zelfvertrouwen. En merkwaardig, zij heeft tijdens de misviering vorige week zelfs geprobeerd om enkele Kerstliederen uit haar vroegere tijd 'mee te zingen'. Heel precies ging dit natuurlijk niet, maar ik dacht bij me zelf, zo een cochleair implantaat is werkelijk een wetenschappelijke zege voor onze zware gehoorgestoorden. En wat mij vooral verheugde... "Met Kerstmis" zegde zij, "wil ik dit jaar thuis ook opnieuw kerstliedjes zingen".

Opvoeding van jonge dove kinderen met een Cochleaire Inplant

een studiebeurs gesubsidieerd door de Nationale Vereniging voor Steun aan Gehandicapte personen (NVSG)



In februari van dit jaar keurde de NVSG, een onderdeel van Rotary-België, een beurs goed voor een project over de opvoeding van jonge dove kinderen met een cochleaire inplant. Projectverantwoordelijke is Prof. Dr. Gerrit Loots (Vrije Universiteit Brussel en Universiteit Gent)



Ter herinnering, het project had 3 doelstellingen:

1. Een **grondige studie** van zowel de Belgische, als internationale literatuur omtrent de ontwikkeling en opvoeding van dove kinderen met een CI;
2. Een **bevraging van 15 à 20 ouders van dove kinderen** die op jonge leeftijd een CI kregen, over de opvoeding en ontwikkeling van hun kinderen;
3. De resultaten van de literatuurstudie samen met de interviewgegevens van de ouders worden gebundeld in een **publicatie in boekvorm** (vooral gericht op dove en horende ouders).

-In tussentijd werd Liesbeth Matthijs uit de verschillende sollicitanten gekozen om het project uit te voeren. Het project is dan ook concreet van start gegaan na de grote vakantie en Liesbeth is onmiddellijk begonnen met de **inventarisatie van Belgische en internationale literatuur omtrent de ontwikkeling en opvoeding van dove kinderen met een CI**. Voorlopig biedt deze literatuurlijst al een overzicht van ruim 300 artikels. Maar dit is nog maar de start, vele artikels zullen waarschijnlijk nog ontbreken. Iedereen mag meehelpen om deze literatuurlijst te vervolledigen en kan ontbrekende artikels doormailen naar Liesbeth Matthijs: imatthij@yahoo.com
De volledige literatuurlijst kan door iedereen opgevraagd worden via de website van ONICI: <http://www.onici.be> en vervolgens onder de rubriek 'researchprojecten'.

-Ilse Buyl (laatstejaarsstudente orthopedagogiek aan de VUB) is **ter voorbereiding van de latere publicatie**, verschillende begeleiders uit de zorgsector en ouders van CI-kinderen aan het interviewen om een zicht te krijgen op de zaken die ouders van CI-kinderen belangrijk vinden.

-Verschillende studenten van de 2^{de} licentie orthopedagogiek van de Vrije Universiteit Brussel en Universiteit Gent, hebben in het kader van de opleiding Dovenstudies een **interview afgenomen van ouders van dove kinderen met een CI** rond de opvoeding van een kind met een CI. Er werd een vast interviewschema gehanteerd en de uitgeschreven interviews zullen verwerkt worden door Liesbeth Matthijs.

-Op 22 november 2006 organiseerde Prof. Gerrit Loots een vergadering met verschillende universiteiten, hogescholen, ouderverenigingen, begeleidingscentra en CI-centra rond het opzetten van een netwerk en het voorbereiden van een procedure voor een permanente en systematische, longitudinale verzameling van interview- en observatiedata omtrent de opvoeding en vroegtijdige ontwikkeling van dove kinderen. Deze activiteit moet de aanzet geven voor de ontwikkeling van een **wetenschappelijke databank van interviews en video-opnames** die voorziet in voldoende data om geldige uitspraken te doen over de opvoeding en ontwikkeling van jonge dove kinderen met een CI. Alle aanwezigen stonden wel achter dit initiatief, maar voor sommigen was het voorstel nog niet concreet genoeg. Op basis van de opmerkingen van de aanwezigen werd een verslag gemaakt dat als uitgangspunt zal gebruikt worden bij een volgende samenkomst.

Wij zullen je via deze Nieuwsbrief en via de website van ONICI alleszins op de hoogte houden van verder ontwikkelingen binnen dit project.

Leo De Raeve (ONICI) kroop het voorbije jaar in de pen.

Via de website van ONICI kreeg ik regelmatig de vraag of bepaalde gegevens die op de website staan ook al ergens gepubliceerd zijn en meestal moest ik op deze vraag negatief antwoorden. Het probleem is altijd (en blijft nog altijd) om tijd te vinden om een artikel te schrijven. Uiteindelijk is het me het voorbije jaar toch een viertal keren gelukt en het resultaat vind je in volgende artikels:

-DE RAEVE Leo (2006), Invloed van vroege gehoorscreening op de resultaten na cochleaire implantatie, in **Tijdschrift voor Geneeskunde**, 62, nr.3, p.245-252.

Dit artikel is te downloaden via de website van ONICI onder de rubriek 'publicaties'.

-DE RAEVE Leo (2006), Making the case for early hearing detection and intervention in Flanders (Belgium), in **Volta Voices** (USA), vol 13, no 5, p.14-17.

Dit artikel is te downloaden via de website van ONICI onder de rubriek 'publicaties'.

-DE RAEVE Leo (2006), Invloed van vroege gehoorscreening en cochleaire implantatie op dove kinderen in Vlaanderen, in **Van Horen Zeggen**, Jaargang 47, juni 2006. p. 10-17.

Dit artikel kan opgevraagd worden via de website <http://simea.nl/vhz>

-DE RAEVE Leo (2006), ICT-ondersteuning voor leerlingen met een auditieve beperking; verscheen voorlopig als een losbladige aflevering voor geabonneerden op "ICT en Onderwijsvernieuwing". Maar in april 2007 zal deze publicatie verschijnen als een hoofdstuk in het boek "ICT en jongeren met extra zorg". Dit boek wordt uitgegeven door Wolters Plantyn en is te koop bij elke betere boekhandel via ISBN 978-90-301-9029-05 aan de prijs van € 30.

Cochleair Implant Centrum Nijmegen- Sint-Michielsgestel zit niet stil.

Enkele maanden geleden ontvingen we van het CI centrum Nijmegen-St.Michielsgestel een mooi uitgewerkt meerjarenverslag 2004-2005. We lezen hierin dat dit team tot eind 2005 al 248 kinderen en 272 volwassenen heeft geïmplanteerd. De kinderen worden steeds jonger geïmplanteerd: in 2004 en 2005 was al ruim 1/3 jonger dan twee jaar en bij de volwassenen is het erg opvallend dat ruim 25% ouder is dan 70 jaar bij implantatie. Maar tevens stelden zij vast dat steeds meer oudere kinderen zich aanmelden, die meestal enkele jaren geleden niet in aanmerking kwamen omdat zij nog te veel restgehoor hadden.

-Bij Het CI-team doet men ook onderzoek naar tal van ontwikkelingsaspecten van deze kinderen. Zo hebben zij onder andere onderzoek verricht naar de **narratieve vaardigheden** van dove kinderen met een CI. Dit zijn vaardigheden die een kind nodig heeft om een voor de luisteraar begrijpelijk verhaal te vertellen. Aangezien deze narratieve vaardigheden een voorspellende waarde hebben voor de schoolprestaties is dit een belangrijke factor om in kaart te brengen. De resultaten van 35 CI-kinderen, die op relatief late leeftijd werden geïmplanteerd, brachten aan het licht dat de CI-kinderen een grote achterstand hebben op dit vlak. Scores van 9 jarige CI-kinderen kwamen overeen met 5-jarige horende kinderen. Gegevens van jonger geïmplanteerde kinderen zijn op dit ogenblik nog niet voldoende aanwezig. Die zullen in de nabije toekomst volgen.

-Uit een bevraging van ouders van **dove kinderen met een meervoudige handicap** die een CI kregen, bleek dat de **meerwaarde van de CI voor de kwaliteit van leven** volgens deze ouders **bijna net zo groot** is dan voor ouders wiens kind geen bijkomende problemen heeft.

-Het **bilaterale onderzoeksproject** is van start gegaan (zie p.15 in deze Nieuwsbrief)

-In september 2006 is een tweejarig project gestart waarin een **beter begeleidingsaanbod** wordt ontwikkeld voor kinderen met een CI die naar het **regulier onderwijs** gaan.

-In 2007 zijn al **twee nascholingscursussen** gepland samen met The Ear Foundation Nottingham.

-Meer informatie over bovenvernoemde verslagen, projecten en nascholingscursussen kun je vinden op hun website: <http://www.cochleaireimplant.nl> .

COCHLEAR PERSBERICHTEN



Tijdens de maand oktober werden de CI-teams van de ziekenhuizen en audiologische centra op de hoogte gebracht van drie belangrijke productontwikkelingen bij Cochlear.

1) **Freedom voor Nucleus 24 gebruikers:** door de nieuwe Freedom-technologie beschikbaar te stellen voor de mensen die gebruik maken van de vorige generatie implantaten, kunnen ook zij nu genieten van de mogelijkheden die Smartsound™ biedt en de voordelen van een spatwaterdichte processor. Door het beschikbaar stellen van deze nieuwe technologie voor reeds vroeger geïmplanteerde mensen, komt Cochlear zijn belofte na steeds zorg te zullen blijven dragen voor zijn CI-gebruikers en bewijst Cochlear dat “Hear now and always” niet zomaar een slogan is.

2) **Opladbare batterijen:** omdat batterijen nog steeds door de CI gebruikers zelf betaald worden was er nood aan een oplossing die op lange termijn de kosten van de batterijen naar beneden kan brengen. We zijn verheugd om ook deze oplossing voor te stellen. Deze Lithium-Ion technologie (zoals bij de GSM toestellen) verzekert u van een dag gebruik zonder de batterijen te moeten vervangen. Deze batterijen worden met een speciale lader opgeladen en passen in het batterijvak waar anders 3 knoopcel batterijtjes worden gebruikt.



3) **Mini Achter Het Oor (AHO):** met maar twee batterijen is deze Mini AHO 12% kleiner dan het standaard model dat met 3 knoopcellen of oplaadbare batterijen werkt. Hij weegt ook een stukje lichter en draagt bij tot een beter draagcomfort. Bij dit nieuwe bedieningsdeel kan het achterkantje eraf en van verschillende kleuren voorzien worden. Uiteraard geldt de spatwaterdichtheid met classificatie IP44 ook voor deze configuratie.

N.B.: Voor alle duidelijkheid, de herlaadbare batterijen en de Mini AHO zijn enkel beschikbaar voor de Nucleus Freedom spraakprocessoren, niet voor de vorige generatie toestellen.

Het verheugt ons ook om u de Nederlandse vertaling van ‘**Small Talk**’ voor te stellen, een informatiepakket voor gezinnen met een slechthorende of dove baby. Het pakket bevat een DVD die in het Nederlands ondertiteld is, een handleiding, fiches met tips en discussiebladen rond interactie en communicatie.

Ook op het vlak van revalidatie is er een pakket vertaald naar het Nederlands: ‘**Luisteren, Leren en Praten**’. Dit pakket werd ontwikkeld als hulpmiddel voor kinderen bij wie onder de 12 maanden een gehoorstoornis werd vastgesteld en die deelnemen aan een gehoorrevalidatieprogramma. De bijgaande DVD's behandelen de ontwikkeling van het kind vanaf de geboorte tot dat het er aan toe is om naar school te gaan. Luisteren, Leren en Praten vormt een aanvulling op bestaande gehoorrevalidatieprogramma, het is geen vervanging.



Voor meer informatie kan u terecht op de **vernieuwde cochlear website** <http://www.cochlear.com> waar u naar ‘Nederlands’ kan doorklikken of kunt u contact opnemen met

Cochlear Benelux
Schaliënhoevedreef 20 gebouw I
B-2800 Mechelen
België

Tel. +32 (0)15 362877
Fax. +32 (0)15 362870
Email: benelux@cochlear.be

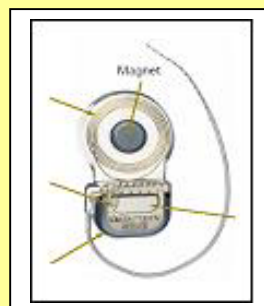
MED-EL PERSBERICHTEN



MED-EL lanceerde in juni van dit jaar een **nieuw implantaat**: het nieuwe inwendige deel noemt de "SONATA" en het nieuwe uitwendige deel de "OPUS". Vermoedelijk zal dit nieuwe MED-EL systeem vanaf april 2007 terugbetaald worden in België. Enkele maanden later wordt ook de Nederlandse goedkeuring verwacht.

Het nieuwe inwendige deel (SONATA) 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



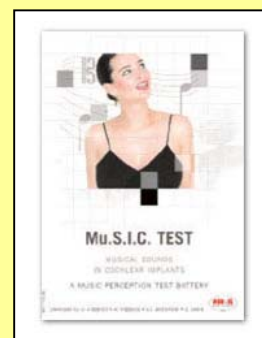
Er zijn 2 OPUS spraakprocessors ontwikkeld: **OPUS 1** zit in hetzelfde design als de gekende tempo+ spraakprocessor; **OPUS 2** is een nieuw ontwerp, met afstandbediening (zie foto). De afstandsbediening is zo klein als een bankkaart. Zonder de spraakprocessor uit te doen, kan het toestel nu van op afstand in de meest comfortabele luisterpositie geplaatst worden. Kleine kinderen kunnen hierdoor ook niet meer aan de instellingen van het inplant prutsen.

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.

Evenals de Tempo+ kan de OPUS 2 op verschillende manieren op het hoofd gedragen worden afhankelijk van de individuele behoeften.

Mu.S.I.C. TEST is een recent door MED-EL ontwikkeld testbatterij die de muziekperceptie van de CI-patiënt gedetailleerder in kaart brengt. Met het nieuwe implantaat zouden patiënten immers niet alleen spraak beter moeten herkennen, maar ook muziek. De Mu.S.I.C. Test bevat 8 onderdelen, waarvan er 6 specifiek bepaalde muziekkenmerken in kaart brengen. Het zijn: luidheid, ritme, melodie, piano akkoorden, muziekinstrumenten herkennen, aantal muziekinstrumenten, emoties in muziek, valse klanken herkennen. De Mu.S.I.C. Test is te koop aan de prijs van € 650 bij MED-EL.

Geïnteresseerden dienen een email te sturen naar: music@medel.com



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

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

ADVANCED BIONICS PERSBERICHTEN



Het **HiResolution® Bionic Ear System** is het meest geavanceerde systeem dat mee evolueert met de nieuwe ontwikkelingen zoals de **HiRes 120 kanalen** strategie.

- **HiRes 120:** Advanced Bionics is de enige firma die een **nieuwe strategie** met 120 kanalen aanbiedt. Personen, gefit met deze strategie, geven aan dat ze veel **beter verstaan** in moeilijke omstandigheden zoals achtergrondlawaai. Het geluid klinkt **aangenamer en natuurlijker**. Zij genieten bovendien meer van het **luisteren naar muziek** dan bij systemen met conventionele strategieën.
- **Herlaadbare batterijen** (Powercel™): Advanced Bionics heeft de nieuwste technologie van lithium-ion batterijen in huis. De krachtige batterijen worden **gratis** bij de processorkit geleverd en gaan vier jaar mee.
- **Harmoy processor:** deze nieuwe processor zal vanaf september verkrijgbaar zijn. De levensduur van de batterijen wordt met 50% verlengd bij gebruik van de nieuwe Harmony processor. Deze krachtige processor bevat een inwendige T-coil en detectielampje.
- **iConnect™** (zie foto rechtsboven): een nieuwe oorhaak **met directe FM-connectie**. De MLXs ontvanger van Phonak klikt heel gemakkelijk op de iConnect™ oorhaak. Er zijn geen extra kabels nodig. Omdat de ontvanger op de oorhaak geplaatst wordt, is er een betere **verdeling van het gewicht**.
- **STEPS: from Hearing to Talking.** Een informatief pakket met handboek, logboek, poster en DVD, waarin de verschillende stappen in de taalontwikkeling van een kind worden besproken. Ouders en therapeuten vinden er **handige tips en raadgevingen** om het kind op elk niveau te begeleiden. STEPS is in het **Nederlands** beschikbaar. (ook te verkrijgen bij ONICI)
- **Music Time** is een revalidatieprogramma met handboek en CD. Kinderen leren allerlei vaardigheden door op een gestructureerde manier met **muziek** bezig te zijn. Music Time is verkrijgbaar in het **Nederlands**. (Ook te verkrijgen bij ONICI)
- **Verzekeringsmogelijkheden** met of zonder verlies zijn mogelijk via het kantoor Lionel Mahy.

Voor meer informatie zie <http://www.bionicear-europe.com> of

Elke Claeys
Clinical Specialist
België

Tel +32(0)477 87 17 05
Email: elkec@abionics.fr

Boudewijn S. Zomer
Area Manager Benelux Israel Zuid-Afrika
Td Diemen-Nederland
Tel +31(0)206001918
Email: boudewijnz@abionics.fr

Inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door Advanced Bionics Europe. ONICI is dus niet inhoudelijk verantwoordelijk.

NEURELEC DIGISONIC - PERSBERICHTEN

Digisonic® SP



Digisonic® SP

20 channel implant



Digi SP'K

Micro BTA with remote battery



Digi SP

Behind the ear processor

De ingenieurs van Neurelec hebben in de voorbije maanden niet stil gezeten! Zoals alle cochleair geïmplanteerden moet ook een DIGISONIC cochleair implantaat gefit worden. Om het de audiologen, en onrechtstreeks de DIGISONIC geïmplanteerde, nog comfortabeler te maken, werd een nieuwe software voor fitting ontwikkeld. Zoals steeds heeft Neurelec zijn oor te luisteren gelegd naar de ervaringen van de audiologen en deze zijn in een nieuwe, gebruiksvriendelijke software vastgelegd. Het resultaat mag er zijn! De audioloog beschikt over nog meer objectieve meetinstrumenten om de optimale fitting voor elke patiënt te bepalen.

Voor meer informatie, kunt u terecht op de website <http://www.neurelec.com>

of kunt u contact opnemen met :

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

PHONAK WIRELESS SYSTEMS - PERSBERICHTEN

PHONAK

Phonak heeft het toonaangevende MicroLink systeem verder uitgebreid. Naast de geavanceerde SmartLink SX zender zijn er nu instapmodellen, de EasyLink en de ZoomLink bij gekomen.



Phonak EasyLink zender

De EasyLink heeft alleen een aan/uit schakelaar en verder de aansluitmogelijkheden voor externe geluidsbronnen en een externe microfoon. De microfoon is richtinggevoelig. De ZoomLink is voorzien van een keuze mogelijkheid voor de microfoon-stand, de keuzes zijn; rondomgevoelig, richtinggevoelig en super richtinggevoelig.



Phonak ZoomLink zender



Phonak Campus SX met MicroBoom microfoon

Verder heeft Phonak de beproefde schoolzender, de Campus S verder verbeterd. Naast een bescherming voor de behuizing en een andere bevestigingsclip is de Campus nu véél sneller op te laden en is hij voorzien van een mute-functie voor de microfoon. De MicroBoom is een nieuwe microfoon voor gebruik met de vernieuwde Campus SX. Deze microfoon is comfortabel te dragen en is op ieder oor af te stellen. Dankzij de korte afstand tussen de mond en microfoon, zal de MicroBoom de signaalruisverhouding enorm verbeteren.

Verder heeft Phonak de succesvolle multi-frequentie ontvanger MLxS nog kunnen verkleinen en verbeteren. De afmetingen zijn met 50% gereduceerd, wat uiteraard naast cosmetische voordelen ook voordelen biedt voor het draagcomfort. Inwendig heeft Phonak de antenne vervangen door een isotropische antenne, waardoor de ontvangst rondom verbeterd is.



Voor meer informatie, kunt u terecht op de website <http://www.phonak.com> 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.com

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

COMFORTaudio, een Zweedse firma, biedt een breed gamma van hoorhulpmiddelen. Basisidee achter elk product is dat het een technologisch hoogstandje moet zijn, dat bovendien eenvoudig te gebruiken is. Het draadloze **FM-systeem** is een hoorsysteem dat bruikbaar is voor schoolgaande kinderen van kleuterschool tot universiteit. Tijdens de les wil je natuurlijk als slechthorende vooral de leraar kunnen verstaan. Dit kun je oplossen door de leerkracht de draadloze microfoon Selecta T10 te geven. De leerling met het gehoorprobleem draagt de ontvanger Selecta R20, met een halslus of met een rechtstreekse verbinding met het hoorapparaat.



Comfort Conference

Maar voor vele leerlingen zijn ook de vragen en antwoorden van de medeleerlingen zeer belangrijk. COMFORTaudio lostte dit op door de leerkracht te laten spreken in een draadloze microfoon (Selecta T10) terwijl de leerlingen gehoord worden via het Comfort Conference systeem (eventueel nog aangevuld met een mixer unit). De leerling met gehoorproblemen kan bijvoorbeeld de ontvanger Selecta R20 gebruiken.



Selecta T10

Ook voor het oplossen van dagelijkse problemen thuis of op het werk, kan COMFORTaudio een hulp bieden voor mensen met gehoorproblemen. Wij denken hierbij vooral aan het telefoneren met vaste of mobiele telefoon of aan het verstaan van spraak tijdens vergaderingen.



Selecta T10 BT/D

Met de Selecta T10 BT/D kan u zonder storingen telefoneren of men u nu op uw vast of mobiele telefoontoestel belt. U sluit de Selecta T10 BT/D aan op uw vaste telefoon, u spreekt in de microfoon en ontvangt de stem van de persoon met wie je praat, rechtstreeks in je hoorapparaat. Oproepen naar je mobiele telefoon verlopen op dezelfde manier aangezien dit toestel via Bluetooth technologie communiceert.

Kaderleden kunnen de Comfort Conference gebruiken in vergaderingen, zodat ze de gesprekken tussen de verschillende personen beter kunnen verstaan. Voor heel belangrijke gesprekken kun je gebruik maken van de Selecta, die voor CI-gebruikers een hoofdtelefooneffect heeft.

Dit zijn nog maar enkele voorstellen uit het brede gamma van hulpmiddelen dat COMFORTaudio voor u ter beschikking heeft.

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

Hoorcentrum Aerts
Bovenrij 46
2200 Herentals (België)
Tel. +32 (0) 14 255 007
Fax.+32 (0) 14 255 009
Email: info@hoorcentrumaerts.be
Website: <http://www.hoorcentrumaerts.be>

Inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door Hoorcentrum Aerts. ONICI is niet inhoudelijk verantwoordelijk.

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 live gevolgd worden. Het fijne is ook dat je deze presentaties achteraf nog opnieuw kan opvragen. Volgende 5 presentaties kunnen al bekeken worden:

- Geoff Plant: "Speech Communication Matters!"
- David Luterman: "Counselling families in the technological era"
- Gerry O'Donoghue and Sue Archbold "Cochlear implantation in children: What surgeons start, teachers have to finish".
- Mark Lutman "Advances in cochlear implantation for children: from hesitant beginnings to an exciting future" .
- Kristina English " Audiologic Counseling, or Using Our Third Ear

Je kan deze presentaties opvragen via <http://www.earfoundation.org.uk/courses/?cat=3>

• The Ear Foundation vraagt ook onze medewerking voor drie onderzoeksprojecten, waarbij zij gebruik maken van vragenlijsten. De vragenlijsten handelen over bilaterale implantatie (in te vullen door ouders wiens kind 2 CI's draagt); kinderen met een CI op het secundair onderwijs (in te vullen door leerkrachten secundair onderwijs) en tot slot een vragenlijst rond de begeleiding en revalidatie van kinderen en volwassenen met een CI (zowel patiënten als begeleiders mogen deze vragenlijst invullen)

Geïnteresseerden kunnen deze vragenlijsten invullen via <http://www.earfoundation.org.uk>

• Ook de firma Cochlear organiseert vanuit Amerika online cursussen rond Cochleaire Implantatie. Ook deze sessies moet je niet live volgen, maar zijn achteraf nog op te vragen. Het HOPE-programma (Habilitation Outreach for Professionals in Education) heeft van januari tot eind mei al 12 sessies gepland. Een overzicht van de geplande cursussen vind je op <http://www.cochlearamericas.com/Support/791.asp>

• De abstracts van het "9th International Conference on Cochlear Implants and Related Science", dat plaatsvond in Wenen van 14-17 juni 2006, zijn gratis te downloaden via de website: http://www.ci-2006.com/pdf/abstract_book.pdf

• Ook op de website van Advanced Bionics (<http://www.bionicear.com/professionals>) zijn tal van nieuwe brochures en folders verschenen voor professionelen. Kijk maar eens in de rubrieken: Tools for Schools, Educators Guide, Rehabilitation material, professional newsletters en assessment tools. Daarnaast kun je op de website van Advanced Bionics nu ook trimesterueel een overzicht vinden van gepubliceerde literatuur. (met abstract) Kijk maar eens op <http://www.bionicear.com/printables/1q2006ciabstracts.pdf> en <http://www.bionicear.com/printables/1q2006ciabstracts.pdf> .

Veel leesgenot.

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