



ONICI

NIEUWSBRIEF



Jaargang 8, n° 16

December 2010

WELKOM

Het heeft deze keer iets langer geduurd dan normaal, maar het wachten loont de moeite, want het is een ONICI-Nieuwsbrief geworden van maar liefst 43 pagina's. Het is telkens ongelooflijk hoeveel er op zes maanden gebeurt op vlak van cochleaire implantatie. Dit wijst er dan ook op dat cochleaire implantatie een ware (r)evolutie veroorzaakt binnen de begeleiding van personen met een ernstige auditieve beperking. Zoals we al zo vaak hebben gezegd is het duidelijk dat dergelijke (r)evolutie vraagt om een bijsturing van onderwijs en begeleiding van jonge dove kinderen met een CI.

In Nederland is dit op dit ogenblik een 'hot topic' want zowel vanuit Auris- als vanuit de Kentalis-groep werden de voorbije maanden samenkomsten georganiseerd rond 'het taalbeleid naar jonge dove kinderen met een cochleair implantaat'.



Voorts word je in deze Nieuwsbrief geïnformeerd over de toekomstige studiedagen van ONICI, de inhoud van voorbije studiedagen die zelf georganiseerd of elders gevolgd werden, over mensen die gepromoveerd zijn en over CI-gebruikers die hun verhaal vertellen na implantatie.

Zo zie je op de foto hiernaast Sue Archbold, met wie ONICI regelmatig samenwerkt en die eind augustus in Nijmegen haar doctoraal getuigschrift ontving uit handen van haar promotor Prof. Cor Creemers.

Tevens vind je in dit nummer enkele leuke wetenschappelijke bijdragen over 'de plasticiteit van de hersenen', 'het herstel van binnenoorcellen' en 'het beslissingsproces bij dove ouders die kiezen voor een CI bij hun doof kind'.

Ook werd het Nederlandstalige revalidatiemateriaal, dat bij ONICI te verkrijgen is, uitgebreid met het Nottingham Early Assessment Package (NEAP), een testbatterij om de vorderingen van jonge kinderen met een CI, op verschillende ontwikkelingsgebieden, goed op te volgen..

In het laatste deel van de Nieuwsbrief informeren de CI-firma's en producenten van draadloze hoorhulpmiddelen jullie weer over de laatste nieuwigheden. 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 FM-apparatuur en andere hulpmiddelen: Phonak Wireless Systems en Hasaweb.

Ik hoop dat jullie weer heel wat interessante informatie in deze "ONICI-NIEUWSBRIEF" zullen vinden en wens jullie veel leesgenot en natuurlijk ook een Zalig Kerstmis, een Gelukkig Nieuwjaar en een goede gezondheid in 2011.

Leo De Raeve



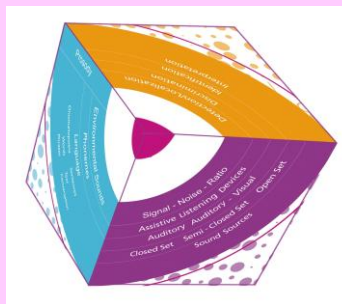
STUDIEDAGEN 2011

ONICI organiseert in Nederland een workshop
over:

De Luisterkubus:

een hoortrainingsprogramma voor kinderen, jongeren en volwassenen met
een auditieve beperking

Woensdag 9 maart 2011



De Luisterkubus is ontwikkeld vanuit de klinische praktijk en vormt een praktische handleiding om op een flexibele manier zelf je auditieve oefeningen in moeilijkheidsgraad op te bouwen en dit volgens de behoeften van elke cliënt. Tevens biedt het je een overzicht van welke oefeningen allemaal mogelijk zijn. Het werd ontwikkeld door een aantal ervaren logopedisten van KIDS-Hasselt (B). Hoortraining speelt binnen deze logopedische begeleiding van personen met een auditieve beperking een belangrijke rol.

De grote praktische bruikbaarheid van dit programma heeft ervoor gezorgd dat de CI-firma MED-EL dit programma heeft uitgegeven en vertaald naar het Engels, Frans, Spaans en Duits.

DOELGROEP: Deze dag richt zich dan ook vooral op logopedisten, taalkundigen en therapeuten die kinderen, jongeren of volwassenen in behandeling hebben met een hoorhulpmiddel: hoorapparaat en/of cochleair implantaat.

Naast een theoretische uiteenzetting wordt vervolgens in kleine groep aangeleerd hoe je hoortrainingsoefeningen kan opbouwen gebruik makend van deze Luisterkubus.

De studiedag wordt volledig **in het Nederlands** gegeven.

LOCATIE: Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind (NSDSK),
Lutmastraat 67, Amsterdam

NSDSK is makkelijk te bereiken met het openbaar vervoer.

Meer informatie vind je op <http://www.nsdsk.nl/route>

DEELNAMEKOSTEN: € 95
(inclusief cursusmateriaal, lunch en koffie)

REGISTRATIE kan door een email te versturen naar info@onici.be en naam en adres door te geven. Organisaties of zelfstandigen die beschikken over een BTW-nummer dienen dit nummer mee te delen bij registratie, dit om de facturatie correct uit te voeren.

Gezien het beperkt aantal deelnemers, en het grote succes van onze eerdere workshops rond deze topic, kun je best tijdig inschrijven.



STUDIEDAGEN 2011

The Ear Foundation (Nottingham) en ONICI organiseren in 2011 twee studiedagen: 7 en 8 december 2011

Woensdag 7 december 2011: Revalidatie van volwassenen met een Cochleair Implantaat

Donderdag 8 december 2011: Plaats van gebaren(taal) in opvoeding en onderwijs van jonge dove kinderen met een CI

Woensdag 7 december 2011: “Rehabilitation with adults and cochlear implants”. Tot op heden richtten de studiedagen van ONICI zich voornamelijk op ‘kinderen met een CI’. Op vraag van een aantal begeleiders van volwassen CI-gebruikers wordt er in 2011 een studiedag georganiseerd rond de revalidatie en begeleiding van volwassen CI-gebruikers. Tijdens deze workshop zullen wij niet alleen stilstaan bij de impact van een CI op het functioneren van deze mensen, maar zullen we vooral aandacht besteden aan het opbouwen van de auditieve training en de sociaal-emotionele begeleiding van deze doelgroep. Hierbij zullen tal van praktische voorbeelden van oefeningen en activiteiten besproken worden en zal er ook plaats zijn voor discussie en overleg.

Donderdag 8 december 2011: “Signed Bilingualism: education and new technologies: developing future provision”. Wereldwijd wordt er op dit ogenblik gediscussieerd over de plaats van gebaren(taal) in de opvoeding van en het onderwijs aan jonge, dove kinderen met een CI. Tal van bilinguale dovenscholen proberen hun taalaanbod bij te sturen, waarbij het aanbod van gesproken taal, naast de gebarentaal, een steeds belangrijker plaats inneemt. Tijdens deze workshop zullen wij jullie informeren over wat we op dit vlak vandaag de dag weten vanuit wetenschappelijk onderzoek en zullen suggesties naar aanpassing vanuit de dagelijkse praktijk besproken worden. Natuurlijk zal er ook plaats zijn voor discussie en overleg. Deze studiedag is dan ook een echte aanrader voor elkeen die op dit vlak de laatste informatie wil vernemen.

Deze Engelstalige cursussen (max. 25 deelnemers/dag) richten zich op allen die betrokken zijn met de opvoeding van en het onderwijs aan jonge, dove kinderen met een cochleair implantaat (dag 2) en volwassenen CI-gebruikers (dag 1): ouders, gezinsbegeleiders, leerkrachten, logopedisten, psychologen, pedagogen, taalkundigen, audiologen, KNO-artsen, logopedisten, ...

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

DEELNAMEKOSTEN: € 95 /dag
(inclusief cursusmateriaal, lunch, koffie)

REGISTRATIE is enkel mogelijk (vanaf januari 2011) via de website van The Ear Foundation : <http://www.earfoundation.org.uk> , rubriek ‘education/all courses’.

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

Verslag ONICI-studiedagen 14 en 15 december 2010: “Hoe boodschappen overbrengen aan ouders van jonge dove kinderen”

Op dinsdag 14 en woensdag 15 december 2010 werd te Antwerpen een workshop georganiseerd rond “counseling skills” voor begeleiders van gezinnen met een jong doof kind. De studiedag was een gezamenlijk initiatief van The Ear Foundation (Nottingham) en ONICI (Zonhoven) en vanuit Nottingham kwam **Jackie Salter** over om deze cursus te geven. De eerste dag was een basiscursus en de helft van de groep volgde nog een vervolmaking op de tweede dag.



In de inleidende presentatie gingen zowel Leo De Raeve als Jackie Salter er op in dat de vroege gehoorscreening ontzettend veel voordelen kan opleveren, maar het ook het risico kan inhouden. Het plots vernemen van het gehoorverlies van hun kind, zo onmiddellijk na de geboorte, kan er toe leiden dat de ouders zich op een andere manier naar hun kind gaan gedragen. Dit is natuurlijk een groot verschil met de periode voor de vroege gehoorscreening, toen ouders zelf al vaak (rond de leeftijd van 6 à 9 maanden) begonnen te twijfelen en het gehoorverlies dus zelf ontdekten.

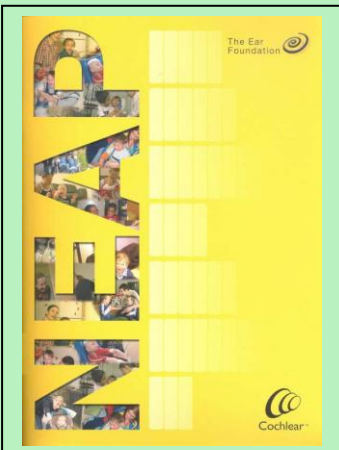
Nu komt de diagnose meestal erg onverwacht en dit in een euforische periode na de geboorte van een baby. Na de vroege gehoorscreening volgen ook meestal veelvuldige afspraken in het ziekenhuis en/of bij de audioloog om het precieze gehoorverlies te kunnen vaststellen, hoorapparaten te gaan aanpassen en eventueel de oorzaak van het gehoorverlies te laten opsporen. Aangezien de leeftijd van implantatie ook steeds jonger wordt, betekent dit voor de ouders van de dove kinderen dat er bijna aansluitend wordt gestart met de selectieprocedure voor CI, met ook weer heel wat consultaties in het ziekenhuis tot gevolg. Deze veelvuldige afspraken, vaak onder tijdsdruk, kunnen ouders erg gestresseerd maken. Sommigen reageren gelaten (passief) en verliezen even de moed; anderen worden kwaad en nog anderen gaan er volop tegenaan en vragen overal maar informatie of zoeken op internet. Dit alles kan tot gevolg hebben dat ouders nog nauwelijks tijd hebben (maken) voor hun kind dat we hen in eerste instantie leren om (terug) plezier te maken met hun kind.

Het meedelen van een boodschap aan deze ouders moet dan ook op een aangepaste manier en erg zorgvuldig gebeuren. Vaak zijn de ouders nog zo gespannen, dat ze nauwelijks onthouden wat je allemaal vertelt. David Luterman, een kinderaudioloog met 40 jaar ervaring uit de USA, heeft zijn methode van handelen met ouders daarom aangepast. In plaats van in het begin heel veel informatie te geven aan ouders, gaat hij in eerste instantie luisteren (hij noemt dit ‘deep listening’) naar deze ouders, naar hun vragen en hun emoties. Want zegt David Luterman: “when emotions are high, cognition is low”. Eigenlijk moeten we als kinderaudioloog of als gezinsbegeleider voor een deel psycholoog zijn, want achter de vragen van ouders, zitten soms andere vragen verscholen.

De tweede dag werd er voornamelijk geoefend hoe we naar deze ouders moeten luisteren, zonder dat we hen voortdurend onderbreken of over onszelf beginnen te vertellen. Het was zeker niet altijd even makkelijk en het bleek zelfs erg vermoeiend te zijn. Toch ging op het einde van de dag iedereen voldaan terug naar huis. We hopen dan ook dat eenieder die deze cursus volgde, bij een volgend oudergesprek even terugdenkt aan deze dag.



Verslag studiedag over de Nederlandstalige NEAP gehouden te Mechelen op 28 oktober 2010



Het "Nottingham Early Assessment Package" (NEAP), een testbatterij om de eerste vorderingen bij jonge kinderen na cochleaire implantatie goed op te volgen, werd ontwikkeld door the Ear Foundation-Nottingham, maar werd nu naar het Nederlands vertaald door ONICI en Cochlear Benelux.

Naar aanleiding van het verschijnen van deze Nederlandstalige versie werd, in samenwerking met Cochlear Benelux, hierover een studiedag georganiseerd.

Diana Harbor, van the Ear Foundation, legde in eerste instantie uit dat de resultaten van jonge dove kinderen na implantatie erg verschillend kunnen zijn, omdat er zowel in het kind zelf als in de omgeving tal van factoren kunnen zijn, die de resultaten beïnvloeden.

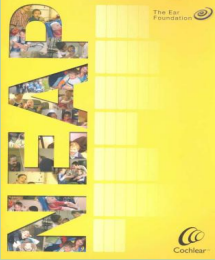
Daarom is het erg belangrijk dat wij over een goed onderzoeksinstrument kunnen beschikken om de vorderingen van deze kleine kinderen op verschillende ontwikkelingsdomeinen in kaart te brengen. Het Nottingham Early Assessment Package (NEAP) werd ontwikkeld om aan deze behoeften te voldoen en om informatie te verschaffen die makkelijk kan begrepen worden door ouders en andere niet-specialisten. De 10 onderdelen van de NEAP werden stapsgewijs eerst theoretisch en dan met praktische voorbeelden en videodemonstraties overlopen, zodat de testafname en beoordeling voor iedereen duidelijk was.

Leo De Raeve ging vervolgens dieper in op de Nederlandstalige NEAP en vooral op de suggesties tot aanpassing. Zo brengt de Engelstalige NEAP alleen de auditieve, communicatieve en de spraakontwikkeling in kaart, terwijl de Nederlandstalige versie ook suggesties doet om rekening te houden met de cognitieve en de sociaal-emotionele ontwikkeling.

Tevens werd tijdens deze studiedag door **Petra Verhaeghe** (Cochlear Benelux) meer informatie gegeven over het nieuwe Nucleus 5 systeem en het overige revalidatiemateriaal van de firma Cochlear. De deelnemers gingen alleszins met veel nieuwe informatie naar huis, want de opmerking die vaak in de evaluatieformulieren terugkwam was: "een boeiende studiedag met zeer veel informatie, maar erg vermoeiend".



NEAP-workshops kunnen plaatselijk georganiseerd worden op uw vraag



De eerste workshop rond de Nederlandstalige NEAP werd door Cochlear Benelux georganiseerd in hun thuisbasis te Mechelen, maar bij voldoende interesse (min. 10 à 15 deelnemers) is Cochlear Benelux bereid om in België en Nederland een workshop lokaal bij jullie te organiseren. Die workshop zal dan in het Nederlands gegeven worden door Petra Verhaeghe (Cochlear Benelux) en Leo De Raeve (ONICI). Bij interesse kun je best voor meer informatie contact nemen met: pverhaeghe@cochlear.com.



Workshops over “De Luisterkubus” blijven succesvol en kunnen ook op aanvraag georganiseerd worden



De Luisterkubus is een hoortrainingsprogramma dat ontwikkeld werd door de logopedisten van KIDS-Hasselt (B) en dat nu door de CI-firma MED-EL in een mooie lay-out werd geplaatst en vertaald werd naar het Engels, Frans, Duits en Spaans.

In de vorige Nieuwsbrief heb je kunnen lezen dat op woensdag 10 maart 2010 de eerste workshop over het hoortrainingsprogramma ‘De Luisterkubus’ werd georganiseerd en ook een groot succes was. Aangezien de eerste workshop snel volzet was, werd een tweede workshop georganiseerd, die op 13 oktober 2010 plaatsvond in het Leopold Hotel te Antwerpen.

Inhoudelijk was deze tweede workshop grotendeels hetzelfde als de eerste (zie vorige nieuwsbrief), alleen was nu de locatie en de catering aanzienlijk beter en weten de sprekers steeds beter welke informatie voor de cursisten interessant is en nieuw is en wat al meer gekend is.

Tijdens deze workshop viel het ook weer op dat velen voorafgaand het idee hadden dat de Luisterkubus een kant-en-klaar hoortrainingsprogramma is, maar dat is natuurlijk niet het geval. Het is een kader om al uw auditieve training mee op te bouwen en elke auditieve oefening heeft een plaats in de Luisterkubus. Dankzij de Luisterkubus ga je echter meer inzicht ontwikkelen in de opbouw van hoortraining (zodat je oefeningen vlugger iets makkelijker of moeilijker kan maken) en in de brede waaier van oefenmogelijkheden.

Verschillende deelnemers gaven dan ook aan dat **het volgen van deze workshop eigenlijk noodzakelijk is om alle mogelijkheden van de Luisterkubus te ontdekken en om het ook op een goede manier in de dagelijkse praktijk toe te passen.**

Nieuw is ook dat een workshop op uw vraag kan georganiseerd worden, als er lokaal minimum 15 geïnteresseerden zijn. Voor meer informatie kun je contact opnemen met ONICI via info@onici.be.

Sue Archbold, the Ear Foundation (Nottingham) promoveerde op 23 augustus 2010 te Nijmegen "cumme laude" met haar boek "Deaf Education: Changed by cochlear Implantation?"

Al van bij de start van ONICI in 2002 werken wij nauw samen met the Ear Foundation uit Nottingham, met als grote draaischijf 'Sue Archbold'.

Sue was in 1987 werkzaam in Engeland als dovenleerkracht voor de begeleiding van dove leerlingen in het gewone onderwijs, toen één van haar leerlingen (als eerste kind in Engeland) een cochleair implantaat kreeg. Nooit had zij toen durven dromen, dat CI zo'n vooruitgang zou boeken en dat het ruim 20 jaar later zo intensief zou gebruikt worden. Sue Archbold heeft de voorbije 20 jaar ontelbare publicaties achter haar naam staan en is wereldberoemd op vlak van 'begeleiding van kinderen met een cochleair implantaat'. Haar promotieonderzoek is dan ook een bundeling van haar recente publicaties op vlak van onderwijs en begeleiding van dove kinderen met een cochleair implantaat.

Het proefschrift begint met de beschrijving van de persoonlijke ervaringen van de auteur, eerst als dovenleerkracht en later als wetenschappelijk onderzoeker, steeds met hetzelfde doel 'het onderwijs aan dove kinderen te verbeteren'. In het eerste hoofdstuk gaat zij dan ook in op de effecten die doofheid met zich meebrengt op vlak van de communicatie en de taalvaardigheid en op het feit dat het wetenschappelijk onderzoek zelden of nooit aansluit bij de dagelijkse praktijk. Vervolgens beschrijft zij dat het implanteren van dove kinderen in eerste instantie een erg controversieel onderwerp was, met forse oppositie vanuit de Dovengemeenschap.



Daarom vond zij het vanaf het begin zeer belangrijk om de kinderen die geïmplanteerd werden, nauwlettend op te volgen in hun ontwikkeling om effecten ook wetenschappelijk te kunnen vastleggen.

In het tweede hoofdstuk beschrijft zij de uitdagingen om de resultaten te evalueren bij jonge dove kinderen, die bovendien steeds op jongere leeftijd geïmplanteerd worden. Daarom werd onder andere het NEAP-pakket ontwikkeld dat het mogelijke maakt om de vooruitgang de eerste jaren na implantatie vast te leggen en waarbij deze informatie kan gedeeld worden met ouders en begeleiders.

Hoofdstuk 3 gaat verder met het evalueren van de invloed van cochleaire implantaten op de resultaten van deze kinderen in het onderwijs, in het bijzonder op de effecten van het taalaanbod (via gebaren of via gesproken taal) in het onderwijs op de resultaten in leesvaardigheid. Al snel kwam zij in haar onderzoek tot de conclusie dat dove kinderen met een CI een hoger schools niveau bereiken dan dove kinderen met gewone hoorapparaten en dat de jongst geïmplanteerden de hoogste scores behalen. Deze jongst geïmplanteerden blijken ook sneller over te schakelen naar gesproken communicatie (i.p.v. gebaren) of gebruiken vaak onmiddellijk alleen gesproken taal. Door ouders te interviewen over de communicatiewijze na implantatie werd duidelijk dat de meeste ouders een reis maakten langs de verschillende wijzen van communicatie, waarbij de gebruikte communicatiecode (gesproken, ondersteund met gebaren of gebarentaal) over de tijd kon wisselen en de keuze meestal een pragmatische keuze was.

In een vierde en laatste hoofdstuk behandelt Sue Archbold de opvoedkundige aspecten na cochleaire implantatie en dit vanuit het perspectief van de ouders en vanuit de jongere zelf. In de afsluitende discussie doet zij een oproep tot beter wetenschappelijk onderzoek dat dichter aanleunt bij de dagelijkse praktijk (het onderwijs, de revalidatie en de opvoeding). Dit is volgens haar maar mogelijk als we wetenschappers, onderwijskundigen, ouders en jongeren zelf dichter bij mekaar brengen. Zo zal ook gebruik gemaakt kunnen worden van de ontwikkelingen binnen andere onderzoeksdomeinen zoals deze van de cognitie als van de neuro-wetenschappen. Dat zal ons mogelijks helpen een antwoord te geven op de vraag hoe wij kinderen met een cochleair implantaat het beste kunnen opvoeden, begeleiden en onderwijzen.

Haar werk, dat niet minder dan 426 pagina's telt, is een echte aanrader voor eenieder die betrokken is met de begeleiding van een doof kind met een cochleair implantaat. Je kan het bestellen via de website van the Ear Foundation: <http://www.earfoundation.org.uk> aan de prijs van €12 (excl. verzendingskosten).



Sue Archbold werd in haar promotieonderzoek begeleid door Prof. Cor Cremers (Radboud Universiteit Nijmegen) en Prof. Gerry O'Donoghue (Universiteit Nottingham). Op de foto hiernaast zien we Sue die haar doctoraat ontvangt uit handen van Prof. Cremers.

Zij ontving haar doctoraat zelfs 'Cum Laude', wat de uitzonderlijke kwaliteit van haar werk aantoont, want slechts 2% van de doctorale proefschriften binnen de medische faculteit ontvangt deze titel.

De jury motiveerde deze uitzonderlijke beslissing met de volgende argumenten:

- de grote impact van haar werk op de maatschappij en in het bijzonder op de dove kinderen en hun ouders;
- de multidisciplinariteit waarmee zij de resultaten na cochleaire implantatie bestudeert;
- het gebruik van een uitzonderlijke databank met informatie van CI-kinderen over een lange periode;
- de manier waarop zij dit werk verdedigde voor de jury.

Wij zijn natuurlijk allemaal erg blij dat Sue de titel van "Doctor in de Medische Wetenschap" aan de Universiteit van Nijmegen heeft bekomen en wensen haar nog veel succes toe in haar verdere beroepsloopbaan als 'Chief Executive' van the Ear Foundation te Nottingham en hopen dat we haar nog vaak op ONICI studiedagen mogen ontmoeten..

4^{de} Phonak Virtual Audiology conference op 28-29 juni 2010

Voor de vierde maal organiseerde Phonak een Virtuele Audiology conferentie, waarbij op het internet de presentaties van vooraanstaande sprekers kunnen gevolgd worden. Maar nu was het de eerste keer dat er verschillende presentaties rond cochleaire implantatie op het programma stonden. De samenwerking met Advanced Bionics in de Sonova-groep zal hier zeker iets mee te maken hebben. Enkele voorbeelden van leuke presentaties:

- General remarks on cortical plasticity and cochlear implants, M. Meyer
- Cochlear implants: who is suitable and what performance should be expected? P. Boyle
- Selection criteria for bilateral hearing devices for children and adults using hearing aids and/or cochlear implants, R. Taylor.

Geïnteresseerden kunnen deze en nog veel meer presentaties bekijken en beluisteren via

https://www.phonakpro.com/com/b2b/en/events/proceedings/conf_virt_audiology_2010.html

Prof. Dr. C.J. Rieffe werd benoemd tot bijzonder hoogleraar aan de Universiteit van Leiden

(bron: www.nsdsk.nl)



Op 20 mei 2010 is Carolien Rieffe benoemd tot bijzonder hoogleraar ‘Sociale en emotionele ontwikkeling bij kinderen met een auditieve en/of communicatieve beperking’ en op 1 november 2010 heeft zij haar hooglersambt aanvaard en haar oratie uitgesproken. Deze bijzondere leerstoel is ingesteld door de NSDSK-Amsterdam en gevestigd bij de Universiteit Leiden, Faculteit der sociale Wetenschappen, sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie van het Instituut Psychologie.

De NSDSK wil met deze leerstoel inzichten verkrijgen over het thema sociale en emotionele ontwikkeling bij kinderen met gehoor- en/of communicatieproblemen.

De sociale en emotionele ontwikkeling betreft verschillende aspecten, waaronder inzicht in de eigen emoties en emotieregulatie (coping), inzicht in emoties van anderen (empathie en theory of mind), en het omgaan met anderen, zoals het aangaan en onderhouden van functionele sociale relaties (bijvoorbeeld vriendschappen). Carolien Rieffe onderzoekt de wijze waarop deze verschillende aspecten van het sociale en emotionele gedrag in de loop van de ontwikkeling vorm krijgen, en met name wat het effect daarvan is op de ontwikkeling van psychopathologie bij de doelgroep. De verkregen inzichten kunnen preventief en curatief worden benut bij het verbeteren van het behandel- en begeleidingsaanbod voor kinderen en hun gezinnen. De verwachting is dat de samenwerking tussen de Universiteit Leiden en NSDSK zal leiden tot uitbreiding en verdieping van fundamentele kennis van de doelgroep, wat weer op zijn beurt zal leiden tot een verbetering van de praktijk van diagnostiek en zorg voor kinderen met een auditieve en/of communicatieve beperking. Om meer inzicht te krijgen in de sociaal-emotionele ontwikkeling van de huidige populatie dove en slechthorende kinderen, met speciale aandacht voor de CI-kinderen, werden onder leiding van Prof. C. Rieffe recent enkele onderzoeksprojecten opgestart in Nederland, waaraan ook meegewerkt wordt vanuit KIDS-Hasselt (B).

De volledige tekst van de oratie van Prof. C. Rieffe kun je downloaden via:

<http://www.focusonemotions.nl/files/Rieffe%20Oratie.pdf> .

Meer informatie over het werk van de nieuwe hoogleraar, kun je vinden op de volgende websites: <http://www.focusonemotions.nl>, <http://www.kindenemotie.nl> en <http://www.emoties1tot5.nl> .

Symposium: “Sociale en emotionele ontwikkeling van dove/slechthorende kinderen: onderzoek in actie”

Ter gelegenheid van de oratie van Carolien Rieffe organiseerde de NSDSK op 1 november 2010 een symposium rond deze topic.

Na het welkomswoord door **Gertrude van den Brink** (Raad van Bestuur NSDSK) werd onmiddellijk het woord gegeven aan de toekomstige **bijzondere hoogleraar Carolien Rieffe**. Zij benadrukte dat zij in de toekomst vooral een brug wil vormen tussen wetenschap en praktijk. Dus wetenschap doen, nauw aansluitend bij de dagelijks praktijk en waar de praktijk ook iets aan heeft en dit vooral met de bedoeling om gezinnen en jonge kinderen met een communicatieve beperking beter te kunnen begeleiden.

In haar presentatie 'Onderzoek bij dove en slechthorende kinderen vanuit een ander perspectief', gaf zij aan dat onderzoek op vlak van de emotionele ontwikkeling bij kinderen vandaag de dag anders gebeurt dan enkele jaren geleden. Toen ging men aan de hand van vragenlijsten voor ouders of kleine taakjes voor de kinderen vooral op zoek naar groepsgemiddelden en men ging die vergelijken met de groepsgemiddelden van bijvoorbeeld horende kinderen om vervolgens bepaalde verschillen vast te stellen. Heden voorloopt het onderzoek anders en gaat men vooral op zoek naar de patronen in de onderzoeksresultaten. In samenwerking met de dienst van Prof. Johan Frijns (dienst KNO van het Leids Universitair Medisch Centrum) werd een onderzoek opgestart naar de emotionele ontwikkeling van dove en slechthorende kinderen in vergelijking met horende kinderen. Tot op heden zijn 114 horenden en 79 kinderen met een auditieve beperking bij het onderzoek betrokken. Via tal van speltaakjes, filmpjes en het invullen van vragenlijsten (door de jongeren zelf) wordt hun emotionele ontwikkeling in kaart gebracht. De eerste bevindingen tonen aan dat er geen verschil is tussen het gedrag van beide groepen op vlak van agressie, boosheid, delinquentie of angst, maar dat dove en slechthorende kinderen wel zwakker presteren op vlak van empathie (zich kunnen inleven in de ander), prosociaal gedrag (bv. de neiging om iemand te troosten) en het begrijpen van emoties. Door verder op zoek te gaan naar de patronen in deze eerste onderzoeksresultaten, stelde zij vast dat bij kinderen met een auditieve beperking agressie afneemt met de leeftijd, vermoedelijk omdat het nauw samenhangt met het begrijpen van andermans emoties. Bij horende kinderen leidt stres en boosheid echter eerder tot delinquent gedrag, dan bij slechthorenden en doven. Dit zijn nog maar de eerste voorlopige resultaten van deze studie, maar wij zijn er van overtuigd dat deze studie ons binnen enkele jaren een beter inzicht zal geven in de emotionele ontwikkeling van slechthorende en dove kinderen.

De tweede gastspreker op dit symposium was **Leo De Raeve (ONICI)**, die stilstond bij de nieuwe generatie slechthorende en dove kinderen en zich de vraag stelde of er nu ook nieuwe sociaal emotionele behoeften zijn. Want in de dagelijkse praktijk ervaren we dat het vaststellen van een gehoorverlies bij een baby via de vroege gehoorscreening onmiddellijk na de geboorte, een grote schok kan veroorzaken in dit jonge gezinnetje dat nog in euforie is na de blijde geboorte van hun kindje. Vervolgens worden ouders herhaaldelijk naar de KNO-arts en de audioloog verwezen om (hopelijk snel) de precieze graad van het gehoorverlies aan beide oren te kennen. Dit veroorzaakt dan ook vaak heel wat stres in deze gezinnen, wat een negatieve impact kan hebben op de vroege ouder-kind interactie. Voor ouders van een doof kind komt daar al snel verder onderzoek bij in kader van een mogelijke cochleaire implantatie. Prof. Luterman (kinderaudioloog uit de VS) vraagt zich dan ook terecht of, af deze ouders nog tijd hebben om plezier te maken met hun kind en om van hun kind te genieten. Of dit alles een tijdelijke of blijvende invloed heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de huidige populatie dove kinderen, is eigenlijk niet gekend. Er zijn dus nog heel wat onderzoeksopdrachten voor Prof. Rieffe

Tevens haalde Leo De Raeve aan, dat we ook niet goed weten wat het effect zal zijn op de sociaal-emotionele ontwikkeling bij al de geïntegreerde leerlingen, die vaak als enig slechthorend of doof kind in een klas zitten. Uit ervaring weten we wel dat er bij deze jongeren veel behoefte is om contact te hebben met lotgenoten en dat we ook de begeleiding van deze kinderen op dit vlak zouden moeten aanpassen. Maar echt wetenschappelijk onderzocht is het nog niet. Ook dit kan weer een leuke onderzoeksopdracht zijn voor prof Rieffe.

De derde gastspreker van de voormiddag was **Drs. Ellen Gerits**, lector Logopedie aan de Hogeschool van Utrecht. Zij had het over het emotioneel functioneren van kinderen met taalmoeilijkheden en eveneens over het feit dat er op dat vlak niet veel recent wetenschappelijk onderzoek voor handen is. De onderzoeken die er zijn, tonen aan dat er bij deze groep ook meer sociaal emotionele problemen zijn en dat de jongens zich eerder opstandig gaan gedragen en meisjes eerder teruggetrokken. Op langere termijn zien we bij hen ook minder vriendschapsrelaties.

In de namiddag werden 6 korte presentaties van elk 15 minuten gegeven. **Drs. Anke Otten** van het LUMC mocht de spits afbijten met een presentatie over 'aandachtspunten in de sociale begeleiding van kinderen met een CI'. Zij liet ons kennismaken met de praktische werking vanuit het CI-team van Leiden en het feit dat kind en ouders 6 weken uitgenodigd worden voor intensieve begeleiding. Tijdens deze weken wordt niet alleen aandacht besteed aan de afregeling van het implantaat, auditieve training of de werking van de spraakprocessor, maar wordt eveneens aandacht besteed aan de sociale en emotionele begeleiding van het kind en het gezin. Multidisciplinaire begeleiding

van ouders en kind is voor het CI-team van Leiden dan ook een noodzaak. Tot slot hoopt Anke Otten in de nabije toekomst nog veel te mogen samenwerken met het team van prof. Rieffe.

Bernadette Vermeij, logopediste van de afdeling Onderzoek en Ontwikkeling van de NSDSK, ging in haar presentatie over 'taakafname bij jonge dove kinderen met een CI' wat dieper in op de onderzoeksbatterij die in samenwerking met prof. Rieffe werd samengesteld om de emotionele ontwikkeling van kinderen tussen 1 en 5 jaar te onderzoeken. Tot 2;6 jaar zijn het allemaal non-verbale taakjes en boven de 2;6 jaar worden de opdrachten iets verbaler. De taakjes bevatten frustratietaken, empathietaken en emotie herkenningstaken. Daarnaast werden nog vragenlijsten samengesteld die door ouders en/of groepsleiding dienen ingevuld te worden. Het onderzoek is net opgestart en op dit ogenblik zijn 79 kinderen in het onderzoek betrokken, waaronder ook een aantal kinderen uit KIDS-Hasselt (B). Maar het is nu nog te vroeg om met resultaten naar buiten te komen.

Lizette Ketelaar, van de afdeling ontwikkelings- en onderwijspsychologie van de Universiteit Leiden is aan promoveren op de 'Theory Of Mind (TOM) bij jonge dove kinderen met een CI'.

Met TOM wordt bedoeld dat je weet dat het gedrag van een ander gestuurd wordt door diens gedachten en gevoelens en dat deze anders kunnen zijn dan bij jezelf. Voorlopers om te komen tot een goede Theory Of Mind zijn: gedeelde aandacht (b.v. samen met je kind naar eenzelfde object kunnen kijken) en intentiebegrip (het kunnen aflezen van de intentie van een onafgemaakte handeling). In het kader van het promotieonderzoek van Lizette Ketelaar werd een onderzoek opgestart waaraan 50 vroeg geïmplanteerde CI-kinderen (gemiddeld CI op 18 maanden) en 50 horende kinderen meewerken.

Uit de eerste onderzoeksresultaten blijkt dat er geen verschil wordt gevonden tussen de horende en de CI-kinderen op vlak van gedeelde aandacht of intentiebegrip. Wel werd in deze jonge groep (gemiddeld leeftijd 45 maanden) een verschil gevonden in de resultaten op de 'False Belief-taken'. Hierbij gaat men na of iemand begrijpt dat iemand anders een verkeerde opvatting kan hebben over de realiteit of dat iemand anders een verkeerde opvatting heeft over de informatie die nog iemand anders heeft. De oorzaak van deze lagere scores voor deze taken ligt waarschijnlijk in de uitval voor taal bij deze kinderen op deze leeftijd. De vraag is dan ook of deze kinderen deze achterstand op latere leeftijd gaan inhalen. Of dit zo is, zal verder onderzoek moeten uitwijzen.

Nina Wolters van de Faculteit sociale Wetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen bracht een leuke presentatie over de 'inclusie van dove en slechthorende leerlingen'. Samen met Harry Knoors en Ludo Verhoeven werkt zij aan een vijfjarig onderzoek naar de sociale vaardigheden, het gedrag en de status in de klas van dove en slechthorende leerlingen in het reguliere onderwijs en dit bij de overgang van lager naar middelbaar onderwijs. Hiervoor volgt zij drie groepen van dove kinderen: horende kinderen in het reguliere onderwijs, dove/slechthorende leerlingen in het reguliere onderwijs en dove/slechthorende leerlingen in het speciaal onderwijs. De eerste onderzoeksresultaten laten zien dat dove/slechthorende kinderen in het regulier onderwijs weinig populair zijn in de groep en dat dit probleem zich veel meer voordoet in het eerste middelbaar dan in de laatste klas van het lager onderwijs. Tevens blijkt dat deze dove/slechthorende kinderen in het regulier onderwijs zich eerder teruggetrokken gedragen en dit valt bij de klasgenoten vooral meer op in het middelbaar onderwijs.

Karin Wiefferink, medewerker van afdeling O & O van de NSDSK, bracht leuke onderzoeksresultaten naar voren over de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met spraak- en taalproblemen. De resultaten kwamen grotendeels overeen met deze van Ellen Gerits: minder vriendschappen, vaker gepest, vertraagde TOM,...maar Karin Wiefferink ging hierbij wat dieper in op het feit dat deze problemen ook op oudere leeftijd nog voorkomen, wat dan resulteert in: problemen met sociale relaties, meer blijven wonen bij de ouders en zelfs in meer werkloosheid.

Tot slot ging **Daan Hermans**, van PonTem-Kentalis, dieper in op de 'Schoolbeleving van leerlingen in het cluster II onderwijs'. Hij verwees hierbij naar het feit dat het leerrendement (het schools niveau dat leerlingen in het speciaal onderwijs behalen in vergelijking met het reguliere onderwijs) erg laag ligt en verwijzend naar Stinson en Kluwin, 2003 zei hij dat de oorzaak hiervan vaak gelegen is in de kwaliteit van het onderwijs zelf. Onderzoek naar de schoolbeleving van deze kinderen, gebruik makend van de Zelf Evaluatie voor Basis Onderwijs (ZEBO), toont ons dat de leerlingen in Cluster II een goede werksfeer ervaren, maar dat ze soms weinig begrijpen van de uitleg van de leerkracht. Leuk vinden zij ook dat vriendschappen in stand worden gehouden na schooltijd.

Zoals je hebt kunnen lezen was dit een erg boeiend symposium, dat zeker nog een vervolg zal krijgen als de verschillende aangehaalde onderzoeken enkele jaren verder staan.

Verslag 21^{ste} International Congress on the Education of the Deaf (ICED) 18-22 juli 2010 te Vancouver



Om de vijf jaar wordt er in de wereld een Internationaal Congres georganiseerd over het onderwijs aan dove kinderen. Dit jaar had dit plaats in het Canadese Vancouver. Vijf jaar geleden waren wijzelf betrokken bij de organisatie van het 20^{ste} ICED congres dat in Maastricht plaatsvond.

Als je weet dat er in Maastricht bijna 1000 deelnemers waren, dan zou je verwachten dat dit aantal in Canada (zo'n groot land en zo dicht bij het grote Amerika) ruimschoots zou overtroffen worden. Maar...niets was minder waar. Er waren nog geen 500 deelnemers, waartussen een opvallend grote delegatie (11% van de deelnemers) uit Nederland. 3% van de deelnemers kwam uit België. Wel opvallend was het grote aantal dove volwassenen die aan dit congres deelnamen. Naar schatting 20 à 25 % van de deelnemers was zelf doof.

De oorzaak van het beperkt aantal deelnemers moeten we zoeken in: de economische crisis, het steeds grotere succes van de CI-congressen (bijna 2000 deelnemers de maand voordien op het Internationale CI-congres van Stockholm) en de voorafgaande discussie tussen de Canadese congresorganisatoren en de Dovengemeenschap van Britisch Columbia (BC). De Dovengemeenschap had er bij de organisatoren immers op aangedrongen dat men tijdens het congres openbaar verontschuldigen wou horen voor het besluit van het ICED congres van Milaan 1880, waarin onder andere vermeld stond dat het gebruik van gebarentalen vermeden moet worden in het onderwijs aan dove kinderen.

Bovenvermelde oorzaken hadden niet alleen tot gevolg dat heel wat mogelijke deelnemers, maar ook heel wat sponsoren uit de 'auditieve hoek' (firma's van hoorapparaten, cochleaire implantaten, FM-systemen,...) besloten om niet aan dit congres niet te steunen.

Uiteindelijk zijn de congresorganisatoren en de Dovengemeenschap van BC toch tot een akkoord gekomen en het hoogtepunt van het congres was dan ook de opening waarbij een gezamenlijk tekst werd voorgesteld, waarin de resolutie van het ICED congres van 1880 te Milaan werd verworpen. Dit standpunt dat tijdens het congres door ruim de helft van deelnemers werd ondertekend, draagt de titel '**A New Era: Deaf Participation and Collaboration**' en is volledig te downloaden via de website van ONICI onder de rubriek 'studiedagen/congressen' en vervolgens 'voorbije congressen'. In deze tekst wordt vooral een oproep gedaan om de geschiedenis te herinneren en ervoor te zorgen dat onderwijsprogramma's alle talen, ook gebarentalen, respecteren. Geïnteresseerden kunnen dit 'statement' ook online ondertekenen via <http://www.petitions24.com/wfd>.

Op het congres zelf waren natuurlijk ook tientallen lezingen rond allerlei topics. Aangezien de presentaties over CI erg beperkt waren, gaan we er in deze nieuwsbrief ook niet dieper op in. Zij die geïnteresseerd zijn, kunnen **alle abstracts van het congres downloaden** via de website van ONICI onder de rubriek 'studiedagen/congressen' en vervolgens 'voorbije congressen'.

Als medeorganisator van het vorige congres waren we tijdens dit congres ook uitgenodigd op een vergadering van het ICED-comité waar werd afgesproken dat het volgende congres in 2015 in Griekenland (Patras) zal plaatsvinden. Tevens was iedereen het er over eens dat we er moeten voor ijveren dat personen van alle onderwijsvisies aanwezig zijn op toekomstig ICED-congressen. Daarnaast moeten we bewaken dat de nadruk van de ICED-congressen duidelijk op 'onderwijs' moeten liggen en dat er zowel ruimte moet zijn voor 'research' als voor 'goede praktijk'.

Een kerngroep van 4 personen (Greg Leigh-Australië, Claudine Storbeck-Zuid Afrika, Harry Knoors-Nederland en Joseph Mc Laughin-Canada) gaat de doelstellingen voor toekomstige ICED-conferences herschrijven en deze nieuwe doelstellingen zullen, na goedkeuring door de andere leden van het ICED-comité in 2013 (twee jaar voor het volgende congres) gepubliceerd worden in de grote internationale tijdschriften rond 'opvoeding en onderwijs van dove kinderen'.

Hopelijk kan op deze manier een schitterend congres in 2015 in Griekenland voorbereid worden.

“Horen met twee oren”

Verslag studiedag te Leuven (B)

16 september 2010

Op 16 september 2010 organiseerden de afdelingen Logopedische en Audiologische Wetenschappen en het ExpORL Dept. Neurosciences van de K.U.Leuven een studiedag rond het thema ‘Horen met 2 oren’.

De moderator van de dag van prof. **Jan Wouters** van Afd. Exp.ORL, K.U.Leuven. Hij leidde niet alleen de studiedag in, maar ook alle sprekers. De dag was verdeeld in 4 blokken van telkens twee presentaties, met daartussen telkens een pauze.

De spits werd afgebeten door **Philip Joris**, van de afd. Neurofysiologie aan de K.U.Leuven, met een presentatie over ‘het binauraal horen en de berekening van interaurale verschillen in de hersenstam’. Hij begon zijn presentatie met aan te geven dat in het binauraal horen twee circuits in de hersenstam een belangrijke rol spelen, nl. Het Interaural Time Difference (ITD)-circuit en het Interaural Level Difference (ILD)-circuit. ITD betekent dat het geluid aan je rechteroor iets later aankomt dan aan het linkeroor als de geluidsbron zich links bevindt. Er is zelfs een groter tijdsverschil voor lage tonen dan voor hoge tonen. In dezelfde situatie wordt het geluid aan het linkeroor ook iets luider waargenomen, dan aan het rechteroor (=ILD). De laagfrequente cellen spelen dus vooral een rol in het ITD-circuit en de hoogfrequente cellen in het ILD-circuit. Voorts vestigde Philip Joris er de aandacht op dat dit proces zich niet alleen afspeelt in het gehoororgaan, maar dat cellen na de gehoorzenuw dit proces nog versterken.

Daarna kwam **Barbara Shinn**, van het Dep. Cognitive and Neural Systems and Biomedical Engineering van de Boston University in de VS. Haar presentatie ‘selective spatial attention in ‘normal’ and impaired listeners’ was ontzettend boeiend om naar te luisteren. Zij wist aan te geven dat je bij het horen beïnvloed wordt door wat je verwacht te horen en hierdoor andere geluiden minder waarneemt. Zij wist dit mooi praktisch aan te tonen door, alvorens een geluidsfragment te laten horen, te vermelden dat je cijfers ging horen. Het resultaat was dat je in dit fragment cijfers hoorde. Nochtans werd er in hetzelfde geluidsfragment ook een zin gezegd, maar niemand had die waargenomen. Maar toen zij nadien zei dat je naar de zin moest luisteren, hoorde je wel een zin. Dit geeft aan dat iemand met twee goede oren de overlapping van geluiden kan vermijden door zich op één geluid te concentreren. Personen met een gehoorverlies kunnen dit echter meestal niet. Zij horen de verschillende geluiden tegelijkertijd (als één massa) en kunnen de verschillende geluiden niet van elkaar onderscheiden, omdat zij de spectro-temporele structuur van de spraak niet fijn genoeg waarnemen. Onze hersenen zijn niet getraind om allerlei auditieve informatie tegelijkertijd waar te nemen, maar wel om naar bepaalde ‘objecten’ te luisteren.

Bill Noble van de University of New England in New South Wales, Australië, vertelde ons wat meer over de bruikbaarheid van de SSQ (Speech, Spatial and Quality) –vragenlijst bij personen die twee hoorapparaten of twee cochleaire implantaten dragen. Hij wist te vermelden dat in het dagelijks leven personen met twee hoorhulpmiddelen aangeven dat zij met twee toestellen niet alleen beter kunnen richting horen, maar ook beter de afstand kunnen inschatten tot een geluidsbron (bv. van een aanrijdende auto), en een bewegende persoon beter kunnen verstaan. Tot slot geven zij heel duidelijk aan dat luisteren met twee hoorhulpmiddelen veel minder inspanning vraagt dan met één. Hierdoor kunnen gesprekken dan ook langer gevolgd worden.

Wouter Dreschler, van het Academisch Medisch Centrum aan de Universiteit van Amsterdam toonde ons de resultaten van een Nederlandse studie rond de voor- en nadelen van twee hoorapparaten. Aan deze studie werkten 1000 hoorapparaatdragers mee uit Noord-Nederland. Hij gaf aan dat twee hoorapparaten tegenwoordig in Nederland standaard worden aangepast indien er geen te groot verschil is in het gehoorverlies tussen beide oren en dit ongeacht de leeftijd van de patiënt. Naast de reeds eerder genoemde positieve effecten van een bilaterale aanpassing (richtinghoren, natuurlijker en ruimtelijker horen en het vraagt minder inspanning om te luisteren) werd door velen van hen ook gemeld dat zij met twee hoorapparaten meer last hadden van luide geluiden, in vergelijking met één hoorapparaat.

Na de lunch opende prof. **Ad Snik** van het Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen, met een presentatie over het feit of ‘binauraal horen met hoortoestellen wel mogelijk is bij patiënten met een geleidings- of gemengd gehoorverlies?’. Het antwoord op deze vraag is ‘ja, maar... grote individuele verschillen’. Zeker bij het gebruik van een BAHA-toestel, dat het geluid via beengeleiding overbrengt, moeten we er rekening mee houden dat dit toestel beide cochlea’s tegelijkertijd stimuleert. Maar toch zien we ook bij deze patiënten, maar in mindere mate dan bij hoorapparaatdragers, verbetering in het richtinghoren, hebben zij minder problemen van hoofdschaduw en kunnen zij spraak beter gaan verstaan in ruis.



Lieselot Van Deun (Afd. ExpORL, K.U.Leuven) bracht vervolgens een leuke presentatie over het binauraal en ruimtelijk horen bij kinderen met bilaterale cochleaire implantaten. Lieselot heeft immers rond deze materie haar doctoraal proefschrift gemaakt aan de K.U.Leuven en ging nu vooral dieper in op het ruimtelijk horen, dat onderdeel is van het binaurale horen. Dit ruimtelijk horen heeft zij onderzocht bij CI-kinderen door gebruik maken van een lokalisatie-test en een spraak-in-ruis-test.

Normaalhoorende kinderen kunnen een richtingsverschil van 6 graden waarnemen. Bij bilateraal geïmplanteerde kinderen lagen de uitslagen tussen 20 en 60 graden, wat dus aangeeft dat er grote individuele verschillen zijn tussen de kinderen. Een algemene tendens was echter wel dat betere resultaten in richtinghoren werden bekomen door kinderen die voorafgaand een hoorapparaat hadden gedragen en door kinderen die hun eerste CI voor de leeftijd van 2 jaar en de tweede CI voor de leeftijd van 4 jaar hadden gekregen.

De voorlaatste spreker van de dag was **Thomas Brand** van de Universiteit van Oldenburg in Duitsland. Hij ging dieper in op een model om binaurale spraakherkenning te voorspellen. M.a.w. kan aan de hand van enkele testen en een berekeningsmodel voorspeld worden hoeveel iemand in een bepaalde situatie (in een stille omgeving of in een rumoerige omgeving) van de spraak gaat verstaan. Thomas Brand maakt deel uit van het grote Europese HearCom-project (2004-2010), waarin een antwoord gezocht werd op onder andere deze vraag. Het berekeningsmodel en heel wat informatie en simulaties rond het spraakverstaan in omgevingslawaai en bij nagalm kun je downloaden via de website <http://hearcom.eu/prof/RoomAcoustics/BinSI-Intro/BSIMDescription.html>.

De laatste spreker zou normaal gezien **Tom Francart** zijn van de Afd. ExpORL, K.U.Leuven, maar hij was enkele dagen geleden naar Australië moeten vertrekken voor een onderzoeksopdracht. Daarom werd hij vervangen door prof. Jan Wouters, die de presentatie van Tom Francart over ‘het binauraal horen met een CI en een hoorapparaat, naar voren bracht. Binnen deze presentatie werd de mogelijke meerwaarde van een hoorapparaat naast een CI even verduidelijkt. Naast het feit dat het niet-geïmplanteerde oor op deze manier verder gestimuleerd blijft, wordt het geluid op die manier ook via twee oren opgevangen, wat heel wat volwassenen omschrijven als ‘natuurlijker klinkend’. Daarnaast blijken vele mensen die een CI en een hoorapparaat dragen, te komen tot een zekere mate van richtinghoren en tot beter verstaan van spraak bij omgevingslawaai. Bovendien blijkt dat toonhoogte (intonatie, klemtoon) beter wordt waargenomen met een hoorapparaat dan met een CI. Het probleem is echter wel dat beide toestellen meestal door verschillende mensen en diensten worden afgeregeld (zodat ze geen informatie van mekaar hebben) en dat het geluid van rechts en links wel eens niet synchroon (met een zeer klein tijdsverschil) zou kunnen worden waargenomen. Desalniettemin raadde prof. Wouters aan om zeker een hoorapparaat aan te passen aan het niet-geïmplanteerde oor indien er nog gehoorresten zijn van 100 dB of beter op 1000 en 2000 Hz. Soms hebben deze mensen nauwelijks spraakverstaan met het hoorapparaat, maar in combinatie met het cochleaire implantaat heeft het wel een meerwaarde.

Zoals je zelf hebt kunnen lezen, werd er op deze studiedag heel wat interessante informatie overgebracht, zowel voor professionelen als voor CI-gebruikers.

10 jaar CI in het LUMC

9 oktober 2010

(bron: www.cileiden.nl)



De CI-Stichting Leiden en het CIRCLE team van het LUMC kunnen terug kijken op een geslaagd lustrumfeest op zaterdag 9 oktober 2010. De opkomst was groter dan verwacht, daardoor was het gezellig druk in het wetenschapsgebouw van het LUMC. In 2000 heeft de eerste volwassen dove patiënt een Cochleair Implantaat (CI) gekregen in het LUMC in Leiden. Na vele jaren van vooronderzoek en voorbereiding konden dove mensen ook in Leiden terecht voor deze operatie. Na een aantal volwassenen te hebben geïmplanteerd werd in december 2001 het eerste kind geopereerd.

Ondertussen hebben al honderden dove en slechthorende volwassenen en kinderen een CI gekregen in het LUMC.

Na de officiële opening werd prof. Frijns en zijn team in het zonnetje gezet door de CI-Stichting Leiden namens alle CI-dragers voor het fantastische werk wat zij hebben gedaan gedurende de afgelopen 10 jaar.

Hierna werd de Kids-Club spectaculair geopend door enkele CI kinderen: het feestelijke lint werd doorgeknipt en de confetti vloog in het rond. Om de kinderen kennis te laten maken met de Kids Club was er veel te doen waaronder muziek maken met Ruud Mourik gebruik makend van het Circle-muziekspel. Daarnaast konden de kinderen hun creativiteit kwijt aan de diverse knutseltafels. Ook waren er zeer kundige schminksters: steeds meer kindergezichten veranderden in ware kunstwerken, de kinderen (en ouders!) vonden het prachtig.

Ook voor de volwassenen was er voldoende te doen. De informatiemarkt werd druk bezocht. Naast de bekende leveranciers: Advanced Bionics, Cochlear, Beter Horen, Phonak en Medel waren de scholen Effatha en De Voorde aanwezig. Een nieuwe stand dit jaar was de eigen stand van de nieuwe stichting CISL ! Naast de informatiemarkt waren er lezingen van Prof. Frijns en Dr. Briare van het CI-team over de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van het CI. Na de overheerlijke lunch volgde er nog een presentatie van Oorakel over de technische hulpmiddelen en randapparatuur voor CI-gebruikers. Alle lezingen en presentaties werden getolkt door 2 schrijftolken en 2 gebarentolken. Het was alleszins een geslaagde dag voor de talrijke aanwezigen.

Richtlijnen voor diagnose en behandeling van Auditieve Neuropathie

In juni 2008 had in Como (Italië) een groot congres plaats over 'auditieve neuropathie'. Dit is een auditieve stoornis veroorzaakt door een slechte werking van de synapsen van de binnenste haarcellen en/of de gehoorzenuw.

Er werd toen afgesproken om in de toekomst te spreken over '**Auditory Neuropathy Spectrum Disorder**' en de richtlijnen tot herkenning van deze stoornis en tot de begeleiding van de kinderen met deze problematiek zouden in de loop van de volgende maanden uitgeschreven en verspreid worden. Het heeft wel wat langer geduurd dan verwacht, maar eindelijk zijn de richtlijnen nu gepubliceerd. Je kan ze downloaden via:

<http://www.thechildrenshospital.org/pdf/Guidelines%20for%20Auditory%20Neuropathy%20-%20BDCCCH.pdf> .

Richtlijnen voor het gebruik van een cochleair implantaat

British Cochlear Implant Group, 2010



De Britse CI-gebruikers organisatie 'British Cochlear Implant group' (BCIG), had reeds in 2008 richtlijnen gepubliceerd rond het veilig gebruik van een cochleair implantaat. Zij hebben nu in 2010 deze richtlijnen volledig geüpdate. De tekst is te uitgebreid (6 pagina's) om in deze nieuwsbrief volledig te publiceren, maar je vindt hem wel op

de website van ONICI (<http://www.onici.be>) onder de rubriek 'CI-gebruikers' en vervolgens 'volwassen CI-gebruikers'. De originele Engelse tekst kun je downloaden via <http://www.bcig.org.uk/downloads/pdfs/Safety%20document.pdf>.

Toch willen we jullie graag in deze nieuwsbrief even laten proeven van welk soort informatie je in deze tekst kan vinden. Het is de bedoeling van de tekst om CI-gebruikers zodanig te informeren dat zij steeds hun CI op de meest veilige manier kunnen gebruiken.

De tekst is ingedeeld in 9 topics waarrond steeds de veiligheidsvoorschriften even op een rijtje worden gezet:

1. Sport en spel: welke sporten mag je beoefenen met een CI, bij welke moet je voorzichtig zijn en welke kunnen helemaal niet
2. Medische zaken: welke beeldvorming kan en welke niet?
3. Veiligheidssystemen: wat bij veiligheidscontrole op de luchthaven?
4. Met je CI op het werk: welke soorten van arbeid vragen om extra voorzorgsmaatregelen?
5. Reizen met het vliegtuig: wat kan en mag en wat niet?
6. Statische elektriciteit: vormt dit nog altijd een gevaar voor je CI?
7. Kan hoogspanning storen op je CI of niet?
8. Hoe de CI aansluiten op TV of stereoketen?
9. Kunnen inductiekookplaten storen of niet?

Het antwoord op al deze vragen en nog veel meer kun je dus lezen op de website van ONICI onder de rubriek 'CI-gebruikers' en vervolgens 'volwassen CI-gebruikers'

Interessant om weten is ook dat de BCIG recent een 'Kwaliteitsstandaard' heeft geschreven waaraan volgens hen CI-teams moeten voldoen als zij bij volwassenen een CI plaatsen. Ook deze kwaliteitseisen zijn te downloaden via hun website:

<http://www.bcig.org.uk/downloads/pdfs/BCIG%20Adult%20Quality%20Standards%202010.pdf> .

Alleszins de moeite om eens door te nemen.

Een tip voor organisaties met meerdere personeelsleden: print deze Nieuwsbrief uit en plaats hem in je Bib, zodat nog meer mensen er kunnen van genieten.

Nederlandse Dovenscholen bezinnen zich over het taalaanbod binnen het onderwijs aan jonge dove kinderen met een CI

De voorbije maanden werd er in Nederland zowel binnen de Koninklijk Auris Groep als binnen de Koninklijke Kentalis Groep samengekomen rond het eventueel bijsturen van het taalbeleid in de zorg en het onderwijs aan jonge kinderen met een auditieve beperking. Voor de Belgen is het belangrijk om weten dat alle scholen voor dove en slechthorende kinderen in Nederland onder één van deze twee koepels vallen en dat zij beiden kiezen voor ‘bilinguaal onderwijs’.

De Auris-groep organiseerde op 3 november 2010 te Rotterdam een ‘**invitational conference**’ waarbij in kleine groep gebrainstormd werd rond ‘het ideale zorg – en onderwijsaanbod voor (jonge) kinderen met een auditieve beperking. Ook Leo De Raeve van ONICI was op deze samenkomst uitgenodigd omwille van zijn kennis rond de begeleiding van jonge, dove kinderen met een cochleair implantaat en probeerde samen met de andere deskundigen (gezinsbegeleiders, taalkundigen, onderzoekers, onderwijskundigen, ambulante begeleiders, ouders, audiologen,...) een ideale lijn uit te zetten voor de zorg en het onderwijs aan jonge, dove en slechthorende kinderen. De informatie die op deze dag werd verzameld, zal vervolgens intern verder worden besproken. We zijn alleszins benieuwd naar het resultaat.



De **Koninklijk Kentalis** pakte het anders aan. Daar werd eerst een interne nota geschreven rond het ‘Taalbeleid bij slechthorende en dove kinderen’ die eerst door directieraad en vervolgens door de Raad van Bestuur werd goedgekeurd.

Vervolgens werd voor het personeel op 8 november 2010 in Nijmegen een ‘Kennisdag Doof-Slechthorend’ georganiseerd en dit rond de topic ‘**CI in de praktijk, welk taalaanbod**’. Ook hier was Leo De Raeve van ONICI uitgenodigd als spreker om zijn kennis op vlak van ‘de invloed van de vroege gehoorscreening en vroege cochleaire implantatie op onderwijs en zorg’ naar voren te brengen’. De nota rond het taalbeleid werd door Harry Knoors, algemeen directeur Expertise en Innovatie, op een heel boeiende manier toegelicht. Hij was erg kritisch over de wetenschappelijk bewezen resultaten van het huidige bilinguale taalbeleid, wat volgens hem zeker niet betekent dat dit zou moeten verdwijnen, maar wel dat bijsturing noodzakelijk is. Hierbij verwees hij regelmatig naar de recente publicatie (maart 2010) van Connie Mayer en Greg Leigh in het International Journal of Bilingual Education and Bilingualism: ‘the changing context for sign bilingual education programs: issues in language and the development of literacy’. Echt een aanrader voor al wie vandaag de dag betrokken is met het onderwijs aan dove kinderen.

Vervolgens toonden **Evelien Dirks en Maaike van Dijk**, beiden werkzaam bij NSDSK-Amsterdam, hoe zij de aanpassing van het taalbeleid bij hen tot op heden al hadden aangepakt en wat hun plannen waren voor de nabije toekomst.

In de namiddag waren er dan nog tal van presentaties vanuit de scholen en gezinsbegeleidingsdiensten van Kentalis rond ‘het taalaanbod bij kinderen met een CI’. Daarbij viel het op dat het bilinguaal onderwijs in de dagelijkse praktijk op verschillende plaatsen op verschillende manieren werd ingevuld en dat sommigen al hadden bijgestuurd in het taalbeleid en anderen nauwelijks.

Toch zien we, zowel in de Auris Groep als in de Kentalis groep, dat men enerzijds tracht om het aanbod in Nederlandse gebarentaal te verbeteren en anderzijds het gesproken taalaanbod binnen de bilinguale onderwijssetting probeert te verbeteren. Hoe men dit precies gaat doen, zal de toekomst uitwijzen. Wij zijn er alleszins benieuwd naar en zodra wij meer informatie hebben zullen wij jullie op de hoogte brengen via deze Nieuwsbrief.

Nederlandse rechter beslist in voordeel van bilaterale CI

(bron: www.opciweb.nl)



In de vorige Nieuwsbrief van ONICI meldden wij nog de beslissing van de zorgverzekeraars in Nederland om geen tweede CI te bekostigen. Inmiddels heeft de rechter in één bepaald geval echter anders besloten.

De ouders van Mathilde waren ervan overtuigd dat hun dochter baat zou hebben bij een tweede CI en gingen hiervoor naar België. Na de succesvolle aansluiting en revalidatie van haar dochter ging Liesbeth Torenbeek, de moeder van Mathilde, de strijd aan met haar zorgverzekeraar. Deze weigerde te betalen en verwees daarbij naar het beleid van het College voor Zorgverzekeraars. (CVZ)

Het CVZ had in november 2009, na een zeer uitgebreid literatuuronderzoek, geoordeeld dat de meerwaarde van een tweede CI niet onomstotelijk vaststaat en dat er dus geen recht op vergoeding is. (zie Nieuwsbrief juni 2010)

De moeder van Mathilde was er echter van overtuigd dat de meerwaarde van een tweede CI wel degelijk voldoende aangetoond was ten tijde van de operatie van haar dochter en diende een klacht in bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Tijdens de hoorzitting beklemtoonde Liesbeth dat haar dochter met 2 CI's aantoonbaar beter functioneerde op school. Ondersteund door OPCI verzamelde Liesbeth bewijsmateriaal en statistieken uit andere Europese landen, waar 2 CI's bij kinderen eerder regel is dan uitzondering zijn. Daarnaast wees zij op het feit dat ook de Nederlandse CI-teams overtuigd zijn van de meerwaarde van een tweede CI, zeker bij kinderen die geen of nauwelijks bruikbaar restgehoor meer hebben.

De geschillencommissie van de SKGZ nam uitgebreid de tijd om zorgvuldig naar de zaak te kijken. Uiteindelijk, op 27 augustus 2010, besliste zij in het voordeel van Liesbeth en werd de beslissing genomen dat de zorgverzekeraar de kosten toch zal moeten vergoeden.

De ouders van Mathilde zijn natuurlijk erg blij met deze uitspraak, niet alleen voor zichzelf, maar zij hopen dat met deze beslissing de deur is opengezet naar vergoeding van een tweede CI voor alle kinderen die het nodig hebben. Geïnteresseerden kunnen de volledige uitspraak downloaden via http://www.skgzpro.nl/web/show/categorieen_adviezen/geneeskundige_zorg_overig/1478 .

Nederlandse vrouw kreeg al in 2007 twee CI's tegelijkertijd: haar ervaring...

(bron: themanummer.doof.nl over tweezijdige CI, zomer 2010)

Maatschappelijk werker Annemieke Ceton (42) werd begin 2007 plots doof. Enkele maanden later was ze de eerste volwassene in Nederland die twee CI's tegelijk kreeg.

Vlak voor kerst 2006, ze was net moeder geworden van haar derde kind, nam haar leven een zeer onverwachte wending. Zij kreeg een zeer zware middenoorontsteking aan beide oren en vervolgens nog een hersenvliesontsteking. Zij geraakte in coma en pas tien dagen later kwam ze langzaam bij. Maar toen zij wakker werd kon zij niet meer horen. Het eerste wat ik dacht was: "nu kan ik mijn kindje nooit horen kletsen. Ik zag haar brabbelen, maar hoorde niks. En Milou van drie jaar begon net gesprekjes te voeren, dat zou ik allemaal missen. Dat deed zeer."

‘Een week na mijn ontwaken kreeg ik een gehoortest en vertelde de kno-arts dat ik blijvend doof was. Mijn vader weigerde zich erbij neer te leggen. Op de website van het Leidse ziekenhuis las hij verhalen over CI’s. Men wilde mij snel zien, want na een hersenvliesontsteking kan het slakkenhuis snel verbenen. Ik was een goede kandidaat voor niet één, maar twee CI’s. Nou, prima, ik hoorde niets, dus elk procent erbij was meegenomen. Ik was bijna dood geweest en ik was doof. Ik kon vrijwel niets zonder begeleiding en ik vond het zo vervelend hulp te moeten vragen. In de drie maanden dat ik doof was verliep de communicatie heel moeilijk, met name in de revalidatiekliniek. Ik voelde me eenzaam, omdat mijn medepatiënten soms moeite hadden met schrijven en dat was mijn enig communicatiemiddel.’

‘Op 15 februari 2007 werd ik geopereerd. Enkele dagen later gingen de hechtingen eruit en kreeg ik een proefaansluiting van de processor. Eerst op mijn linkeroor, daarna rechts. Het was echt spannend, want in eerste instantie hoorde ik niets. Maar ineens hoorde ik stemmen. Heerlijk! Helaas moest ik daarna vijf weken wachten op de definitieve aansluiting omdat de wonden eerst moesten genezen. In maart 2007 startte ik met één CI met opnieuw leren horen. Toen de tweede processor werd aangesloten, maakte dat een wereld van verschil.’ In augustus ben ik opnieuw beginnen solliciteren. Dankzij mijn CI’s kan ik weer werken. En ik kan mijn kinderen weer horen praten. Gesprekken één op één kan ik prima verstaan. Maar op verjaardagen moet ik even apart gaan staan om met iemand te kunnen praten. En tijdens vergaderingen met meerdere mensen ontgaat me weleens wat. Maar ik kan me prima redden, zeker met aanvullende hulpmiddelen die ik makkelijk op de CI kan aansluiten. Ik werk driemaal zeven uur per week, bij Welzijnsorganisatie Thermiek. Plus een gezin. Best druk dus.’

Nu willen we graag weer gaan reizen, met de kinderen naar Afrika. Mijn CI’s zijn geen belemmering om een verre reis te maken. Alleen kanoën durf ik niet aan, stel dat ik omsla. Maar er blijven genoeg dingen over die ik wel kan. Mijn oudste dochter rijdt sinds kort paard. Dat lijkt mij ook wel wat.

Annemieke heeft dus nog heel wat uitdagingen voor de boeg en dat dankzij haar bilaterale implantatie .

International Federation of Hard of Hearing (IFHOH) publiceert: ‘Position statements’ over cochleaire implantatie



De wereldorganisatie voor slechthorenden heeft hun standpunten ten aanzien van cochleaire implantatie gepubliceerd in een vrij korte en duidelijke tekst. In een inleiding beschrijven zij de huidige resultaten bij kinderen en vol-

wassenen na implantatie en een aantal variabelen die de resultaten kunnen beïnvloeden. Vervolgens doen zij een aantal aanbevelingen, waaraan best voldaan wordt als kinderen of volwassenen geïmplantieerd worden. Zij leggen hierbij vooral de nadruk op ‘goede voorafgaandelijke informatie, expertise en het belang van goede nazorg en /of revalidatie.

Voor kinderen beklemtonen zij het belang van goed onderwijs waarin voldoende aandacht wordt geschonken aan ‘horen’, anders kan nooit het maximale uit het implantaat gehaald worden.

Tot slot bevelen zij aan dat bilaterale implantatie overal mogelijk zou moeten zijn voor bilaterale dove kinderen en doofgeworden volwassenen.

Wil je de volledige 5 pagina’s tellende tekst van de IFHOH eens lezen, dan kun je die downloaden via http://www.ifhoh.org/pdf/ifhoh_ci_positionpaper.pdf .

Internationale conferentie over gehoorscreening bij volwassenen en ouderen 10-12 juni 2010 te Cernobbio (Italië)

door Ruud van Hardeveld



Ruud van Hardeveld, secretaris van EURO-CIU, nam van 10 tot 12 juni 2010 in Italië deel aan een congres rond gehoorverlies bij volwassenen en ouderen en bracht voor ons volgend verslag mee:

Deze conferentie was georganiseerd in het kader van een rapportage over de voortgang van het door de Europese Gemeenschap gesubsidieerde onderzoeksprogramma 'AHEAD III', wat staat voor "Assessment of Hearing in the Elderly: Aging and Degeneration through Immediate Intervention". De initiatiefnemer van dit project is de Italiaanse Prof. Grandori uit Milaan en het project wordt gecoördineerd door Prof. Probst uit Zurich. Het programma heeft als doelstellingen: de effecten van gehoorbeperkingen te beschrijven, het bevorderen van de opsporing en de aanpak van gehoorproblemen, het verkrijgen van inzicht in de kosten van grootschalige testprogramma's, het aangeven van een minimum protocol en de ontwikkeling van richtlijnen voor de implementatie van deze screening programma's.

Prof. Probst toonde aan dat volgens de nieuwste inzichten de relatie tussen oud worden en gehoorverlies niet alleen terug te voeren is op veroudering van het gehoororgaan in het slakkenhuis, maar evenzeer op een afname van de functies van het hoorcentrum, waardoor de verwerking van de hoorsignalen en de cognitieve vermogens afnemen..

De laatste 30 jaar zijn slechts 19 studies verricht naar het gehoorverlies bij ouderen. Hiermee is het bestaan van geografische verschillen in het voorkomen van slechthorendheid aan getoond evenals een verschil tussen mannen en vrouwen.

Bij de groep 70+ komt gehoorverlies voor bij 20% van de vrouwen en 30% van de mannen, bij de groep 80+ is dit toegenomen tot respectievelijk 45% en 55%. De grootste risicofactoren voor het ontstaan van gehoorverlies zijn: roken, hart- en vaatziekten en (oto)toxische medicijnen.

S. Kramer (Amsterdam) sprak over de interventies welke na het vaststellen van het gehoorverlies kunnen plaatsvinden onder toepassing van verschillende technische mogelijkheden en daarnaast ook psychosociale interventie. In een breder perspectief geplaatst gaat het echter over de verbetering van de communicatieve vaardigheden van slechthorenden door het volgen van hoorrevalidatie. Al te vaak wordt alleen een hoorapparaat of CI aangepast en volgt er nadien geen begeleiding, waardoor heel dikwijls niet de maximale mogelijkheden eruit worden gehaald.

S. Senfelt (Linkoeping) besprak de nieuwste methoden welke zijn ontwikkeld voor de screening met behulp van vragenlijsten tot telefoontests en via internet.

Interessante nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de signaaloverdracht in ons neurale systeem werden besproken door **S. Gordon-Salant (Univ. Maryland)**. Zij had het voornamelijk over de beïnvloeding hiervan door veroudering en de gevolgen voor het spraakverstaan. Bekend is dat ouderen moeilijkheden hebben om accuraat spraak te verstaan ook als er geen gehoorverlies aanwezig is. Een oorzaak hiervan is dat het verlies van neuronen en het vertragen van de informatieverwerking. De leeftijd is van invloed op de herkenning van specifieke tijds-aanwijzingen, waardoor problemen ontstaan bij hogere spreesnelheid en moeilijkheden met medeklinkers. Dit alles werd nogmaals bevestigd door **B. Schneider** (Univ. Toronto) en zij voegt er nog aan toe dat de cognitieve prestaties van ouderen correleren met de status van het gehoor. Vooral bij groepsconversaties moet de luisteraar de boodschap die in het gesprokene zit begrijpen en gebruiken. Dit vraagt om vlekkeloos en snel functioneren van een geïntegreerd systeem van waarneming en cognitieve processen.

Ouderen moeten hun cognitieve vermogens veelvuldiger en vollediger aanspreken om onvolledige informatie te herstellen. Een tekort aan (werk)geheugen kan optreden in stressvolle situaties en bij veel achtergrond ruis.

B. Weinstein (New York) legt er de nadruk op dat het screenen van het gehoor een eerstelijns job is en dat je door slechthorendheid meer gevaar kan lopen om te vallen, om sociaal zwakker te functioneren, wat kan leiden tot sociale isolatie.

Het verlies van het gehoor is volgens Prof. F. Grandori een langdurig proces, dat niet zichtbaar is. Het kan echter grote gevolgen hebben zoals functionele achteruitgang, depressie en isolement. Ook het WHO (World Health Organization) erkent dit en bevestigt dat ondanks de hoge prevalentie en de last, gehoorverlies te weinig gedetecteerd wordt.

Tot slot noemen we nog het initiatief van de **Duitse seniorenbond** om een campagne te starten voor bewustwording rond de problematiek van gehoorverlies bij ouderen. Dit gebeurt door enerzijds informatie te verschaffen aan specialisten en huisartsen en anderzijds door een mediacampagne op te starten met voorlichting aan kranten, radio/TV en andere media.

Gezien de ouder wordende bevolking is er dus nog heel wat werk aan de winkel om het gehoorverlies in deze populatie sneller vast te stellen en nadien ook beter te behandelen.

Met dank aan Ruud van Hardeveld voor dit verslag.

Plus Magazine-Nederland schrijft over José Verheul die een CI krijgt. (bron: Plus Magazine, september 2010)



“De eerste keer dat mijn CI werd aangezet, was erg spannend”, vertelt José Verheul (foto hiernaast). “Dat ik direct weer goed zou kunnen horen was onwaarschijnlijk. Dat wist ik. Toch hoopte ik op een wonder, want die verhalen zijn er ook. Maar ik hoorde alleen maar herrie. Ik verdronk bijna in de kakofonie van geluiden.”

José Verheul (44 jaar) is sinds de geboorte doof aan haar linkeroor en rechts zwaar slechthorend.

Toch kon zij, met behulp van een hoorapparaat, voor zo’n 80% horen. Totdat ze, na een paar flinke oorontstekingen, in 2004 plotseling helemaal doof werd. Met haar werk als peuterleidster moest ze stoppen, haar man en kinderen hoorde ze niet meer. Haar wereld werd zo klein dat ze er overspannen van raakte. “Er is niks aan te doen”, zei haar kno-arts. “Leer er maar mee leven.” José vroeg een second opinion aan in het AMC (Amsterdam). “Wat de oorzaak is van je gehoorverlies weten ook wij niet”, zeiden de artsen. “Maar je kunt waarschijnlijk goed geholpen worden met een CI: een cochleair implantaat.” Dat is een ‘gehoortoestel’ waarbij een deel operatief in het hoofd wordt geïmplanteerd. Een ander deel wordt achter het oor gedragen. Een CI versterkt het geluid niet, maar zet geluidsgolven om in elektrische signalen die via elektroden aan de gehoorzenuw worden doorgegeven.

Zes weken na de ingreep, toen de operatiewonde genezen was, werden beide onderdelen op elkaar aangesloten. Het geluid dat José toen hoorde, klonk zo overweldigend dat ze het apparaat het liefst had uitgezet, maar ze hield stug vol. Twee keer per week ging ze naar de logopediste en de audioloog. Het duurde bij José erg lang om de elektroden op de juiste frequentie af te stellen. Omdat de CI op haar linkeroor was geïmplanteerd. Dat was sinds haar geboorte doof en werd nu dus voor het eerst geprikkeld om geluid op te vangen. “Ik hoop toch zo dat ze nu wat meer kan horen”, mompelde haar man tegen zichzelf, toen de logopediste tijdens een van de sessies even een kopje thee ging halen. Hij zat naast José, dus zijn lippen lezen kon ze niet. Maar verstaan deed ze hem wel. “Zei jij nou: ik hoop maar dat ze weer wat kan horen?” vroeg José stomverbaasd. Vanaf die dag ging het hard en hoorde ze de stemmen van haar kinderen en ouders weer, en vogelgekwetter, en kon ze na lang oefenen zelfs de liedjes van René Froger weer verstaan.

Nu hoort ze weer evenveel als vroeger met haar hoorapparaat en doet ze wat ze kan om bekendheid te geven aan het cochleair implantaat. En dat is hard nodig, weet ook prof. dr. ir. Johan Frijns, hoofd van de afdeling KNO van het LUMC in Leiden. “In Nederland zijn duizenden mensen die niet weten dat ze in aanmerking komen voor een CI of er net als José nog nooit van gehoord hebben. Ook kno-artsen zijn niet altijd goed op de hoogte.” Wie niet meer goed kan telefoneren ondanks z'n gehoorapparaat, zou het met zijn arts kunnen bespreken, stelt Frijns. “Zijn oudste patiënt was 86. Toen zijn – horende – vrouw was overleden, dreigde hij zijn zelfstandigheid te verliezen. “Dankzij zijn CI woont hij nog thuis.”

Op zoek naar recente informatie op vlak van Horen en Cochleaire Implantatie?

- Deze maand verscheen ‘**Gehoort in onderzoek 2010**’, een inventarisatie van het gehooronderzoek in Nederland. Deze publicatie is vervaardigd door het HoorPlatform. Het is inmiddels de vijfde keer dat deze inventarisatie is verschenen. Ook dit jaar wordt weer veel onderzoek gedaan naar Cochleaire Implantatie (27 projecten) en opvallend is de aanwas van fundamenteel onderzoek in de categorie ‘Revalidatie’. Van de 123 projecten die in de voorgaande jaargang werden opgenomen, zijn er 26 in de loop van 2009 afgesloten. Daartegenover staat een aanwas van 36 nieuwe projecten die sinds het verschijnen van de editie 2009 van start zijn gegaan of die, om diverse redenen, nog niet opgenomen waren in deze brochure. Derhalve omvat deze brochure 133 projectbeschrijvingen. Geïnteresseerden kunnen deze bundel gratis downloaden via: http://www.hoorstichting.nl/plaatjes/user/File/Gehoort_in_onderzoek_2010.pdf.

-Het UMC-St. Radboud-Nijmegen heeft een leuke patiëntengids op de markt gebracht over ‘**Erfelijk Gehoorverlies**’. In deze brochure wordt op een eenvoudige manier uitgelegd: hoe gehoorverlies kan worden overgeërfd, welke genetische testen er heden bestaan en waarom ze erg nuttig kunnen zijn. Ook deze brochure kun je gratis downloaden via: <http://www.umcn.nl/Informatiefolders/6197%20-%20Erfelijk%20gehoorverlies.pdf>.

-Vanaf 1 juli 2010 maakt Cochleair Implant Nijmegen deel uit van **Hearing & Implants**, een expertisecentrum van de afdeling Keel-, Neus, en Oorheelkunde van het UMC St. Radboud.

-In Engeland hebben de National Cochlear Implant Users’ Association (NCIUA) samen met Cochlear Implanted Children’s Support group (CICS) een CD gemaakt met informatie over CI, die bedoeld is voor alle huisartsen, kinderartsen en KNO-artsen van Engeland en Wales. Mooi is ook dat dit initiatief verwezenlijkt werd, dankzij de sponsoring van alle CI-merken.

-De Engelse National Cochlear Implant Users Association (NCIUA) publiceerde een heel leuk boekje ‘Cochlear Implants: a new collection of experiences of CI-users’ waarin niet minder dan 18 persoonlijke ervaringen te lezen zijn van ouders van CI-kinderen of van volwassen CI-gebruikers.

Zowel de CD voor huisartsen als dit boek zijn te bestellen bij de NCIUA, mits betaling van de verzendingskosten. Bij interesse, stuur een email naar: enquiries@nciua.org.uk.



-De **website** van de Vlaamse oudervereniging van kinderen met een CI, **VLOK-CI** steekt in een nieuw kleedje. Kijk maar eens op <http://www.vlok-ci.eu>. Je zal dan ook snel merken dat VLOK-CI gezorgd heeft dat twee voorstellingen van de Musical ‘Oliver Twist’ getolkt worden in Vlaamse Gebarentaal en dat zij op **15 oktober 2011** een groot **symposium** organiseren over ‘dove kinderen met een cochleair implantaat in het gewone onderwijs’. Zeker een datum om vrij te houden.

The Ear Foundation organiseert met steun van EURO-CIU een Internationale Jongeren CI-meeting te Boston Spa-UK

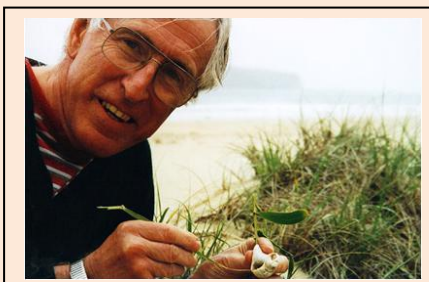


The Ear Foundation-Nottingham heeft het initiatief genomen om van 25 tot 30 juli 2011 een Internationaal kamp te organiseren voor jongeren met een CI uit 8 verschillende landen. Als locatie werd gekozen voor de internaatlokalen van de dovenschool in Boston Spa – Noord Yorkshire. (zie foto hiernaast)

Het is de bedoeling om jongeren tussen 11 en 16 jaar met een cochleair implantaat uit verschillende Europese landen een week samen te brengen en hierbij wordt verwacht dat er van elk land 4 jongeren en 1 volwassen begeleider deelnemen. Deze volwassene begeleidt de 4 jongeren tijdens de reis naar Boston Spa en helpt ook ter plaatse mee bij wat praktische zaken. Want het programma wordt volledig samengesteld door vrijwilligers (ouders, leerkrachten, logopedisten,...) uit Engeland, en zij staan dan ook in voor de inhoudelijke begeleiding. The Ear Foundation is er bovendien ook in geslaagd om sponsoring bij mekaar te krijgen voor praktisch de volledige week, zodat er naast de reis niet meer veel kosten zullen bijkomen.. Tal van activiteiten zullen ter plaatse gedaan worden, maar daarnaast staan er twee trips op het programma: één naar het prachtige stadje York en één naar de Britse kuststreek. Je kan er van overtuigd zijn dat een dergelijke activiteit een heel gebeurtenis is, die de jongeren meestal nog jaren nadien blijven herinneren.

Zij die nog geïnteresseerd zijn of meer informatie wensen, dienen zo spoedig mogelijk contact op te nemen met Jackie Salter-The Ear Foundation: Jackie@earfoundation.org.uk or Ruud van Hardeveld-EURO-CIU: erveha@xs4all.nl .

Professor Graeme Clark ontvangt de titel van Doctor Honoris Causa aan de Universiteit van Saragossa (Spanje)



De Australische Professor Graeme Clark wordt eigenlijk internationaal aanzien als dé pionier op vlak van Cochleaire Implantatie. Hij stond in 1978 aan de bron van de ontwikkeling van een cochleair implantaat. Het verhaal gaat de ronde dat Prof Clark het idee kreeg om een elektrode in te brengen in het slakkenhuis, toen hij op een mooie dag aan de Australische kust een sprietje gras in een schelp wou duwen. (zie foto hiernaast) Of dit waar is weet ik niet, maar het

Resultaat mag alleszins gezien worden: meer dan 200000 mensen wereldwijd die een CI dragen. Om die reden kreeg Prof. Graeme Clark op 21 mei 2010 dan ook de titel van Doctor Honoris Cause aan de Universiteit van Saragossa-Spanje. Tal van CI-gebruikers waren dan ook in het auditorium aanwezig om vervolgens nog naar zijn presentatie te luisteren over 'The multichannel cochlear Implant and the mitigation of severe-to-profound deafness'.



Interview met Leo De Raeve (ONICI) in het tijdschrift Audiology Infos, oktober 2010



In juli 2010 verscheen het eerste nummer van het Nederlandstalige tijdschrift 'Audiology Infos'. Dit tijdschrift, dat reeds redacties heeft in Japan, Brazilië, Spanje, Frankrijk, Engeland, Rusland en Scandinavië, krijgt dus nu ook een Nederlandstalige versie, dankzij de inspanningen van redactrice Milene Rogiers.

Het tijdschrift Audiology Infos wil inhoudelijk zowel KNO-artsen, audiologen als audiciens aanspreken en informatie uit alle deelgebieden integreren. Het streeft ernaar om de samenwerking tussen de onderlinge groepen, door het brede informatie-aanbod, te versterken. Bij interesse in dit tijdschrift kun je best eens kijken op

<http://www.kiosque66.com/CPI/audioinfos.aspx?id=uk>.

Voor het oktober nummer werd Leo De Raeve telefonisch

geïnterviewd door redactrice Milene Rogiers en op pagina 14 van dit nummer lezen wij volgend artikel:

‘ONICI: een mooi Vlaams initiatief’

“Het gaat in de late uurtjes als ik met Leo De Raeve in het Vlaams “een klapke” mag doen. Leo De Raeve was mij vooral (jarenlang) bekend als psycholoog van het KIDS te Hasselt. Hij functioneerde intern binnen een waardevol en multidisciplinair team en verzorgde voor externe partners vaak trainingen en presentaties.

Wat aanvankelijk klein begon en nog makkelijk plaats vond binnen het dagelijkse reilen en zeilen van het KIDS, groeide nadien uit tot het ideale ONICI-pakket. Op 1 oktober 2002 start Leo het Onafhankelijk Informatiecentrum over cochleaire Implantatie (ONICI).

Het doel heiligt de middelen

De voornaamste doelstelling van ONICI is correcte, objectieve en up-to-date informatie verschaffen rond Cochleaire Implantatie (CI) voor gebruikers en professionelen en dat zowel voor Vlaanderen als Nederland. CI evolueert immers verschrikkelijk snel. De resultaten van de huidige systemen zijn niet te vergelijken met die van 5 à 10 jaar geleden. Vermits er jaarlijks nog verbeteringen worden aangebracht aan het systeem, de afregeling, opvolging en revalidatie, is het belangrijk dat gebruikers, ouders en deskundigen over de meest recente informatie kunnen beschikken. Om deze doelstelling te bereiken richt ONICI zich op verschillende domeinen. Om het succes met het hoorhulpmiddel zo goed mogelijk te ondersteunen engageert ONICI zich relevante informatie en updates te verzorgen. ONICI verzorgt presentaties en lezingen op studiedagen en congressen en organiseert op eigen initiatief en in samenwerking met andere organisaties. Leo De Raeve blijft ook zeer actief op vlak van research en heeft hiermee internationaal présence.

Internationaal gerenommeerd

Leo De Raeve is niet alleen als gastspreker actief in binnen- en buitenlandse opleidingen en congressen. Erkenning voor zijn werk en ONICI is ook zichtbaar in andere vormen en vanuit andere kanalen. Zo werd aan Leo ter waardering van het ONICI-initiatief de prof. Van den Broek ‘research of training Fellowship Grant 2003’ toegekend. In 2006 werd ONICI, als eerste Belgisch-Nederlandse organisatie, door de Amerikaanse ‘AG Bell Association’ als internationaal lid van deze vereniging erkend. “Een bijkomende kers op de taart was ook de opname van mijn taak tot wetenschappelijk adviseur van de Europese CI-gebruikers organisatie EURO-CIU”, zegt Leo De Raeve, “waardering vanuit de beroepssector doet deugd. Dat ook de groep van Europese eindgebruikers je deskundigheid niet willen missen, is ook een speciaal gevoel”.

Leo De Raeve en ONICI bieden met de website <http://www.onici.be> en de 2-jaarlijkse nieuwsbrief een ‘breedgeschoolde’ bron van informatie aan alle betrokken partijen.”

CI en hersenplasticiteit, of het effect van deprivatie, revalidatie en reorganisatie

bron: Audiology Infos, oktober 2010, 20-21

De menselijke hersenplasticiteit is tegelijkertijd een wonderbaarlijk, maar naar mijn gevoel ook een gevaarlijk fenomeen. Dat het menselijke brein in geval van deprivatie door een bepaalde handicap in staat is zich zo te organiseren dat bepaalde "verloren" hersendelen nieuwe functionaliteiten en vaardigheden kunnen opnemen of andere hersendelen extra bijspringen, is best geniaal. Het helpt de nadelige invloed van een tekort of stoornis te "compenseren". Anderzijds merkt men ook dat voor de zogenaamde re-organisatie of re-normalisatie van een hersengebied bepaalde zogenaamde "gevoelige periodes" bestaan. Deze periodes waarin ons centrale systeem "perfect in form" voor (her)ontwikkeling is, negeren, is - door het negatieve impact ervan bijna misdadig.

Deprivatie en revalidatie reorganiseren de "tonotopische kaart"

Ook in de auditieve cortex vinden we "frequentiespecificiteit" terug. Wat aanvankelijk enkel deel leek uit te maken van het "karakter" van het slakkenhuis, werd jaren geleden ook in het centrale deel van de auditieve weg teruggevonden. Men merkte bovendien dat in het geval van een verworven gehoorverlies deze tonotopische kaart in de hersenen veranderde. Zo bleek dat die delen in de primaire auditieve cortex die instonden voor het beschadigde frequentiegebied, zich na/door de ontwikkeling van het gehoorverlies in dit bereik "re-organiseerden" en andere frequenties in dit gebied konden verwerkt worden. De hamvraag: kunnen de veranderingen veroorzaakt door het gehoorverlies weer "omgekeerd" worden?



Het team van Dr. Hung Thai-Van en Prof. Lionel Collet van het Edouard Herriot ziekenhuis in Lyon, toonden met hun research aan dat auditieve revalidatie, aan de hand van hoortoestellen of cochleaire implanten, in een tweede fase de tonotopische kaarten weer normaliseren door de herstimulatie van afferente luisterweg. De onderzoekers zochten in het kader van dit onderzoek naar het "correlaat". Zo merkten ze dat een gebied, verantwoordelijk voor een frequentie die nadien door het gehoorverlies "ontbrak", een gevoeligheid ontwikkelde voor frequenties rond de zogenaamde cut-off frequentie (Fc). Als psychofysiologisch gevolg merkt men in de praktijk dat patiënten een betere frequentiediscriminatie - of DLF: het kleinst waarneembare verschil in frequentie - rond Fc opmerkt.

"De versterking van hoortoestellen laat toe dat 'verloren' frequenties weer voldoende aanwezig zijn voor de luisteraar," legt Dr. Thai-Van uit, *"De neuronen die instonden voor de verwerking van deze frequenties kunnen hun taak dus weer opnemen en het systeem kan zich normaliseren."*

De resultaten van metingen, die DLF-waarden vergelijken vóór en na hoortoestelaanpassing (1 maand, 3 maanden, 6 maanden), tonen aan dat de verhoogde DLF-waarden verdwijnen en suggereren dus dat hoortoestelaanpassing het systeem kan normaliseren.

Reversibiliteit van tonotopie werd ook in het geval van cochleaire implantatie aangetoond. Het team in Lyon volgde 13 volwassenen die al meer dan 3 maanden een CI droegen. *"Onze resultaten laten zien dat de topografie van de NI respons met de stimulusfrequentie verandert en wel op een manier die gelijkaardig is aan die geobserveerd bij normaalhorenden,"* zo Hung Thai-Van, *"Dat deze verandering op een dergelijke korte tijd observeerbaar blijkt, is interessant. Het laat toe redelijk snel na de implantatie de technologie en de revalidatiemethode te evalueren".*

Het ideale tijdsvenster in het oog houden

Net zoals bij computers komt ook bij de ontwikkeling van de hersenen input vóór output. Willen we een "normale" organisatie en functie van de hersenen stimuleren, dan is het belangrijk dat dit fenomenale en complexe orgaan kwalitatief een zo mooi mogelijke input ontvangt. Een dergelijke notie is ons niet onbekend. We weten dat bvb. een gehoorverlies weliswaar een "nieuw, maar toch tekortkomend" inputsignaal naar de hersenen toe creëert.

En dat bij langdurige deprivatie, bepaalde vaardigheden verdwijnen. Net zoals een spier verzwakt, wanneer ze een tijdje in het gips zit.

Onderzoek van Dr. Sharma (Colorado) en collega's van andere universiteiten bracht verschillende interessante facetten aan het licht in hun zoektocht naar een antwoord op de vraag: "Wat is het optimale moment om een jong, congenitaal doof kind aan te passen met een CI?". De gevoelige periode van de auditieve ontwikkeling zou die tijdsduur moeten zijn waarin de centraal auditieve zenuwbanen een optimale flexibiliteit en opname bereidheid voor stimulatiegedreven ontwikkeling vertonen. De onderzoekers gaan ervan uit dat cochleaire implantatie in dit tijdsvenster het hoogst mogelijk succes moet kunnen garanderen. Ze onderzochten de latentietijd van de eerste positieve piek (P1) van corticaal geëvoqueerde potentialen - een bekende biomarker voor de maturatie van de auditieve cortex - en konden volgende leeftijdsnormen opstellen: pasgeborenen vertonen een P1-latentietijd rond 300 ms, 3-jarigen rond 125 ms, en volwassenen rond 60 ms. Onderzoek van deze P1-respons bij kinderen die op verschillende leeftijden geïmplanteerd werden, toont dat kinderen waarbij de CI-aanpassing gebeurde vóór de leeftijd van 3.5 jaar normale P1 latentietijden vertonen en zij die na de leeftijd van 7 jaar geïmplanteerd werden, abnormale corticale latentietijden hebben. De groep van kinderen die later dan 3.5 jaar en vóór 7 jaar geïmplanteerd werd, vertoont een enorme variabiliteit aan resultaten.

"Onze P1 data suggereren dat er een gevoelige periode bestaat van 3.5 jaar," verduidelijkt Anu Sharma, "Dit is consistent met de ervaringen die we uit de praktijk hebben: kinderen die een CI kregen voor de leeftijd van 3-4 jaar hebben significant betere spraak- en taalvaardigheden dan kinderen die geïmplanteerd werden na de leeftijd van 6-7 jaar." Hun onderzoek bracht ook andere, niet onbelangrijke gegevens aan het licht: zo blijkt dat vroegtijdige implantatie, die optimaal gebruik maakt van de gevoelige periode, ervoor zorgt dat ook de contralaterale hersengebieden positief gestimuleerd worden. In geval van een successieve bilaterale CI-aanpassing is dus - door de tijdige stimulatie van beide hersenhelften met het ene cochleaire implant - de contralaterale auditieve cortex als het ware geprogrammeerd voor succes met het tweede CI. Wanneer voor de eerste implantatie het tijdsvenster niet in acht genomen wordt, start een zogenaamde crossmodale reorganisatie van de hogere auditieve cortex, waarbij de secundaire corticale gebieden als het ware "in beslag genomen" worden door andere modaliteiten. "Deskundigen moeten er zich van bewust zijn, dat als het optimale tijdsvenster niet benut wordt, de kans groot is dat primaire auditieve corticale gebieden losgekoppeld worden van andere hogere associatiegebieden en crossmodale reorganisatie van de secundaire cortices start," zo Dr. Sharma.



CI: één of twee?

Margaret Tait van The Ear Foundation onderzocht recent - in samenwerking met meerdere Europese centra en CI-teams (Nottingham, Stockholm, Nijmegen, Leiden en Hasselt) - de preverbale communicatievaardigheden van twee groepen jong geïmplanteerde diep dove kinderen: met respectievelijk een unilaterale CI-aanpassing en bilaterale CI-aanpassing. De preverbale vaardigheden werden geanalyseerd vóór implantatie en één jaar na implantatie aan de hand van de Tait Video Analyse. Deze analyse staat erom bekend dat ze latere spraakvaardigheden kan voorspellen op basis van preverbaal geïdentificeerde vaardigheden. De methode onderzoekt vocaal beurt nemen en vocale autonomie, en gestueel beurt nemen en gestuele autonomie. Het evalueert ook de ontwikkeling van het beurt nemen-zonder-oogcontact, wat bewijs kan opleveren voor de aanwezigheid en ontwikkeling van auditieve verwerking bij kinderen vóór en na cochleaire implantatie. Vóór implantatie toonden de beide groepen geen opmerkelijke verschillen. De resultaten één jaar na implantatie brengen een duidelijke differentiatie aan het licht. Zo vertonen kinderen met een bilaterale CI-aanpassing significant veel betere vaardigheden als het om vocaal beurt nemen en beurt nemen-zonder-oogcontact gaat. De groep met een monaurale CI-aanpassing bleek sterker in gestueel beurt nemen en gestuele autonomie. "Hieruit kunnen we afleiden, dat een bilaterale CI-aanpassing diep dove kinderen sterkt in vocalisatie en om hun gehoor meer te gebruiken in communicatie met volwassenen personen," vertelt Margaret Tait, "We vinden dit een niet onbelangrijk punt in de discussie omtrent unilaterale of bilaterale cochleaire implantatie."

Dank aan Milene Rogiers om dit artikel uit *Audiology Infos* te mogen overnemen.

Beslissingsprocessen van dove ouders met betrekking tot cochleaire implantatie: een verkenning door Stefan Hardonk,

VUB, Medische Sociologie.

Achtergrond

De context waarbinnen ouders beslissingen moeten nemen voor hun kind met aangeboren gehoorverlies is de laatste twee decennia ingrijpend veranderd door de ontwikkeling van nieuwe, nauwkeurige gehoortesten, de uitbouw van universele neonatale gehoorscreeningsprogramma's en de verdere ontwikkeling van het cochleair implantaat (CI) dat reeds op zeer jonge leeftijd kan worden geplaatst. Als gevolg is vroegtijdige zorgverlening wijdverspreid, wat ouders snel met complexe beslissingen inzake zorg confronteert. In het bijzonder de keuze voor een CI is moeilijk, aangezien deze samenhangt met langetermijndoelstellingen op het gebied van taalverwerving en sociale participatie. Heel wat studies zijn gewijd aan medische aspecten van CI, maar het perspectief van de ouders in het beslissingsproces met betrekking tot CI heeft relatief weinig aandacht gekregen. Bovendien richtten de meeste studies zich uitsluitend op horende ouders, waardoor onderzoeksmateriaal over het perspectief van dove ouders grotendeels ontbreekt. Daarom werd in de lente van 2010 een nieuwe studie uitgevoerd, specifiek gericht op de ervaringen van dove ouders met betrekking tot de beslissing voor CI.

Methode

In samenwerking met “Fevlado” en “VGT Doe Mee” werden dove ouders van kinderen met een aangeboren gehoorverlies van tenminste 71dB aangeschreven, wat resulteerde in de deelname van vijf gezinnen aan deze studie, met in totaal zes dove kinderen - sommige met, andere zonder CI. De ouders—waarvan minstens één doof—werden geïnterviewd om hun beslissingsproces met betrekking tot CI te reconstrueren.

Resultaten

In wat volgt vergelijken we de aspecten die voor dove ouders belangrijk waren in het beslissingsproces, met de ervaringen van de horende ouders uit onze eerdere studie over dit onderwerp. Terwijl het advies van zorgprofessionelen met betrekking tot CI voor horende ouders een belangrijk startpunt en een factor van primair belang was, was dit helemaal niet het geval bij de dove ouders. Zij aanvaardden en volgden wel het advies om hoorapparaten toe te passen, maar advies inzake CI werd niet gewaardeerd. Het werd beschouwd als opdringerig, eenzijdig en een ontkenning van de dove identiteit.

Dove ouders verzetten zich ook expliciet tegen het opdringen van een tijdsdruk inzake CI: zij wensten zich niet te laten leiden door medische overwegingen omtrent de voordelen van vroegtijdige implantatie. Dit hangt ook samen met een ander element waarin dove ouders een specifieke positie innemen: ethische aspecten van doofheid. Terwijl voor dove ouders de twijfels rond het nemen van beslissingen in de plaats van het kind van primair belang waren, speelde dit bij de horende ouders nauwelijks een rol. Andere ethische aspecten die dove ouders rapporteerden, waren de rol van Dovenidentiteit en Dovencultuur: de meeste dove ouders gaven aan dat zij zich ernstige zorgen maakten over het voortbestaan van de Dovenwereld en zij beschouwden het CI als een belangrijke oorzaak daarvan, doordat het volgens hen doven wil doen opgaan in de horende wereld. Dove ouders hechtten ook weinig belang aan mogelijke toekomstige medisch-technologische innovaties, in tegenstelling tot horende ouders.

Naast duidelijke verschilpunten, werd ook een overlap gevonden tussen de ervaringen van horende en van dove ouders. De voorkeuren van de ouders op het gebied van communicatie en taalontwikkeling waren van primair belang voor beide. Weliswaar bekleden dove en horende ouders binnen dit aspect een verschillende positie. Horende ouders gaven prioriteit aan gesproken taalontwikkeling en beschouwden gebarentaal als aanvullend.

De dove ouders beschouwden gebarentaal als hun moedertaal en als de norm binnen het gezin. Gesproken taal was voor hen van secundair belang, omdat het noodzakelijk is om kansen te krijgen in de horende samenleving. Verder maakten zowel horende als dove ouders zich zorgen over de medische risico's van CI en over mogelijke gevolgen voor de gezondheid van het kind op lange termijn. Ondersteuning in het beslissingsproces door andere ouders met een doof kind en eigen initiatieven van de ouders om informatie op te zoeken over CI en doofheid waren zowel voor horende als voor dove ouders van secundair belang.

Conclusie

De wijze waarop gezinnen met een kind met aangeboren gehoorverlies vandaag door zorgprofessionelen worden ondersteund in hun beslissingsprocessen, moet geëvalueerd worden op basis van deze onderzoeksresultaten. Daarbij moet ook aandacht gegeven worden aan de specifieke positie van dove ouders, die doofheid niet beschouwen als een tragedie die hun gezin overkomt, maar als een deel van het leven, identiteit en cultuur. Een dergelijke evaluatie is niet uitsluitend nuttig voor zorgverlening aan dove ouders. Het benaderen van deze problematiek vanuit een kader waarin ook aandacht bestaat voor relevante niet-medische aspecten kan de hulpverleningspraktijk helpen in de begeleiding van alle ouders.

Referenties

Hardonk, S., Bosteels, S., Desnerck, G., Loots, G., Van Hove, G., Van Kerschaver, E., Vanroelen, C., & Louckx, F. (2010). Pediatric cochlear implantation: a qualitative study of the parental decision-making process in Flanders, Belgium. *American Annals of the Deaf*, 155(3), 339-362.

Hardonk, S., Daniels, S., Desnerck, G., Loots, G., Van Hove, G., Van Kerschaver, E., Sigurjónsdóttir, H. B., Vanroelen, C., & Louckx, F. Deaf parents and pediatric cochlear implantation: an exploration of the decision-making process. *Under review*.

Bij vragen rond deze publicatie, neem contact met Stefan Hardonk: shardonk@vub.ac.be.

Herstel van binnenoorcellen anno 2010

Dr. M Huisman, LUMC, dienst KNO

bron: De Nationale Hoorstichting, www.hoorstichting.nl

Regelmatig ontvangen wij binnen ONICI emails van ouders die vragen of men vandaag de dag de defecte haarcellen in het slakkenhuis nog niet kan vervangen of terug kan doen groeien, of dat er in de nabije toekomst geen andere 'oplossingen' staan aan te komen. Op de website van de Nederlandse organisatie 'De Nationale Hoorstichting' vonden wij een heel mooie tekst rond deze rubriek, samengesteld door Dr. M. Huisman, van de afd. NKO van het Leids Universitair Medisch Centrum.

Als besluit van deze tekst lezen we: "Groefactoren, zeker in combinatie met elektrische stimulatie, werken; genetische manipulatie blijkt effectief nieuwe haarcellen te kunnen opleveren, en stamceltherapie lijkt een haalbare therapie te worden. In het diermodel...

De toepasbaarheid van deze therapieën, of - waarschijnlijk, combinaties daarvan - voor de mens zal nog vele jaren onderzoek vergen. Te denken valt daarbij aan de strenge regelgeving op het gebied van humane studies en de steeds meer toenemende bezuinigingsmaatregelen, die natuurlijk ook de wetenschap raken. Ten slotte, de mens is geen muis, dus voor de vertaling van het diermodel naar de mens zal een extra - tot nu toe nog onbekende - vertaalslag gemaakt moeten worden.

Ben je op zoek naar meer informatie over: neurotrofe groefactoren, genetische manipulatie of stamceltherapie, dan moet je zeker de tekst 'herstel van binnenoorcellen anno 2010' even downloaden via: http://www.hoorstichting.nl/Publicaties_155.html.

Leo De Raeve (ONICI)

kroop het voorbije half jaar weer in de pen



Het voorbije half jaar verschenen weer 2 internationale publicaties waar Leo De Raeve als hoofd- of als co-auteur heeft aan meegewerkt. Eén artikel verscheen in het Engels en één in het Nederlands. Sommige van deze publicaties kunnen gedownload worden via de website van ONICI: <http://www.onici.be>, rubriek 'publicaties'.

1. De Raeve Leo (2010), A Longitudinal Study on Auditory Perception and Speech Intelligibility in Deaf Children Implanted under the Age of 18 Months, in Comparison to those Implanted at Later Ages, **Otology & Neurotology**, 31,8:1261-1267.

Deze publicatie zijn de resultaten van een longitudinale studie betreffende de auditieve en de spraakontwikkeling van dove kinderen die voor de leeftijd van 18 maanden werden geïmplanteerd. Niet minder dan 52 kinderen werden over een periode van 4 jaar om de 6 maanden geëvalueerd op vlak van de auditieve en de spraakontwikkeling. Hiervoor werd gebruikt gemaakt van de Listening Progress Profile (LiP), de Capacity of Auditory performance (CAP) en de Speech Intelligibility Rating (SIR).

De resultaten van deze studie tonen ons dat kinderen die voor de leeftijd van 18 maanden geïmplanteerd werden, sneller evolueren op vlak van auditieve en spraakontwikkeling in vergelijking met later geïmplanteerden.

Daarnaast werden de resultaten van deze kinderen uitgezet in een normtabel, zodat we bij toekomstig jong geïmplanteerde kinderen sneller kunnen vaststellen of de auditieve en de spraakontwikkeling zich trager of sneller dan gemiddeld ontwikkelt. Dit biedt ons dan de mogelijkheid om sneller te interveniëren.

2. De Raeve Leo & Matthijs An (2010), Onderwijs aan kinderen met een auditieve beperking: hoe breng je slechthorende en dove kinderen in een eerste leerjaar tot lezen? **Educatieve portaalsite "leerrijk"** (<http://www.leerrijk.be>), Uitgeverij Plantyn.

Dit artikel werd geschreven voor de interactieve onderwijsite van uitgeverij Plantyn. Naast de geschreven tekst bevat dit artikel ook veel foto's en een aantal video's ter illustratie. Het erg praktische artikel staat dus vooral stil bij het 'aanvankelijke lezen van slechthorende en dove kinderen' en geeft hierbij vooral aandacht aan: de rol van de leerkracht, de inrichting van het klaslokaal, de gehanteerde taal- en leesdidactiek, de communicatie met de leerlingen, de rol van muziek en het fonologisch bewustzijn ter voorbereiding van het lezen, goede multidisciplinaire begeleiding en goede opvolging van de gemaakte vorderingen.

Daarnaast wordt in het artikel ook aandacht besteed aan de huidige technologisch hulpmiddelen, het belang van een goede differentiatie binnen de klas en van een goede sociaal emotionele ontwikkeling van de kinderen. Dit alles wordt voortdurend gedemonstreerd met praktische voorbeelden, die gevisualiseerd zijn met tal van foto's en videoclips.

Je kan het artikel volledig bekijken via de website <http://www.leerrijk.be>, maar dan moet je wel geabonneerd zijn op deze site.

Met mijn CI naar het werk

bron: Nieuwsbrief CI-team ZO-Nederland, juni 2010

Annemie van der Heijden, maatschappelijk werkster van CI-team ZO-Nederland, schreef in de Nieuwsbrief van hun CI-team (juni 2010) een leuk artikel over vragen die regelmatig bij haar terechtkwamen: *Wat en hoe vertel ik mijn werkgever over mijn CI? En wat als ik door mijn CI tegen problemen aanloop op het werk?*

Dit zijn vragen waarmee CI-dragers terecht kunnen bij de maatschappelijk werkster van het CI-team. Allereerst bespreekt zij met de CI-drager zijn/haar werksituatie. Dit gebeurt meestal al voor de operatie. Hoe zien de werkplek en de taken eruit en zijn er problemen te verwachten? Zijn werkgever, collega's en eventueel arts geïnformeerd?

Problemen die zich kunnen voordoen zijn onder andere het werken in een rumoerige ruimte zoals een fabriekshal of een werkplaats.

Vervolgens is het ook aan te raden de werkgever en de directe collega's te informeren over het krijgen van een CI. Zij gaan straks dagelijks te maken krijgen met de effecten die het dragen van een CI kunnen hebben op het functioneren op de werkplek. Dit informeren van werkgever, collega's en soms ook de arts, gebeurt in het Academisch Ziekenhuis-Maastricht via de brief: 'Cochleair implantaat: informatie voor de werkgever van een toekomstige CI-drager'.

Wanneer het bedrijf nog meer uitleg wil over het CI, kan de maatschappelijk werkster op de werkplek komen om voorlichting te komen geven aan de betrokken partijen.

Doen zich tijdens de CI-revalidatie problemen op het werk voor, die te maken hebben met het dragen van het CI, dan kan de maatschappelijk werkster samen met de betrokkene inventariseren. Vervolgens wordt individueel bekeken welk hulpaanbod het beste past en wordt samen met de CI-drager een plan gemaakt om de problemen aan te pakken. Bij de meeste CI-dragers brengt de informatiebrief de werkgever voldoende op de hoogte. Echter in sommige situaties is er meer begeleiding nodig.

Bevindingen van EURO-CIU enquête over 'verzekeringen op cochleaire implantaten'

In opdracht van EURO-CIU deed **Mathieu Bollette** een onderzoek naar de verzekeringen op cochleaire implantaten in verschillende Europese landen. Hiervoor stuurde hij een vragenlijst naar de 23 CI-gebruikersorganisaties die lid van EURO-CIU. Hiervan hebben er 15 (=65%) de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. Het betrof de organisaties uit: Oostenrijk, België, Tsjechië, Estland, Finland, Frankrijk, Duitsland, Hongarije, Italië, Luxemburg, Noorwegen, Spanje (2 organisaties), Zweden en Engeland (UK).

Deze 15 organisaties uit 14 verschillende landen vertegenwoordigen 56600 CI-gebruikers, wat toch een enorm aantal is. Er is maar één grote conclusie te trekken uit deze enquête, namelijk dat er binnen Europa ontzettend grote verschillen zijn op vlak van: kostprijs van een cochleair implantaat, revalidatie, garantie van de firma's, kostprijs en dekking van de verzekering,...

Hier enkele voorbeelden:

-in Spanje en België zijn de cochleaire implantaten het goedkoopst (\pm € 25000), maar is er ook geen nazorg of revalidatie bij inbegrepen. In Duitsland en UK worden bedragen tussen € 35000 en € 40000 voorzien, maar dan is er ook een tussenkomst voor de nazorg;

-de garantie op het inwendig deel is overal 10 jaar, maar van het uitwendig deel (spraakprocessor) kan dit variëren van 1 jaar (Spanje) tot 5 jaar (Frankrijk);

-de spraakprocessor kan in sommige landen vernieuwd worden om de 3 jaar (in België voor kinderen) en in andere landen om de 10 jaar (Tsjechië).

-de kostprijs voor verzekering van de spraakprocessor varieert tussen € 78 (Tsjechië) en € 261 (Luxemburg)

Dit zijn maar enkele resultaten. Wil je alle resultaten opvragen, neem dan contact met Mathieu Bollette: mathieu_bollette9@hotmail.com of Henri-François Baiverlain van EURO-CIU: Henri-Francois.BAIVERLIN@bdl.lu.

Uit één stuk: oefenpakket samengestelde woorden op woord- en zinsniveau

M. Haesevoets, H. Vandistel en Y. Vrolix, KIDS-Hasselt



De bundel 'Uit één stuk: oefenpakket samengestelde woorden op woord- en zinsniveau' omvat ca. 200 bladzijden oefenmateriaal met samengestelde woorden. Het materiaal was oorspronkelijk bedoeld voor het trainen van gehoor en/of spraakafzien (en kan daar nog voor worden gebruikt!), maar de auteurs van KIDS-Hasselt hebben het bewerkt, zodat het even goed dienst kan doen in de therapie van articulatie, technisch lezen en algemene taaluitbreiding. Er wordt een grote diversiteit aan zinnen aangeboden waarin de samengestelde woorden zijn verwerkt. Dit biedt kansen om een kindgerichte keuze te maken. Niet te missen in de logopedische behandeling!

Het pakket werd uitgegeven bij Stichting Integratie Gehandicapten (SIG) te Destelbergen (B) en is er te koop aan de prijs van € 25 (exclusief verzendingskosten). Meer informatie over dit pakket kun je vinden op <http://www.sig-net.be/NewsFlashDetail.aspx?action=N&id=81>.

Advanced Bionics roept de HiRes 90K vrijwillig terug

bron: <http://www.advancedbionics.com>

Sinds 23 november 2010 staat op de website van Advanced Bionics de persmededeling dat alle HiRes implantaten wereldwijd worden teruggeroepen, omdat er zich enkele interne problemen hebben voorgedaan. In overleg met de Amerikaanse 'Food and Drug Administration (FDA)', probeert de firma zo snel tot een oplossing te komen.

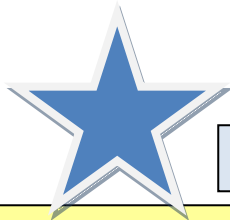
Bij 2 van de 28.000 patiënten werden inwendig problemen vastgesteld, wat zich uitte in de waarneming van: pijn, luide geluiden en schokken. Op termijn zou dit binnenoer en gehoorzenuw kunnen beschadigen. Bij nog 9 andere gebruikers wordt het op dit ogenblik verder onderzocht. Het probleem doet zich alleen voor als de spraakprocessor aan staat en treedt altijd op binnen de 90 dagen na de eerste fitting, meestal zelfs na 8 à 10 dagen. In Amerika hebben alle HiRes 90 K gebruikers een brief ontvangen, die je kan downloaden van de website van ONICI.

We dienen hier natuurlijk bij te vermelden dat dit probleem zich heeft voorgedaan bij een uiterst klein percentage en dat je je dus niet nodeloos ongerust moet maken, zeker niet als je al langer dan 90 dagen met dit toestel geïmplantéerd bent. Maar moest je je toch ongerust maken, neem dan contact op met je fittingteam.

Vergeeten geluiden, een documentaire van Harm Rieske en Roxanne Booms

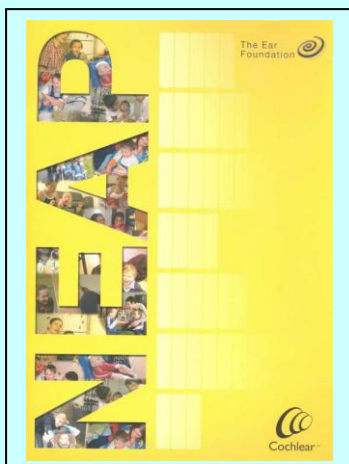


Vergeeten geluiden is een zeer leuke documentaire over twee plotsdoven 'Hanneke en Cor' die tussen de werelden van 'kijken en luisteren' leven. Hanneke is altijd op zoek geweest naar 'terug horen' en vindt dit na 31 jaar in een CI. Cor is al 57 jaar doof en heeft er mee leren leven. Een film over zintuiglijke beleving, het verleggen van je grenzen en (zoals Cor het noemt) een opgelegde identiteit. Meer info over deze leuke documentaire vind je op: <http://www.doof.harmrieske.nl>.



NIEUW

Revalidatiemateriaal te verkrijgen bij ONICI:



NEAP: Nottingham Early Assessment Package" ontwikkeld door the Ear Foundation Nottingham en naar het Nederlands vertaald door ONICI en Cochlear Benelux.

De invoering van de vroege gehoorscreening heeft tot gevolg dat dove kinderen steeds jonger een cochleair implantaat krijgen. De resultaten na implantatie kunnen erg van kind tot kind verschillen en daarom is het erg belangrijk dat wij over een goed onderzoeksinstrument kunnen beschikken om de vorderingen van deze kleine kinderen op verschillende ontwikkelingsdomeinen in kaart te brengen.

Het Nottingham Early Assessment Package (NEAP) werd ontwikkeld om aan deze behoeften te voldoen en om informatie te verschaffen die makkelijk kan begrepen worden door ouders en andere niet-specialisten.

De onderzoeksbatterij werd zo ontwikkeld dat ouders maximaal worden betrokken om het dagelijks functioneren van hun kind in kaart te brengen, aangevuld met onderzoeksresultaten vanuit de begeleidende diensten.

Deze Engels testbatterij werd nu vertaald naar het Nederlands, maar tevens werden suggesties gedaan tot verbetering en tot vervanging van de typisch Engelse taalgebonden onderdelen. Het Nederlandstalige NEAP-pakket bestaat uit: een Nederlandstalige handleiding, de Engelstalige interactieve DVD, de Engelstalige Tait video CD, maar ondertiteld in het Nederlands en een CD met de Nederlandstalige scoreformulieren, de suggesties voor een Nederlandstalige aanpassing en een bundeling van 'vaak gestelde vragen' met betrekking tot de Tait Video analyse.

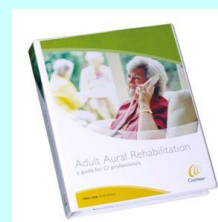
Een echte aanrader voor al degenen die jonge kinderen met een cochleair implantaat begeleiden. Het volledige NEAP-pakket is te bestellen bij ONICI aan de prijs van € 65 (excl. verzendingskosten). Bij interesse, stuur je gewoon een email naar info@onici.be.

Zoals reeds op pagina 6 van deze nieuwsbrief werd vermeld is Cochlear Benelux bereidt om bij voldoende interesse (10 à 15 personen) in België en Nederland een workshop lokaal bij jullie te organiseren. Die workshop zal dan in het Nederlands gegeven worden door Petra Verhaeghe (Cochlear Benelux) en Leo De Raeve (ONICI). Bij interesse kun je best voor meer informatie contact nemen met pverhaeghe@cochlear.com.

Revalidatiepakketten in de pijplijn:

Als in juni 2011 de volgende Nieuwsbrief van ONICI verschijnt, zullen wij jullie hoogstwaarschijnlijk nog een aantal nieuwe Nederlandstalige revalidatiematerialen kunnen voorstellen. Want op dit moment wordt de laatste hand gelegd aan:

-de Nederlandse vertaling van 'Adult Aural Rehabilitation' van de firma Cochlear, een hoortrainingspakket voor volwassenen met een CI



-de Nederlandse vertaling van 'Music and young deaf children with CI's' van de firma Med-el, waarin het belang van muziek voor jonge dove kinderen wordt benadrukt, met tal van praktische voorbeelden voor ouders en begeleiders.



Maar hiervoor dus nog even geduld.



NIEUW

Revalidatiemateriaal te verkrijgen bij ONICI:



AudioLog 3 is de nieuwste versie van AudioLog. Dit softwareprogramma bevat een grote verzameling leuke oefeningen om de auditieve vaardigheden en centrale spraakverwerking te trainen.

AudioLog wordt toegepast in veel praktijken: scholen voor slechthorenden of dove kinderen, audiologische en revalidatiecentra, in ziekenhuizen, alsook in privé-praktijken.

AudioLog 3 wordt gebruikt voor kinderen vanaf 4 jaar en volwassenen met:

gehoorproblemen, spraakstoornissen of ontwikkelingsstoornissen, ontwikkelingsachterstanden, lees- en schrijfbependingen, schedel- en hersentrauma's als andere stoornissen die te maken hebben met auditieve waarneming.

AudioLog is een voorbeeld van een moderne multimedietoepassing. Het bevat een breed aanbod van geluid- en beeldmateriaal: 107 geluiden, 1425 spraakopnames (klanken, lettergrepen en woorden), 1400 afbeeldingen.

Kenmerken van AudioLog 3:

- er kan geoefend worden met omgevingsgeluiden, klanken en woorden
- op klankniveau kun je kiezen met welke fonemen je wil oefenen
- er kan geoefend worden op detectie-, discriminatie- en identificatieniveau
- specifieke oefeningen mogelijk voor het trainen van het auditieve geheugen
- je kan zelf kiezen uit hoeveel antwoorden de patiënt moet kiezen
- met en zonder omgevingslawaai
- aparte feedback voor kinderen en volwassenen
- er is een hoge geluid- en beeldkwaliteit
- in een protocol kunnen alle gegevens bewaard worden en is zelfs een export van gegevens naar Excel is mogelijk.

AudioLog is een volledig geïntegreerd systeem dat na installatie direct kan worden ingezet. De bediening van het programma is bijzonder gebruikersvriendelijk, er is geen uitgebreide computerervaring nodig. De patiënten kunnen na een korte instructie de door de therapeut ingestelde oefening zelfstandig uitvoeren. De meeste oefeningen kunnen naar keuze in grafische of schriftelijke vorm worden uitgevoerd. Met de thuisversie kan de patiënt de oefeningen thuis verder oefenen.



Prijzen (exclusief btw en verzendingskosten)

AudioLog 3 NL	€ 294,70
AudioLog 3 NL extra lic	€ 149,11
AudioLog 3 NL netwerk	€ 701,47
AudioLog 3 NL Home 30	€ 35,21
AudioLog 3 NL Home 60	€ 60,88
AudioLog 3 NL demo	€ 25,00

Systemvereisten

Het systeem draait op elke Pentium computer met een processor van 200 mHz of sneller en onder Windows XP, vista of 7. De harde schijf moet wel nog een ruimte hebben van minimum 400 MB. De netwerkversie kan op 15 werkstations gelijktijdig worden gebruikt.

Interesse?

Wil je zelf uitproberen hoe dit programma werkt, dan kun je de demoversie bestellen. Wil je vervolgens het programma aankopen, dan wordt je een usb-sleutel toegestuurd waardoor je het hele programma kan gebruiken. Wil je het programma bestellen of heb je nog vragen mail dan naar info@onici.be.

Revalidatiemateriaal te verkrijgen bij ONICI:

Wij zijn blij dat het aanbod van Nederlandstalig revalidatiemateriaal dat bij ONICI te verkrijgen is stelselmatig toeneemt. Dit is alleen maar positief voor eenieder die kinderen of volwassenen met een CI begeleidt.

We geven dan ook graag nu een overzicht van alle Nederlandstalig revalidatiemateriaal van alle CI-firma's, en van andere organisaties die leuk Nederlandstalig revalidatiemateriaal ontwikkelen voor kinderen en volwassenen met een CI.



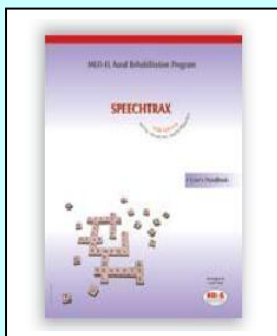
De Luisterkubus is een 3-dimensioneel hoortrainingsprogramma dat je helpt bij de opbouw en de variatie in auditieve training. De Luisterkubus is een flexibel programma dat zowel kan gebruikt worden bij kinderen als bij volwassenen, ongeacht hun communicatiecode of bijkomende beperking.

Voor het creëren van een auditieve oefening wordt steeds een keuze gemaakt uit de 3 dimensies: oefenmateriaal, oefenniveau en luisteromstandigheden. Het volledige pakket bestaat uit: **een handleiding** waarin de drie dimensies uitgebreid worden beschreven en waarin praktische suggesties gedaan worden oefeningen.

Daarnaast bevat het pakket een **DVD** waarop je voorbeelden kan zien van oefeningen op allerlei niveaus en een grote **poster** om in je lokaal op te hangen. Het geheel zit mooi verpakt in een **echte kubus**. De Luisterkubus is te bestellen bij ONICI aan de prijs van € 50 (excl. verzendingskosten), maar pas leverbaar vanaf januari 2010.

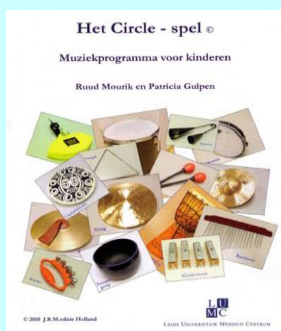
We kunnen ook nu reeds vermelden dat er op 9 maart 2010 in Amsterdam een workshop georganiseerd wordt rond het gebruik van deze Luisterkubus. (zie p.2 van de Nieuwsbrief)

"Common Object Token (COT) test" is een eenvoudige spraakperceptietest die bruikbaar is vanaf de leeftijd van 3 jaar. Ze werd ontwikkeld door Geoff Plant en Alessandra Moore en werd in 2004 aangepast zodat ze makkelijk bruikbaar is bij dove/slechthorende kinderen vanaf 3 jaar. Het is een eenvoudige zinnentest, waarbij opdrachten worden gegeven over voorwerpen die op de tafel worden gezet. B.v. Neem de groene auto of neem het groene vliegtuig en de rode auto. Van de test bestaat een korte versie (3 subtesten) en een langere versie (6 subtesten)



"Speechtrax" is een auditief trainingsprogramma dat zowel bij oudere kinderen, jongeren als bij volwassenen bruikbaar is. Het werd ontwikkeld door Geoff Plant en baseert zich op het principe van 'speechtracking'. Dit is een vorm van auditieve training waarbij aan de CI-patiënt gevraagd wordt om een voorgelezen zin(sdeel) te herhalen. Speechtracking kan gebruikt worden als hoortraining of als test. Bij de test worden het aantal nagezegde woorden per minuut geteld. Geoff plant heeft hiervoor beroep gedaan op "Tondeldoos" het populaire verhaal van Hans Christian Andersen. Hij heeft dit boek herschreven naar 25 delen van telkens 200 woorden en heeft er vervolgens zelf nog 27 delen van 200 woorden aan toegevoegd, waardoor het geheel bestaat uit 52 delen en meer dan 10000 woorden.

Het Circle-spel: een unieke muzieklmethode voor slechthorende en dove kinderen



Dit is een muzieklmethode voor slechthorende en dove kinderen", ontwikkeld door Ruud Mourik en Patricia Gulpen van het Leids Universitair Medisch Centrum.

Het richt zich tot kinderen vanaf 1½ tot 8 jaar en geeft muziekdocenten, logopedisten en ouders een handvat om auditief beperkte kinderen en ook kinderen met een spraaktaalprobleem te stimuleren bij hun auditieve en muzikale ontwikkeling.

Het muziekprogramma is in eerste instantie ontwikkeld voor dove en slechthorende kinderen met als doel het stimuleren van de muziekbeleving en de hoorontwikkeling.

Het lesprogramma van het Circle-spel kost € 92.50 (excl verzendingskosten). Hiervoor ontvangt u een werkboek met uitgebreide lesbeschrijvingen, kopieerbladen van de muziek- en emotiemannetjes en ritmekaartjes. De ritmewoorden, dat zijn foto's, kunnen zo van de site worden afgehaald, en komen er zo af en toe nieuwe bij. Tevens ontvangt u de CD 'Circle-spel; leseditie, waarop alle liedjes staan.

The Murat Reader Series



‘De Verhalen van Murat’ werden ontwikkeld door Julie Kosaner (Med-el) om de auditieve en de spraakontwikkeling te stimuleren van kinderen met een CI. Het is vooral de bedoeling om deze te gebruiken in samenwerking met ouders. De CD-rom bevat 4 verhaaltjes: Murat rijdt op een pony, Murat gaat winkelen, Murat gaat picknicken en Murat verjaart. Het taalgebruik van het eerste verhaaltje is erg beperkt (één-twee woordzinnen) en de bijhorende foto's zijn van groot belang om tot een gesprek te komen. Rond dit verhaal worden suggesties gedaan voor hoor- en spraak-taalstimulatie. Alle materiaal dat hiervoor kan gebruikt worden, staat op de CD en kan afgeprint worden.



Het informatiepakket ‘Hoortoren’ is het ideale pakket als je in de basisschool (gewoon of buitengewoon) informatie wil geven over “geluid, horen, cochleaire implantatie of gehoorschade”. Het maakt het pakket dan ook zeer bruikbaar in de begeleiding van slechthorende en dove kinderen in het gewone onderwijs.

Het doel van het programma is om kinderen van alle groepen van de basisschool (4-12 jaar) op een aansprekende manier te leren en te laten ervaren hoe het gehoor werkt en hoe belangrijk en mooi het is om goed te kunnen horen. **De HoorToren** is een stevige bewaardoos met lespakketten rond horen voor alle groepen van de basisschool aangevuld met een uitgebreid informatiepakket rond CI.

Voor de jongsten zijn er vrolijke vertelposters rond gehoor of een animatiefilm over hoe een CI werkt en voor de iets ouderen zijn er gelamineerde opdrachtkaarten, prachtige posters over de werking van het oor of een CI of simulaties van hoe je hoort als slechthorende.

Ook kunnen zij de dvd Disco-oor bekijken, een film over geluid en preventie van gehoorbeschadiging. Het interactieve karakter van de lespakketten maakt dat leerlingen er graag mee werken en dat hierdoor de informatie beter tot hen doordringt. Met de digitale decibelmeter, die ook tot het pakket behoort, leren kinderen geluid te meten en worden ze zich bewust van (te) harde geluiden.

Al dit materiaal zit verzameld in de ‘HoorToren’ en het gehele pakket is te koop aan de prijs van slechts **50 euro** (excl.verzendingskosten)

"**LittleEARS Auditory Questionnaire**" is een oudervragenlijst om de evolutie in de eerste 24 maanden van de hoorontwikkeling op te volgen.

De vragenlijst bevat 35 vragen, waar met 'ja' of 'neen' moet op geantwoord worden en is op 10 minuutjes ingevuld. LittleEARS is genormeerd op horende kinderen, wat toelaat om de behaalde score om te zetten in een hoorleeftijd.

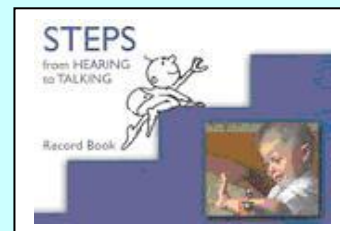


MUSIC TIME, een prachtige DVD met eenvoudige kleuterliedjes samengesteld door Christine Rocca.

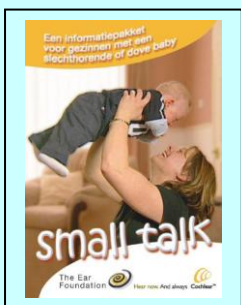
Samen zingen en dansen is niet alleen goed voor de muzikale ontwikkeling maar ook voor de hoor- en communicatieve ontwikkeling van dove peuters met een cochleaire inplant.

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.

"**STEPS, van Horen tot Spreken**" is een informatiepakket voor ouders en begeleiders van een jonge dove kinderen met een cochleaire inplant. 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.



Cochlear Benelux heeft ervoor gezorgd dat het Engelstalige hoortrainingsprogramma "Listen, learn and talk" vertaald werd naar het Nederlands. "**Luisteren, Leren en Praten**" 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 kleutergeklets. Naast deze uitgebreide handleiding (127 p) vind je ingesloten nog een DVD die deze drie niveaus praktisch toelicht. De versie werd in 2010 helemaal herwerkt.



"**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. Tot slot vind je in het pakket ook nog enkele discussiebladen rond communicatie en interactie, waarmee je jezelf kan bevragen.

Bovenvermelde revalidatiepakketten kun je via ONICI bestellen. Meer informatie over **de prijzen** van de verschillende producten vind je op de website van ONICI <http://www.onici.be> onder de rubriek 'publicatie/literatuur' en vervolgens 'revalidatiemateriaal'.

COCHLEAR PERSBERICHTEN



MP3000 – Cochlears innovatieve geluidscoderingsstrategie

Cochlear™ Cochlears MP3000 is 's werelds enige geluidscoderingsstrategie voor cochleaire implantaten die het 'masking' proces van natuurlijk horen nabootst.

Bij natuurlijk horen worden geluiden gefilterd door een proces dat 'simultane masking' wordt genoemd. Dit houdt in dat slechts een fractie van alle geluiden, die door het oor worden opgevangen, door de luisteraar worden gehoord. Dit is een typisch kenmerk van natuurlijk horen. Een geluid wordt niet gehoord, omdat een dominant geluid aanwezig is. De luidere frequenties maskeren de zachtere frequenties, waardoor hun waargenomen intensiteit vermindert. Vele frequenties worden zelfs helemaal niet waargenomen.

MP3000 houdt rekening met de masking effecten van de luidere kanalen om de intensiteit van elk kanaal te bepalen (en dus niet zozeer de actuele intensiteit).

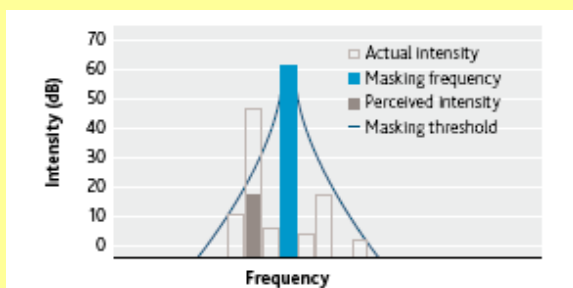


Fig. 1: Natuurlijke masking

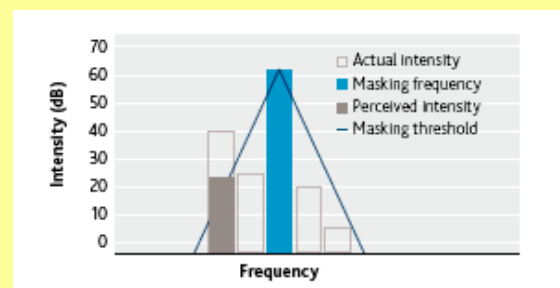


Fig. 2: MP3000 masking

Door het toepassen van masking technieken, slaagt de MP3000 strategie erin om dezelfde excellente hoorprestaties te leveren als de vorige ACE™ geluidscoderingsstrategie, maar dan nog **efficiënter**: door minder elektrische stimulaties worden dezelfde optimale hoorprestaties geleverd. Omdat de stimulatie van de gehoorzenuw enorm is afgenomen, kan de CI-gebruiker genieten van een opmerkelijke toename van de batterijlevensduur, wat uiteraard een kostenbesparing en extra gemak oplevert. In de MP3000 studie, uitgevoerd in 2009 in 37 Europese CI-centra, blijkt dat bij MP3000 gebruikers een **significante stijging van 24% van de batterijlevensduur** waar te nemen is in vergelijking met de ACE geluidscoderingsstrategie (zie fig 3).

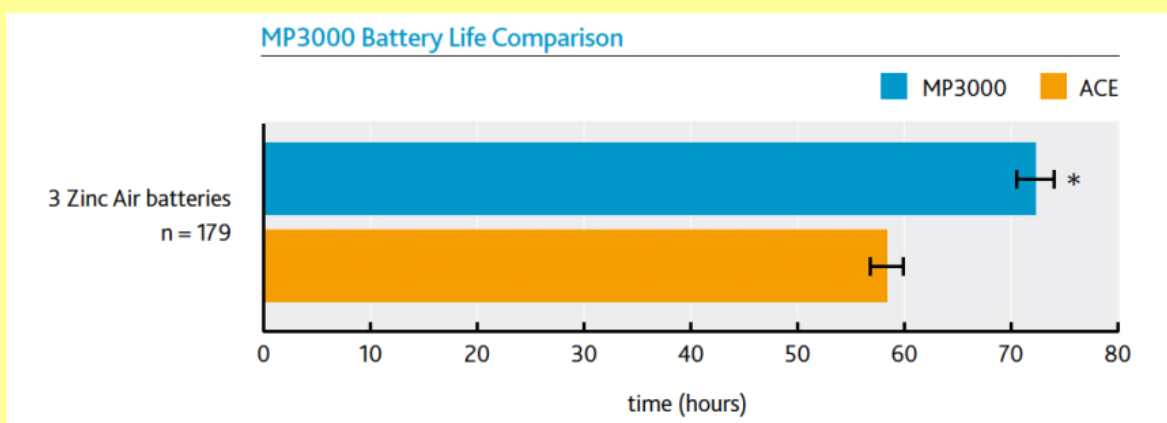


Fig. 3: MP3000 batterijlevensduur versus ACE batterijlevensduur

De MP3000 geluidscoderingsstrategie opent deuren voor nieuwe innovaties en voordelen voor de CI-gebruiker, zoals verbeterde hoorprestaties en de ontwikkeling van kleinere geluidsprocessors dankzij de verminderde power vereisten.

Meer weten? Contacteer ons! customerservice@cochlear.be of +32 15 79 55 77

Dit bericht werd samengesteld door Cochlear-Benelux. ONICI is dus niet inhoudelijk verantwoordelijk.

MED-EL PERSBERICHTEN



MED-EL viert dit jaar zijn 20^{ste} verjaardag en telt wereldwijd ca. 1000 medewerkers.

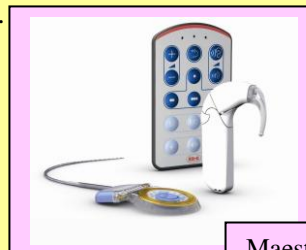
- Vanaf 3 januari 2011 zal de verdeling van MEDEL-hoorimplantaten (cochleair implantaat, EAS, ABI en Vibrant Soundbridge middenoorimplantaat) in België niet langer gebeuren via de firma Veranneman, maar direct door de firma Vibrant MED-El via een vertegenwoordiger ter plaatse in België:

MED-EL BE
Thomas Van Rosendaal
Korte Kievitstraat 22
Building C – Floor 12
2018 Antwerpen, België

- Onze beslissing een filiaal in België te openen, kadert in de groei van Vibrant MED-EL en de aangroei van MEDEL-filiaalen wereldwijd, om zo onze commerciële aanwezigheid te verstevigen en een efficiënte dienst na verkoop te verzekeren aan onze patiënten, uitgerust met een MEDEL-hoorimplantaat. Tevens wensen wij zo een directe klinische ondersteuning te bieden aan de Belgische implanteercentra.

- **MED-EL introduceert het meest geavanceerd en krachtigste CI-systeem:**

- CONCERTO Cochleair Implantaat:
 - 25% dunner dan het SONATA titanium implantaat, met dezelfde contouren.
 - Ontwikkeld voor minimaal invasieve chirurgische technieken.
 - De beste keuze voor operaties bij kleine kinderen.
- OPUS Audioprocessoren:
 - Batterijen gaan tot 50% langer mee.
 - De nieuwste generatie FineHearing technologie voor een ongeëvenaard gedetailleerd geluid.
 - 's Werelds dunste en lichtste audioprocessor met diverse draag- en kleurvarianten.
- MAESTRO System Software 4.0
 - Nieuw bedieningsvriendelijk werkscherm – flexibeler en efficiënter.
 - Talrijke nieuwe functies vereenvoudigen de aanpasprocedure.
 - DUET 2 kan nu geheel softwarematig worden aangepast.
- Beschikbaar in België vanaf begin 2011.



Maestro 2010

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

MED-EL BE
Thomas Van Rosendaal
Korte Kievitstraat 22, Building C – Floor 12
2018 Antwerpen, België
Tel.: +32(0)33049516 Fax: +32(0)33049616
Email: office@be.medel.com

Veenhuis Medical Audio BV
Age 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.



MUSICAL ATMOSPHERES

Voor Advanced Bionics is de (her)beleving van muziek een belangrijk onderdeel van de revalidatie en het gebruik van het cochleair implantaat in het dagelijkse leven. Het is de volgende stap naar een verder (re)integratie in de horende wereld.

Het interactieve online revalidatieprogramma 'Musical Atmosheres' werd speciaal ontwikkeld om jongeren en volwassenen met een cochleair implantaat te helpen om muziek (opnieuw) ten volle te (leren) appreciëren.

De software laat aan iedere CI-gebruiker toe om individueel alle aspecten van muziek te verkennen of om in groepsverband de variëteit aan muzikale motiverende krachten te ontdekken.

De nieuwe muziek wordt ontdekt langsheen opgenomen en live gespeelde muziekfragment die elk een toename in moeilijkheidsgraad voorzien om zo een stevige basis te vormen voor een muzikaal geheugen.

Het programma leid je langs 5 complexiteitsniveaus doorheen 140 verschillende muziekfragmenten die je samen meer dan 180 minuten luisterplezier bezorgen.



Naar onze gebruikers toe bieden we dit programma graag kosteloos aan.

Je kan je heel eenvoudig registreren op de volgende manier:

Ga naar www.bionicear.eu en klik op 'Nu inschrijven', vervolgens vul je je persoonlijke gegevens in zoals ook het serienummer van je processor.

CI-gebruikers van andere fabrikanten willen we echter ook graag de mogelijkheid geven toegang te hebben tot dit unieke programma. Hierbij vragen we een klein jaarlijkse bedrag van 70 euro voor een abonnement. Dit als bijdrage in de ontwikkelingskosten maar ook om zeker te stellen dat we van Musical Atmospheres een instrument kunnen maken dat regelmatig zal geupdate worden.

'Met dit programma leer je om je muzikale geheugen los te laten en te luisteren met een 'nieuw oor', vertelde een CI-gebruiker. Het is net alsof je een nieuw ledemaat hebt of een nieuwe plaats om naar toe te gaan. Het is heel fascinerend!'

Om meer te weten te komen over Advanced Bionics en zijn revolutionaire cochleaire implantaat technologie, bezoek je best de website <http://www.BionicEar.eu> .

of neem contact op met:

Patrick D'Haese, patrickd@abionics.fr

Elke Claeys: elkec@abionics.fr

Fanny Scherf: fannys@abionics.fr

Celine Neutens: celinen@abionics.fr

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

De inhoud van dit persbericht werd ter beschikking gesteld door Advanced Bionics nv. ONICI is niet inhoudelijk verantwoordelijk.

SEE • FEEL • HEAR • LIVE

Het research , development & productie center van Neurelec

- stelt de nieuwste technologie voor op het *11th International Conference on Cochlear Implants in Stockholm ,30/06-03/07/2010.*
- technologie waar vorige generaties Digisonic implantaten kunnen van genieten....
- voor een nog betere spraakherkenning !



neurelec

Aangezien Neurelec zijn nieuwe technologieën eind deze maand gaat voorstellen op het 11^{de} Internationale Congres over cochleaire Implantatie te Stockholm, kunnen wij die op dit ogenblik spijtig genoeg nog niet aan jullie meedelen.

Kun je niet wachten tot de volgende nieuwsbrief van ONICI, kijk dan eerder op de website van Neurelec: <http://www.neurelec.com> of op de website van ONICI of neem contact op met de Belgische verdeler van DIGISONIC:

Pharma Support bvba
Capucienelaan 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.

Vandaag stelt Phonak drie nieuwe Dynamic FM zenders voor. De **SmartLink+**, **ZoomLink+** en **EasyLink+** zijn de eerste producten van hun soort, ontworpen om volwassenen en tieners te helpen beter te horen en te communiceren in lawaaige omgevingen.

De SmartLink+, ZoomLink+ en EasyLink+ vervolledigen Phonak's revolutionair gamma van Dynamic FM zender systemen. Geplaatst naast de Phonak inspiro zender voor scholen, geven deze zenders de mogelijkheid aan volwassenen en tieners met een gehoorverlies om te genieten van een categorie-leidende geluidsprestatie of dit nu thuis, buiten, in de auto of bij het gebruik van multimedia technologie is.

De nieuwe zenders geven de gebruiker de kans om de persoon die hij wil verstaan beter te kunnen identificeren in een aantal situaties:

- In gezelschap van vrienden of familie. In groepsgesprekken hebben de mensen de neiging om door elkaar te praten. Met een Dynamic FM zender hebben de gebruikers met een gehoorverlies de mogelijkheid om hun gehoor af te stemmen op de stem of stemmen die zij willen horen.
- Aan de telefoon. Vaak ondervinden mensen met gehoorproblemen moeilijkheden bij het gebruik van een mobiele telefoon. Met het topklasse toestel, SmartLink+, wordt deze uitdaging overwonnen dankzij de draadloze verbinding met alle Bluetooth telefoons voor opmerkelijk handvrij gebruik.
- Gebruik van multimedia toestellen. Met de drie nieuwe Phonak zenders, kunnen de gebruikers hun toestellen aan de geluidsoutput van eender welk multimedia product aansluiten - of het nu TV, radio of computer is – en van een klaar geluid genieten zonder het volume volledig open te moeten draaien.



De SmartLink+, ZoomLink+ en EasyLink+ bezitten allemaal de functie "Dynamic Speech Extractor technology" van Phonak; welk de geluidskwaliteit verhoogt ten opzichte van de traditionele FM-systemen. "Adaptive FM Advantage" (AFMA) regelt de output van de luisterende FM ontvanger (of ontvangers) evenredig aan het omgevingslawaaï. Deze functie markeert de grootste verbetering, in de hoorindustrie, in de belangrijke verhouding van signaal-ruis.

Elke nieuwe Dynamic FM zender bezit ook de nieuwe "SoftLanding Technology" van Phonak. Dit zorgt ervoor dat de luisteraar geen hinderlijke dreun hoort bij het neerplaatsen van de zender op een hard oppervlak.

De SmartLink+, ZoomLink+ en EasyLink+ zijn ontworpen voor het gebruik met Phonak Dynamic FM ontvangers zoals de verkleinde MicroLink ontvangers ML9i, ML10i, ML11i, ML12i en iSense. Ze zijn ook volledig compatibel met de vorige generatie FM ontvangers en kunnen gebruikt worden met alle hoortoestelmerken (via de universele MLxi Dynamic FM ontvanger van Phonak).

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

of kunt u contact opnemen met :

Phonak Belgium N.V,
Baron de Vironlaan 60
1700 DILBEEK
Belgium

Tel: +32 (0)2 468 19 81
Fax: +32 (0)2 468 19 82
Email: infomail@phonak.be

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

NIEUWE SERVICE : we komen bij jouw langs!

Hasaweb is de afkorting van "Hearing Aids Services Aerts WEB" en biedt in België een nieuwe nooit eerder geziene service aan voor de slechthorende en dove personen.

Hasaweb is de enige Belgische verdeler van de Comfort Audio producten (FM systemen)

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

Hasaweb bezorgt U alle informatie betreffende het VAPH + VDAB

Nieuw

Digitaal FM-systeem van ComfortAudio! Het "DIGI-systeem"

Dankzij de unieke digitale techniek van Comfort Audio is er bij hun nieuwe Digi-systemen geen transmissieruis en is er geen uitval van het geluid. Daarnaast bevatten de Digi-systemen van Comfort Audio een breder dynamisch bereik en kunnen beveiligd worden tegen af luisteren. Het resultaat is een uitzonderlijk heldere en storingsvrije klank!

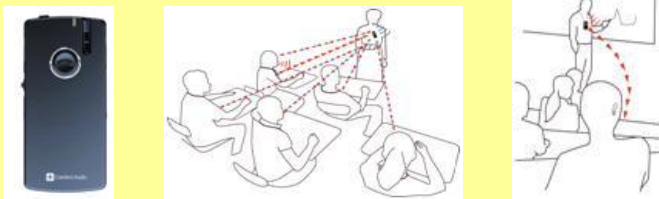
Een voorbeeld voor het Dagelijks leven.



DM-80 microfoonzender + DH-10 neklusontvanger

De ontvanger DH-10 met neklus (te gebruiken met de T- of MT stand) ontvangt het geluid van b.v. de DM-80 zender. De DM-80 draadloze microfoon kan worden gebruikt door de gesprekspartner maar kan tevens aangesloten worden op bv. de TV of PC. Op deze manier ontvangt men de stem van de gesprekspartner of het geluid van de TV storingvrij rechtstreeks in het hoorapparaat of CI. De DM-80 zender bevat zowel een omnidirectionele als een directionele microfoon. Tenslotte bevat de DM-80 ook bluetooth zodat men ook draadloos kan telefoneren met de GSM en met een Bluetooth-telefoon, er kunnen tot 2 toestellen aangemeld worden.

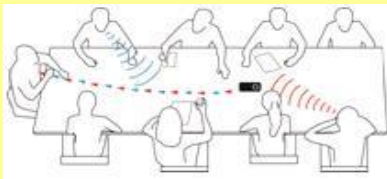
Een voorbeeld op het werk of op school



DM-30 zender Schoolsituatie met DM-30 zender-ontvanger

* Op **school** kan de DM-30 gebruikt worden. Het is een zender met een ingebouwde ontvanger. Het is erg gemakkelijk om te gebruiken: als microfoon van de leerkracht (master) en als een ontvanger voor de leerlingen (via een neklus). De stem van de leerkracht zal storingvrij ontvangen worden door de leerlingen en zowel de (slechthorende) leerkracht als leerlingen kunnen Bv. de leerling horen die op een vraag moet antwoorden. Deze moet dan tijdens het spreken op de antwoordknop van de DM-30 drukken.

* Voor op het **werk** bestaan er vergadermicrofoons zoals de DC-10 en de DC-20 (DC-20 met afstandsbediening en mixer) om met meerdere personen een gesprek te volgen. Deze vergadermicrofoons bevatten toonregelaars en een equalizer zodat je de versterking kan aanpassen aan het soort gehoorverlies voor een heldere klank.



Het geluid van de DC-10 of DC-20 kan ontvangen worden met de DH-10 neklusontvanger, met de DM-30, met een Earset DE-10 en volgende jaar met de eerste digitale MINI-ontvanger DT-10. Met het Digi-systeem kan men zelfs **met 3 zenders tegelijk storingsvrij werken!** Neem hiervoor gerust contact op met Hasaweb. Het Digi-systeem kan bij ons vrijblijvend getest worden. Tevens hebben we meerdere Demo-sets ter beschikking. De Digi-systemen zijn reeds een groot succes bij Hasaweb, dus aarzel niet om ons te contacteren indien u meer informatie wenst te verkrijgen.

Nieuwe Geemarc Dect Telefoon "Amplidect 350"

Deze nieuwe draadloze telefoon Amplidect 350 van Geemarc is compatibel met hoorapparaten en kan een versterking geven tot +30 dB. Het belvolume en belsignaal van de telefoon kan volgens uw behoeften aangepast worden. Daarnaast kan ook de toonhoogte worden aangepast en kan de telefoon op luidsprekerstand gezet worden. Men kan met deze telefoon ook storingsvrij telefoneren via de T-spoel van het hoorapparaat of CI. Ook dit toestel kan vrijblijvend getest worden bij HASAWEB.

Dit zijn tenslotte maar enkele voorbeelden uit het gamma van hoorhulpmiddelen dat Hasaweb voor u ter beschikking heeft. Voor meer gedetailleerde informatie, kunt u steeds terecht op onze vernieuwde website www.hasaweb.be of neem **vrijblijvend** contact op met **HASAWEB**.

PS. Neem ook eens een kijkje op de Comfort Audio website: www.comfortaudio.com



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

Hasaweb

Bergstraat 58
B-2220 Heist Op Den Berg
Tel. +32 (0)15/22 81 87
Fax. +32 (0)15/22 81 89
mail info@hasaweb.be

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

NOG ENKELE INTERESSANTE WEETJES

- In de vorige Nieuwsbrief berichtten wij jullie nog dat een CI-patiënt in België geen bloed meer mocht geven, maar in Nederland wel. Dankzij de bevraging van enkele CI-patiënten heeft het Belgische Rode Kruis zijn maatregel echter herzien en ontvingen wij van de Medische Directeur van het Vlaamse Rode Kruis volgende mededeling: " In het licht van nieuwe wetenschappelijke evidentie inzake de overdracht van CJD (Creutzfeldt Jacob) kan ik u meedelen dat in de herziene Medische Richtlijn van de Dienst voor het Bloed (effectiviteitdatum 01-okt-2010) een cochleair implantaat, benevens de uitstelperiode van 2 maanden voor de heelkunde, niet langer een contra-indicatie voor donatie is. Dus **Belgische CI-gebruikers mogen vanaf 1 oktober 2010 wel bloed geven.**

- Jos Oerlemans is een 40-jarige man uit 's Hertogenbosch, die doof is geworden en een cochleair implantaat heeft gekregen. Hij houdt erg van muziek (speelt zelf gitaar) en heeft voorbij zomer zijn eerste optreden sinds zijn implantatie gegeven. Hij heeft een weblog in het leven geroepen met zijn ervaringen rond '**muziek en CI**'. Wil je er meer over lezen kijk dan op <http://jsoerlemans.blogspot.com>.

- Naar aanleiding van het ICED-congres te Vancouver hebben Maartje DeMeulder (Fevlado) en Onno Crasborn (gebarentaaldeskundige Universiteit Nijmegen) in eigen naam gezamenlijk een tekst geschreven over '**hoe belangrijk gebarentaal is voor dove kinderen, ook deze met een CI**'. Geïnteresseerden kunnen de tekst downloaden via:

<http://www.fevlado.be/nieuws/media/de-meulder-en-crasborn-juli-2010.pdf>

- Digitale prentenboeken (ook wel eens hoorleesboeken genoemd) zijn tegenwoordig 'hot' in het onderwijs. Uit onderzoek blijkt immers dat kinderen makkelijker taal leren als zij de verhaaltjes niet alleen kunnen horen, maar ook zien. Dit is dus ook ideaal voor onze CI-kinderen. Tegenwoordig zijn ook tal van Nederlandstalig digitale prentenboeken gewoon op internet te bekijken. Kijk bijvoorbeeld maar eens op: <http://www.kersenpitje.be/web.html> of op <http://www.kinderpleinen.nl/showPlein.php?plnId=1495> . Echt een leuke ervaring.

- The Ear Foundation uit Nottingham organiseert op **9 en 10 juni 2011** een groot internationaal symposium over '**Deaf Education Changed by Cochlear Implantation?**'

Topics die op dit symposium aan bod zullen komen zijn: het functioneren van de hersenen van dove kinderen met een CI tijdens het leerproces; de impact van CI op het schoolse leren en op het onderwijs; onderwijs aan dove kinderen met complexe problemen; de ervaringen van kinderen en ouders na implantatie. Sprekers op dit internationale symposium zijn: Leo De Raeve; Ann Geers; Margaret Harris; Greg Leigh; Marc Marschark; Connie Mayer; David McAlpine; Wendy McCracken; Linda Spencer; Emily Tobey; Anneke Vermeulen; en Bencie Woll. Meer informatie kun je vinden op: <http://www.earfoundation.org.uk> .

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