



ONICI

NIEUWSBRIEF



Jaargang 8, n° 15

Juni 2010

WELKOM

Ondanks de grote drukte zo net voor de grote vakantie, zijn we er weer in geslaagd om tijdig een zeer uitgebreide, 41 pagina's tellende, ONICI-Nieuwsbrief aan te bieden. 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. Alhoewel iedereen het hier over eens is, is men het niet altijd eens over de manier waarop. Dat dit af en toe kan leiden tot het stopzetten van samenwerkingsverbanden, kun je verderop in deze Nieuwsbrief lezen.



*Leo De Raeve en tolk NGT Gerdinand Wagenaar
Symposium Kentalis te Groningen 23.03.10.*

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 de wereld CI-dag in Nederland en over de algemene vergadering van Euro-CIU.

Zoals je zal merken was het een hele drukke periode voor ONICI, met actieve deelname aan tal van studiedagen en congressen in binnen- en buitenland en met het verschijnen van vier publicaties.

Ook werd het Nederlandstalige revalidatiemateriaal, dat bij ONICI te verkrijgen is, uitgebreid met drie nieuwe producten.: het auditief trainingsprogramma 'Audiolog 3', het muziekprogramma 'het Circle-spel' en de gespreksverhalen van 'Murat'.

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 dan ook veel leesgenot en natuurlijk ook een fijne vakantie.

Leo De Raeve



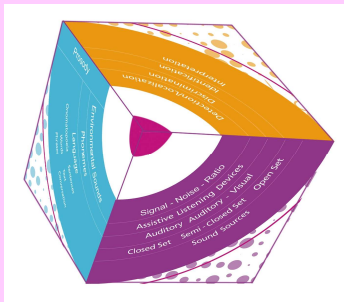
STUDIEDAG 2010

ONICI organiseert een workshop over:

De Luisterkubus:

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

Woensdag 13 oktober 2010
te Antwerpen



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, volgens de behoeften van elke cliënt. Het werd ontwikkeld door een aantal logopedisten van KIDS-Hasselt (B). Allen hebben tientallen jaren ervaring in de logopedische begeleiding van dove en slechthorende kinderen, jongeren en volwassenen. Hoortraining speelt binnen deze logopedische begeleiding van personen met een auditieve beperking een belangrijke rol.

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 groepen aangeleerd hoe je hoortrainingsoefeningen kan opbouwen gebruik makend van deze Luisterkubus.

Het symposium wordt **in het Nederlands** gegeven, alleen de bijdragen van 'Joanna Brachmaier' (MED-EL) zijn in het Engels.

LOCATIE: Leopold Hotel Antwerp; Quinten Matsijslei 25 te Antwerpen.

Meer info: www.leopoldhotelantwerp.com

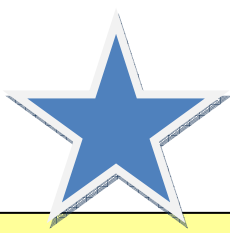
Zij die voorafgaand of aansluitend een overnachting wensen, kunnen aan de prijs van 99€ een één- of tweepersoonskamer reserveren met de vermelding 'ONICI meeting 13 Oktober 2010'

Het Leopold Hotel is makkelijk bereikbaar zowel met auto (parking voorzien) als met openbaar vervoer.

DEELNAMEKOSTEN: € 95
studenten in dagschool € 75
(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 eerste studiedag rond deze topic, kun je best tijdig inschrijven.



STUDIEDAG 2010

The Ear Foundation (Nottingham) en ONICI organiseren twee studiedagen te Mechelen op 14 en 15 december 2010

Dinsdag 14 december 2010: Vaardigheden om met ouders van dove kinderen te overleggen: basis

Woensdag 15 december 2010: Vaardigheden om met ouders van dove kinderen te overleggen: vervolmaking

Op **dinsdag 14 december en woensdag 15 december 2010** zullen twee studiedagen georganiseerd worden in samenwerking met the Ear Foundation-Nottingham en dit rond 'counseling skills' of "hoe moeten we boodschappen meedelen aan ouders van jonge kinderen met een gehoorverlies". De eerste dag (14 december 2010) wordt een basiscursus gegeven en de tweede dag (15 december 2010) een vervolmaking. Ook mensen die vorig jaar de basiscursus hebben gevolgd, kunnen nu verder de vervolmaking volgen.

De vroege gehoorscreening heeft ervoor gezorgd dat het gehoorverlies wordt ontdekt op een ogenblik dat ouders het meestal niet verwachten. Dit kan zorgen voor een erg stresserende thuisomgeving waarin het van groot belang is om aan te voelen op welke manier deze ouders best benaderd worden. Nog al wat samenwerkingsverbanden met deze jonge gezinnen lopen spaak omdat de professionele begeleider zijn boodschap niet op de juiste manier naar dit gezin weet over te brengen. De eerste dag heeft niet de bedoeling om je te trainen in deze vaardigheden, maar wel om je inzicht te geven in de vaardigheden die een positief effect kunnen hebben op de onderlinge samenwerking. Naast informatieverstrekking zal er ook ruim plaats zijn voor discussie. De tweede dag daarentegen wordt wel een training gegeven.

Deze studiedag richt zich dus vooral op personen die professioneel (verpleegkundigen, psychologen, taalkundigen, audiologen, KNO-artsen, logopedisten,...) betrokken zijn in de begeleiding van gezinnen met een jong kind met een gehoorverlies.

Alle deelnemers aan de eerste studiedag zullen een exemplaar ontvangen van de 'Luterman Lore DVD' waarin David Luterman tal van suggesties geeft op vlak van 'counseling skills'.

Deze Engelstalige cursussen (max. 25 deelnemers/dag) richten zich vooral op: personen die professioneel (verpleegkundigen, psychologen, taalkundigen, audiologen, KNO-artsen, logopedisten,...) betrokken zijn in de begeleiding van gezinnen met een jong kind met een gehoorverlies.

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

DEELNAMEKOSTEN: Dag 1 + 2 samen: 180 € (incl. Luterman DVD)

Dag 1: € 100 (incl. Luterman DVD)

Dag 2: € 95 (dag 2 kan alleen gevolgd worden als dag 1 gevolgd werd, dag voordien of vorig jaar) (inclusief cursusmateriaal, lunch, koffie)

REGISTRATIE is enkel mogelijk 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 studiedag 21 januari 2010: “Op weg naar geletterdheid met dove kinderen met een cochleair implantaat”

Op donderdag 24 januari 2010 werd te Antwerpen een studiedag rond het leesproces bij dove kinderen met een CI georganiseerd. De studiedag was een gezamenlijk initiatief van The Ear Foundation (Nottingham)-Sue Archbold; Institut für Audio Pädagogik (Solingen)-Frans Coninx; UMC St. Radboud (Nijmegen)-Anneke Vermeulen; Advanced Bionics NV (Niel) en ONICI (Zonhoven)-Leo De Raeve.



Sue Archbold uit Nottingham beet de spits af met een presentatie rond het gebruik van boeken bij baby's, peuters en kleuters. Zij benadrukte het grote belang van het gebruik van boeken bij kinderen en zeker bij dove kinderen, ongeacht hun communicatie code. Zij vond het erg belangrijk dat we, door de vroege implantaties en de betere auditieve waarneming van de kinderen, nu makkelijker samen in een boekje kunnen kijken en eruit vertellen. Vroeger moesten we steeds zorgen dat het kind ons en het boekje zag terwijl we eruit vertelden, nu kunnen kinderen in het boekje kijken terwijl we tegen hen praten.

Want als we samen in een boek kijken is het meestal in de omgeving heel stil (geen omgevingslawaai) en is de afstand tot de microfoon van de spraakprocessor erg kort. Onze spraak komt dus optimaal bij het kind binnen. Verder demonstreerde Sue heel praktisch welke boekjes je best eerst gebruikt om uit te vertellen en welke daarna. Tevens demonstreerde ze 'hoe' je in het begin iets voorleest en 'hoe' je dit doet als ze wat taalvaardiger worden.

Anneke Vermeulen ging vervolgens dieper in op het belang van het fonologisch bewustzijn in het leesproces van kinderen met een CI. Auditieve oefeningen op klankniveau waren vroeger praktisch onmogelijk bij dove kinderen, maar nu de jonge kinderen met een CI over meer auditieve vaardigheden beschikken, is dit meestal wel mogelijk. En aangezien uit het leesonderzoek bij horende kinderen gebleken is dat het fonologisch bewustzijn een grote voorspeller is op vlak van leesmoelijkheden, is het ook van groot belang dat onze kinderen met een CI specifieke fonemische training krijgen. Leerkrachten en logopedisten moeten dan ook over voldoende kennis beschikken op vlak van de articulatorische (hoe worden klanken gevormd om ze goed uit te spreken) en akoestische fonetiek (welke klanken liggen auditief dicht bij mekaar en welke verschillen fel van mekaar). Met deze informatie begon Anneke dan ook haar presentatie om vervolgens dieper in te gaan op de trainingsmogelijkheden en -effecten van het fonologisch bewustzijn bij dove kinderen met een CI.

Wat in deze theoretische presentatie werd benadrukt, werd praktisch toegepast in de volgende presentatie van **Dominique Carrein en Ella Ingenita**, beiden werkzaam binnen de thuisbegeleidingsdienst van Spermalie Brugge. Zij demonstreerden het 'fonemisch spel' dat zij binnen hun project 'vroegbegeleiding en ontwikkeling van fonemisch bewustzijn' hebben ontwikkeld. Op een speelse manier gaan zij binnen zinvolle communicatie en dagelijkse routines van het gezin samen spelen met klanken en woorden.

Vervolgens ging **Leo De Raeve** dieper in op de leesvoorwaarden en hoe we er op een speelse manier kunnen aan werken tijdens de peuter- en kleuterperiode. De belangrijkste voorwaarden om tot lezen te komen zijn volgens hem: woordenschat en taalvaardigheid, fonemisch bewustzijn, letterkennis en benoemselheid. Tot slot stond hij even stil bij een aantal testen die we kunnen gebruiken om de vorderingen binnen de leesvoorwaarden te meten, zodat eventuele problemen snel ontdekt en vervolgens aangepakt kunnen worden.

Tijdens de lunch had de informatiestand van de CI-firma Advanced Bionics veel bezoekers, want zij stelden er hun laatste nieuwigheden voor en dit zowel van hun cochleaire implantaten als van hun revalidatiemateriaal.

Daarna was het opnieuw de beurt aan **Anneke Vermeulen** die de onderzoeksresultaten naar voren bracht van Vlaamse en Nederlandse dove kinderen op vlak van begrijpend lezen. In 2006 publiceerde immers Loes Wauters de resultaten van een onderzoek waarbij van 500 Nederlandse dove kinderen (> 7 jaar) de Aernoutse begrijpende leestoets werd afgenomen. In haar onderzoek waren wel geen CI-kinderen betrokken. Vermeulen daarentegen onderzocht in 2007 zelf 50 Nederlandse dove kinderen met een CI eveneens aan de hand van de Aernoutse begrijpende leestoets. En in 2008 werden door van der Kant in Vlaanderen 44 dove kinderen met een CI en 30 met een HA onderzocht met dezelfde begrijpende leestoets. Wat waren nu de resultaten?

-zowel de Vlaamse als de Nederlandse CI-kinderen scoren beter dan de Nederlandse HA-kinderen.

-Vlaamse HA-kinderen scoren significant beter dan de Nederlandse HA-kinderen;

-Jongere Vlaamse dove kinderen (met en zonder CI) scoren beter dan de oudere;

-Vlaamse HA kinderen en Vlaamse CI-kinderen scoren significant beter dan Nederlandse kinderen gematched volgens leeftijd en gehoorhulpmiddel;

Er werden volgens Vermeulen twee grote oorzaken vastgesteld voor dit grote verschil in het voordeel van Vlaanderen, namelijk: de vroege gehoorscreening die in Vlaanderen reeds in 1998 werd opgestart en het groter aanbod van gesproken taal op school (eventueel ondersteund met gebaren).

De uitslagen van dit onderzoek zijn ondertussen ook gepubliceerd in het tijdschrift 'Deafness and Education International'. (zie publicaties Leo De Raeve p.28).

Sue Archbold ging vervolgens weer de heel praktische toer op en illustreerde hoe je bij dove kinderen interesse kan winnen voor verhalen en sprookjes en hoe je hun vorderingen op dit vlak eenvoudig kan meten gebruik makend van de 'Snap Dragon Stories' of 'Speech Tracking'.

Het begrijpend lezen is natuurlijk het einddoel van het leesproces. Een doel dat voor vele dove kinderen met een cochleair implantaat toch nog problemen oplevert. **Leo De Raeve** bleef dan ook in de laatste presentatie even stilstaan bij de belangrijkste voorwaarden om te komen tot begrijpend lezen. Wij denken hierbij vooral aan: de woordenschat, het taalbegrijpen, de motivatie en de interesse, de integratie tussen lezen en schrijven en het belang van de juiste tekst te kiezen.

Bij het verwerken van een tekst zien we bij dove kinderen (met CI) vooral problemen met het begrijpen van de vraagwoorden, de verwijswaarden, de voegwoorden en de zegswijzen. Dit zijn dan ook zaken waar we in het onderwijs extra aandacht moeten aan schenken.

De dag werd vervolgens afgesloten met een interactieve discussie rond 'het lezen bij CI-kinderen en de remediëringmogelijkheden'.

Deze studiedag bood niet alleen theoretische en praktische informatie op vlak van het technisch en begrijpend lezen van dove kinderen met een cochleair implantaat, maar gaf tevens de gelegenheid om praktische informatie uit te wisselen met andere deelnemers.

Wereld CI-dag van "25 februari" werd in 2010 de eerste keer in Nederland gevierd

(bron: Nieuwsbrief NVVS, februari 2010)

In het voorjaar van 2009 verscheen in de Nieuwsbrief van ONICI de mededeling dat de Spaanse CI-gebruikers organisatie AICE (Asociaciones de Implantados Cocleares de Espana) '25 februari' had uitgeroepen tot Internationale CI-dag, omdat op 25 februari 1957 de eerste cochleaire implantatie werd uitgevoerd in Frankrijk door de artsen Dr. Djournon en Dr. Eyres.

OPCI, het Onafhankelijk Platform CI, deed dit jaar in Nederland een oproep bij zijn leden om die dag 'Cochleaire Implantatie' in het daglicht te stellen en zij zorgden er tevens voor dat die dag een artikel verscheen in de Volkskrant. Vermits het niet terugbetalen van de tweede CI (zie verder in deze nieuwsbrief) voor OPCI een belangrijke strijdpunt was, werd dit dan ook de inhoud van het artikel. Je kan de publicatie uit de Volkskrant downloaden via:

http://www.volkskrant.nl/binnenland/article1352907.ece/Doof_kind_krijgt_ten_onrechte_maar_een_implantaat .

Verslag Banaba-CI opleiding georganiseerd door Departement Lerarenopleiding (KULeuven) in samenwerking met ONICI

In de maanden maart-april-mei 2010 werd aan het Departement Lerarenopleiding van de KHLeuven, i.s.m. ONICI een intensieve bijscholing georganiseerd voor professionelen die kinderen/jongeren met een CI begeleiden in gewoon of buitengewoon onderwijs.



Deze keer was er iets minder interesse dan twee jaar geleden, toen deze cursus snel volgeboekt was. Maar ook dit jaar kwamen de deelnemers niet alleen uit Vlaanderen, maar ook uit Nederland. De Dr. Polanoschool uit Rotterdam was heel goed vertegenwoordigd.

Zeven woensdagnamiddagen hebben zij zich opgeofferd om naar de Hogeschool van Leuven af te zakken. In eerste instantie werd een overzicht gegeven over de huidige stand van zaken op vlak van Cochleaire Implantatie. Vervolgens werd dieper ingegaan op de werking van een CI en op de verschillende spraakverwerkingsstrategieën. In een volgende sessie werd de revalidatie en de opvolging van CI-kinderen uitvoerig besproken om de daaropvolgende 3 namiddagen telkens stil te staan bij een bepaalde leeftijdsgroep: eerst bij de peuters en kleuters, dan bij de lagere school kinderen en tenslotte bij de jongeren. Elke groep vraagt immers om een eigen aanpak en begeleiding. Tijdens de laatste sessie werd praktisch gehandeld met de verschillende types van implantaten en werden de verschillende systemen aangesloten op FM-systemen. (zie foto) Al hadden heel wat mensen ervaring met FM-systemen en met cochleaire implantaten, toch bleek al snel dat het organiseren van een dergelijke praktische sessie echt noodzakelijk was. Deze dag werd dan ook door de deelnemers als bijzonder positief ervaren.



Uit de evaluatieformulieren bleek heel duidelijk dat deze cursus enorm gewaardeerd werd en werd zelfs een oproep gedaan om deze cursus uit te breiden naar Nederland.

Aan deze cursus werkten naast mezelf (Leo De Raeve-ONICI) nog 5 gastdocenten mee: Kristin Kerkhofs (Revalidatie-centrum De Poolster-Brussel + Aartevelde Hogeschool-Gent); Yvette Vrolix (KIDS-Hasselt); Guido Lichtert (KULeuven + Lessius Hogeschool Antwerpen + TBD-Jonghelinckshof-Antwerpen) en Veerle De Feyter (Phonak, België). Ik zou bij dezen dan ook alle gastdocenten en de mensen van KHLeuven en het Pedagogisch Didactisch Centrum Leuven willen bedanken voor hun enthousiaste en professionele medewerking.



Eerste studiedag over “De Luisterkubus” die plaatsvond op 10 maart 2010 te Antwerpen was een enorm succes



Woensdag 10 maart 2010 had in het Cultureel Ontmoetingscentrum van de stad Antwerpen de eerste studiedag plaats rond het auditieve trainingsprogramma “de Luisterkubus. Eén maand vooraf was de studiedag reeds volzet, want we wouden er een interactieve workshop van maken met maximaal 50 deelnemers.

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 inleidende presentatie met de passende titel “Revalidatie na CI is meer dan auditieve training en auditieve training is meer dan revalidatie” gaf **Leo De Raeve** aan dat auditieve training een deel is van de logopedische begeleiding van de CI-patiënt, maar dat er binnen de logopedie ook aandacht dient besteed te worden aan liplezen, articulatie, taaluitbreiding, enz. Daarnaast maakt de logopediste deel uit van een multidisciplinair team, waarvan ook nko-arts, audioloog, maatschappelijk werkster, psycholoog, enz. deel uitmaken. Anderzijds is het ook zo je je gehoor na een implantatie niet alleen tijdens de therapieessie moet training, maar gedurende de ganse dag. We moeten dan ook binnen de therapie zo snel moeilijk onze oefeningen doen aansluiten bij de dagelijkse praktijk. De Luisterkubus is een ideaal instrument om hiervoor te gebruiken.

Michel Beliaeff van de CI-firma MED-EL gaf ons vervolgens een overzicht van de nieuwste implantaten van deze firma. Zij maken immers niet alleen cochleaire implantaten (Opus), maar ook middenoorimplantatie (Vibrant Soundbridge) en ook een elektro-akoestisch hoortoestel (Duet genaamd). Vooral over dit laatste toestel, dat een combinatie is van een cochleair implantaat (dat de hoge tonen stimuleert) en een gewoon hoortoestel (dat de lage tonen stimuleert), werden door de aanwezigen vele vragen gesteld.

De Luisterkubus zelf werd voorgesteld door **Ria Pans**, logopediste van KIDS-Hasselt. De drie dimensies van de kubus (oefenniveau, oefenmateriaal en oefenomstandigheden) werden duidelijk uitgelegd en nadien werd alles nog eens gevisualiseerd door de Luisterkubus-DVD te bekijken met praktische voorbeeld.

In de namiddag werd in eerste instantie door **Joanna Brachmaier** (MED-EL) een overzicht gegeven van al het revalidatiemateriaal van de firma MED-EL en werd vooral aandacht besteed aan dat materiaal dat in het Nederlands beschikbaar is. Een overzicht hiervan vind je op de website van ONICI (<http://www.onici.be>) onder de rubriek ‘revalidatiemateriaal’.

Vervolgens werd de groep in drie gesplitst en werden in kleine groepjes onder begeleiding van telkens twee logopedisten van KIDS-Hasselt, praktische oefeningen gemaakt gebaseerd op basis van de luisterkubus. Hoe bouw je auditieve oefeningen op; hoe maak je oefeningen makkelijker of moeilijker. Hoe oefen je met twee CI's, enz.



Het werd een zeer leerrijke dag, waar de deelnemers zeer tevreden op terugkeken. Omwille van het grote succes van deze workshop, zal hij op woensdag 13 oktober 2010 herhaald worden. Meer informatie heirover vind je in deze Nieuwsbrief op pagina 2.



Wereld-CI dag voor de OPCI leden

(bron: <http://www.opciweb.nl>)

OPCI geeft graag aandacht aan dit belangrijke onderwerp omdat wereldwijd veel verbeteringen, nieuwe ontwikkelingen in technologie en begeleiding plaatsvinden die ten goede komen aan alle CI dragers. Zij stelden in het kader van deze 'internationale CI-dag van 25 februari' enkele vragen aan de platform-organisaties:

*Wat heeft naar jullie mening en inzichten, de ontwikkeling van CI, in algemene zin, in de afgelopen jaren betekend?

*Hoe zien jullie de toekomst voor de CI, denk dan ook aan andere ontwikkelingen dan de 2e CI en aan de Nederlandse ontwikkelingen t.o.v. de internationale ?

*Hoe wordt jullie eigen rol gezien in de ontwikkeling van de CI de komende jaren en de bijdrage van jullie organisatie in de informatievoorzieningen naar de doelgroepen ?

Zij kregen volgende reacties:



FOSS over "Wereld CI-dag"

De FOSS juicht het toe dat er een "Wereld CI-dag" wordt gehouden. CI is nu eenmaal een bijzonder verhaal en er is nog enorm veel werk te doen om de maatschappij te laten begrijpen dat het zo bijzonder is. Dat het ook echt niet betekent dat je met en CI weer prima kunt horen. Een internationale dag geeft weer de aandacht die zo belangrijk is.

De FOSS wil in de komende tijd bijdragen aan het informeren over CI door artikelen te plaatsen in ons blad FOSS-TAAL en op onze website. Tegelijk ondersteunen we de site Opciweb natuurlijk van harte! Tegenwoordig krijgen veel dove kinderen op jonge leeftijd een CI. Zelfs al steeds vaker voor beide oren een CI.

De FOSS begrijpt heel goed dat ouders hiervoor een keuze maken. Met een CI krijgt een kind veel mogelijkheden. De medische en technische ontwikkelingen zullen nog verder gaan waardoor de mogelijkheden nog toe kunnen nemen. Tegelijk is het belangrijk om niet alleen op die medische en technische ontwikkelingen te focussen. De opdracht is steeds dat het kind zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen in de meest brede zin. Zo is de sociaal-emotionele ontwikkeling van een kind met CI minstens zo belangrijks als de hoormogelijkheden. Aandacht zal er daarom steeds moeten zijn voor gebarentaal en het samen kunnen optrekken met andere kinderen met een auditieve beperking.

De FOSS hoopt dat OPCI nog meer voor kinderen met een CI en hun ouders kan gaan betekenen. Samen sterk is nu eenmaal het devies!



NVVS over "Wereld-CI-dag"

Dankzij CI kunnen mensen die doof of ernstig slechthorend (geworden) zijn, opnieuw geluiden en spraak gaan waarnemen. Voor velen en met name voor mensen die doof geworden zijn in de loop van hun leven, betekent dat een terugkeer naar de communicatie door spraak en alle sociale contacten en vele andere maatschappelijke mogelijkheden. CI is voor deze mensen uitermate belangrijk: een uitweg uit een wereld die steeds stiller werd en waar een gesprek zoals dat voorheen ging, niet meer mogelijk was. En een in sommige gevallen een terugkeer naar een leven waarin ze voorheen ook hebben kunnen functioneren. Dankzij een CI ervaren veel (progressief) slechthorenden (slechthorenden zijn de achterban van de NVVS) dat zij weer volop in het leven kunnen staan, hun zelfvertrouwen terugkrijgen en weer kunnen deelnemen aan de maatschappij en aan sociale contacten. De NVVS zal er dan ook alles aan doen om mensen op de kansen en mogelijkheden van CI te wijzen. Veel ernstig slechthorenden (en professionals om hen heen) realiseren zich onvoldoende dat CI een mogelijkheid kan zijn als (power-) hoortoestellen onvoldoende meer opleveren.

Deze groep slechthorenden zou meer moeten kunnen profiteren van de CI-mogelijkheden. Een CI moet in dat opzicht 'gewoon' worden en de onbekendheid over CI moet doorbroken worden. Daarnaast zal de NVVS bijdragen aan een goede voorlichting over CI aan volwassen CI-dragers en aan slechthorenden die voor een CI in aanmerking kunnen komen. We willen CI-dragers en CI-kandidaten de informatie bieden die zij nodig hebben om de voor hen beste keuzes te maken en zo optimaal mogelijk mee te blijven doen in de maatschappij en het sociale leven. Daarbij zetten we ook onze eigen ervaringsdeskundigheid in.

De NVVS hecht aan kwaliteit en transparantie van het werk van de CI-teams. Daarom dragen we via OPCI bij aan de ontwikkeling van de zgn. 'veldnorm' en aan visitaties van CI-teams. De inzichten die deze contacten opleveren, moeten vertaald worden in verbeteracties voor de CI-teams. Er zijn nu nog veel verschillen tussen de CI-teams onderling en er bestaat te veel onduidelijkheid over wat die verschillend betekenen voor de kwaliteit van wat de CI-teams bieden. Daarbij gaat het natuurlijk niet alleen over de strikt medisch-audiologische ingreep en revalidatie maar juist ook om de revalidatie in brede zin: het leren omgaan met een CI in alle situaties van het leven. De NVVS verwacht dat ook 'werk' een belangrijker terrein zal worden om aandacht aan te besteden, juist omdat CI mensen in staat stelt om met hun werk door te kunnen gaan of hun werk weer op te pakken. Het moet duidelijker worden welke voorwaarden daar belangrijk bij zijn, wat collega's en werkgevers kunnen en moeten bieden aan een werknemer met een CI. De NVVS steunt de visie dat een 2^o CI mogelijk moet zijn en voor vergoeding in aanmerking moet komen. De NVVS richt zich op volwassenen met een CI. Daarin werken we nauw samen met de Stichting Plotsdoven, omdat we een gemeenschappelijke doelgroep hebben. We stemmen onze activiteiten en visie af met OPCI en dragen actief bij aan dit platform. Samen staan we sterker! De NVVS ziet OPCI daarom als het kanaal voor informatievoorziening en belangenbehartiging voor alle CI-gebruikers, jong en oud, voor ouders van CI-kinderen. We zullen via en met OPCI een bijdrage leveren aan kwaliteitsbevordering van CI-teams, een goede en genuanceerde informatievoorziening over CI en aansprekende publiciteit in publieksmedia. De zaken die hierboven aan bod zijn gekomen zullen hiervan de concrete uitwerking vormen.



FODOK over "Wereld-CI"

Voor dove kinderen zijn de wereld en hun toekomst door de komst van het cochleair implantaat spectaculair veranderd. Doordat zij in de meeste gevallen geluid kunnen waarnemen, zijn dove kinderen in het algemeen beter in staat om een taal te verwerven. Hierdoor kunnen kinderen makkelijker dan vroeger leren praten en lezen. De gebarentaal, die voorheen vaak een voorwaarde was om te kunnen communiceren, krijgt een andere rol. Door een CI kunnen veel dove kinderen gemakkelijker deelnemen aan de 'horende' wereld. Keerzijde daarvan is dat nog wel eens wordt overschat hoeveel informatie zij binnenkrijgen. Een CI 'geneest' de doofheid niet, want er zijn vele momenten op een dag dat kinderen niet voldoende profiteren van een CI. Het zal lastig blijven goed te horen in een rumoerige omgeving. Op verjaardagen, in een drukke winkelstraat en in de klas moet het kind met CI alle zeilen bij zetten. En 's nachts, in het zwembad, als het CI kapot is en onder de douche, is een kind weer helemaal doof.

Op dit moment krijgt 80% van de dove kinderen een CI. Door de snelle ontwikkelingen rondom het CI is er veel in beweging in de zorg rondom het kind met CI. Begin je als ouder met gebarentaal of met Nederlands ondersteund met gebaren? Ga je als kind nog naar het speciaal onderwijs of start je in het regulier onderwijs? De keuzes die ouders nu maken verschillen van keuzes die ouders 10 jaar geleden maakten. En dit heeft impact op het werk van iedereen die werkt met kinderen met CI, en uiteraard beïnvloedt het ook sterk ons werk. De FODOK streeft naar een situatie waarin kinderen met CI zich zo goed mogelijk kunnen ontplooiën en deelnemen aan de maatschappij. Daarom hopen wij dat, wanneer ouders daarvoor kiezen, een tweede CI voor kinderen binnenkort vergoed zal worden. Dat kinderen die het goed doen met CI in het speciaal onderwijs, niet meteen hun indicatie verliezen, etc. Maar ook hopen we dat er aandacht blijft voor de bijzondere situatie waarin deze kinderen zich bevinden. Het blijft belangrijk aandacht te besteden aan bijvoorbeeld hun sociaal-emotionele ontwikkeling en hun 'anders' zijn: dove kinderen met CI zijn immers nog lang geen horende kinderen...



4 februari 2010 te Nijmegen

Tamara was in 1989 het eerste dove kind van Nederland dat een Cochleaire Implantaat kreeg. Het was Prof. Paul van den Broek die haar op 10-jarige leeftijd in het St. Radboud Ziekenhuis van Nijmegen implanteerde. We zijn dus nu ruim 20 jaar later en dat moest dus gevierd worden. Niemand had ooit durven dromen dat een cochleair implantaat zo succesvol zou worden en zulke impact zou hebben op het onderwijs en de begeleiding van dove kinderen.

Toch was de stemming op het symposium aanvankelijk een beetje gespannen, omdat enkele dagen voordien werd aangekondigd dat de 20-jarige samenwerking tussen het UMC St. Radboud en het Instituut voor Doven te St. Michielsgestel (momenteel deel uitmakend van Kentalis) werd stopgezet en dat het CI-team van het UMC St. Radboud vanaf 1 september 2010 zal fungeren als een onafhankelijk centrum. (Meer informatie hierover kun je lezen in deze nieuwsbrief op p. 20).

Maar één maal dit werd gekaderd door **Dr. Emmanuel Mylanus**, startte een erg boeiend en wetenschappelijk hoogstaand symposium waar ruim 250 deelnemers duidelijk van genoten hebben. De presentatie van Dr. Mylanus met de mooie titel "20 jaar CI bij kinderen: een moving target" gaf duidelijk aan dat cochleaire implantatie veel heeft veranderd en continue in beweging is, met als gevolg dat wij onze begeleiding ook voortdurend moeten aanpassen. Zo wees hij er onder andere op dat de leeftijd van implantatie de laatste jaren enorm is verlaagd (50% van de implantaties in Nijmegen gebeuren bij kinderen jonger dan twee jaar) en dat deze leeftijd van implantatie een enorme invloed heeft op de spraak- en taalontwikkeling. Jong bilateraal geïmplanteerde dove kinderen blijken immers veel kans te hebben om op spraak- en taalvlak te ontwikkelen binnen de grenzen van normaalhorende kinderen. (tenminste als er geen bijkomende problemen zijn)

Leo De Raeve (ONICI) had de eer om duidelijk te stellen wat we vandaag de dag allemaal weten over CI bij kinderen, maar ook wat niet. Ook hij benadrukte het belang van vroege implantatie, maar gaf ook aan dat we heden nog niet weten of implanteren op de leeftijd van 5 maanden beter zal zijn dan op 9 maanden. Want implanteren op de leeftijd van 5 maanden betekent dat de ouders vanaf de geboorte bijna wekelijks voor een gehoor- of medisch onderzoek naar het ziekenhuis moeten, wat toch erg stresserend is en wat dus de ouder-kind-interactie zou kunnen in gevaar brengen. Anderzijds ondervinden we ook bij deze zeer jong geïmplanteerden dat het dragen van het apparaat niet altijd even makkelijk verloopt omdat zij nog niet kunnen zitten en veel liggen en slapen, waardoor het magneet snel los komt. Daarnaast zijn sommige spraakprocessors te groot (hoe klein ze ook al zijn) voor deze kinderen, wat het dragen ook erg moeilijk maakt.

Dat ze hier in de toekomst zeker een oplossing gaan voor vinden bleek duidelijk uit de presentatie van **Prof. Dr. Thomas Lenarz** van het CI-centrum uit Hannover. Hij toonde ons de vooruitgang van de spraakprocessors en benadrukte dat geïmplanteerde kinderen telkens als zij overschakelen naar een nieuwe spraakprocessor weer betere scores behalen op vlak van auditieve perceptie (in stilte en/of in ruis). Daarnaast liet hij ons even meekijken in tal van onderzoeksprojecten die in de nabije toekomst verbeteringen zullen aanbrengen. Zo zal men in de nabije toekomst een gedeelte van de operatie door een robot uitgevoerd worden en zal betere beeldvorming tijdens de operatie er voor zorgen dat de elektroden veel preciezer in het slakkenhuis kunnen aangebracht worden.

Om de elektroden zo dicht mogelijk bij de modiulus in het slakkenhuis aan te brengen, is men elektroden aan het ontwikkelen die, dankzij een kleine opwarming tijdens het inbrengen, soepel wordt en zich hierdoor precies rond de modiulus kan plaatsen.

Daarnaast wil men het aantal stimulatiepunten in het slakkenhuis in de nabije toekomst aanzienlijk verhogen door gebruik te maken van laserlicht in plaats van elektroden. Gebruik makend van deze opto-akoestische CI zou het slakkenhuis op honderden plaatsen kunnen gestimuleerd worden.

Tot slot wist Prof. Lenarz nog aan te geven dat ook veel vooruitgang geboekt wordt op vlak van 'drug delivery' of het inbrengen van medicatie in het slakkenhuis, die de groei van neuronen zou kunnen stimuleren, waardoor men sneller en betere resultaten zou kunnen behalen met zijn CI.

Als je dit allemaal hoort, dan is het duidelijk dat we ons in de nabije toekomst op nog heel wat verbeteringen kunnen verheugen.

De volgende spreker had de verste verplaatsing moeten maken. **Prof. dr. Derek Houston** maakt deel uit van het wereldberoemde team van Prof. Miyamoto aan de Indiana University in de VS. Hij verheugde zich om nog eens in Nijmegen te zijn, want hij had ruim 15 jaar geleden meer dan 5 maanden in het Max Plank Instituut gewerkt. In het research team van Dr. Miyamoto is Prof. Houston vooral betrokken in onderzoek naar 'neurale plasticiteit van de hersenen' en in onderzoek naar 'betrouwbare meetinstrumenten die op jonge leeftijd kunnen gebruikt worden, en die een voorspellende waarde zouden hebben naar de latere auditieve, spraak- of taalontwikkeling'.

Vertrekkend vanuit het de vaststelling dat kinderen langer naar iets blijven kijken als er geluid bij is, proberen zij spraakperceptie testen te ontwikkelen voor heel jonge kinderen, om zo sneller zicht te krijgen op hun auditief functioneren en om van daar uit voorspellingen te doen naar de latere taalontwikkeling. Maar omdat de taalontwikkeling niet alleen beïnvloed wordt door de spraakperceptie, maar ook door de mogelijkheid om snel woorden te leren, werd een computerprogramma ontwikkeld dat nagaat of je snel nieuwe woorden kan leren. Het kind krijgt een aantal keren ,auditief en visueel, een nonsens-woord aangeboden, en daarna wordt gekeken of het kind dit woord opnieuw kan oproepen. Uit één van hun onderzoeken blijkt heel duidelijk dat kinderen die op jonge leeftijd een CI hebben gekregen, sneller nieuwe woorden leren dan later geïmplanteerden.

De laatste spreker van de voormiddag was **Sue Archbold** van The Ear Foundation-Nottingham. In haar toespraak vroeg zij zich voortdurend af of het onderwijs aan dove kinderen voldoende ingaat op de boeiende uitdagingen die cochleaire implantatie met zich meebrengt. Zij deed een oproep om op communicatief vlak flexibel om te gaan met deze kinderen en de kinderen zelf en hun ouders de keuze te laten over hoe zij met hun kind op dit moment op die plaats met hun kind communiceren, want de communicatie kan in tijd en plaats verschillen. Tot slot beklemtoonde zij dat zelfs de best functionerende, jong geïmplanteerde kinderen, nog aangepaste ondersteuning en begeleiding nodig hebben, en niet kunnen beschouwd mogen worden als horende kinderen.

De namiddag bestond uit 11 keuzesessies, waar elke deelnemer er twee kon uit kiezen. Het waren allemaal praktische sessies met eerst enkele ervaringen door deskundigen en vervolgens ruimte voor discussie. Topics die aan bod kwamen waren: met een CI in het dovenonderwijs; met een CI naar een gewone school en dan?; bilaterale/bimodale stimulatie; counseling ouders van dove kinderen; sociaal emotionele ontwikkeling van dove kinderen met een CI; het allochtone kind met een CI; cochleaire Implantatie bij afwijkende anatomie; kinderen met meervoudige beperkingen en CI; electro-akoestische stimulatie: een veelbelovende toepassing nu en in de toekomst; taalontwikkeling bij jonge kinderen met een CI ; ervaringen van jongeren met een CI.

Het geheel werd nog afgesloten met een borrel en hapje, waarna iedereen met tal van nieuwe informatie en eventueel ook ideeën naar huis ging.

Langs deze weg willen wij dan ook vanuit ONICI de organisatoren van deze studiedag een dikke proficiat wensen met de puike organisatie en het boeiend programma van dit symposium.

Verslag van de presentatie van Leo De Raeve voor de Franstalige CI-gebruikersorganisatie EDIC, 13 maart 2010 te Brussel



Je aangekondigd te zien op een uitnodiging als 'Conférencier' deed mij vermoeden dat de aanwezigen eerder iemand als Toon Hermans zouden verwachten dan een spreker over Cochleaire Implantatie, maar niets was minder waar. Hier een kort verslagje van Bert Verschuren (een Nederlander met een CI die in Brussel woont en lid is van EDIC):

Op zaterdagmiddag 13 maart 2010 heeft Leo De Raeve in Brussel een lezing gehouden voor de leden van de vereniging 'EDIC', Entraide des Implantés Cochléaires. De voornamelijk Franstalige aanwezigen vormden een enthousiast gehoor en alle troeven waren uitgespeeld om dat te bereiken: conferentie in het Frans, ondersteuning middels een brochure waarin alle geprojecteerde dia's in kleur waren uitgeprint en een goed werkende ringleiding. Het geheel stond borg voor een perfecte audio-visuele presentatie. Als bewijs van een aandachtig gehoor, maakten bij het vraaguurtje veel geïmplanteerden van de gelegenheid gebruik om vragen te stellen en nadere informatie te vergaren. Bijvoorbeeld:

- is de overall-kwaliteit van de CI Centra nog wel gewaarborgd als we weten dat er nagenoeg 20 Centra in België zijn, voor slechts ruim 200 implantingen per jaar?
- hoe komt het dat ik via mijn CI steeds een storend geluid waarneem van m'n hoortoestel aan het andere oor?
- indien ik niet tevreden ben over mijn CI, vergoedt de RSZ dan de vervanging vòòr de termijn van 10 jaar?
- moet de tweede CI van hetzelfde merk zijn dan de eerste?
- waarom wordt de afregeling van de CI altijd in een rustige, afgesloten omgeving gedaan?

Op al deze vragen werd door Leo een deskundig antwoord gegeven; rustig, onafhankelijk, professioneel, gezag afdwingend.

Na afloop was er gelegenheid om de stands van CI leveranciers te bezoeken en onder het genot van een drankje-koekje-chocolaatje met lotgenoten wat bij te praten.

De vele sympathieke blijken van tevredenheid getuigden van een geslaagde lezing.

Dank je wel Leo , dank je wel EDIC !
Bert Verschuren.



Verslag van het Symposium over ‘De Rol van Nederlandse Gebarentaal in het CI-tijdperk’ 23 maart 2010 te Groningen



Kentalis organiseerde op dinsdag 23 maart jl. een symposium over de rol van Nederlandse Gebarentaal in het CI-tijdperk. Het symposium was ter gelegenheid van het afscheid van Nini Hoiting, die als psycholinguïst bij Kentalis regio Noord werkte.

Op 30 november 2009 promoveerde zij nog aan de universiteit van Groningen met een studie rond ‘de Gebarentaalverwerving door dove peuters’. Hierin stelde zij vast dat veel dove kinderen in Nederland tweetalig worden opgevoed: naast Nederlandse Gebarentaal (NGT) leren zij ook het Nederlands, vaak via Nederlands ondersteunt met Gebaren (NmG), maar dat deze tweetaligheid niet altijd haalbaar is, niet voor elk kind en niet voor alle ouders.

Op dit symposium was **Nini Hoiting** ook de eerste spreker met een presentatie onder de titel ‘Mythes van Simplisme: NGT en Nederlands’. Zij ging hierbij vooral dieper in op de verschillen tussen talen. Zo leren kinderen in NGT vlugger werkwoorden, omdat ‘werkwoorden’ een centrale positie innemen in NGT. Anderzijds hebben NGT gebruikers veel moeite met het leren van de Nederlandse naamwoorden (ik, jij, hij, wij, jullie,...) omdat in gebarentaal altijd wordt gewezen naar een plaats in de ruimte (en dus geen afzonderlijke naamwoorden worden gebruikt). Nini Hoiting beklemtoonde ook dat voor het leren van NGT, een goed NGT aanbod van essentieel belang is. Vooral horende ouders van dove kinderen gaan veel eenvoudigere uitingen maken in NGT dan dove ouders van dove kinderen. Dit heeft als gevolg dat het complexere wijzen of complexere gebarenuitingen nauwelijks geleerd worden door dove kinderen van horende ouders in vergelijking met dove kinderen van dove ouders.

Prof. **Pim van Dijk** van de Rijksuniversiteit Groningen gaf vervolgens een heel mooi historisch overzicht over de ontwikkeling van het Cochleaire Implantaat. Op een eenvoudige manier wist hij deze soms toch moeilijke materie over te brengen.

Daarna gaf **Leo De Raeve** een update over ‘Cochleaire Implantatie anno 2010: wat weten we en wat weten we niet.’ Zoals de titel aan aangeeft werd hierbij vooral stilgestaan bij de recente onderzoeksresultaten op vlak van kinderen die op jonge leeftijd een CI krijgen, maar werd ook benadrukt dat er nog een aantal zaken zijn waar we op dit ogenblik nog geen antwoord op hebben. Enkele van deze vragen zijn: is implanteren op 5 maanden veel beter dan op 10 maanden?; Hoe verloopt de identiteitsontwikke-



ling bij jong geïmplanteerde kinderen? Hoe weet je dat een bilaterale implantatie beter is voor een kind met nog hoorresten aan het tweede oor?,...en zo zijn er nog vele vragen waar we op dit ogenblik nog geen duidelijk antwoord op hebben.

Boeiend was ook de presentatie van de dove ouders **Jelle Kamstra en Bea Bouwmeester** over ‘Geen Nederlandse Gebarentaal...onvoorstelbaar’. Zij hebben twee dove kinderen waarvan Bea bij de introductie van haar gezin vertelde dat beide kinderen “Doof werden geborengezond dus”, vertelde ze er nog bij. Allerm minst een rare uitspraak voor horende mensen. Toch hebben zij op zesjarige leeftijd nog gekozen voor een CI voor hun oudste zoon Tommie. Zij vertelden dat hij sindsdien meer geluiden hoort en dat de begeleiders, nu hij vlot is in NGT, makkelijk aan hem kunnen uitleggen wat hij hoort en wat in een auditieve oefening precies van hem verwacht wordt. Als dove ouders verwachten zij dat de CI hem zal helpen om beter te functioneren in het horende maatschappij, maar dat Nederlandse Gebarentaal zijn moedertaal blijft. Zij beklemtoonden ten slotte dat zij vonden dat een CI echt geen belemmering is voor het gebruik van NGT.

Tot slot kwam **Jeanne Berkelmans**, van het Centrum voor Gezinsbegeleiding te St. Michielsgestel, aan het woord met een vragende titel “NGT, wat doen we er mee?”. Zij beklemtoonde hierin dat de visie die je vanuit je organisatie hebt en de dagelijkse praktijk wel eens erg van mekaar kunnen verschillen. In het dagelijkse werken met ouders van jonge dove kinderen stelt zij vast dat:

- horende ouders erg open staan voor gebarentaal, maar dat zij het leren van NGT vaak erg moeilijk vinden. Zij kunnen zich beter uitdrukken in gesproken taal en zij hebben een sociaal netwerk van horenden;

- een keuze voor CI voor horende ouders moeilijk te combineren valt met stemloos spreken in NGT;

- ouders, nadat hun kind een CI heeft gekregen, steeds meer Nederlands met Gebaren i.p.v. NGT gaan gebruiken;

- dat horende ouders vaak best tevreden zijn met deze vorm van Simultane Communicatie...

Dit betekent echter volgens Jeanne niet dat we geen NGT meer zouden moeten gaan gebruiken bij kinderen die een CI krijgen. Een doof kind met een CI blijft immers een doof kind, ook al leert het meer horen en beter spreken. En voor de sociale en identiteitsontwikkeling vindt zij contact met andere doven (in NGT) heel belangrijk. Willen we de kansen van CI-kinderen in de nabije toekomst verbeteren dan zou volgens Jeanne Berkelmans:

- de scholing in NGT, maar ook in NmG verbeteren;

- meer dove medewerkers ingezet worden in de begeleiding;

- de keuze van de ouders gerespecteerd worden;

- flexibel moeten omgegaan worden met de mogelijkheden;

- de Dovenwereld en de Dovenorganisaties zich meer op horende ouders van dove kinderen moeten richten;

- meer aandacht moeten besteed worden aan ontmoetingsmogelijkheden en zouden hiervoor structurele initiatieven moeten uitgewerkt worden;

Het was dus een heel boeiende en praktische presentatie van Jeanne Berkelmans, met heel wat ideeën om mee te nemen naar de eigen organisatie.

Daarna werd opgesplitst in vijf subgroepen en aan de hand van een stelling van één van de sprekers werd er kennis en ervaring uitgewisseld.

Nini Hoiting mag alleszins tevreden zijn met deze prachtige dag die ter gelegenheid van haar afscheid werd georganiseerd.

Internationale workshop “Rehabilitation Strategies and Cochlear Implants” 8-9 April 2010 te Varese (Italië)



In het prachtige Ville Ponti Congres centrum (zie foto) van Varese had op 8 en 9 april 2010 een internationale workshop plaats specifiek rond de revalidatie van kinderen en volwassenen met een Cochleair Implantaat.

Anneke Vermeulen en Margreet Langereis, beiden werkzaam in het CI-team van het St. Radboudziekenhuis te Nijmegen zijn zo vriendelijke geweest om de voornaamste zaken van dit boeiende congres even voor ons op een rijtje te zetten.

Voor deze internationale workshop werden enkele gastsprekers uitgenodigd en werd een internationale groep van deskundigen samengesteld, die telkens zetelden in de ronde tafel discussies. Deze groep bestond uit: Jackie Salter, Ear Foundation Nottingham, UK; Stefanie Kroeger, Freiburg, Duitsland; Genevieve Lina Granade, Lyon, Frankrijk; Bernd Strauchmann, Zurich, Zwitserland; Maria del Carmen Pujol, Barcelona, Spanje of Carmen Abascal, Madrid, Spanje; Sofia Aidon of George Kyriafinis, Thessaloniki, Griekenland; Anna Giuliani, Varese, Italië en Anneke Vermeulen, Nijmegen, Nederland.

De eerste gastlezing van Monika Lehnhardt (Duitsland) droeg als titel : ‘ Methodology and organization of rehabilitation for CI recipients in Europe’.

Zij gaf hierin een overzicht van de geschiedenis van de begeleiding aan doven in de diverse Europese landen en de invloed van CI daarop. Ze benadrukte het belang van multidisciplinaire samenwerking en zag de revalidatie van CI uitdrukkelijk als een (aan) onderwijs gerelateerde activiteit. Dit in tegenstelling tot een hoofdzakelijk medische benadering zoals in veel Zuid-Europese landen nog gebruikelijk is. Ze nam afstand van oude dogmatische gestructureerde trainingsprogramma's en gaf het belang aan van het creëren van mogelijkheden tot revalidatie op een natuurlijke wijze binnen de interactie.

Opvallend was de aandacht die ze vroeg voor lange termijn begeleiding waarbij steeds interventies geboden moeten kunnen worden in transitiefases. (bijvoorbeeld bij overschakeling van lager naar secundair onderwijs). Flexibel aanbod van zorg, op basis van monitoring op afstand is derhalve noodzakelijk. Om goede zorg te waarborgen dient er één persoon verantwoordelijk te zijn voor de cliënt; een soort case-manager/coördinator.

De tweede gastlezing was van Adrienne Vieu (Frankrijk) en ging over ‘Speech in noise and early implantation’.

Zij had onderzoek gedaan naar herkenning van alledaagse zinnen bij unilateraal geïmplanteerde kinderen. (jong 0-18 mnd versus iets ouder 24-36 mnd, n= 8 in beide groepen). Het resultaat van haar onderzoek was dat de kinderen die voor 18 maand hun CI hadden gekregen beter spraak verstaan in ruis, bij s/n +10dB.

Emily Tobey (VS) was de derde gastsprekerster met als topic ‘Cochlear Implant: an evolution or a revolution of rehabilitation?’

Ze liet resultaten zien van een heel grote groep normaal ontwikkelende totaal dove kinderen geïmplanteerd tussen 2 en 5 jaar, en die reeds 4 tot 6 jaar hun CI gebruiken. Ze bekeek de invloed van vier variabelen (Geslacht, Performaal IQ, Gezinsgrootte, Sociaal Economische Status) op spraakproductie, spraakperceptie, taal en lezen. De resultaten van haar onderzoek toonden aan dat de Gezinsgrootte en de Sociaal Economische Status (SES) een invloed hadden op de spraakproductie en de spraakperceptie, dat het PIQ grote invloed had op het leesniveau en dat de SES een grote invloed had op taal en lezen.

Ronde tafel 1 : organization of CI

Voorzitter: George Kyriafinis (Thessaloniki ,Griekenland)

Korte ronde tafel, in aansluiting op de inleiding van Monika Lehnhardt, waarbij vooral gericht werd op de financiering en de organisatie van CI per land. CI is in alle landen een terugbetaalbare ingreep, vanuit gezondheidszorg. In Griekenland gebeurt het ook in privé klinieken. In Duitsland en Zwitserland zijn ook exclusieve CI-centra die zich specialiseren in implanteerbare hoorapparaten.

In Duitsland wordt de revalidatie vaak volledig vanuit het ziekenhuis verricht tijdens een relatief langdurig verblijf. In Zwitserland en Spanje vindt de revalidatie binnen het onderwijs plaats.

De overige landen werken in een door de gezondheidszorg gefinancierde revalidatie samen met locale zorg- en onderwijsinstellingen. In alle landen is CI een multidisciplinair gebeuren.

Ronde tafel 2: Indication

Voorzitter: Lilli Colletti (Varese, Italië)

Tijdens deze rondetafel discussie viel het op dat er zo grote verschillen in benadering zijn vanuit verschillende landen.

In Griekenland en soms ook in Italië worden kinderen die gebaren gebruiken niet geïmplanteerd. Er wordt in deze landen groot belang gehecht aan vaste protocollen en uitslagen van objectieve (medische en audiologische) tests. O'Donoghue (Nottingham) en Aschendorff (Freiburg) benadrukten daarentegen het belang van subjectieve tests (gedrag en interactie) en dat de staf erg deskundig moet zijn!

Ten aanzien van voorkeur voor een merk waagde niemand zich aan een uitspraak. De cliënten mogen in alle landen zelf kiezen. De betrouwbaarheid van interne delen wordt goed geacht. Men is echter niet tevreden over de kwaliteit van de externe apparatuur., die niet altijd gebruiksvriendelijk is en soms erg fragiel voor gebruik door kleine kinderen.

Bijna overal is bilaterale CI vergoed en standaard procedure. Sequentieel tweezijdig plaatsen met heel groot interval is ook gangbaar.

Ronde tafel 3: Mapping

Voorzitter: Sandro Burdo (Varese, Italië)

Fitting is in alle landen een multidisciplinaire activiteit waarin gedragsobservatie een grote rol speelt. Uitzondering hierop vormt Griekenland waar artsen en audiologen de afregeling doen op basis van NRT en ESR drempels.

De afregeling vindt doorgaans plaats in het ziekenhuis/CI-centrum en dit op frequente basis met geleidelijke afbouw. Groot belang wordt gehecht aan het uitproberen van de afregeling buiten de afregelruimte in een 'real life' omgeving . (in Frankrijk worden cliënten soms met de nieuwe afregeling enkel uren de straat op gestuurd om te ervaren of het echt goed is). In Zwitserland gaven ze aan dat het een interactief langdurig proces is en "the objective NRT is just a hint".

Door alle landen (uitgezonderd Griekenland) werd benadrukt dat de feedback van ouders en lokale professionals essentieel is voor een goede afregeling en het signaleren van nood tot bijstellingen van de map.

The Ear Foundation (Nottingham) benadrukte ook de lange termijn behoefte aan feedback aan de audioloog. Wanneer ouders en lokale zorgverstrekkers vanaf het begin betrokken zijn bij de afregelingen, worden zij alert op signalen die relevant zijn om de afregeling te monitoren.

Ronde tafel : Age-Related Clinical Procedures

Voorzitter: Antje Aschendorff (Freiburg, Duitsland)

In alle landen die aan deze discussie deelnamen zijn medische en paramedische specialisten betrokken bij de selectie en revalidatie. Wel blijkt dat de opleiding tot audioloog van land tot land erg kan verschillen. In GB zijn het artsen, in de andere landen zijn het "ingenieurs of andere technisch gediplomeerden" die na een cursus de afregeling doen in samenwerking met een therapeut. In Griekenland zou zelfs geen opleiding tot audioloog bestaan. Uiteenzettingen over de procedures die resulteerden in eindeloze opsommingen over welke tests bij welke leeftijdscategorie worden gebruikt, werden uitgebreid opgesomd.

In Freiburg (Duitsland) is sprake van een zeer langdurige intensieve afregeling. De CI-patiënten komen (kinderen samen met een ouder) voor de eerste afregelingen 5 dagen naar het fittingcentrum. Na een maand komen ze nog eens voor 3 dagen en na 6 maanden nog een dag. Zo wordt het geleidelijk afgebouwd. De logopedist van het CI-team werkt tegelijkertijd een zeer gedetailleerde oefengang af. Bij de eerste afregeling van de eerste CI wordt pas de mogelijkheid van een tweede besproken. In Zurich (Zwitserland) wordt een zeer vastomlijnd protocol gevolgd ,waarin strikte indicaties gelden. In Lyon (Frankrijk) wordt ook een vast programma gevolgd. De begeleiding wordt daarbinnen goed afgestemd op de individuele wensen van de cliënten, ook wanneer zij gebaren gebruiken.

Vanuit Varese (Italië) wordt al veel begeleiding van op afstand gegeven, gebruik makend van skype. Omdat er in Italië geen speciaal onderwijs meer bestaat, zijn er 'special educators', (soort ambulante (GON) begeleiders die soms wel tot 20 uur per week voor één specifiek kind beschikbaar zijn) die intensief betrokken zijn bij de begeleiding van de CI-kinderen.

In Barcelona (Spanje) wordt gewerkt met een natuurlijk communicatieve methode. Het gezin en de lokale professionals zijn intensief betrokken bij de revalidatie. Vanuit the Ear Foundation (Nottingham) werd gekozen voor een presentatie met een totaal andere insteek als tegenhanger van de protocollaire benaderingen van enkele andere Europese landen. Het gezin neemt voor hen de centrale positie in, gedurende het hele CI traject. Voor de grootste groep van cliënten, de jonge kinderen verloopt de ontwikkeling zeer voorspoedig mits er aan de volgende voorwaarden is voldaan: goed kwalitatief en kwantitatief gesproken taalaanbod; goede opvoeding en goed onderwijs. Wanneer dit gerealiseerd is, bestaat de CI-begeleiding op de langere termijn voor een groot deel uit advisering van de omgeving en monitoring van de ontwikkeling (mede op basis van feedback uit de omgeving). De lange termijn begeleiding vraagt specifieke aandacht. Vanuit de Ear Foundation adviseert men, naast regulier nazorg momenten, extra ondersteuning die flexibel ingezet moet worden bij transitiefases (schoolveranderingen, stage, sollicitaties). Verder blijven modules voor tieners, muziek, e.d.m. in een belangrijke behoefte voorzien.

Verder zien zij in GB dat de teams steeds meer expertise ontwikkelen op het gebied van de begeleiding van cliënten met bijkomende problemen. Daaronder vallen kinderen en volwassenen met meervoudige beperkingen en doofgeboren volwassenen.

Ronde tafel 5: Education

Voorzitter: Gerry O'Donoghue, Nottingham, GB.

In een moordend tempo werden door Gerry O'Donoghue prikkelende stellingen voorgelegd aan het panel en aan personen in het publiek. Enkel voorbeelden van stellingen waren:

'The evidence for positive outcomes from mainstream education of deaf children is very limited. Evidence suggests that mainstreaming is not as socially or emotionally comfortable for many as they have no other students like them in the classroom. On social grounds alone, mainstreaming may not be optimal for many deaf children...' (Spencer and Marschark 2003)



'Most salient for parents and educators has been the stagnation in long-term academic achievement of deaf students' (Marschark 2008).

'With early detection and technology, we are stumbling our way forward ... creating a new kind of deaf child... one who functions as a hard of hearing child in the educational mainstream. What concerns me is that they do not do well socially ... while their academic achievements are usually impressive, it is bought at a huge cost'. (Luterman 2001)

Uit de antwoorden van de meeste teams bleek toch wel dat de meningen op vlak van onderwijs aan CI-kinderen erg genuanceerd waren.

Speciale sessie rond "CI en muziek"

Voorzitter: Norbert Dillier, Zurich, Zwitserland

Michael Buchler (Zurich, Zwitserland)

Hij gaf een overzicht van een aantal publicaties op vlak van muziekwaarneming door personen met een CI en vertelde dat er geen verschil kan gevonden worden tussen CI merk /type /afregelstrategie voor wat betreft objectieve ritme- en toonbeoordelingstaken. De belangrijkste factoren voor muziekwaardering zijn: eerdere luistergewoontes en formele muzikale training.

Onderzoek van Nina Kraus wijst op het belang van luisteren naar muziek voor taal en lezen, omdat de hogere luistervaardigheden door muziek gestimuleerd worden. Bimodale aanpassing blijkt ook een positief effect te hebben voor muziekbeleving.

Denise Caffarelli-Dees, voor de firma Cochlear (Londen, GB)

Onderhoudend verhaal over de aanvankelijke fixatie op spraakperceptie die de aandacht voor muziek naar de achtergrond verdrongen heeft, terwijl het in de ontwikkeling van horende kinderen een belangrijke rol speelt. Zij deed een oproep tot aandacht voor muziek in de begeleiding!!!

Chris Rocca, voor Advanced Bionics (Londen, GB)

Chris Rocca, muzikleerkracht van de Mary Hare Dovenschool (GB) bracht met een inspirerend optreden het programma "a musical journey" van Advanced Bionics naar voren..

Joanna Brachmaier, voor Med-el, (Innsbruck, Oostenrijk)

Zij gaf vooral meer uitleg over hun nieuwe revalidatieprogramma 'Musical Ears'. Op een speelse manier wordt een training van ritme en tonen gegeven. Intensieve oefening leidt tot een vooruitgang op de geoefende vaardigheden die als test bij het programma verkrijgbaar zijn.

Margreet Langereis, Anneke Vermeulen.
UMC St Radboud, Nijmegen

General Assembly EURO-CIU 10 april 2010 te Varese, Italië



Aansluitend op de Internationale Workshop over Revalidatie na Cochleaire Implantatie, had in het Italiaanse Varese de algemene vergadering plaats van de Europese gebruikersorganisatie EURO-CIU. Leo De Raeve, die wetenschappelijk adviseur is van deze Europese organisatie, zet even de voornaamste punten van deze vergadering voor jullie op een rijtje.

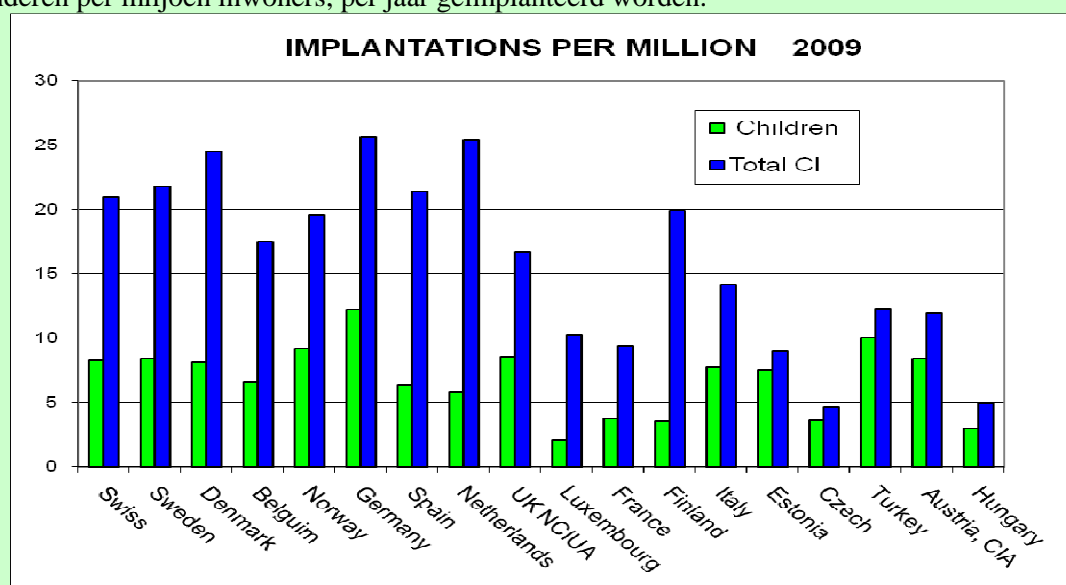
De vergadering werd voorgezeten door vice-president **Hendrik Fehr** uit Duitsland en dit omwille van zijn grote talenkennis: Duits, Frans, Engels, Spaans vormen voor hem geen probleem.

Na het openingswoord door Euro-CIU voorzitter **Gillet Cognat** (Frankrijk) werd het woord gegeven aan de plaatselijke organisatoren uit Varese om hun werking kort voor te stellen. Hun organisatie noemt AGUAV en telt 750 leden. **Het CI-team van Varese**, geleid door Prof. Burdo, heeft reeds meer dan 1000 cochleaire implantaties uitgevoerd, waarvan 257 bilateraal. Hiervan werden er 154 simultaan en 103 sequentieel geplaatst.

Zij wisten ons tevens te vertellen dat er in Italië sinds 1979 geen speciaal onderwijs meer bestaat. Er werd toen radicaal gekozen voor inclusief onderwijs waarbij alle kinderen met bijkomende problemen gewoon onderwijs volgen en er extra begeleid worden door leerkrachten gespecialiseerd in kinderen met bijkomende problemen (maar niet specifiek in slechthorendheid of doofheid). Tevens wisten zij ons met enige fierheid te melden dat dove kinderen en jongvolwassenen dan ook geen gebarentaal meer kennen. Spijtig genoeg was er op dat moment geen ruimte om hierover vragen te stellen. Wel wisten zij ons nog te melden dat een recente wetenschappelijke studie had uitgewezen dat 20% van de cochleaire implantaten bij de kinderen niet optimaal functioneerden, omwille van allerlei technische mankementen. Spijtig genoeg trokken zij hier alleen de conclusie uit dat CI's nog erg gevoelig zijn aan technische stoornissen en dat er op dit vlak nog veel verbetering mogelijk is. Maar dat de begeleidende leerkrachten ook wel eens onvoldoende specifieke kennis zouden kunnen hebben over cochleaire implantaten werd niet vermeld. Als je deze mensen verder hoorde praten over de begeleiding van kinderen met een CI, was snel duidelijk dat zij over weinig specifieke kennis beschikken over cochleaire implantatie, laat staan over 'slechthorendheid of doofheid'. Hopelijk komt het in Vlaanderen of Nederland nooit zover dat de begeleiders van slechthorende en dove kinderen niet meer over de nodige expertise beschikken. Dat de populatie van kinderen met een auditieve beperking in het speciale onderwijs erg zal inkrimpen ten voordele van het gewone onderwijs, is duidelijk, maar laat ons zeker de expertise (centra) behouden, want één ding is duidelijk 'een kind met een auditieve beperking is niet te vergelijken met een andere beperking en vraagt dus om een specifieke begeleiding'.

Nadat vervolgens het nieuwe logo van EURO-CIU werd goedgekeurd (zie bovenaan) en de bijhorende nieuwe folders werden verdeeld, kwam **Ruud van Hardeveld** (Nederland) de resultaten naar voren brengen van een Europese inventarisatie van CI-gebruikers die in 2009 gebeurde. Het is altijd mooi om zien hoe Ruud op een wetenschappelijk verantwoorde manier deze cijfers uit de verschillende landen probeert samen te brengen. Uit zijn presentatie hebben wij één grafiek gehaald (zie volgende pagina) die ons een overzicht geeft van het aantal implantaties per miljoen inwoners en dit in 18 Europese landen. In de landen waar CI al jaren wordt terugbetaald, zien we dat gemiddeld 20 à 25 personen per miljoen inwoners jaarlijks een CI krijgen. Dit geldt ook zo voor België (10 miljoen inwoners en ongeveer 220 CI's per jaar) en Nederland (16 miljoen inwoners en ongeveer 450 CI's per jaar).

In de onderstaande grafiek zien we ook duidelijk dat in deze landen veel meer volwassenen dan kinderen geïmplant worden. Daartegenover zien dat in Tsjechië, Hongarije, Turkije en Estland voornamelijk kinderen worden geïmplant. Gemiddeld genomen zien we dat 8 à 9 kinderen per miljoen inwoners, per jaar geïmplant worden.



Vervolgens bracht **Henri-François Baiverlin** (Wallonië-België) de eerste resultaten naar voren van een Europese bevraging rond verzekeringen van cochleaire implantaten en de vergoeding voor snoeren en batterijen. We hopen dat deze enquête na de zomer is afgerond zodat wij jullie in de volgende Nieuwsbrief hierover meer informatie kunnen geven.

Jacky Salter van The Ear Foundation kwam met het voorstel om in juli 2011 in Engeland een jongerenkamp te organiseren voor CI-gebruikers tussen 12 en 15 jaar. Elk land dat wil deelnemen zou 4 jongeren en 1 begeleider moeten afvaardigen. Aangezien men de deelnemers enkel hun reis wil laten vergoeden, is men dus op zoek naar sponsors om het resterend bedrag (van 10000 euro) bij mekaar te brengen. De organisatoren hopen dan ook de EURO-CIU met financiële steun over de brug zal komen. Iedereen was het er snel over eens dat dit een prachtig initiatief is, alleen was er onenigheid over het bedrag dat hier vanuit EURO-CIU moet aan gespendeerd worden. Dit punt zal dan ook in het dagelijks bestuur verder afgehandeld worden.

Tot slot mochten de nieuwe leden uit **Finland (LAPCI)**, een vereniging voor ouders van CI-kinderen, zich voorstellen. De vereniging voor volwassen CI-gebruikers uit Finland was al veel langer lid van EURO-CIU. Dit brengt het totaal van de leden nu op 26 organisaties en dit uit 22 Europese landen. Toch spijtig dat Vlaanderen (Vlok-CI) hierin niet vertegenwoordigd is.

Daarna kregen de sponsors, de **firma's Cochlear, Advanced Bionics en Med-El** nog even de tijd om de laatste informatie aangaande de firma en hun producten voor te stellen.

Uitzonderlijk werd deze algemene vergadering zelfs iets te vroeg beëindigd en volgde er nog een korte rondleiding door het stadscentrum van Varese alvorens gezamenlijk te gaan dineren.

Alle aanwezigen vonden het een vreugdevolle samenkomst en hoopten mekaar weer te zien volgend jaar op 30 april 2011 te Innsbruck, Oostenrijk.

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.

Samenwerkingsverbanden rond de begeleiding van CI-kinderen in Vlaanderen en Nederland lopen niet altijd even vlot.

Toevallig of niet, maar het voorbije half jaar zijn zowel in Vlaanderen als in Nederland samenwerkingsverbanden rond de begeleiding van CI-kinderen vast gelopen omdat de ideeën van de verschillende betrokken partijen blijkbaar moeilijk te verzoenen waren.

In Vlaanderen werd de samenwerking tussen de oudervereniging Vloc-CI, het Vlaams Gebarentaal Centrum en Fevlado rond het project 'VGT. Doe mee' stopgezet. Dit project was twee jaar geleden opgestart om vooral dove kinderen met een CI die gewone onderwijs volgen kennis te laten maken met Vlaamse Gebarentaal en Dovencultuur. Oudervereniging Vloc-CI vindt het spijtig dat het project is spaak gelopen, maar schrijft in een brief aan zijn ouders dat "De visies van de verschillende verenigingen blijkbaar te ver uit elkaar lagen. Ook hebben sommige onderwerpen er voor gezorgd dat bepaalde families wegbleven van de ontmoetingsdagen. De doelstelling van het gehele project lijkt een andere richting uit te gaan; een richting waar wij als Vloc-CI niet achter kunnen staan".

In Nederland heeft het Cochleair Implantatie Centrum Nijmegen zijn samenwerking per 1 juli 2010 stopgezet met Kentalis (voorheen Viataal). In hun schrijven lezen we dat "De toegenomen mogelijkheden van kinderen met CI vragen om de ontwikkeling van passende begeleidingstrajecten. Als CI-Centrum willen we de kinderen vanuit onze eigen visie kunnen ondersteunen en adviseren over onderwijs en zorg. We hebben de keuze gemaakt om de revalidatie, lange termijn begeleiding en advisering voor kinderen en volwassenen binnen een eigen, onafhankelijk CI-Centrum vorm te geven. Voor cliënten met een CI die aanvullende zorg of begeleiding nodig hebben, houden wij vanzelfsprekend afstemming met Kentalis."

Deze twee voorvallen geven duidelijk aan dat vandaag de dag verschillende organisaties erg verschillende ideeën kunnen hebben over hoe we best onze jonge kinderen met een CI opvoeden en begeleiden. Iets wat natuurlijk erg moeilijk is voor de ouders van deze kinderen. Huidig wetenschappelijk onderzoek heeft inderdaad op vele vragen nog geen antwoord kunnen geven (wat het verschil in meningen alleen maar versterkt), maar heeft anderzijds toch wel al een duidelijke trend aangegeven van de ontwikkelingsmogelijkheden van dove kinderen die op jonge leeftijd een CI krijgen. Sommige mensen willen liever bij het oude blijven, zijn misschien ook niet op de hoogte van deze wetenschappelijke onderzoeksresultaten of willen ze niet (volledig) geloven, met als gevolg dat dit botst met mensen die ervan overtuigd zijn dat de huidige populatie dove kinderen met een CI anders zijn en een andere aanpak en begeleiding nodig hebben dan voorheen. Soms is het dan inderdaad zinvoller om (tijdelijk) even uit mekaar te gaan en ieder zijn eigen weg te bewandelen. Belangrijk is natuurlijk dat wij ouders ook informeren dat er verschillende meningen kunnen zijn rond opvoeding en onderwijs aan dove kinderen met een CI en dan is het aan de ouders om hiertussen een (moeilijke) keuze te maken.

Cochlear Hope Online schenkt speciale aandacht aan jongeren met een CI

Cochlear America heeft prachtige online cursussen samengesteld rond allerlei topics op vlak van Cochleaire Implantatie. Ondertussen is er al een aanbod van meer dan 200 cursussen. De voorbije maanden hebben zij speciale aandacht geschonken aan 'jongeren met een CI'. Vier cursussen rondom deze doelgroep werden aan hun lijst toegevoegd. Een overzicht vind je op: <http://www.cochlearcommunity.com/services/Troubleshooting/2367.php>. Na het doorgeven van je naam en email ontvang je even later de toestemming om de gevraagde cursus te volgen.

College van Zorgverzekeraars (Nederland) blijft bij standpunt: meerwaarde 2de CI is niet bewezen: OPCI onderneemt acties

(bron: www.opciweb.nl)

In Nederland wordt een 2de CI niet vergoed door de verzekeraar. Dit tot teleurstelling en frustratie van steeds meer ouders van dove kinderen, maar ook volwassenen met 1 CI. Toch zijn de meeste deskundigen inmiddels overtuigd van de meerwaarde van een 2de CI.

Het College van Zorgverzekeraars (CvZ) heeft zich echter onlangs (16.11.09) opnieuw uitgesproken tegen vergoeding van een 2de cochleair implantaat bij volwassenen én kinderen. Het CvZ deed dit nadat zij in 2009 onderzoek liet doen naar 'de stand van de wetenschap'. Volgens het CvZ zou nog onvoldoende in de internationale wetenschappelijke literatuur aangetoond zijn dat een 2de CI een meerwaarde heeft.



OPCI maakt zich zorgen. De meerwaarde van een 2de CI voor bepaalde groepen dove kinderen en volwassenen lijkt een duidelijke zaak, de meeste deskundigen zijn hiervan inmiddels wel overtuigd. In de ons omringende landen wordt een 2de CI, bij kinderen althans, wél vergoed. Heeft het CvZ valide argumenten om een 2de CI niet te vergoeden? Of loopt Nederland achter en heeft het CvZ vooral financiële argumenten om de vergoeding van een 2de CI nog verder uit te willen stellen? OPCI heeft onlangs een werkgroep in het leven geroepen die zich zal verdiepen in de zaak.

Als dat tot de overtuiging leidt dat van een 2de CI - in ieder geval voor kinderen die geen baat hebben bij een hoortoestel - inderdaad een reële meerwaarde te verwachten valt die in het belang is van het kind en zijn algemene ontwikkeling, dan zal OPCI zich hard maken om de vergoeding daarvan zo snel mogelijk rond te krijgen

De OPCI-werkgroep bilaterale CI heeft dit standpunt, dat op 16 november 2009 bekend gemaakt werd, uitgebreid bestudeerd en is tot de conclusie gekomen dat het onhoudbaar en aanvechtbaar is, in ieder geval voor wat betreft kinderen die tweezijdig volledig doof zijn. Daarom kwam OPCI, als belangenhartiger, in actie.

Eind januari 2010 schreef de werkgroep **een brief aan minister Klink**, met een oproep om het beleid aan te passen. Ook de Vaste kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werd benaderd. Benadrukt werd dat het geld dat nodig is voor tweezijdige implantatie van kinderen goed besteed is, omdat de ontwikkelingskansen flink toenemen, wat weer besparingen oplevert op de onderwijsbegroting, en in een later stadium op de uitkeringen.

Dinsdag 16 februari 2010, bood OPCI een **petitie aan aan de Vaste commissie voor VWS**. Hierin roept OPCI de Tweede Kamer op om de vergoeding van een tweede CI voor bepaalde categorieën kinderen mogelijk te maken. "Het is onaanvaardbaar om dit nog langer uit te stellen, en haast is geboden. Voor kinderen in ontwikkeling geldt dat iedere maand telt", zo liet OPCI weten.

Op 17 maart 2010 **antwoordde minister Klink** dat hij zich aansluit bij het oordeel van het CvZ. Ook schreef hij: 'De vraag "hoe nu verder" laat zich voor mij eenvoudig beantwoorden. Het CvZ kan als daarvoor ter zake relevante studiegegevens worden aangereikt een herbepaling van de stand van wetenschap uitvoeren. OPCI noemt deze reactie van de minister betreuenswaardig, vooral omdat hij in zijn brief niet ingaat op de argumenten van OPCI en hen gewoon naar het CvZ verwijst..

OPCI bleef echter niet bij de pakken zitten en kwam op 19 april 2010 **op Nederland 2** op TV binnen het programma 'Netwerk' en dit met een uitzending over 'oorimplantaten dove kinderen worden slechts voor één oor vergoed'. Hopelijk zullen deze inspanningen van de mensen van OPCI op termijn lonen. Meer informatie kun je vinden op: <http://www.opciweb.nl>.

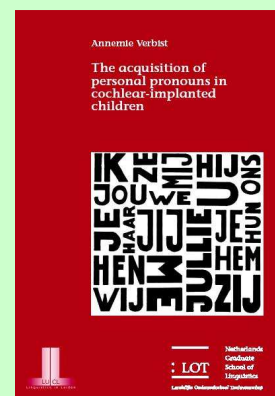
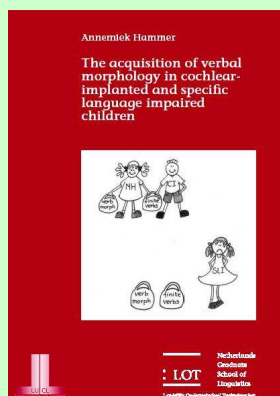


Beyond hearing: current investigations in listening and language skills of cochlear implant users Studiedag te Leiden (NL) op 25 mei 2010

Op 25 mei 2010 werd de workshop getiteld 'Beyond Hearing' gehouden aan de Universiteit Leiden met internationale en nationale sprekers. Met deze workshop werd o.a. de 5-jarige Leidse studie naar de grammaticale ontwikkeling van kinderen met een cochleair implantaat (CI), o.l.v. prof. Coene en prof. Rooryck, afgesloten.

De promovendi op het Leidse project, Annemiek Hammer en Annemie Verbist, presenteerden op deze workshop de belangrijkste onderzoeksresultaten van hun proefschrift, die eerder verschenen in De Volkskrant. **Annemiek Hammer** liet in haar presentatie zien dat CI-kinderen op de leeftijd van 6 jaar net zoveel vervoegde werkwoorden (vb. *hij loopt*) produceren als hun horende leeftijdsgenootjes. Toch maken zij nog wel meer fouten in de productie van deze werkwoorden, zoals 'hij loop', of laten het gehele werkwoord weg, zoals 'zij moe' i.p.v. 'zij is moe'. **Annemie Verbist** liet zien dat de 7-jarige CI-kinderen in haar studie net zoveel voornaamwoorden (zoals 'hij', 'zij') produceerden als hun horende leeftijdsgenootjes. Belangrijk is dat de dove kinderen die voor hun tweede verjaardag hun implantaat kregen het productieniveau van de normaal horenden eerder bereikten dan kinderen die later hun implantaat ontvingen. Ook **Francesca Volpato** (University Ca'Foscari, Venetië) toonde dat CI-kinderen grammaticaal goed vooruitgaan. Zo vond zij dat CI-kinderen, net als normaal horende kinderen, minder moeite hadden met de productie van zinnen als 'het kind dat de grootouders knuffelt' dan met de complexere zin 'het kind dat de grootouders knuffelen'. **Derek Houston** (Indiana University School of Medicine, Indiana) liet zien dat baby's met een CI aandacht hebben voor spraak. Deze aandacht is er al zo'n 2 tot 6 maanden na implantatie. Aandacht voor spraak leidt tot betere spraakperceptie op latere leeftijd. **Lauri Tuller** (Université François Rabelais, Tours) benadrukte dat na implantatie het gehoorverlies van CI kinderen vergelijkbaar is met die van kinderen met een mild tot matig hoorverlies die een klassiek hoortoestel dragen. Om die reden is het interessant om na te gaan in hoeverre de taalontwikkeling van beide groepen gehoorgestoorde kinderen op elkaar lijken. **Mieke Beers** (Leiden University Medical Centre, Leiden) sloot de workshop af door, naast het belang van vroege interventie, ook te laten zien dat CI-kinderen goed begeleid moeten worden door specialisten, logopedisten, klinisch linguïsten en docenten.

De proefschriften van Annemiek Hammer en Annemie Verbist zijn online beschikbaar via <http://www.lotpublications.nl/index3.html>.



Vanuit ONICI wensen we Annemiek en Annemie dan ook proficiat met het behalen van de graad van Doctor aan de Universiteit Leiden en wensen wij hen nog veel succes toe in hun verdere carrière.



Nieuwe website en Nieuwsbrief voor CI Stichting Leiden

De CI Stichting Leiden (CISL) is opgericht op 12 augustus 2009. Na een paar jaar geopereerd te hebben onder toezicht van het Circle team van het LUMC is de stichting zelfstandig geworden. Het bestuur en de medewerkers van de stichting zijn CI-dragers, partners van CI-dragers en ouders van kinderen met een CI. Zij weten als geen ander hoe het is te leven met een CI. CISL zet zich in voor CI-dragers en hun partners en ouders van kinderen met een CI in de regio Leiden. Zij richten zich op zowel belangstellenden die lang ervaring hebben met een CI, als op mensen die nog een beslissing voor een CI moeten maken. De nieuwe website en nieuwsbrief bieden veel praktische informatie aan ouders van CI-kinderen en volwassen CI-gebruikers.

Vaste elementen in de nieuwsbrief zijn:

- informatie over nieuwe technische ontwikkelingen en onderzoeken die plaatsvinden in het LUMC op het gebied van het CI
- ervaringsverhalen van CI-dragers en ouders van kinderen met een CI.

Alle informatie is ook terug te vinden op de nieuwe website: <http://www.cileiden.nl>.

De nieuwsbrief zal minimaal 2 keer per jaar verschijnen. In deze eerste nieuwsbrief verschenen 7 bijdragen:

- Vervanging bij defecte onderdelen
- Nieuwe processor van Cochlear
- Muziek: het Circle-spel
- Honderdste kind met een CI in het LUMC
- Overname van Advanced Bionics door Sonova
- Omruil van Auria naar Harmony processoren gestart
- Nieuwe KNO arts: Dr. L.J.C. Rotteveel

Meer informatie kun je dus vinden op de website: <http://www.cileiden.nl> en als je de nieuwsbrief wenst te ontvangen, moet je even een email sturen naar: info@cileiden.nl.

Wist je dat je met een CI geen bloed meer mag geven? (bron: Advanced Bionics nv)

Fanny Scherf van de firma Advanced Bionics heeft op vraag van één van haar CI-gebruikers contact genomen met het Belgische Rode Kruis en kreeg daar volgende informatie:

“De reden waarom personen met een CI geweigerd worden om bloed te geven is niet het implantaat op zich, maar de operatie waarbij het toestel geplaatst werd. Het is namelijk zo dat alle ingrepen die plaats vinden binnen het schedeldak aanleiding zijn tot een definitieve uitsluiting als donor.

De reden hiervoor ligt in een mogelijke overdracht van de variant van de ziekete van Creutzfeld Jacob via het instrumentarium. Uiteraard wordt het instrumentarium gesteriliseerd maar het is een zeer strenge maatregel die ons door de Belgische overheid opgelegd werd. Op dit ogenblik is er nog geen routine test die het mogelijk maakt het bloed van alle bloedgevers te testen op de variant van Creutzfeld Jacob en daarom worden standaard alle kandidaat bloedgevers die een ingreep t.h.v. het schedeldak ondergingen geweigerd. Uiteraard willen we de mensen die een cochleair implantaat kregen niet nodeloos ongerust maken, maar we kunnen niet anders dan deze richtlijn toepassen om de veiligheid van de bloedproducten te garanderen”. Of deze wetgeving ook in Nederland van toepassing is, is ons op dit ogenblik niet duidelijk. Als lezers dit zouden weten, mogen zij ons altijd op de hoogte brengen”.

“Als slechthorende volwassene maak ik me vooral zorgen om de identiteitsontwikkeling van dove kinderen met een CI”, Judith Vogels



Judith Vogels is een slechthorende, jonge vrouw die haar eigen ‘column’ heeft in de nieuwsbrief van ‘Doof.nl’. Onlangs schreef zij hierin een mooi stukje over haar ervaringen als slechthorende tijdens haar identiteitsontwikkeling en de vrees dat vele dove kinderen met een CI op dit vlak ook groter risico lopen. Omdat de tekst te lang is om volledig in deze Nieuwsbrief te laten verschijnen, hebben wij er een passend stukje uit gehaald. Wil je de volledige tekst lezen, dan moet je even surfen naar: <http://www.doof.nl/Columns-3.htm> .

“Mijn identiteitsontwikkeling als slechthorende persoon bestond niet alleen uit pieken, maar ook uit flinke dalen. Ik weet, als geen ander, hoe moeilijk het is om te ontwikkelen tot een sterk persoon, als je je niet compleet voelt in een wereld. Pas toen ik de dovenwereld leerde kennen, voelde ik me compleet. Maar als slechthorende pas je niet honderd procent in beide werelden, waardoor je soms het gevoel hebt tussen wal en schip te vallen. Ik groeide op in de horende wereld en kreeg een ‘horende’ opvoeding. Ik heb mezelf prima ontwikkeld. Hoewel ik nu merk dat niet alle ontwikkelingsgebieden goed zijn ontwikkeld. Spelling is een drama bij mij. En de lidwoorden...doe geen moeite. Formeel taalgebruik...pffff. Mijn teksten moet ik altijd laten nakijken door anderen, omdat het anders vol met fouten staat. Subtiliteit....niet mijn sterkste kant en tact heb ik niet. Als ik boos of gefrustreerd ben, uit ik het direct....op een harde manier. Wat blijkbaar ook een doof/slechthorend trekje is.

Hoe goed je als ouder ook probeert je kind te laten opgroeien met alle hulpmiddelen, er zullen altijd dingen zijn die je over het hoofd ziet. Je kunt er niet voor zorgen dat je kind zich op alle gebieden goed ontwikkeld. Een gedeelte ligt bij het kind zelf. Kinderen uiten niet alles en zijn zich ook niet bewust van hoe hun ontwikkelingsgebieden lopen. Daarvoor zijn ze kind, lekker zorgeloos in hun eigen wereld.

Als ouder kun je je kind een CI geven (of zelfs twee). Je kunt je kind in het regulier onderwijs plaatsen, de docenten instrueren hoe ze met je kind moeten omgaan, hulpmiddelen aanschaffen en je kind logopedieles laten nemen. Maar als ouder heb je geen zicht op de identiteit. Je denkt vaak: het komt allemaal wel goed. Wanneer komt het dan goed? En wat als het niet goed komt?

Wat zeg je tegen je kind als hij in tranen thuiskomt en zegt dat kinderen vervelende dingen zeggen over zijn CI? Wat zeg je als je kind vraagt of hij speciaal is en waarom hij de CI op moet? Wat zeg je als hij zijn CI niet wil dragen? Ben ik horend of doof? Ben ik gehandicapt of beperkt? Word ik later horend? Waarom houden ze geen rekening met mij terwijl ik zo vaak al heb gezegd dat ze om beurt moeten praten?

Er zijn geen handvaten om ervoor te zorgen dat het dove CI kind een goede identiteitsontwikkeling zal doorlopen. Als ouder en omgeving kun je het kind sturen, advies geven, informatie geven en steunen. Maar het zal die weg zelf moeten lopen. Het is net als wanneer je kind begint met fietsen, je legt uit hoe hij moet fietsen, maar kan hem niet helpen bij het fietsen. Natuurlijk zal het kind vallen en dan ben je erbij om hem te troosten en weer nieuw advies te geven.

En wat is de juiste CI-identiteit? Richt die zich alleen op de horende wereld, of ook op de Dovenwereld. En de slechthorende wereld? Bevat die identiteit een tweetalige opvoeding met gebaren(taal) en gesproken Nederlands? Bevat het doven- en/of slechthorende cultuur? Identiteit is een ontastbaar iets. Je kan het niet grijpen en meteen vormen zoals jij het wilt. Het is een proces van jaren.”

Eindhovens dagblad schrijft over Monique Dassen die een CI krijgt. (bron: Eindhovens Dagblad, 23 februari 2010)

Op 23 februari 2010 verscheen er in het Eindhovens Dagblad een uitgebreid artikel over Monique Dassen, die op haar 58ste een CI kreeg.

"Begin december werd bij Monique Dassen operatief een cochleair implantaat onder haar hoofdhuid geplaatst. In de eerste uren na de aanpassing van de spraakprocessor verwonderde Monique Dassen zich over de kleinste dingen. "In de auto op weg naar huis stootte ik telkens tegen mijn zus Marion om te vragen wat het was dat ik hoorde. Zoals de motor van de auto, piepende remmen van een vrachtwagen en een voorbijrazende trein." En toen Marion haar mobiele telefoon pakte om een sms'je te versturen, keek Monique helemaal raar op. "Die toetsen maken geluid!"

Eenmaal thuis in Eindhoven wist ze niet hoe snel ze haar zus moest vragen langs te komen. " Ik hoorde zoveel herrie in huis: de hakken van de bovenbuurvrouw, een printer die niet geluidloos bleek te zijn en in de tuin hoorde ik de buurman praten. Ik werd er helemaal onrustig van."

Monique Dassen zegt het "ongelooflijk fijn" te vinden om te kunnen horen. "Maar af en toe is het ook vermoeiend. Zeker wanneer meerdere mensen tegelijk praten, zoals vaak op televisie gebeurt. Dan zet ik dikwijls het geluid even uit."

Monique Dassen is heel dankbaar dat ze eindelijk – na jaren wachten en uitgebreid onderzoek – in aanmerking kwam voor een hoorimplantaat. Maar met alleen een implantaat is ze er nog niet. Ze werkt iedere dag keihard aan het verbeteren van haar spraak- en taalvaardigheden. Haar drielingszus Marion treedt hierbij op als co-therapeute. Marion: "We doen dagelijks speciale oefeningen. Dan lees ik bijvoorbeeld een zin voor en dan moet Monique die herhalen. Ja, het is allemaal best intensief." Daarnaast oefent Monique zelfstandig met behulp van een CD-speler. Zo luistert ze via CD naar de verhalen van Jip en Janneke, terwijl ze in het boek de tekst mee volgt (zie foto).

De komende maanden moet ze nog diverse keren terug naar het Radboudziekenhuis, voor de juiste afstelling van haar hoorapparaat. Ze verwacht over enkele maanden haar maximale hoorniveau te bereiken. " Ik kan niet wachten tot het zover is. En als het straks voorjaar is, gaan Marion en ik samen fietstochten maken. Ik ben zó benieuwd naar het geluid van fluitende vogeltjes. "



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

-Op de eindejaarsbijeenkomst van de Nationale Hoorstichting is het rapport 'Gehoor in onderzoek 2009' openbaar gemaakt. Deze publicatie is vervaardigd door het HoorPlatform. Het is inmiddels de vierde keer dat deze inventarisatie is verschenen. Het rapport is een bundeling van maar liefst 121 Nederlandse projecten op het gebied van het gehoor. Het hele rapport kun je downloaden via: http://www.hoorstichting.nl/Gehoor_in_onderzoek_2009_147_63.html .

-In Engeland heeft de onderzoeksgroep binnen het project van de NHS (Neonatale HoorScreening) een overzicht gepubliceerd (met samenvatting) van alle publicaties die in de meest vooraanstaande internationale tijdschriften in 2009 op vlak van cochleaire Implantatie. Het betreft in totaal 404 publicaties, waarvan er 154 specifiek gaan over CI bij kinderen. Je kan ze allemaal raadplegen via: <http://www.library.nhs.uk/ent/viewResource.aspx?resid=343412> .

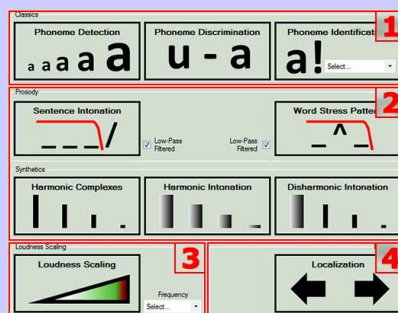


Nieuwe A&E-test (Auditory Speech Sound Evaluation) is nu verkrijgbaar

De A&E-test werd ontwikkeld door Drs Bart Vaerenberg, Ing Geert De Ceulaer en K Daemers van De Oorgroep, Antwerpen en wordt wereldwijd veel gebruikt om de auditieve prestatie van zowel heel jonge kinderen als volwassenen heel gedetailleerd in kaart te brengen. Dr. Paul Govaerts van De Oorgroep bezorgde ons volgende informatie over de vernieuwde A&E-test.

“Onlangs (2009) verscheen een nieuwe versie van de testsuite A&E. A&E bevat een aantal psychoakoestische tests voor de audioloog om de werking van het slakkenhuis in meer detail te kunnen evalueren. De onderliggende filosofie is dat de audioloog beter gewapend moet zijn om de auditieve prestatie in kaart te brengen. De komst van cochleaire implantaten maar ook toekomstige andere cochleaire therapieën (medicamenteuze, genetische, etc) maakt dit noodzakelijk. Audiometrie en spraakaudiometrie leveren te weinig detail. A&E 2009 laat toe om de codering in kaart te brengen door het slakkenhuis (al dan niet gewapend met een hoortoestel of een CI) van de 3 componenten van geluid, te weten de intensiteit, de spectrale en de temporele inhoud. Dit gebeurt door detectie-, discriminatie- en identificatietaken. De vorige versie van A&E evalueerde reeds de codering van intensiteit door een luidheidsaangroei-test op verschillende frequenties, en van spectrale inhoud door foneemdetectie, discriminatie- en identificatietests. Bovendien was er ook reeds een lokalisatietest voor de evaluatie van de centrale integratie van binaurale stimulatie.

In deze versie zijn er nieuwe discriminatie- en identificatiemodules voor het testen van temporele inhoud van geluid. Dit is zeer belangrijk voor alles wat tonaliteit betreft: intonatie, stemhebbendheid, plaats van articulatie, muziekappreciatie, spraakverstaan in een multi-talker situatie, etc. Een aantal hoortoestellen en ook cochleaire implantaten coderen deze “temporele fijnstructuur” niet goed. Andere hoortoestellen en ook hybride electro-akoestische implantaten doen dit wel. Deze tests zijn ontwikkeld door een Europees consortium in een 7^{de} kader onderzoeksproject van de Europese Gemeenschap. De modules zijn zeer geschikt en eigenlijk essentieel in de selectie voor CI, de evaluatie van de CI-resultaten en de fitting van CI's. Alle testmodules zijn grondig herwerkt en sterk verbeterd qua gebruiksvriendelijkheid. Ze zijn herschreven in moderne softwaretechnologie, met onderliggende databanken, mogelijkheid van installatie op locale netwerken en bijkomende internetfunctionaliteit. In de nabije toekomst zullen audiometrische en spraakaudiometrische modules optioneel beschikbaar komen, waardoor A&E een volledige audiologische testsuite zal bieden voor al uw behoeften. Koppeling met digitale en andere audiometers is voorzien, al kan A&E volledig stand-alone werken zonder audiometer. Naadloze integratie in het audiologisch managementsysteem Audiqueen en in de fitting-assistent FOX is eveneens voorzien. Meer informatie, instructievideo's en een gratis trial-download zijn beschikbaar op de website <http://www.otoconsult.com>. De oorgroep organiseert regelmatig hands-on workshops (zie <http://www.oorgroep.net>). A&E2009 en upgrades vanuit vorige versies kunnen aangekocht worden via de site <http://www.cishop.net>.”



Een Engelstalig overzicht van de 4 grote modules binnen de nieuwe A&E-test

Interview met Leo De Raeve (ONICI) in de bijlage van het Algemeen Dagblad (NI) .

Media Planet, bijlage 2, april 2010

“Als een volwassene korte tijd nadat hij doof is geworden een implantaat krijgt, is er grote kans dat hij enkele maanden later gewoon weer kan telefoneren.”



Leo De Raeve
Oprichter en directeur van het
Onafhankelijk informatiecentrum
over Cochleaire Implantatie

Media Planet zorgde in april 2010 voor een uitgebreide bijlage bij het Algemeen Dagblad rond het thema ‘Oor & Geluid: alles over horen, gehooroplossingen en muziekbeleving’.

Voor deskundig advies rond het effect van Cochleaire Implantaten werd een interview afgenomen van Leo De Raeve (ONICI). Omdat het artikel te uitgebreid is om volledig over te nemen in deze nieuwsbrief, beperken we ons tot de topics ‘herkenning’ en ‘vergoeding’.

“Herkenning

De resultaten van een CI kunnen wel individueel erg verschillen. Er zijn groepen die het heel goed doen, maar ook groepen bij wie het effect minder is. In het algemeen geldt: hoe korter de periode van doofheid, hoe beter het resultaat.

Als je plotseling doof wordt en enkele maanden daarna een CI krijgt, dan kun je meestal weer zo goed horen dat je bijvoorbeeld kunt telefoneren. De hersenen herkennen dan de prikkels, ook al zijn ze anders dan het natuurlijke gehoor. Is men al langer doof, dan zijn de hersenen ingepalmd. Ter compensatie is de persoon dan vaak heel visueel ingesteld. Bij kleine kinderen ziet men doorgaans ook goede resultaten. Het beste is het om al op jonge leeftijd implantaten te plaatsen. In Nederland is dat meestal

tussen de 12 en de 18 maanden. In Vlaanderen tussen 8 en 14 maanden. Kinderen hebben soepele hersenen en wennen snel aan nieuwe prikkels. Wel moet de stimulatie zachtjes worden opgebouwd en is auditieve training nodig om het kind geleidelijk te leren de geluidssignalen te interpreteren.

Bij volwassenen die al langer doof zijn, geldt dat nog sterker. Bij te veel geluid klaagt de patiënt soms over hoofdpijn of ervaart de prikkels als onaangenaam. Bij deze groep is het resultaat dan ook beperkter en moet de selectie grondig gebeuren. Spraakverstaan tijdens een gesprek krijgen de hersenen meestal niet meer aangeleerd. Maar verkeer horen en reageren op iemand die je naam roept en makkelijker horende mensen verstaan in combinatie met de ondersteuning van het lipbeeld, lukt meestal wel.

Vergoeding

In Vlaanderen wordt bij jonge kinderen sinds 1 februari 2010 een volledige vergoeding toegekend voor een CI aan beide oren. In Nederland is dit nog steeds een heikel punt en wordt nu nog maar één implantaat vergoed. Dat gaat hopelijk snel veranderen. Er wordt nu wel al een uitzondering gemaakt voor baby’s, die doof zijn geworden door een hersenvliesontsteking. Bij hen kan namelijk de vloeistof in het slakkenhuis verbenen, waardoor het plaatsen van een implantaat op latere leeftijd onmogelijk wordt.

Ik verwacht dat de techniek steeds verfijnder zal worden. Nu worden de prikkels nog via heel dunne kabeltjes doorgeseind. Er wordt als het ware een piano ingebracht in het slakkenhuis, maar met een beperkt aantal tonen. Maar door gebruik van bijvoorbeeld laserlicht zou in de nabije toekomst een veel breder spectrum van informatie kunnen worden aangeboden, wat het natuurlijke gehoor nog dichter zal benaderen. Ook de microfoontjes worden steeds beter en de batterijen kleiner. Uiteindelijk zal het natuurlijke geluid steeds beter worden benaderd, zodat dove mensen met een CI spraak en muziek weer grotendeels gaan kunnen waarnemen.”

Het volledige artikel kan gelezen worden op de website van ONICI (<http://www.onici.be>), onder de rubriek ‘ONICI’ en vervolgens ‘interviews met ONICI’.

Leo De Raeve (ONICI)

kroop het voorbije half jaar weer in de pen



Het voorbije half jaar verschenen weer 4 internationale publicaties waar Leo De Raeve als hoofd- of als co-auteur heeft aan meegewerkt. Eén artikel verscheen in het Nederlands en drie in het Engels. Sommige van deze publicaties kunnen gedownload worden via de website van ONICI: <http://www.onici.be>, rubriek 'publicaties'.

1. Tait M., Nikolopoulos T., De Raeve L., Johnson S., Datta G., Karltorp E., Ostlund E., Johansson U., van Kneysel E., Mylanus E., van Gulpen P., Beers M. & J. Frijns, Bilateral versus unilateral cochlear implantation in young children (2010), **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, 74, 206-211.

De doelstelling van deze multicenter studie was om de preverbale communicatieve vaardigheden te vergelijken van (27) jonge, bilateraal geïmplanteerde kinderen met (42) jong unilateraal geïmplanteerde kinderen en dit gebruik makend van de Tait Video Analyse. De resultaten toonden aan dat er zowel voor de implantatie als op de leeftijd van 12 maanden na implantatie geen significant verschil te vinden was tussen beide groepen wat vocale autonomie betreft, maar wel wat betreft het aantal vocale beurtnemingen en het aantal vocale beurtnemingen zonder oogcontact en dit in het voordeel van de bilaterale groep. Het aantal gestuele beurtnemingen en gestuele autonomie 12 maanden na implantatie, lag dan weer significant hoger bij de unilateraal geïmplanteerde groep. We mogen dan ook uit deze studie besluiten dat bilateraal geïmplanteerde kinderen meer vocalisaties gebruiken om te communiceren en meer auditief ingesteld zijn in communicatie met een horende volwassene en dit in vergelijking met unilateraal geïmplanteerde jonge dove kinderen.

2. Florence Koolen, Sarah Scatorchia, Stella Verboom, Annemie de Bondt, Aimée van Loo, Leo De Raeve, Griet De Smet, Noëlle Uilenburg, (2010), Invloed van het verschil in taalaanbod op de articulatievaardigheid en de spraakverstaanbaarheid bij Vlaamse en Nederlandse vroegdove kinderen met een cochleair implantaat, **Logopedie en Foniatrie**, 3, 76-82.

Dit artikel is gebaseerd op een onderzoek dat is uitgevoerd in het kader van een bachelorthesis aan de Hogeschool Zuyd te Heerlen, in samenwerking met de Arteveldehogeschool te Gent. Hiervoor werd de articulatievaardigheid van 7 Vlaamse en 6 Nederlandse dove kinderen die allen vroeg geïmplanteerd werden (voor 24 maanden) gedetailleerd onderzocht. Op vlak van articulatie kan over het algemeen geconcludeerd worden dat de Vlaamse vroegdove kinderen met een CI betere articulatievaardigheden hebben dan de Nederlandse kinderen die op dezelfde leeftijd geïmplanteerd werden. Op ieder onderdeel heeft de Vlaamse groep (afkomstig van KIDS-Hasselt) een hogere gemiddelde rangscore. Maar in de meeste gevallen kon er geen significant verschil bekomen worden, omdat de verschillen in een kleine proefgroep al erg groot moeten zijn, om van significantie te kunnen spreken.

3. van der Kant Anne, Vermeulen Anneke De Raeve Leo, Schrueder Robert, Reading Comprehension of Flemish Deaf Children in Belgium: Sources of Variability in Reading Comprehension after Cochlear Implantation, **Deafness & Education International**, Vol. 12 No. 2, June, 2010, 77–98.

In deze publicatie worden de onderzoeksresultaten besproken van twee studies rond het begrijpend lezen van Vlaamse dove kinderen.

In het eerste onderzoek werd op zoek gegaan naar het algemeen begrijpend leesniveau van Vlaamse dove kinderen met (n=30) en zonder CI (n=44) en werden hun resultaten vergeleken met een Nederlandse groep dove kinderen met CI (n=50) en met klassieke hoorapparaten (n=500).

De resultaten van deze studie toonden aan dat Vlaamse dove kinderen (zowel met CI als met HA) significant beter begrijpend lezen dan de Nederlandse dove kinderen. Verder statistisch onderzoek toonde aan dat drie factoren deze grote verschillen kunnen verklaren: het grotere aanbod van gesproken taal in Vlaanderen, de spraakperceptiemogelijkheden om gesproken taal op te pikken en de leeftijd bij implantatie.

In de tweede studie is men bij de beste en de slechtste lezers op zoek gegaan naar de mogelijke oorzaken van deze resultaten. Deze resultaten gaven de tendens aan dat de betere lezers beschikken over betere morfosyntactische vaardigheden en over een beter auditief werkgeheugen.

4. De Raeve Leo, Education and Rehabilitation of Deaf Children with cochlear Implants: A Multidisciplinary Task, **Cochlear Implant International**, Vol 11, suppl.1, June, 2010, 7-14.

Dit artikel is eigenlijk de publicatie van de openingspresentatie die Leo De Raeve mocht geven bij de opening van het 9de Europese congres over Cochleaire Implantatie bij kinderen dat in mei 2009 plaatsvond te Warschau. In de Nieuwsbrief nr.13 van ONICI (voorjaar 2009) kon je deze openingspeech al lezen.

Welke mobiele telefoon is best bruikbaar met mijn cochleair implantaat?

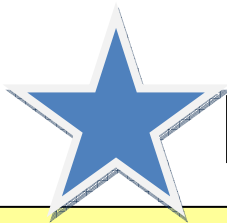
Regelmatig ontvangen wij bij ONICI emails met deze vraag. Het antwoord is spijtig genoeg niet eenvoudig, omdat het afhankelijk is van de persoon (zijn wensen, maar ook spraakperceptiemogelijkheden) en het type en merk van spraakprocessor dat je draagt.

Het meest uitgebreide en duidelijkste antwoord vind je op de website 'Sounding Board' een initiatief van the Ear Foundation-Nottingham en Advanced Bionics. Surf maar eens naar: http://soundingboard.earfoundation.org.uk/resources/?cat=4&sub_cat_id=13&page=161.

Sommige merken van mobiele telefoons gebruiken een vijfpuntenschaal om aan te geven of dit toestel veel last heeft van interferenties met een hoorapparaat of CI; of helemaal niet. Hoe hoger de score, hoe lager de interferentie en hoe meer bruikbaar het toestel is voor een HA- of CI-gebruiker. Nokia geeft zelfs aparte scores aan of je telefoneert gebruik makend van de microfoon (M-scores) of via de ringleiding (T-score). Nokia raadt aan om minimum een M3-M4 of T3-T4 toestel te kiezen. Meer informatie over de toegankelijkheid van de Nokia toestellen kan je vinden op: <http://www.nokiaaccessibility.com/hac.html>

Hou bij het kiezen van een mobiele telefoon er ook rekening mee dat je een toestel kiest dat:

Makkelijk is om berichtjes te sturen, makkelijk is om het volume te regelen, een trilfunctie heeft en dat een uitgang heeft om een ringleiding op aan te sluiten.



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 omgevingslawaaï
- 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)

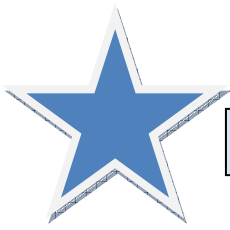
AudioLog 3 NL	€ 294,70
AudioLog 3 NL extra lic	€ 149,11
AudioLog 3 NL netwerk	€ 701,47
AudioLog 3 NL Home 30	€ 35,21
AudioLog 3 NL Home 60	€ 60,88
AudioLog 3 NL demo	€ 25,00

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.

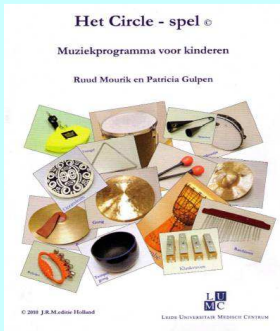
Interesse?

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.



NIEUW

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



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

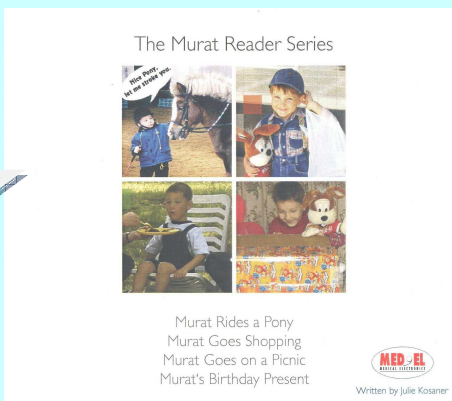
Het richt zich tot kinderen vanaf 1½ tot 8 jaar en geeft muziekdocenten, logopedisten en ouders een handvat om auditief beperkte kinderen en ook kinderen met een spraaktaalprobleem te stimuleren bij hun auditieve en muzikale ontwikkeling.

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

Maar eigenlijk zijn de activiteiten en de liedjes geschikt voor alle kinderen in de beginfase van hun muzikale vormgeving. Ook voor kinderen met een beperking!! 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.

Gelieve bij interesse voor dit pakket een email te sturen naar info@onici.be met naam, adres en eventueel btw-nummer en je ontvangt een onkostennota om de betaling in orde te brengen.

The Murat Reader Series (nu ook in het Nederlands)

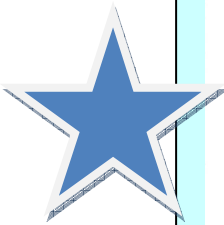


'De Verhalen van Murat' werden ontwikkeld door Julie Kosaner (Med-el) om de auditieve en de spraakontwikkeling te stimuleren van kinderen met een CI. Het is vooral de bedoeling om deze te gebruiken in samenwerking met ouders. De ouders komen een sessie bij de therapeute bijwonen en krijgen dan informatie mee om ook verder thuis te gebruiken met het kind. Maar je kan het natuurlijk ook gewoon in de therapie gebruiken. 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.

Stelselmatig wordt in elk verhaaltje de taal complexer. 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.

Op deze CD-rom staan bovendien de verhalen van Murat in verschillende talen, wat dus handig in gebruik is in migranten gezinnen. 'Murat rijdt op een pony' is beschikbaar in het Engels, Bulgaars, Frans Duits, Hongaars, Italiaans, Pools, Roemeens, Spaans en Turks. Murat gaat winkel kan bekeken worden in het Nederlands, Engels, Duits, Hongaars, Italiaans, Pools, Roemeens, Russisch en Turks. 'Murat gaat picknicken' is beschikbaar in het Nederlands, Engels, Duits, Italiaans, Pools, roemeens en turks. 'Murat verjaart' is de laatst verschenen versie en is alleen nog maar beschikbaar in het Engels, Duits en pools.

De CD-rom met de 'Verhalen van Murat' is te bestellen bij ONICI aan de prijs van **slechts € 10 (excl.verzendings-kosten)**. Stuur hiervoor gewoon een email naar info@onici.be



NIEUW

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. Het nieuwste Nederlandstalig revalidatiemateriaal dat we ter beschikking hebben is de Luisterkubus, ontwikkeld door de logopedisten van KIDS-Hasselt en uitgebracht door de CI-firma MED-EL. We geven dan ook graag nu een overzicht van alle Nederlandstalig revalidatiemateriaal van alle CI-firma's, maar gaan hierbij iets dieper in op de "Luisterkubus":



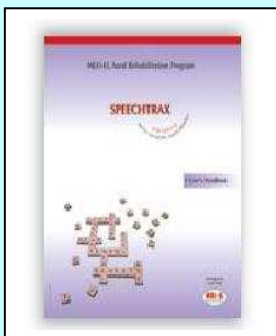
De Luisterkubus is een 3-dimensioneel hoortrainingsprogramma dat je helpt bij de opbouw en de variatie in auditieve training. De Luisterkubus is een flexibel programma dat zowel kan gebruikt worden bij kinderen als bij volwassenen, ongeacht hun communicatiecode of bijkomende beperking.

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 13 oktober 2010 in Antwerpen 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.

"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.

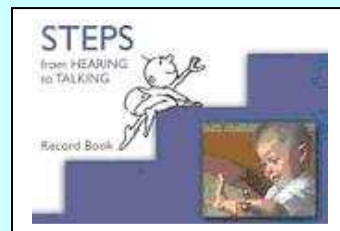


MUSIC TIME, een prachtige DVD met eenvoudige kleuterliedjes samengesteld door Christine Rocca.

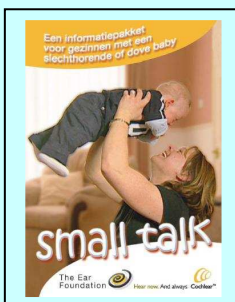
Samen zingen en dansen is niet alleen goed voor de muzikale ontwikkeling maar ook voor de hoor- en communicatieve ontwikkeling van dove peuters met een cochleaire implant.

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

"STEPS, van Horen tot Spreken" is een informatiepakket voor ouders en begeleiders van een jonge dove kinderen met een cochleaire implant. Het werd ontwikkeld door The Ear Foundation i.s.m. Advanced Bionics. STEPS beschrijft heel gedetailleerd de verschillende stappen die een kind doorloopt van horen tot spreken: geluidsbewust worden, auditieve aandacht, luisteren, begrijpen, vocale beurtnemingen, klanknabootsingen, eerste woorden.



Cochlear Benelux heeft ervoor gezorgd dat het Engelstalige hoortrainingsprogramma "Listen, learn en 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 kleutergeklats. Naast deze uitgebreide handleiding (127 p) vind je ingesloten nog een DVD die deze drie niveaus praktisch toelicht.



"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'.

HoorToren

Een prachtig informatiepakket rond “het geluid, horen, cochleaire implantatie en gehoorschade”

Wij zijn zeer blij dat wij jullie ons nieuw informatiepakket ‘HoorToren’ kunnen aanbieden. Het 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. Maar tal van materiaal is ook bruikbaar in het middelbaar onderwijs. Het is vooral boeiend materiaal voor reguliere scholen waar een slechthorende of dove leerling naar school gaat.

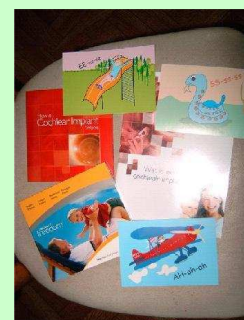
De HoorToren werd ontwikkeld door de Zorn Uitgeverij (NI) in opdracht van de Nationale Hoorstichting(NI) en werd aangepast naar Cochleaire Implantatie.

De HoorToren is een stevige bewaardoos met lespakketten rond horen voor alle groepen van de basisschool aangevuld met een uitgebreid informatiepakket rond Cochleaire Implantatie (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.

Gedetailleerd overzicht van alle materiaal dat zich in de HoorToren bevindt:

- vertelposter met docentenhandleiding voor 4-5 jarigen
- vertelposter met docentenhandleiding voor 6-7 jarigen
- 8 opdrachtkaarten met docentenhandleiding voor 8-9 jarigen
- 8 opdrachtkaarten met docentenhandleiding voor 10-12 jarigen
- posters: hoe werkt het gehoor en hoe werkt een cochleair implantaat
- informatiebrochures: wat is een cochleair implantaat ?
- afbeeldingen van de 5 klanken van Ling
- een echte decibelmeter om de geluidssterkte te meten
- dvd: wat is een cochleair implantaat en hoe werkt het ?
- dvd Disco-oor over geluid en gehoorschade
- cd Van schaterlach tot Hondengeblaf met 47 omgevingsgeluiden
- cd Kinderhoortest, voor het testen van het gehoor
- cd Tussen horen en verstaan, simulaties van hoe je hoort als slechthorende



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

Gelieve **bij interesse** voor dit pakket een email te sturen naar hoortoren@onici.be met naam, adres en eventueel btw-nummer en je ontvangt een onkostennota om de betaling in orde te brengen. Zodra we de overschrijving hebben ontvangen, wordt het pakket toegestuurd.

COCHLEAR PERSBERICHTEN



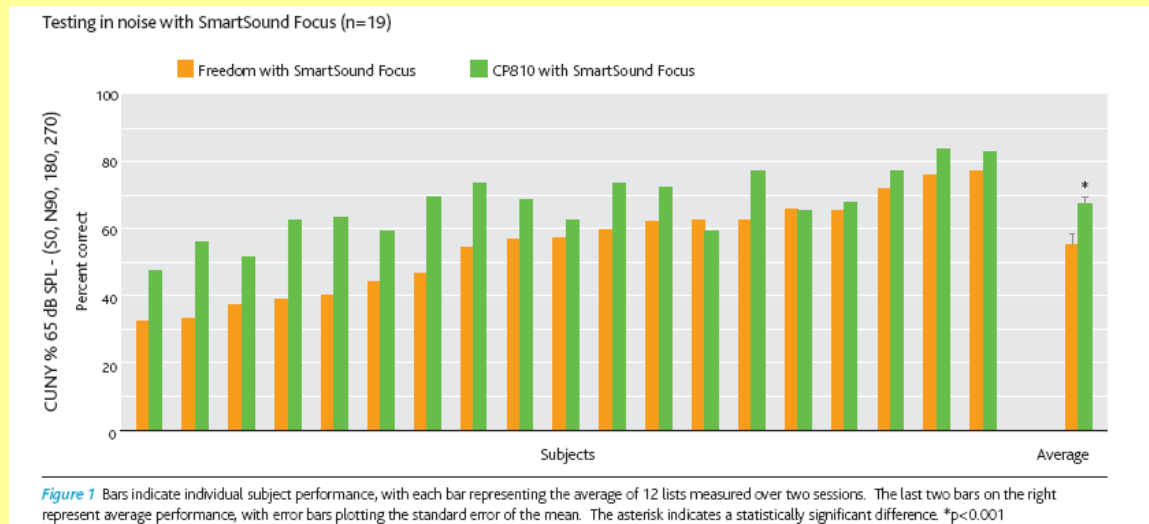
Klinische resultaten met het Cochlear Nucleus 5 systeem

Gedurende de laatste 30 jaren heeft Cochlear Ltd. verschillende opeenvolgende cochleaire implantaatsystemen ontwikkeld. Elk nieuw design leidde tot meer voordelen en verbeterde resultaten voor de gebruiker. Cochlear zet de evolutie in gehooroplossingen verder door de release van het Cochlear Nucleus 5 systeem, met de CP810 geluidsprocessor, de CR110 draadloze bediening en het CI512 cochleaire implantaat.

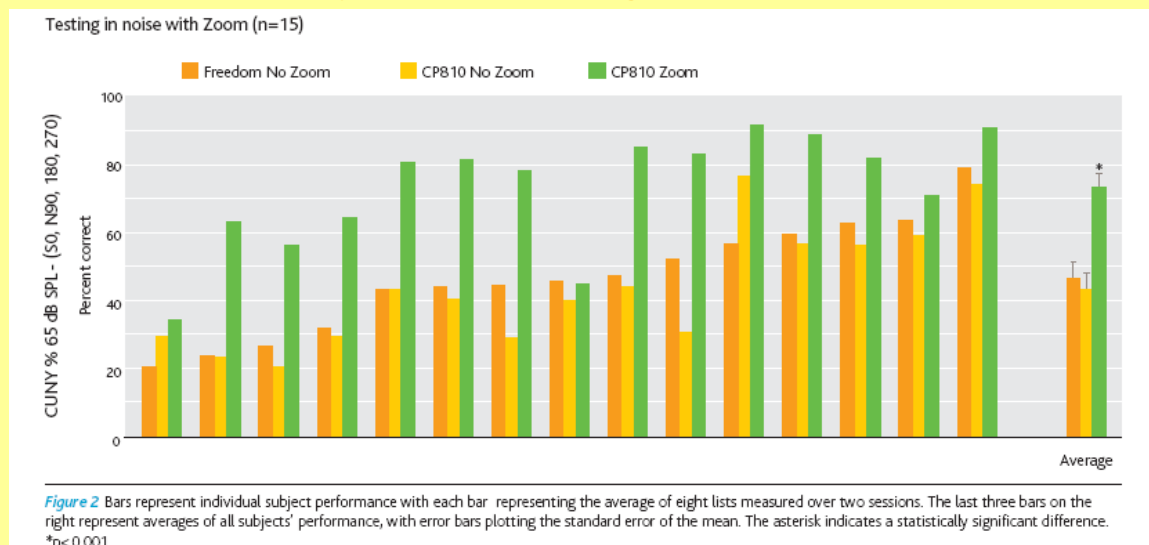
Voor de studie naar hoorprestaties werden 30 volwassen Freedom-gebruikers gerekruteerd en in twee groepen opgedeeld. De eerste groep bestond uit 15 personen die deelnamen aan evaluaties van spraakverstaan in **stilte en lawaai**, Freedom versus CP810 geluidsprocessor. De tweede groep omvatte 15 personen die deelnamen aan evaluaties van spraakverstaan in **lawaai**, Freedom versus CP810 geluidsprocessor, zowel **met** als **zonder Zoom – microfoondirectionaliteit**.

Belangrijkste resultaten

Testen in lawaai met SmartSound Focus: Figuur 1 toont een **statistisch significante verbetering van de hoorprestaties met 12%** voor de personen die het 'Focus' - programma gebruiken in de CP810 geluidsprocessor (gemiddeld 67%) in vergelijking met de Freedom geluidsprocessor (gemiddeld 55%).



Testen in lawaai met Zoom: Figuur 2 toont testresultaten voor personen met de Freedom versus de CP810 met én zonder Zoom. Het gebruik van de 2 omnidirectionele microfoons geprogrammeerd met Zoom toont een statistisch significante verbetering van de hoorprestaties voor de CP810 geluidsprocessor, met een gemiddelde van 74% met Zoom in vergelijking met 44% zonder Zoom. **Kortom, dit is een verbetering van 30% van de hoorresultaten bij een CP810 met Zoom ingeschakeld versus de CP810 zonder Zoom.**



Voor het volledige rapport, neem contact op met Cochlear Benelux via Ivermeiren@cochlear.com

MED-EL PERSBERICHTEN



MED-EL heeft op 19 maart 2010 het **20-jarig bestaan** gevierd van zijn firma. De stichters Ingeborg en Erwin Hochmair nodigden voor deze gelegenheid 800 gasten uit in Innsbruck. De research naar het MED-EL implantaat startte eigenlijk al aan de Universiteit van Wenen in 1970.

- Ter gelegenheid van dit 20-jarig bestaan wordt ook de **website** van de firma <http://www.medel.com> in een overzichtelijke nieuwe lay-out gestopt. Op dit ogenblik is de nieuwe lay-out alleen nog maar te bekijken op de internationale website, maar in de loop van de volgende maanden zullen ook de landensites aangepast worden.

- Meer en meer chirurgen kiezen voor de atraumatische **Flex-soft electrode** van MED-EL, omdat deze speciaal ontwikkelde elektrode er voor zorgt dat de eventueel nog aanwezig hoorresten in de lage tonen niet worden beschadigd.

- **De OPUS 2 processor** wordt gekenmerkt door een aantal details die maken dat u zich minder met de apparatuur en meer met het dagelijks leven kunt bezighouden:

- een geïntegreerde luisterspoel

- een nieuw omhulsel van de batterijhouder, met standaard audio-aansluiting

- draadloos toegang tot direct-link apparatuur, zoals FM-ontvangers en Bluetooth® systemen

- de FineTuner afstandsbediening, voor eenvoudige bediening

- het nieuwe DaCapo oplaadbare batterijsysteem

- een nieuw, ergonomisch ontwerp, voor maximaal draagcomfort

- de enige audioprocessor met FineHearing™, de Fine Structure bewerkingstechnologie voor een verbeterde muziekbeleving en gemakkelijker horen in een rumoerige omgeving

- meerdere draagmogelijkheden en batterijhouders, waaronder de BabyBTE™, de eerste processor ter wereld die speciaal is ontworpen voor jonge kinderen

- Automatic Sound Management

Bovendien wordt sinds 8 Februari 2010 in het Opus 2 pakket ook standaard een elektronische droogtoestel meegeleverd.

- Het **revalidatiemateriaal** van MED-EL werd de voorbije maanden uitgebreid met 4 nieuwe pakketten:

- **The Farmer's Cheese** (boek, CD en DVD), geschreven door Geoff Plant, is een musical, speciaal gecomponeerd voor dove kinderen met een CI.

- **Musical EARS** is een programma voor professionelen om het gebruik van muziek aan te moedigen bij jonge kinderen met een CI.

- **Music and young children with CIs** is een informatiebrochure met tips voor ouders om muziek te integreren in het dagelijks van hun jong CI-kind.

- **Little listeners** is de Engelse versie van het boekje 'Begeleiden van jonge dove kinderen met een CI: informatie en tips voor ouders en begeleiders', dat ontwikkeld werd door ONICI, KIDS-Hasselt en NSDSK-Amsterdam.



Opus 2 processor

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

Veranneman bvba

Hans Van Bever

Ravenstein Galerij 37

1000 Brussel, België

Tel.: +32(0)25126737

Email: h.vanbever@veranneman-audio.be

Veenhuis Medical Audio BV

A.G. van Dijk

Ouverturelaan 2 (postbus 108)

2800 AC Gouda, Nederland

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

Email: avandijk@veenhuis.nl

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



AB'S EN SONOVA'S BELOFTES VOOR DE TOEKOMST

Sinds eind 2009 maakt Advanced Bionics deel uit van de Sonova-groep. Andere bedrijven die in deze groep zitten zijn o.a. Lapperre en Phonak. Phonak is de grootste producent op het vlak van hooroplossingen. AB is de wereldleider op het vlak van ontwerpen en produceren van de meest geavanceerde cochleaire implantaten. Samen kunnen en zullen we een hele nieuwe wereld van horen creëren. Dit zijn onze beloftes voor de toekomst:

1. **Beste in het horen**
Verwacht uitstekende prestaties en hoormogelijkheden voor alle gebruikers van AB.
2. **Beste in connectiviteit**
Verwacht de beste FM-integratie en connectiviteit van AB.
3. **Beste in vertrouwen**
Verwacht het meest betrouwbare CI-systeem van AB.
4. **Beste in esthetiek**
Verwacht de kleinste en meest aantrekkelijke geluidsprocessors van AB.
5. **Beste in potentieel**
Verwacht superieure oplossingen voor kinderen van AB.

NIEUW

DE HARMONY LISTENING CHECK™

Advanced Bionics stelt u graag zijn nieuwste product voor: de Harmony Listening Check. Dit trouble shooting apparaat, zie afbeelding hieronder, is ontwikkeld op vraag van ouders, audiologen en leraars. Met dit apparaat kunt u snel en gemakkelijk de werking van zowel de interne microfoon van de Auria™ en Harmony™ processor als de oorzaken, de iConnect™ met Phonak FM-ontvanger (MLxS, Mlxi) – T-mic™ en Direct Connect™, nagaan. Zo kunt u er zeker van zijn dat uw kind werkelijk het omgevingsgeluid en spraak met de hoogste geluidskwaliteit hoort.

De Harmony Listening Check zal deze zomer verkrijgbaar zijn en zal vanaf dat moment ook standaard in de Harmony Patient Kit voor Kinderen zitten.



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 of

Fanny Scherf: fannys@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.



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

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

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

Hasaweb installeert lichtflitsystemen of signalisatiesystemen bij U thuis.

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

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

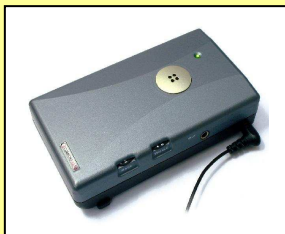
**Enkele voorbeelden van ComfortAudio hoorhulpmiddelen voor CI-patiënten (FM systemen):
Dagelijks leven.**

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



Selecta T10

Op het werk of op school



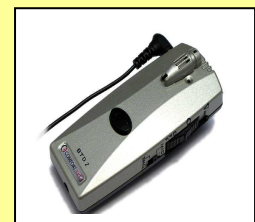
Comfort Conference

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

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

Dagelijks leven en Werk

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



Selecta T10 BT/D

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

Hasaweb

Bovenrij 46

B- 2200 Herentals

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

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

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

Hasaweb

Bergstraat 58

B-2220 Heist Op Den Berg

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

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

NOG ENKELE INTERESSANTE WEETJES

- De firma Cochlear Benelux brengt na de zomervakantie nieuw Nederlandstalig revalidatiemateriaal op de markt..



Het logopedische revalidatiepakket **'Luisteren, Leren en Praten'** is volledig herwerkt en in een nieuwe layout gestopt (zie foto). De prijs voor deze nieuwe versie blijft identiek als de vorige, namelijk: € 146.

Daarnaast heeft Cochlear Benelux i.s.m. ONICI het 'Nottingham Early Assessment Package' (NEAP) vertaald naar het Nederlands. Onderdelen uit deze testbatterij worden ook in Vlaanderen en Nederland veel ge-bruikt in de opvolging van jonge kinderen met een CI. Het pakket zal los verkrijgbaar zijn, maar Cochlear Benelux zal ook workshops gaan organiseren rond dit pakket. Meer informatie hierover ga je in de volgende Nieuwsbrief lezen of al eerder op de website van ONICI



- De afdeling 'Logopedische en Audiologische Wetenschappen' van de Universiteit Leuven organiseert op donderdag 16 september 2010 het **najaarssymposium 'Horen met 2 oren'**. Op het programma staan sprekers uit België, Nederland, Duitsland, Verenigde Staten en Australië. Meer informatie over dit symposium vind je op: <http://www.kuleuven.be/exporl/symposia.htm>

- 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>.

- Het HICEN-project (Hearing Impaired Children, Elementary Needs) had tot doel de kwaliteit van de hulpverleners, na vroege gehoorscreening, te verbeteren. Verschillende specialisten op dit vlak uit heel Europa staken daarom de koppen bij mekaar en schreven 9 afzonderlijke modules, die als een zelfstudiepakket kunnen gedownload worden via <http://www.hicen.eu>. Wij willen je wel vooraf meegeven dat dit pakket zich vooral richt op het belang van gesproken taal bij kinderen met een gehoorverlies. Maar zeker de moeite om deze modules eens te bekijken.

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