AHOSA VZW

Anders HOren Samen Aanpakken

Vereniging voor dove en slechthorende personen die communiceren in gesproken taal

bpost
PB-PP
BELGIE(N) - BELGIQUE

V.U. Monica De Muynck, Sint-Lievenspoortstraat 117, 9000 Gent, afgiftekantoor: Gent 1, P 708631

OorENzo

JULI | AUGUSTUS | SEPTEMBER 2022

DRIEMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT | JAARGANG 29 | NR. 3

In dit nummer

Voorwoord 3

Medisch
- Je gehoor trainen kan dat? 4
- Elektrische hersenstimulatie zorgt voor beter verstaan in rumoer 5
- Regeneratieve therapie weet gehoorschade in slakkenhuis te herstellen 6
- Aan een aanval van Ménière gaat stress vooraf 7
- Opgepikt uit de pers: Nederlandse patiënt krijgt kunstmatig evenwichtsorgaan 8

Cochleair implantaat
- Musi-CI training helpt CI-gebruikers om weer te genieten van muziek 10
- Snelheid cognitieve informatieverwerking goede voorspeller resultaat cochleair implantaat bij ouderen 11
-

Psychosociaal
- Goed horen is erbij horen 14

Toegankelijkheid
- Slechts 1 op de 10 Vlaamse gemeenten werkt structureel aan toegankelijkheid 16

Weetje
- Vraag jouw European Disability Card aan! 18
- ONICI erkend als lid van het WHO World Hearing Forum 18
- Barbie met hoorapparaat 19
- Otoscan maakt 3D scan van het oor 19

Interview
- We leggen ons oor te luisteren bij 20

Lezersbrief
- Getuigenis van een CI-drager 22

Agenda 27

Terugblik 30

We leggen ons oor te luisteren bij Saartje Cauwenbergh

REDACTIE

Inès Van de Weyer, eindredactie en contactpersoon | Lieve De Schaepmeester, eindredactie en contactpersoon | Rebecca Leemans, eindredactie en contactpersoon | Ann Delmote, eindredactie | Monica De Muynck, voorzitter Ahosa vzw

LID WORDEN

Lid worden kan door storting van:

€ 20 (persoonlijk abonnement); of
€ 25 (gezinsabonnement);
€ 35 (organisaties); of
vanaf € 30 (erelid)

GIFTEN

Fiscaal aftrekbare giften vanaf € 40 per jaar, op rekeningnummer BE26 4400 3464 4129.

Niet-leden kunnen vrijblijvend een activiteit bijwonen.

CONTACTGEGEVENS

Sint-Lievenspoortstraat 117 - 9000 GENT
Tel. 09 268 26 26 - Fax 09 223 59 30
E-mail: ahosa@sintlievenspoort.be
website: www.ahosa.be

Wenst u reclame in dit tijdschrift, neem contact op met de redactie.

Niets uit dit tijdschrift mag zonder toelating van de redactie verveelvoudigd worden. Elke auteur is verantwoordelijk voor zijn artikel.

IN SAMENWERKING MET HOOREXPERT

Voorwoord

We zullen dóórgaan

We zullen dóórgaan. Dat is zowat ons motto. Het lukt ons aardig.

Met een enthousiaste ploeg bouwen we aan AHOSA vzw 2.0.

We proberen de goede dingen van het verleden te koppelen aan de uitdagingen van de toekomst.

Dit doen we stap voor stap.
Een actieve groep vrijwilligers draagt het AHOSA vzw gedachtengoed uit.

Onze deur blijft ondertussen open voor wie graag op één of andere manier mee-schrijft aan dit verhaal.

Een verhaal dat volgend jaar al 30 jaar bestaat!

Kijk dus zeker naar de SAVE THE DATE en kom op 29 april 2023 massaal naar Gent om mee met ons te vieren!

Meer details hierover volgen uiteraard.
Maar eerst is er een zomerreces.

We trekken er even de stekker uit na dit bewogen jaar en komen dan terug, opgeladen en met véél goesting.

Inès

Cover

Tim De Cock was één van onze ervaringsdeskundige gasten op de avond met getuigenissen die we organiseerden op 17 mei 2022. Zijn inspirerende verhaal lees je op pagina 22.

Je gehoor trainen kan dat?

MEDISCH

Het antwoord op de vraag of je je gehoor kan trainen is volmondig 'ja'. Net als andere vaardigheden kun je ook je luistervaardigheden trainen. Zo kan je door training je muzikaliteit vergroten. Ook kun je leren meer details waar te nemen met je gehoor en ook nauwkeuriger leren bepalen van waaruit geluiden komen.
Gehoortraining wordt ook ingezet bij mensen die voorheen doof of ernstig slechthorend waren. Zij moeten weer leren horen met een hoortoestel of een cochleair implantaat. Ze kunnen door training geluiden en spraak weer leren verwerken, herkennen en begrijpen. Aan het trainen van een minder functionerend gehoor zitten wél grenzen.

Oor en hersenen bepalen wat we horen
Wat wij horen is een som van de informatie die ons oor doorgeeft aan onze hersenen en hoe onze hersenen de geluiden weten te verwerken tot zinvolle informatie.

Goed werkend oor voorwaarde voor optimaal horen
Om goed te kunnen horen moet geluid allereerst bij ons gehoororgaan (het slakkenhuis) terecht kunnen komen. Als geluiden niet of niet goed aankomen bij het slakkenhuis kan dit geluiden niet of slechts deels omzetten in zenuwsignalen die de hersenen nodig hebben om te kunnen horen. Ook wanneer het slakkenhuis zelf minder goed functioneert kan zich een probleem voordoen.
Geluiden klinken dan niet alleen zachter, maar ze zijn ook minder goed uit elkaar te houden. Een paar goede oren zijn dan ook belangrijk bij het horen en onderscheiden van geluiden en spraakklanken. Ook helpen ze bij het bepalen van waaruit een geluid komt.

Geluidsbrij bij hersenen
Slechthorendheid kan er voor zorgen dat er een geluidsbrij bij de hersenen aankomt. Het is dan ontzettend moeilijk van de binnenkomende geluiden nog zinvolle informatie te maken. Dat geldt vooral in complexe luistersituaties zoals in lawaai, rumoer of in een slechte akoestiek.

Combinatie slecht gehoor en minder snelle informatieverwerking
Soms is het minder goed kunnen horen een combinatie van én een minder goed functionerend oor én de hersenen die informatie minder efficiënt verwerken. Dat doet zich bijvoorbeeld voor bij het ouder worden.

Trainbaarheid gehoor afhankelijk van meerdere factoren
Hoe goed ons oor trainbaar is hangt dan ook af van meerdere factoren. Aan de ene kant van de werking van ons oor, en aan de andere kant van de werking van onze hersenen. Niet alleen de snelheid van informatieverwerking, de efficiëntie van ons werkgeheugen en aandachtspanne zijn bepalend, ook hoe goed de hersenen van jongs af aan zijn getraind en welke informatie er opgeslagen is, spelen een rol. Daarnaast is aanleg natuurlijk ook een belangrijke factor.

Hoge spraaksnelheid
Als we realiseren dat bij het toenemen van de leeftijd de informatieverwerking minder snel gaat, is het ook niet zo vreemd dat ouderen gaan klagen over gesprekspartners die zeer snel praten. Ook jongere slechthorenden zullen moeite hebben met snelle sprekers. Hun hersenen moeten immers al veel meer werk verzetten om van de onvolledige informatie die het oor aan het brein aanlevert een zinvol geheel te maken. Ook dat kost tijd. Luisteren is voor hen flink inspannend en kan makkelijk tot luistermoeheid leiden.
Omgekeerd geldt voor slechthorenden ook: ben je eenmaal moe of ervaar je stress, dan zal er ook minder energie over zijn voor het intensieve horen en verstaan.

Opnieuw onderscheid leren maken tussen zachte en normale geluiden
Sommige slechthorenden wachten soms wel 7 jaar of meer voordat ze
een hoortoestel gaan dragen. Ook als je (te) lang wacht met een hoortoestel moeten de hersenen weer onderscheid leren maken tussen geluiden en spraakklanken. Wat veel mensen niet weten is dat de werking van de hersenen die verantwoordelijk zijn voor de geluidsverwerking, beetje bij beetje afneemt als je ze niet meer stimuleert met signalen vanaf het oor. Vaak zijn het de zachte hoge geluiden en daarmee ook de medeklinkers die in eerste instantie niet meer goed hoorbaar zijn. De hersenen moeten met een hoortoestel dan weer onderscheid leren maken tussen heel erg zachte, zachte en normale geluiden en spraakklanken.
Wanneer iemand dagelijks voldoende communiceert, naar de radio luistert of tv kijkt met zijn nieuwe hoortoestellen gaat dat veelal vanzelf. Het is echter wel belangrijk om bijtijds te beginnen met een hoortoestel. Net als spieren die niet gebruikt worden gaan ook de hersendelen die verantwoordelijk zijn voor de verwerking van geluid achteruit.
Ook voor (beginnende) hoortoesteldragers bestaan trainingsmogelijkheden, al worden deze niet vaak ingezet.

Een hoortoestel maakt de hersenen niet lui
Met een hoortoestel verwen je de oren dan ook zeker niet en je maakt ze ook niet lui. Je zorgt er juist voor dat je hersenen actief en fit blijven zodat ze ook blijvend te gebruiken zijn bij het horen en verstaan.

Richting bepalen
Zowel voor goed- als slechthorenden is het bij sommige geluiden soms lastig te bepalen uit welke richting ze komen. Door tegelijkertijd te kijken is dat al een stuk makkelijker. Ook bij het voeren van gesprekken is dat richting bepalen belangrijk. Immers hoe sneller je in de gaten hebt, wie wat zegt, hoe meer je meekrijgt van het gesprek.

Auteur: Rene van de Wilk
Samengevat
Voor het volledig artikel zie bron: https://www.listenin.nl/luisteren/je-gehoor-trainen-kan-dat/

NVDR: Slechthorende mensen kunnen hulp krijgen bij het revalideren van het gehoor in een centrum voor ambulante revalidatie. Meer info bij www.ahosa.be

Elektrische hersenstimulatie zorgt voor beter verstaan in rumoer

MEDISCH

Invasieve elektrische hersenstimulatie kan ervoor zorgen dat het verstaan van spraak in rumoer en lawaai beter verloopt. Ook de geluidskwaliteit gaat erdoor op vooruit. Dat blijkt uit onderzoek van New Yorkse wetenschappers. Het artikel dat gepubliceerd is in 'The Journal of Neuroscience' beschrijft een casus waarbij een normaalhorende vrouw van 27 jaar geïmplanteerd wordt met elektrodes in het zogeheten planum temporale. Dat is een deel van de hersenschors dat betrokken is bij de verwerking van spraak en geluid. De vrouw rapporteerde dat de geluidskwaliteit verbeterde en ze bleek ook beter te kunnen verstaan in lawaai.

De studie levert daarmee als eerste experimenteel bewijs dat het planum temporale actief betrokken is bij het scheiden van spraak en achtergrondlawaai.
De bevindingen van het onderzoek openen de mogelijkheden voor neuroprothetische oplossingen. Daarmee is de waarneming van spraak in de hersenen mogelijk zodanig te manipuleren dat het verstaan van spraak in achtergrondlawaai beter verloopt.
Verder onderzoek is nog nodig.
Aan elektrische hersenstimulatie zitten nog aardig wat haken en ogen. Kleine verschillen in plaatsing van elektrodes kunnen tot grote verschillen leiden in activiteit van zenuwen.

Ook zijn er verschillen tussen individuen waar de exacte plek zit van bepaalde hersenfuncties. Dit terwijl deze functies zich ook weer op den duur kunnen reorganiseren. Daarnaast kunnen elektrodes de zenuwen rondom het gestimuleerde gebied zowel stimuleren als onderdrukken. De exacte effecten daarvan zijn nog niet goed bekend.

Bron: Journal of Neuroscience 27 April 2022, 42 (17) 3648-3658; DOI: https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1468-21.2022

Auteur: Rene van der Wilk

Samengevat
Voor het volledig artikel zie bron: https://www.hoorzaken.nl/

Regeneratieve therapie weet gehoorschade in slakkenhuis te herstellen

MEDISCH

De eerste klinische onderzoeken naar regeneratieve therapie bij slechthorendheid door het biotechnologiebedrijf Frequency Therapeutics hebben positieve resultaten laten zien. De onderzoekers slaagden erin om beschadigde haarcellen in het slakkenhuis te herstellen. Deze haarcellen zijn bij slechthorenden met een zogeheten perceptief gehoorverlies defect.

Veel mensen krijgen te maken met slechthorendheid en/of tinnitus, ook wel oorsuizen genoemd. De haarcellen in het slakkenhuis zijn dan beschadigd of sterven af. Dit is ook het geval bij ouderdomsslechthorendheid. Haarcellen gaan in de loop van de tijd immers stuk of dood. Daarbij geldt tot op heden: wat stuk is, is stuk en blijft stuk. Anders dan veel cellen in ons lichaam kunnen haarcellen niet meer regenereren.

Daar zou binnen afzienbare tijd verandering in kunnen komen. Het biotechnologiebedrijf Frequency Therapeutics probeerde de haarcellen in het slakkenhuis te regenereren. Daarvoor worden kleine moleculen in het gehoororgaan geïnjecteerd. Die zorgen ervoor dat progenitorcellen, ook wel voorlopercellen genoemd, uitgroeien tot meer gespecialiseerde haarcellen. De voorlopercellen in het binnenoor zorgen voor de aanmaak van haarcellen op het moment dat een kind in de baarmoeder zit. Ze worden helaas al voor de geboorte inactief en groeien daarna nooit meer uit tot meer gespecialiseerde haarcellen in het slakkenhuis.

Tot op heden zijn er 200 patiënten geïnjecteerd. In drie verschillende onderzoeken zijn er klinisch betekenisvolle verbeteringen gevonden in het verstaan van spraak. De verbetering was al na een enkele injectie zichtbaar en bleek bij sommigen twee jaar aan te houden. Een ander onderzoek kon echter geen verbetering aantonen in vergelijking met de placebogroep. Het bedrijf wijt dit aan tekortkomingen in het onderzoeksopzet.

De oprichters van het bedrijf zien in hun aanpak voordelen boven die van zogeheten gentherapie. Omdat er in het hele lichaam progenitorcellen zijn, zien ze een groot toepassingsbereik. Ze geloven dat dit de toekomst is van regeneratieve geneeskunde.

Het bedrijf werft nu 124 personen aan om hun regeneratieve therapie bij slechthorendheid opnieuw te onderzoeken. Men verwacht de eerste resultaten daarvan begin volgend jaar. De onderzoekers geloven dat herstel van gehoorverlies binnen 10 tot 15 jaar mogelijk wordt.

Ateur: Rene van der Wilk
Samenvatting Ria Hillewaert
Voor het volledig artikel zie Bron: Hoorzaken.nl

Aan een aanval van Ménière gaat stress vooraf

MEDISCH

Over de precieze oorzaken van de ziekte van Ménière is nog veel niet gekend. Men weet dat er een membraan in het slakkenhuis scheurt, maar het is nog onbekend hoe deze zogenaamde endolymfatische hydrops kan ontstaan. Er blijkt echter een sterk verband te zijn tussen Ménière en stress. Een hoge mate van stress veroorzaakt hyperactiviteit van het sympathische autonome zenuwstelsel. De aanval die daarop volgt kan daarmee verband houden. Omdat er tot op heden nog weinig onderzoek was gedaan naar het verband tussen het autonome zenuwstelsel en Ménière hebben onderzoekers uit Japan en de Verenigde Staten dit gezamenlijk opgenomen.

Het autonome zenuwstelsel regelt de functies van lichaamsprocessen die nodig zijn om in leven te blijven, zoals de ademhaling, de hartslag, de bloeddruk, het verteren van voedsel en onze stofwisseling. Deze processen gebeuren zonder dat we daarover moeten nadenken, dus autonoom (buiten onze wil om, onwillekeurig). Dit in tegenstelling tot het andere zenuwstelsel, het centrale zenuwstelsel, dat juist willekeurig (met onze wil) is aan te sturen. Daardoor kunnen we bijvoorbeeld een kopje oppakken, lopen, fietsen en een bal gooien in een bepaalde richting.

Ons autonome zenuwstelsel kent twee regelsystemen met ieder een tegengestelde werking: het sympathische en het parasympathische systeem. Het sympathische systeem stelt ons in staat te overleven bij gevaar. Het lichaam wordt daarmee in staat van paraatheid gebracht om te vechten of te vluchten. In deze actiestand zorgt adrenaline voor een snellere ademhaling, stijging van onze bloeddruk en de hartslag. We gaan zweten en onze buik- en blaasspieren trekken samen. Deze stand van ons lichaam verbruikt flink wat energie. Zodra het parasympathische systeem zijn werk doet, komen we weer tot rust. De ademhaling wordt rustig, de bloeddruk en hartslag dalen en onze spieren ontspannen zich. In deze stand kan ons lichaam ook goed herstellen. Als we in balans zijn, werkt het sympatische zenuwstelsel alleen als het nodig is, namelijk wanneer er extra lichamelijke of mentale activiteit nodig is. Bij chronische stress staat het lichaam te lang in de aanstand. Daardoor kunnen we bijvoorbeeld overspannen raken en lichamelijke klachten krijgen.

De onderzoekers vonden veel stressgerelateerde symptomen bij patiënten met de ziekte van Ménière. Men zag een verhoogde sympathische hyperactiviteit (stress) vlak voor een Ménière-aanval. Het parasympatische zenuwstelsel werd op dat moment duidelijk onderdrukt, terwijl het sympathische zenuwstelsel juist in actie kwam. Dat gebeurde aan de aangedane zijde.

Daarmee zijn echter niet alle aspecten van de ziekte te verklaren. Volgens de onderzoekers zijn er tal van mogelijke oorzaken te noemen: allergie, infecties, hormonale problemen, genetische afwijkingen, autoimmuunziektes en psychologische stress en druk. Het is bovendien nog onduidelijk waarom stress een aanval kan uitlokken en waarom patiënten juist in de lage tonen hun gehoorverlies krijgen. Er is ook onduidelijkheid over het samengaan van problemen in het slakkenhuis en de duizeligheidsklachten en waarom de klachten zo plotseling kunnen ontstaan, en even zo goed weer (relatief) snel kunnen verdwijnen.

Bron:Ishii M, Ishiyama G, Ishiyama A, Kato Y, Mochizuki F, Ito Y. Relationship Between the Onset of Ménière's Disease and Sympathetic Hyperactivity. Front Neurol. 2022 Mar 17;13:804777. doi: 10.3389/fneur.2022.804777. PMID: 35370896; PMCID: PMC8970286.

Voor het volledige artikel zie: Hoorzaken.nl. Auteur: Rene van der Wilk. Samengevat Ria Hillewaert

Opgepikt uit de pers: Nederlandse patiënt krijgt kunstmatig evenwichtsorgaan

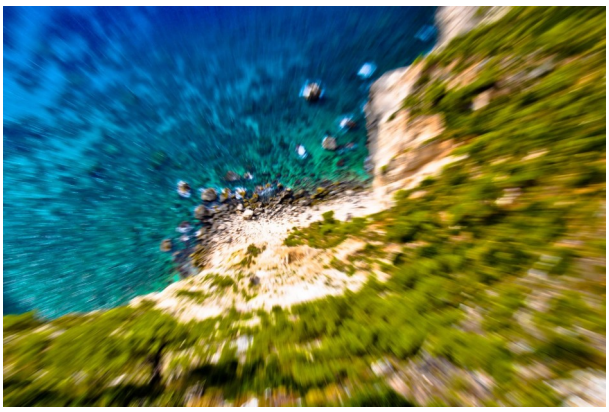
MEDISCH

Op 20 oktober 2021 werd in Nederland binnen een nieuwe wetenschappelijke studie de eerste patiënt geïmplanteerd met een kunstmatig evenwichtsorgaan.

Dit gebeurde in het UMC+ Maastricht bij een dame met DFNA9, een erfelijke aandoening die een geleidelijke achteruitgang van gehoor en evenwicht veroorzaakt. Uiteindelijk leidt dit tot een volledige doofheid en uitval van beide evenwichtsorganen. Mensen met dergelijke uitval, ofwel bilaterale vestibulopathie, ervaren dagelijks belangrijke evenwichtsproblemen, waardoor ze een verhoogd valrisico hebben.

Een andere typische klacht is de moeite die men ondervindt om de blik te stabiliseren bij bewegen, waardoor de horizon op en neer gaat bij het stappen. Hierdoor is het bijvoorbeeld heel moeilijk om een tekst langs de kant van de weg te lezen. Tot nu toe is er geen doeltreffende behandeling voor deze hinderlijke evenwichtsaandoening.

Het toestel dat geïmplanteerd werd, is een vestibulocochleair implantaat (VCI). Enerzijds bestaat dit implantaat uit een elektrodebundel die in het slakkenhuis wordt geschoven, waardoor de gehoorzenuw op een elektrische manier kan worden gestimuleerd. Deze techniek van cochleaire implantatie bestaat al meerdere jaren, en is ondertussen de standaardbehandeling bij ernstig slechthorende of dove mensen. Het evenwichtsimplantaat bevat daarnaast nog drie bijkomende elektroden, die elk in één van de drie kanalen van het evenwichtsorgaan worden geplaatst. Het aansturen van deze elektroden gebeurt met een toestel dat de beweging van het lichaam registreert. In de week van 14 maart 2022 werden de evenwichtselektroden voor het eerst, en met succes, geactiveerd.



Momenteel is er wel nog veel onderzoek nodig om tot een juiste afstelling van het implantaat te komen. De studie, die de naam VertiGO! kreeg, is een samenwerking tussen de universitaire ziekenhuizen van Maastricht en Genève, en staat onder leiding van Prof. Dr. Raymond van de Berg. In totaal zullen 8 personen met volledige evenwichtsuitval én gehoorverlies worden geïmplanteerd. Om veiligheidsredenen wordt het evenwichtsimplantaat voorlopig enkel in de ziekenhuisomgeving geactiveerd.

De onderzoekers hopen met de studie een beter zicht te krijgen op de correcte afstelling van het implantaat. Verder wil men nagaan welk revalidatieprogramma nodig is om tot het beste resultaat te komen. Uiteindelijk is het de bedoeling dat een kunstmatig evenwichtsorgaan op termijn een standaardbehandeling kan worden bij patiënten met een volledige uitval van beide evenwichtsorganen.

Het volledige verhaal van deze patiënt kan je volgen op www.goed-horen.nl.

Dr. Stefan Delrue
NKO-arts en revalidatie-arts
CAR Sint-Lievenspoort en AZ Sint-Lucas Gent

Geschikt voor elk merk hoortoestellen/ CI/BCD

Roger On™

De slimme microfoon om beter te verstaan in gezelschappen en op afstand

De Roger On microfoon is onze beste microfoon ooit! De nieuwste generatie Roger microfoon combineert het beste van zijn voorgangers en biedt nog veel meer. Door een verbeterd ergonomisch ontwerp en nieuwe audiologische hoogstandjes is de Roger On onze beste microfoon ooit.

Ergonomisch ontwerp • Duidelijk LCD-scherm • MultiBeam 2.0 Technologie voor stereo horen* • Verbeterde Interview modus • myRogerMic App • Koppeling audiobronnen • Universeel

*RogerDirect vereist

Informeer voor een gratis proef bij uw audioloog of kijk op www.phonak.be.

A Sonova brand

GERMAN INNOVATION AWARD 21 WINNER · iF DESIGN AWARD 2021 · reddot winner 2021

PHONAK life is on

Musi-CI training helpt CI-gebruikers om weer te genieten van muziek

Training hersenen
Vanaf haar 30e ging het gehoor van pianiste Joke Veltman achteruit. Op het moment dat een hoortoestel geen uitkomst meer bood, kwam ze in aanmerking voor een cochleair implantaat. Haar arts voorspelde haar weinig muziekplezier met een cochleair implantaat. En in het begin klonk muziek met de CI inderdaad blikkerig en vals.

Omdat muziek zo'n belangrijk deel van haar leven uitmaakte, is Veltman toch weer piano gaan spelen en veel naar andere soorten muziek gaan luisteren. En naarmate ze er meer mee bezig was, merkte ze dat muziek uiteindelijk steeds beter en ook aangenamer ging klinken. Door training bleken haar hersenen weer meer muziekklanken te kunnen herkennen en onderscheiden.

Ervaringsdeskundige
Vanuit haar ervaring wilde Joke Veltman ook andere CI-dragers weer laten genieten van muziek. Samen met het CI-team van het UMC Utrecht en het CI-team van het Radboudumc heeft ze een muzikale gehoortraining uitgewerkt, de Musi-*CI* training. Tijdens de training leren deelnemers weer maat, ritmes, toonhoogtes en de klank van instrumenten ontdekken. Daarmee ontwikkelen ze een actieve en nieuwe houding ten opzichte van muziek.

Musi-*CI* training succes
Ondertussen hebben meer dan veertig CI-dragers de training gevolgd. Door vaak naar dezelfde muziek te luisteren, zijn instrumenten steeds beter te herkennen en te waarderen. Zo kan plezier in muziek terugkomen. Het uiteindelijke resultaat is uiteraard afhankelijk van de moeite die de deelnemers in de training stoppen. Ze moeten ook leren accepteren dat ze muziek niet weer zullen horen en beleven zoals vroeger. Als ervaringsdeskundige kan Veltman deze harde boodschap relatief makkelijk bespreekbaar maken.

Plannen
Inmiddels is Joke Veltman bezig met het opleiden van nieuwe trainers, zodat er meer mensen zijn die de Musi-*CI* training kunnen geven. Voor mensen die al langere tijd een cochleair implantaat hebben, wil Veltman de training verder ontwikkelen. Ook wil ze werken aan de informatievoorziening over muziek en cochleair implantaten. Nog veel te vaak krijgen mensen namelijk te horen dat muziek en een CI niet samengaan. Ze vindt dat een fabeltje dat zo snel mogelijk de wereld uit moet.

Het project Musi-*CI* heeft van de Nederlandse organisatie ZonMW een Parel toegekend gekregen.

Voor meer informatie over de trainingen: klik op de website van Musi-CI

Auteur: Rene van der Wilk
Samengevat door Ria Hillewaert
Voor het volledig artikel zie bron: Hoorzaken.nl

AHOSA vzw steunen met een fiscaal aftrekbare gift

AHOSA vzw is een door het Ministerie van Financiën erkende vereniging gemachtigd om fiscale attesten uit te schrijven voor giften van meer dan € 40 per kalenderjaar.
Je ontvangt je fiscaal attest in het volgend kalenderjaar. Een gift van € 40 of meer geeft een belastingvermindering van 45%. Concreet wil dit zeggen dat, als je € 40 aangeeft, je € 18 belastingvermindering krijgt.

Snelheid cognitieve informatieverwerking goede voorspeller resultaat cochleair implantaat bij ouderen

De snelheid van cognitieve informatieverwerking bij ouderen is een goede voorspeller voor het succes op het gebied van spraakverstaan met een cochleair implantaat. Dat concluderen Italiaanse onderzoekers van de Universiteit van Turijn in het tijdschrift 'Environmental Research and Public Health'. Volgens de onderzoekers zijn er vandaag de dag geen goede voorspellers voor het verstaan van spraak bij ouderen die een cochleair implantaat krijgen. De beschikbare data zijn schaars en afkomstig van slechts een klein aantal onderzoeken en ook nog eens inconsistent. Het doel van hun onderzoek was om meer kennis te vergaren over welke cognitieve tests een goede voorspeller kunnen zijn voor de prestaties op het gebied van verstaan met een cochleair implantaat bij ouderen.

Verband cognitieve achteruitgang, slechthorendheid en dementie
Als mogelijke oorzaak voor het verband tussen slechthorendheid en cognitieve achteruitgang wordt wel aangedragen dat horen en verstaan meer inspanning kosten. Om te kunnen horen en verstaan komen de hogere orde cognitieve processen en de zogenaamde 'top down' processen onder druk te staan. Met behulp van deze processen wordt de via het oor onvolledig binnengekomen informatie aangevuld. Dat gebeurt aan de hand van eerder opgeslagen informatie, geheugenprocessen en door met extra aandacht geconcentreerd te luisteren.

Tegelijkertijd kan het ook zo zijn dat door de leeftijd de cognitieve prestaties minder worden. Dat kan komen doordat het concentratievermogen, het werkgeheugen en de snelheid van informatieverwerking verminderen. Hierdoor wordt het lastiger om in het dagelijks leven gesprekken die bestaan uit een zeer snelle opeenvolging van woorden te begrijpen en te onthouden.

Wanneer deze ouderen een cochleair implantaat krijgen, zijn er grote verschillen op vlak van spraakverstaan.

Resultaten met cochleair implantaten steeds beter
Audiologen en artsen kiezen voor cochleair implantaten bij patiënten met zeer ernstige slechthorendheid en doofheid. De afgelopen jaren zijn de audiologische resultaten steeds beter geworden door de technologische vooruitgang. Ook uit onderzoek uitgevoerd aan de Universiteit van Antwerpen is gebleken dat de cognitieve capaciteiten weer toenemen na implantatie met een cochleair implantaat en revalidatie.

Toch zien audiologen bij ouderen na implantatie flinke verschillen in scores die zij behalen bij testen die het verstaan van spraak meten. Dat kan volgens de onderzoekers komen door meerdere factoren zoals fysieke eigenschappen van het implantaat (aantal elektrodes en de interactie ertussen, het frequentiebereik en ook de signaalbewerking zoals compressie). Daarnaast speelt de positionering van het implantaat een rol (diepte en behoud tonotopie). Natuurlijk spelen ook de eigenschappen van geïmplanteerde man of vrouw zelf een rol. Denk daarbij aan zijn of haar leeftijd, het tijdstip waarop iemand doof is geworden, hoelang hij of zij dat al is, de oorzaak van de doofheid en het aantal overgebleven zenuwvezels van de auditieve zenuw.

Tot nu toe onduidelijk welke cognitieve vaardigheden bepalend zijn

Wetenschappers zijn het tot nu toe nog niet eens welke hogere cognitieve vaardigheden bepalend zijn voor de behaalde resultaten met een cochleair implantaat. De een denkt dat het werkgeheugen daarvoor belangrijk is, de ander vermoedt dat de cognitieve

verwerkingssnelheid en de focus en aandacht een belangrijke rol spelen. Weer anderen denken dat het vermogen om klanken te herkennen en van elkaar te onderscheiden, bepalend is.

Onderzoek naar voorspellende waarde cognitieve tests

Omdat er volgens de onderzoekers er vandaag de dag geen goede voorspellers zijn voor het verstaan van spraak bij ouderen die een cochleair implantaat krijgen, is er meer onderzoek nodig.

Bronnen:
Mertens, G., Andries, E., Claes, A. J., Topsakal, V., Van de Heyning, P., Van Rompaey, V., … & Lassaletta, L. (2021). Cognitive improvement after cochlear implantation in older adults with severe or profound hearing impairment: A Prospective, Longitudinal, Controlled, Multicenter Study. *Ear and Hearing*, *42*(3), 606.
Auteur: Rene van der Wilk
Samengevat
Voor het volledig artikel zie bron: Hoorzaken.nl

Huh? Gratis onze vereniging steunen? Hoe kan dat?

Wel, dat kan via de Trooperpagina van AHOSA vzw. Voor je jouw bankkaart bovenhaalt, is het belangrijk om te weten hoe Trooper precies in elkaar zit.

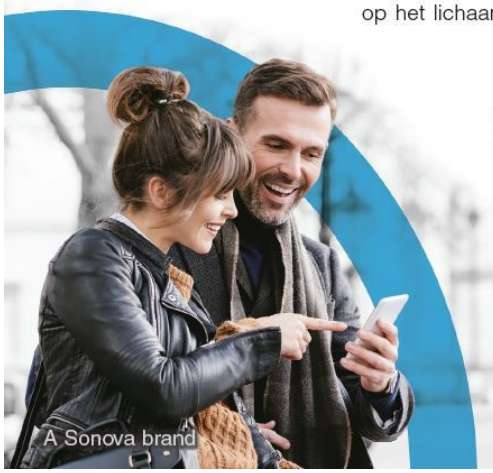
1. Elke vereniging heeft een unieke Trooperpagina, zoals deze van AHOSA vzw.
2. Op deze pagina staan links naar webshops.
3. Als je via die links op de Trooperpagina van jouw vereniging naar de webshop surft, weet de shop welke vereniging jij wil steunen.
4. De link doet het werk, en jij kan gewoon shoppen zoals je normaal shopt, zonder €1 extra uit te geven.
5. Van elke aankoop die jij doet, gaat er een percentje naar jouw vereniging. Iedereen blij!

ADVANCED BIONICS
POWERFUL CONNECTIONS

Maak **connectie** als nooit tevoren

MET NAÍDA CI Q90

Naída™ CI Connect is een elegante, design-geïntegreerde ontvanger die Bluetooth®-connectiviteit met uw Naída CI Q90 spraakprocessor mogelijk maakt. Met Naída CI Connect kunt u oproepen aannemen zonder uw telefoon aan te raken en muziek of andere audio rechtstreeks naar uw Naída CI Q90 streamen zonder het gedoe van een extra op het lichaam gedragen apparaat. Het werkt met Android, iOS en elke telefoon met Bluetooth ondersteuning.*



Directe streaming. Handsfree. Alle toestellen.

* Compatibel met Bluetooth® 4.2 draadloze technologie en de meeste oudere Bluetooth telefoons. Bezoek onze website om de compabiliteit van uw toestel te controleren.

ADVANCEDBIONICS.COM/NL

027-N113-07 Rev A
©2019 Advanced Bionics AG en aangesloten bedrijven. Alle rechten voorbehouden.

hoorcentrum
veranneman
audiologie

De **WIDEX MOMENT™** geeft je het kleinste oplaadbare hoortoestel én bezorgt je voldoende vermogen om **op elk moment goed te kunnen horen.**

- WIDEX MOMENT™ zorgt voor **discreet gebruiksgemak.**
- Geavanceerde **waterbestendige nano-coating**, duurzame microfoons en slimme techniek
- **Eenvoudig oplaadbaar** met een simpele, slanke oplader die makkelijk mee te nemen is.

Ontdek de **WIDEX MOMENT™** in onze hoorcentra **of maak een afspraak voor een hoortest** (zonder medisch doel).

WWW.VERANNEMAN-AUDIO.BE
info@veranneman-audio.be - **02 512 67 37**
BEL GRATIS VOOR ADVIES **0800 90 155**
63

HOORTOESTELLEN | GEHOORBESCHERMING | HULPMIDDELEN

Goed horen is erbij horen

PSYCHO-SOCIAAL

Eén op tien Belgen heeft last van een gehoorprobleem. De stap naar een behandeling en een hoortoestel blijft voor velen nog groot. Dat blijkt uit de jongste EuroTrak Belgium enquête.

De apotheker kan een rol spelen in het bespreekbaar maken van gehoorproblemen.

EuroTrak Belgium is een onderdeel van de wereldwijde EuroTrack en APACTTrak onderzoeken die de prevalentie van gehoorproblemen en het gebruik van gehoortoestellen in kaart brengen. In België werden 14.475 personen ondervraagd. Van hen zegt 9,4 % last te hebben van een gehoorprobleem. Bij volwassenen (ouder dan 18) is dat 11,2%. De prevalentie is het hoogst in de leeftijdsgroep ouder dan 74 (33,1%).

Van de respondenten met gehoorproblemen gebruikt 33,6% een gehoortoestel. Gemiddeld wordt een gehoorapparaat 8,9 uur per dag gedragen. Wie een gehoorapparaat gebruikt, is er over het algemeen erg tevreden over.

97% van de gebruikers stelt dat een gehoorapparaat de kwaliteit van hun leven verbetert.

De belangrijkste redenen die vermeld worden om geen gehoortoetstel te gebruiken, zijn dat mensen geloven dat ze het gehoor niet normaal herstellen, dat ze oncomfortabel zijn of niet goed werken in rumoerige situaties. Ook menen respondenten dat ze in de meeste situaties nog voldoende horen of beschouwen ze hun gehoorverlies niet als ernstig genoeg om de stap te zetten naar een gehoortoestel. Ook een gebrek aan informatie, angst voor het onbekende of schrik voor de kostprijs leiden ertoe dat een groot aantal slechthorende mensen geen gehoortoestel heeft of gebruikt.

Probleem wordt ontkend

Naar aanleiding van de studie organiseerde beMedTech, de Belgische federatie van de industrie van de medische technologieën, een rondetafelgesprek. De belangrijkste conclusie daarvan is dar er meer informatie en sensibilisering nodig zijn over gehoorproblemen, zegt Claire Tollenaere. Zij is gehoorspecialist en vrijwilliger bij AHOSA vzw, een patiëntenvereniging voor doven en slechthorenden. ‘Er rust nog altijd een stigma op gehoorproblemen en het dragen van een gehoorapparaat. Slecht horen, dat is iets voor oude mensen, en niemand beschouwt zichzelf graag als oud. Daardoor worden problemen lang genegeerd. Vaak merkt de omgeving een gehoorprobleem sneller op dan de persoon zelf.’

Het belang van goed horen wordt volgens Tollenaere onderschat. ‘Wie slecht hoort, geraakt soms in een sociaal isolement. Goed horen is erbij horen. Er zijn ook verbanden met cognitieve problemen en zelfs met dementie. Een hoorapparaat kan dementie natuurlijk niet tegenhouden, maar kan de situatie van een dementerende wel verbeteren.’

Regelmatig onderzoek

Buiten de medische schoolonderzoeken en bedrijfsgeneeskundige onderzoeken worden gehoorproblemen niet systematisch opgespoord, wat voor bijvoorbeeld borst- en darmkanker wel het geval is.

Ook voor gehoorproblemen zou een dergelijk bevolkingsonderzoek opgezet kunnen worden, zegt Tollenaere. ‘Op de rondetafel werd geopperd om vanaf de leeftijd van 50 jaar om de vijf jaar een eenvoudige gehoortest af te nemen en als er een probleem wordt vastgesteld door te verwijzen. Op hogere leeftijd zou zo’n test frequenter kunnen gebeuren, zodat gehoorverlies tijdig wordt vastgesteld.’

‘Mensen met gehoorproblemen hebben ook nood aan informatie over wat ze eraan kunnen doen’, zegt Tollenaere.

‘Mensen die vaststellen dat ze minder goed zien, weten wel wat ze moeten doen: je gaat op onderzoek bij een oogarts, je krijgt een voorschrift en daarmee laat je een bril met gepaste sterkte maken. Het traject bij gehoorproblemen is veel minder gekend. ‘Uit de enquête blijkt ook dat er nog heel wat misverstanden over gehoorapparaten bestaan.

Hier ligt volgens Tollenaere een rol voor de apotheker als laagdrempelige eerstelijnszorger. ‘Als een apotheker merkt dat iemand slecht hoort, kan de apotheker die gehoorproblemen bespreekbaar maken.’

AHOSA vzw heeft daarvoor brochures met tips die een apotheker ter beschikking zou kunnen stellen. De apotheker kan ook doorverwijzen naar de huisarts, NKO-specialist, audioloog of centrum voor ambulante revalidatie. Tijdens een consult is er dan tijd voor advies, communicatietraining en uitleg over gehoortechnologie. Het is ook belangrijk om mee te geven dat hoorapparaten voor een stuk terugbetaald worden, en dat een hoorapparaat helemaal niet duur hoeft te zijn.

Juiste verwachtingen

Dankzij de vooruitgang van de digitale technologie zijn moderne gehoortoestellen veel compacter en kleiner geworden. Ze zijn compatibel met allerlei toestellen zoals smartphones en zelfs televisietoestellen hulpmiddelen om het leven comfortabeler te maken gaande van alarmsystemen tot aangepaste wekkers.

Toch mag niet onderschat worden dat een gehoortoestel ook wel wat vergt van de gebruiker.’ Het is ingrijpender dan een bril.’, zegt Tollenaere. ‘Veel mensen onderschatten dat. Het is daarom belangrijk om het juiste gebruik goed uit te leggen en om realistische verwachtingen te creëren. Ook met een hoortoestel zullen er situaties zijn waar een slechthorende zal moeten vragen wat trager te spreken.’

In woonzorgcentra zou goed toegekeken moeten worden op het gebruik. ‘Ik begrijp dat dat niet evident is voor het personeel , dat nu al overbevraagd is. Maar af en toe nakijken of de batterij nog werkt en of het apparaat correct gebruikt wordt, zou de levenskwaliteit van de bewoner enorm ten goede komen.’

Preventie

De laatste factor waarop ingezet moet worden, is preventie. Volgens de WHO loopt de helft van de jongeren kans op blijvende gehoorschade door het luisteren naar muziek via oortjes of hoofdtelefoons of door blootstelling aan luide muziek op concerten en feestjes.

‘Scholen zouden jongeren moeten wijzen op onveilige luistersituaties. Waar gehoorverlies meestal geleidelijk gaat, kan blootstelling aan luide muziek leiden tot tinnitus met alle bij horende psychologische problemen’, besluit Tollenaere.

Bron: DE APOTHEKER 21 april 2022.

Slechts 1 op de 10 Vlaamse gemeenten werkt structureel aan toegankelijkheid

TOEGANKE-
LIJKHEID

Mechelen, 30 maart 2022 – Vandaag organiseerde expertisecentrum Inter een event in Technopolis rond het thema toegankelijkheid in de Vlaamse gemeenten. Daar blijkt dat 1/10 gemeenten via het charter van Inter effectief op weg is 'naar een toegankelijke gemeente'. Het expertisecentrum onderstreept het belang om samen stappen vooruit te zetten.

'Naar een toegankelijke gemeente' is een charter dat lokale besturen ondertekenen om structureel en daadkrachtig aan toegankelijkheid te werken. Dat betekent dat de gemeenten samen met Inter van toegankelijkheid een automatisme maken en echt inbedden in hun werking. Dat gebeurt aan de hand van een realistisch en duurzaam plan, vanuit een dialoog met beleidsmakers, professionelen en ervaringsdeskundigen. Een plan om een inclusieve gemeente te worden, waar iedereen volwaardig en zelfstandig kan meedoen: jong, oud, met of zonder beperking en in alle omstandigheden.

Povere toegankelijkheidsscore?
31 Vlaamse gemeenten ondertekenden intussen het charter. Dat is een score van 1 op 10. Al zijn er daarnaast heel wat gemeenten die op een andere manier aan toegankelijkheid werken. 108 gemeenten hebben bijvoorbeeld een convenant met Inter afgesloten en winnen daarbij ad hoc advies in bij concrete projecten.

Inter juicht alle toegankelijkheidsacties toe, maar vandaag doet voorzitter Raf Van Bedts een duidelijke oproep om een versnelling hoger te schakelen: 'Werk maken van toegankelijkheid vraagt permanente aandacht. Iedereen kan op elk moment geconfronteerd worden met een beperking. Daarom is het nodig vanaf het begin proactief hierover na te denken en zo veel geld te besparen. Er is een degelijk toegankelijkheidsbeleid nodig met een visie, planning, samenhang en doordachte acties, zowel op korte als op lange termijn.' De voorzitter benadrukt het belang van bewustmaking rond toegankelijkheid en een groeiende naambekendheid voor Inter, zodat iedereen weet waar hij terechtkan. De steden Antwerpen, Beringen, Diest, Ieper, Mechelen en Sint-Niklaas vonden al de weg naar Inter. Het zijn voorbeelden van lokale besturen die het engagement hebben om via het charter permanent en domeinoverstijgend aan toegankelijkheid te werken. Zij kunnen daarbij rekenen op het netwerk en de expertise van Inter.

Naar een toegankelijk Vlaanderen
Vlaams minister van Gelijke Kansen Bart Somers: 'Iedereen moet een gelijke kans krijgen om te kunnen participeren aan de maatschappij. Lokale besturen spelen een sleutelrol op weg naar een integraal toegankelijk Vlaanderen. Samen met alle partners moeten we de handen in elkaar slaan om drempels weg te werken.'

Toegankelijkheid, overal
Algemeen directeur van Inter Wendy Metten: 'Toegankelijkheid is geen thema of sector op zich, maar maakt een onlosmakelijk deel uit van elk beleidsdomein en elk segment in onze samenleving. De samenhang bepaalt de kwaliteit. Als één deel niet toegankelijk is, is de keten onderbroken en sluit je mensen uit. Dat is onaanvaardbaar, want altijd en overal moet iedereen kunnen meedoen. Inclusie staat voorop.'

Al 15 jaar het ondertekend VN-verdrag in België
De datum van deze samenkomst in Mechelen is bewust gekozen. Vandaag is het de 15de verjaardag van de ondertekening van het VN-verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap in België. Een ideaal moment om aandacht te vragen voor de drempels die mensen met een beperking toch nog ervaren in onze samenleving. De Vlaamse Regering duidt Inter aan als partner om de toegankelijkheid te verbeteren en oplossingen te realiseren.

Bron: Persbericht Inter

MED EL
RONDO 3
Ongelooflijk Simpel. Simpelweg Ongelooflijk.
Met RONDO 3 ben je in staat om telefoongesprekken te voeren, zelfs als je je handen vol hebt. Het werkt met AudioLink, het alles-in-één connectiviteitsapparaat, wat het streamen van geluid ongelooflijk simpel maakt. Het stuurt het geluid rechtstreeks naar je oor, zodat je met je vrienden kunt praten en tegelijkertijd verder kunt gaan waarmee je bezig was.
Meer horen?
medel.com/nl/RONDO3
M0230 r1.0
hearLIFE
medel.com/nl

Vraag jouw European Disability Card aan!

WEETJE

Kreeg je als persoon met een handicap een erkenning van de FOD Sociale Zekerheid, VAPH, AViQ, Dienst Phare of DSL? Dan kan je bij hen jouw European Disability Card (EDC) aanvragen. Op vertoon van de kaart krijg je allerlei voordelen bij partnerorganisaties in de sectoren van cultuur, sport en vrije tijd (musea, pretparken, sportcentra...). De organisaties die de EDC aanvaarden, maken die voordelen kenbaar via hun eigen communicatiekanalen (website, folders…). Het kan gaan om kortingen, maar ook om voordelen zoals audiogidsen, voorbehouden plaatsen, enz. De kaart is volledig gratis en voorlopig al geldig in acht Europese landen.

Meer informatie vind je op de website van de European Disability Card https://eudisabilitycard.be/nl

ONICI erkend als lid van het WHO World Hearing Forum

WEETJE

Op 17 februari 2022 ontving ONICI van de **Wereld GezondheidsOrganisatie (WHO)** het fantastische nieuws dat ONICI aanvaard wordt als **lid van het WHO World Hearing Forum** en dit voor de periode **van 2022 t/m 2024**. We denken dat ze hiermee de enige organisatie zijn van de Benelux die deze uitzonderlijke erkenning te beurt valt. Er zetelen wel nog enkele Belgen en Nederlanders in het World Hearing Forum, maar dan voor een buitenlandse of internationale organisatie.

PROFICIAT aan ONICI!
Bron: https://onici.be

Barbie met hoorapparaat: Mattel lanceert nieuwe barbiepoppen

WEETJE

Al jaar en dag spelen we met speelgoedpop Barbie: slank, blond en onmenselijk perfect. Speelgoedbedrijf Mattel bracht daar de afgelopen jaren wel verandering in en de Barbiepop werd realistischer, inclusiever en diverser. Speelgoedbedrijf Mattel kondigde enkele jaren geleden voor het eerst aan dat ze diversiteit hoog in het vaandel draagt. Sindsdien bestaat de Barbie Fashionistas-lijn uit zo'n 176 poppen met 9 verschillende lichaamstypes, 35 huidtinten en 94 kapsels.

In 2019 bracht het speelgoedbedrijf een blonde, blauwogige Barbie in een rolstoel op de markt. In 2020 onthulden ze een zwarte Barbie met de huidaandoening vitiligo en een jaar later werd een zwarte pop met afrokapsel aan de collectie toegevoegd. Die laatste stond al snel in de top vijf van meest populaire Barbie-modellen ter wereld.
Dit helpt kinderen inclusiviteit te omarmen!
In de nieuwe collectie vind je een Barbiepop met een hoorapparaat.

Bron: https://www.hln.be/nina/barbie-met-hoorapparaat-of-beenprothese-mattel-lanceert-nieuwe-barbiepoppen-die-inclusiviteit-uitstralen~a2f611b3/

Samengevat

Otoscan maakt 3D scan van het oor

WEETJE

Bij de wat grotere gehoorverliezen is het nodig gebruik te maken van een oorstukje voor een hoortoestel. Zo'n oorstukje moet goed passend zijn zodat het geluid niet weglekt en bij grotere versterking er ook geen feedback kan ontstaan. Zo'n afdruk is eveneens nodig wanneer de cliënt graag een in-het-oor hoortoestel wil. Ook voor het maken van op maat gemaakte gehoorbeschermers en zogeheten in-ear-monitors voor muzikanten, is zo'n afdruk van het oor nodig. Bij de traditionele manier spuit de audicien zacht (siliconen) materiaal in het oor dat niet verder kan komen dan waar een eerder geplaatst watje zit. Nadat het afdrukmateriaal voldoende hard is, haalt de audicien dit uit het oor. De audicien stuurt de afdruk naar een laboratorium waar het gewenste product wordt vervaardigd.
In uitzonderlijke gevallen kan het maken van zo'n afdruk een risico vormen. Dat kan als er sprake is van een afwijkende gehoorgang of wanneer het materiaal onverhoopt alsnog achter het geplaatste watje terecht komt. Het kan zo gebeuren dat de afdruk niet makkelijk of niet meer uit het oor komt.

De Otoscan van Natus maakt met behulp van lasertechniek een 3D scan van het oor. De scans komen in de cloud terecht van waaruit de audicien opdrachten naar de fabrikant kan sturen om er oorstukjes, in-het-oor hoortoestellen of gehoorbeschermers van te laten maken. Door op deze nieuwe manier een scan van het oor te maken, is het niet meer nodig op een traditionele wijze een afdruk van het oor te maken.

Auteur: Rene van de Wilk
Samengevat
Voor het volledig artikel zie bron: Hoorzaken.nl

We leggen ons oor te luisteren bij

Ik leg mijn oor te luisteren bij…
Voor deze rubriek gaan we op zoek naar personen die iets bijzonders beleefden in verband met het gehoor. Voor deze editie interviewden we Saartje Cauwenbergh: publieksmedewerker en verantwoordelijke voor het diversiteitsbeleid bij NT Gent. Saartje vertelt met veel passie wat ze de voorbije jaren trachtte te realiseren voor een betere toegankelijkheid in het stadstheater te Gent.

©Francis Vanhee

Saartje Cauwenbergh: 'Mijn allereerste stappen in het NT Gent heb ik gezet als stagiaire. Na mijn opleiding Kunst- en Cultuurbemiddeling te Antwerpen, kreeg ik het bericht dat mijn voorgangster het theater verliet en vroeg men of ik wou solliciteren. 'Diversiteit' was toen een statement en men vond dit in Gent een erg belangrijk thema. Het theater wou een aanjager in huis die bewust zou werken rond dit thema. Op het moment dat ik er begon te werken zijn er wat verschuivingen gebeurd. De publiekswerking werd breder, maar ook het intern diversiteitsbeleid was belangrijk. Er werden verschillende zaken ondernomen rond de financiële drempels, want toegankelijkheid in het theater werd nog volop verkend en onderzocht. Er waren gesprekken waarbij de toegankelijkheid van onze gebouwen in vraag werd gesteld. Men werkte bijvoorbeeld reeds met een inductielus[1] en er was in de Minnemeers een plek voorzien waar de stoelen makkelijk konden weggenomen worden voor rolstoelgebruikers. Toch wilden we nog meer ondernemen voor een betere toegankelijkheid, zowel voor het publiek als de toegankelijkheid van onze producties. Samen met mijn collega Dirk proberen we hierachter de stuwende kracht te zijn.'

Jullie hebben ondertussen al heel wat bereikt wat de toegankelijkheid van NT Gent betreft. Wat konden jullie verwezenlijken voor personen met een auditieve beperking?
Saartje Cauwenbergh: 'We zijn ooit gestart met ringleiding waar we vrij snel klachten over kregen. Het functioneerde vaak niet naar behoren, of er zat een ruis op. Veel testmomenten en nazichten later hebben we een dossier ingediend om FM-Ringleiding[2] te kunnen aankopen, dit is ondertussen 7 jaar geleden. Dit betekende een grote vooruitgang voor het theater en met dit systeem konden we eveneens uitwijken naar Minnemeers en Arca. Tijdens deze periode is ook ons tabletverhaal gestart: we wilden erg graag boventiteling tijdens de voorstellingen realiseren voor personen met een auditieve beperking. Dit wil zeggen dat je boventiteling krijgt, zelfs wanneer het theater Nederlands gesproken is. Wij noemen dit NL+. Ook de geluiden of bepaalde sferen die je zou horen, worden in deze boventiteling aangegeven. Door een Europese samenwerking met o.a. Londen, is de bal aan het rollen gegaan. We richtten onderzoek naar boventiteling, individuele systemen,… Hoewel een tablet toen nog niet zo gangbaar en erg duur in aankoop was, leek ons dit een handige tool om ons doel te bereiken. Naast boventiteling, zijn er nog zoveel meer mogelijkheden met een tablet. Een digitaal programmaboekje, het consulteren van openbaar vervoer, feedback na voorstellingen,… Dit wilden we graag verder ontwikkelen en we gingen een samenwerkingsverband aan met andere theaterhuizen. Voor de boventiteling wordt de tekst of de VGT-tolk[3] op voorhand opgenomen. De bediening hiervan gebeurt live, zodat we zo dicht mogelijk bij de voorstelling zelf blijven. Er zijn vaak meerdere talen ter beschikking. Dit vraagt wel wat planning en organisatie, dus gebruikers geven op voorhand best een seintje.'

Is het niet ingewikkeld om zo'n tablet te bedienen?
Saartje Cauwenbergh: 'De gebruiker hoeft zelf niets te doen, alles wordt klaargezet door onze onthaalmedewerkers. Wanneer je toekomt, zal de medewerker de houder plaatsen bij de persoon die gebruik wil maken van een tablet. Deze houder is flexibel, je kan dus zelf je plekje in de zaal kiezen. De houder wordt aangepast aan jouw ooghoogte, zodat de tablet in de zichtlijn naar de scène ligt. Je hoeft zelf niets vast te houden of in te drukken en alles wordt op voorhand getest zodat je ontspannen kan kijken naar de voorstelling.'

Loopt dit project goed?
Saartje Cauwenbergh: 'We konden er voor het eerst na de Corona-crisis opnieuw invliegen, het project heeft dus een tijdje stil gelegen. Tijdens dit voorjaar kwamen we voor het eerst in een roulement waar we zowel inhoudelijk als praktisch veel uit geleerd hebben.'

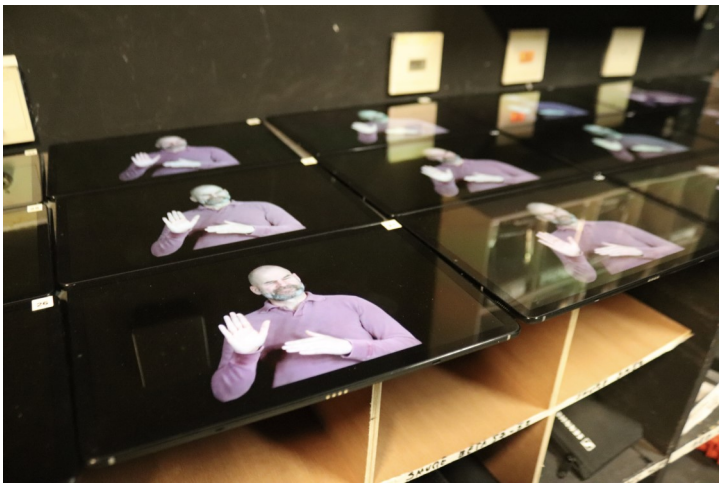
Vinden personen met een auditieve beperking makkelijk de weg naar deze culturele evenementen? Wat kunnen we hier aan doen?
Saartje Cauwenbergh: 'Dit is dubbel. Er zijn nog heel wat mensen die verrast zijn en spontaan de vraag stellen naar hulpmiddelen, wat zeker oké is. Recent nog werd ons tabletproject opgepikt door de media, waardoor heel wat mensen de weg (opnieuw) vonden naar ons theater. Momenteel hebben we 25 tablets, maar deze worden nog lang niet elke avond gebruikt. Tijdens dit seizoen konden we het ook voor het eerst structureel aanbieden, we weten dat ons project nog wat moet groeien. Momenteel gaat het vlot van mond tot mond en door het vaak te doen wordt ons project ook bekender.'

Heb je een cultuurtip voor onze lezers voor dit seizoen?
Saartje Cauwenbergh: 'Het is een rijkelijk gevuld nieuw seizoen, maar ik zou sowieso een NT-Gent productie aanraden. Onze tablets worden immers enkel ingezet bij eigen producties, aangezien we hier toegang hebben tot het repetitieproces. Op basis van thematiek zou ik **Grief & Beauty** aanraden, een productie van **Milo Rau**. Maar in november bieden we een **trilogie van Red** aan. Deze drie delen worden dan als marathon aangeboden, wat wel eens iets anders is qua beleving. Elk deel van het theaterstuk verwijst naar een pagina uit de Belgische geschiedenis.'

Ten slotte: Is jouw job ook jouw passie? Wat maakte je onlangs mee waardoor je graag je werk doet?
Saartje Cauwenbergh: 'Absoluut! Mijn werkvreugde haal ik uit kleine dingen, zoals een nieuwe tabletgebruiker die nadien erg enthousiast is. Deze persoon vond de audiobeschrijving echt een meerwaarde. Voor personen met een auditieve beperking gaat er opnieuw een wereld open, ze kunnen het theater terug beleven. Dit maakt het hele proces voor mezelf allemaal waard.'

1. Inductielus: De inductielus is een neklus (ringleiding) voor personen die een hoortoestel gebruiken. Met inductielus wordt het geluid of de spraak vanop de scène rechtstreeks naar de hoorapparaten gestuurd. Je draagt de inductielus om je hals en zet de hoorapparaten op T-stand (ringleidingstand). Het geluid wordt dan inductief op de hoorapparaten overgedragen.
2. FM-ringleiding: Het geluid vanop de scène wordt eveneens rechtstreeks naar de hoorapparaten gestuurd, maar nu via radiogolven. Hiervoor zet je jouw hoortoestellen ook op T-stand, in sommige gevallen dien je ook een neklus te dragen (ontvanger). Het voordeel is dat er geen inductielus aangelegd moet worden en dat het geluid ook in andere ruimtes opgevangen kan worden. Er zit minder storing op het geluidssignaal.

3. VGT-tolk: Een tolk Vlaamse Gebarentaal



©Saartje Cauwenbergh

Getuigenis van een CI-drager

Tim De Cock

Als ik denk aan mezelf als jonge tiener, zie me in kleermakerszit zitten voor een cassettedeck. **Koptelefoon** op het hoofd, wijsvinger klaar boven de pauzeknop. Ik was een knutselaar. Ofwel bouwde ik modelbouwvliegtuigjes, ofwel knutselde ik met stukjes muziek. Urenlang zat ik daar met die koptelefoon op, helemaal opgaand in de muziek.

In die tijd werd nog niet gewaarschuwd voor de gevolgen van luide muziek en langdurig hoofdtelefoongebruik. En vandaag weet ik nog altijd niet zeker of dat een invloed heeft gehad op mijn gehoor. Ik weet alleen dat ik een **normale jeugd** had en een normale studietijd. Tot ik ergens begin de jaren 90, als naïeve twintiger, op aansporen van mijn toenmalige vriendin naar het UZ Gent ging om te vragen of ze *toevallig* iets konden doen aan die vervelende oorsuizingen die ik toen al zeker vijf jaar had.

Natuurlijk konden ze niks doen aan die tinnitus. Ze konden wel mijn **gehoor testen**.

En toen viel ik dus uit de lucht. Wist ik dat mijn gehoor een heel eind onder de normale curve zat? Had ik niet het gevoel dat ik minder goed hoorde? Ondervond ik geen problemen?

Nee dus. Nooit iets gemerkt. Ik dacht dat het normaal was dat je elkaar slecht verstond op café.

De **oorzaak** hebben ze nooit gevonden. De ziekte van Ménière, een trauma, erfelijkheid … het was niet duidelijk. Mijn vader droeg een hoorapparaat in zijn laatste jaren, enkele nonkels hadden gehoorverlies, maar niemand in de familie hoorde zo slecht als ik. 'Ik zal een mutant zijn', was dan mijn standaardzinnetje.

Om een lang verhaal kort te maken: mijn gehoor is in de dertig jaar sinds die eerste test blijven verslechteren. Ook nadat ik geleerd had mijn oren te beschermen. Maar het ging langzaam. **Heel, heel langzaam**.

Enkele jaren na de diagnose droeg ik één hoorapparaat, voor mijn dertigste had ik er twee.
En die moesten dan twee of drie keer worden verzwaard.

Ik was al getrouwd en vader van drie dochters toen voor het eerst de mogelijkheid van een cochleair implantaat werd geopperd. Maar dat was verre toekomstmuziek, want ik hoorde nog veel te 'goed' om in aanmerking te komen voor terugbetaling.

Zoals iedereen in mijn situatie, kon ik maar één ding doen: **wachten**. Elk jaar mijn oren laten testen, of eerder als ik iets gewaarwerd. En dan weer wachten.

Zo'n trage achteruitgang heeft voordelen. Ten eerste had ik jaren de tijd om te wennen aan mijn handicap. Ik moest niet in één klap **afscheid nemen** van mijn vertrouwde leven. Nee, het was elk jaar iets anders, een klein stukje.

Stoppen met grote concerten. Stoppen met in groep op café gaan. Stoppen met muziek beluisteren op luidsprekers. Stoppen met lange telefoons.

Stoppen met kleine concerten. Stoppen met op café gaan *tout court*. Stoppen met muziek beluisteren in de auto. Stoppen met telefoons.

Stoppen met grapjes verstaan. Stoppen met zingen in een koor. Die laatste twee deden het meest pijn.

Het punt is: op die manier werd afscheid nemen een tweede natuur. Ik aanvaardde telkens mijn nieuwe situatie en was blij met wat ik nog wél kon.

Aanvaarding van mijn handicap was dus nooit een probleem. Ik heb mijn hoorapparaten dan ook nooit verstopt. Als er hoorapparaten met zwaailichten zouden bestaan, ik had ze gedragen. Want hoe meer mensen je handicap zien, hoe meer ze er rekening mee kunnen houden.
Het nadeel van die trage evolutie, voor mij toch, was dat met die aanvaarding ook **berusting** kwam. Berusting in de zin van: je nestelen in je handicap, geen actie ondernemen om je situatie te verbeteren. Niet voor jezelf, niet voor anderen.

Als de typische problemen van een slechthorende zo traag binnensijpelen in je leven, is het ook niet makkelijk om ze te herkennen.

Pas wanneer ik terugkijk, zie ik hoe mijn handicap bijvoorbeeld mijn **werksituatie** heeft beïnvloed. Ik werk al bijna dertig jaar voor dezelfde krant. Ik zit daarbij achter beeldschermen: mijn werk is voor 99 % visueel. Dat is een grote meevaller, want daardoor ben ik altijd mijn job kunnen blijven uitoefenen. Maar op de krant moet het soms snel gaan en op die momenten mis je cruciale gesproken informatie. Mijn collega's wisten wel dat ik slecht hoorde, maar vergaderingen waren vaak een ramp, ook al omdat ik toen zelf mijn probleem onderschatte. Ik dacht te lang dat ik nog genoeg verstond en checkte te weinig. Er waren misverstanden, er was achterdocht. Op kantoor zat ik niet alleen letterlijk maar ook figuurlijk op een eiland.

Rond mijn 35ste werd ik plots naar een functie met minder verantwoordelijkheid en slechtere werkuren geduwd. Dat had veel te maken met een hoofdredacteur met wie het niet klikte, maar zeker ook met mijn handicap en mijn al te berustende houding, waardoor mijn collega's te weinig rekening hielden met mijn situatie.

Ook in mijn **huwelijk** heeft mijn hardhorendheid een rol gespeeld. Mijn echtgenote en ik hadden sowieso wel problemen, maar de moeizame communicatie maakte het lastiger dan normaal om die aan te pakken.

Opnieuw speelde mijn berustende houding een nefaste rol. Om één voorbeeld te geven: iets eenvoudigs als een trilwekker in huis halen, dat heeft bij mij meer dan een jaar geduurd. Ah ja, want mijn vrouw kon me toch wakker maken? Dat was trouwens veel aangenamer dan zo trillend wakker te moeten worden. Ik besefte te laat dat ik daarmee nóg wat meer verantwoordelijkheid op de schouders van een jonge moeder legde. En dat zo'n afhankelijkheid, zo'n zorgrelatie, op de lange termijn nefast is voor een amoureuze relatie.
Die trilwekker was trouwens een suggestie van mijn toenmalige echtgenote. Zij was het ook die met andere oplossingen afkwam. Gebarentaal leren, bijvoorbeeld. Dat leek voor haar dé manier om opnieuw intiem te kunnen communiceren, iets wat cruciaal is om je dicht bij elkaar te voelen in een relatie. Want

fluisteren konden we toen al lang niet meer, en op feestjes was het onmogelijk om mij iets te vertellen zonder dat de hele kamer het had gehoord. Gebaren zouden onze codetaal worden.

Het was een goed idee. Het had kunnen werken. Ik heb talen gestudeerd, was altijd gefascineerd door gebarentaal. We hebben twee jaar avondschool VGT gevolgd, zelfs mijn schoonouders deden mee. En wat we leerden, probeerden we door te geven aan onze dochters. De lessen met de diersoorten – haan, kip, kuiken – waren een groot succes.

Maar. Wie zich aan gebarentaal waagt, ontdekt het gaandeweg: het is geen makkelijke taal. Als je ze écht wil beheersen, kan je niet anders dan je onderdompelen in de Dovengemeenschap. En hoe warm en sympathiek die ook is, dat is dus echt een andere cultuur. Niet mijn wereld. Mijn wereld is de horende wereld (waar bijna niemand VGT kent). Zelfs als ik helemaal doof zou worden, zou ik me niet Doof voelen, besefte ik. Ik had geen speciaal talent voor gebarentaal maar zelfs als ik dat wel had gehad, had het mij in mijn wereld niet vooruitgeholpen.

Ik was een beetje beschaamd dat het niet was gelukt. Maar dat kwam ook omdat iemand anders met die oplossing was gekomen. (Mijn gehoor is mijn probleem, maar ik had niet zelf naar een oplossing gezocht.) Ik was veroordeeld tot wachten, ja. Maar wachten tot iemand anders met een idee kwam, betekende meestal dat het ging om een oplossing voor hún probleem, niet het mijne.

Nog een voorbeeldje, misschien? Op aansturen van iemand die me heel dierbaar is, ben ik ooit zelfs bij een Indiase genezer terechtgekomen, op een steenweg, in een woonkamer vol bergkristallen. Ik moest elke dag geparfumeerde oliedruppeltjes achter mijn oren aanbrengen. Dat zou zeker helpen(!). Het strafste is: ik heb dat ook enkele maanden gedaan, om die persoon een plezier te doen.

Hoe slechter mijn gehoor werd, hoe lastiger het wachten, ook voor mijn dierbaren.

De volgende stap was de belangrijkste: ik klopte aan bij het revalidatiecentrum Sint-Lievenspoort. Daar zou ik spraakafzien leren, liplezen in de omgang. Die lessen hebben me zeker geholpen om de informatie van mijn kapotte oren beter te interpreteren. Na enkele jaren bleek weliswaar dat ik ook voor spraakafzien geen groot talent had. Het kan

ook luiheid geweest zijn 😉 maar ik bleef heel hard steunen op het restgehoor dat ik nog had.

Blijkbaar was ik niet alleen hardhorend; ik was *hardnekkig horend*.

Belangrijker in die periode was de omkadering in het revalidatiecentrum. Na twintig jaar ziekenhuis- en audiologenbezoek was dit de eerste keer dat ik in een omgeving kwam die helemaal is ingesteld op doven en slechthorenden. De mentale zorg waarmee ze me daar als slechthorende omringden: ik vond dat in het begin een beetje betuttelend, eerlijk gezegd, maar mettertijd begon ik te beseffen dat dit precies was wat ik nodig had. Er waren gespreksavonden met andere slechthorenden, én voor onze partners en kinderen. Er waren praatgroepen waarin we ervaringen uitwisselden. Ik leerde daar mijn eigen situatie beter in te schatten: wat ik goed deed, wat beter kon, hoe ik anderen kon helpen, hoe anderen mij konden helpen.

Het heeft een tijd geduurd, maar op de Sint-Lievenspoort kreeg ik eindelijk een soort zelfbewustzijn als gehandicapte. Sindsdien neem ik meer verantwoordelijkheid. Ik heb me nooit gegeneerd om te zeggen 'Ik ben slechthorend, doe dit om mij te helpen' maar ik heb het jarenlang te weinig gezegd. En vandaag zeg ik het wellicht nog niet vaak genoeg.

Ik kan niet genoeg benadrukken hoe belangrijk dat zelfbewustzijn is. Toen mijn huwelijk in 2012 in woelige wateren kwam en ten einde liep, wist ik – gelukkig – dat mijn handicap daarin geen doorslaggevende rol heeft gespeeld. Daarover hoefde ik me al niet schuldig te voelen. Toen ik twee jaar later ook op het werk voelde dat ik op een dood spoor zat en minder kansen kreeg, hield ik de eer aan mezelf. Op eigen vraag verhuisde ik naar een kleinere redactie, hier in Gent. Daar ben ik tot op vandaag heel blij mee.

Ik was toen zowat 45 jaar en droeg al enkele jaren de zwaarst mogelijke hoorapparaten. Aan de rechterkant was ik potdoof, links zo goed als. En nóg hoorde ik niet slecht genoeg voor een cochleair implantaat.

Dat heeft geduurd tot begin 2019. Toen was hij daar plots: die ene gehoortest die binnen de wettelijke normen viel voor de terugbetaling van een CI.
Ik was er tamelijk gerust op. Zeker toen duidelijk werd dat het CI zou worden ingebracht in mijn slechtste oor. Want mijn 'beste' oor, daar had ik me al twintig jaar aan vastgeklampt en dat wou ik niet zomaar opgeven. Na een reeks onderzoeken en tests werd ik in oktober van dat jaar, nu 2,5 jaar geleden, geopereerd. Voortaan was ik een bionische 'man van één miljoen' (frank, voor alle duidelijkheid).

Twee dagen na mijn 50ste verjaardag, als een soort cadeau van het Riziv, legde de audiologe in het UZ mijn implantaat aan.

Wat ik toen hoorde, was een kerkorgel. Of beter, één toets op een orgel die werd bespeeld telkens als er een geluid klonk. Alles klonk een beetje hetzelfde.

Zo klonk dat dus. Maar áchter die orgelklank hoorde ik nog iets anders. Woorden, zinnen. Al in die eerste minuten kon ik verstaan wat de audiologe zei.

Van dan af ging het snel. De 'orgelklank' verdween na enkele weken naar de achtergrond, om later helemaal te verdwijnen. Ik begon verschil te horen tussen hoog en laag, tussen geknisper en geratel, tussen man en vrouw, tussen gitaar en piano, tussen mijn dochter en mijn nieuwe vriendin. Er waren fysieke ongemakken, zoals een verstoring van mijn evenwicht, maar dat kwam goed. En na amper drie maanden gehoorrevalidatie stuurde de logopediste me naar huis: ze kon me niks meer leren.

Was het lange wachten de moeite waard? Absoluut. Mijn vroegere 'beste oor' is nu een lachertje vergeleken bij mijn bionische oor. Het voelt heel natuurlijk aan. Niet alleen kan ik weer een ontspannen gesprek voeren, ik kan zelfs onthouden wat er werd gezegd. Ik kan iemand verstaan zonder haar mond te zien. Ik kan twee dingen tegelijk doen: afwassen én babbelen. Ik ben soms zo goed mee dat ik al eens een grapje maak – of dat ook geslaagd is, daarover verschillen de meningen.

Ik kan weer telefoneren, zeker met bluetooth. Ik heb podcasts ontdekt – zalig! En ik luister weer meer naar muziek. Het is niet hetzelfde als in mijn jeugd en niet alle genres komen er goed door, maar wie weet sla ik ooit nog eens opnieuw aan het knutselen met muziek.

Het grootste verschil met vroeger zijn de **stress en de moeheid**. Die zijn, sinds ik een CI draag, voor het grootste deel gewoon weggevallen. En pas toen die stress wegviel, besefte ik hoe zwaar het al die jaren is geweest – voor mij zowel als voor mijn omgeving. Het verschil is zo groot, dat ik me soms geen slechthorende meer durf te noemen.

Natuurlijk lost een cochleair implantaat niet alles op. Drukke omgevingen blijven lastig, net als grote vergaderingen en films en televisie zonder ondertitels. Er is ook één regelrecht nadeel: als mijn dochters nu willen bespreken welk cadeau ze willen kopen voor Vaderdag, kunnen ze dat niet langer doen terwijl ik gewoon bij hen aan tafel zit. 😉

Maar nu ik weet hoeveel verschil een CI maakt, vind ik ook: niemand zou er zó lang op moeten wachten. Gelukkig zijn de wettelijke normen intussen versoepeld zodat het al iets sneller kan.

Ik weet ook dat de aanpassing aan een CI niet bij iedereen zo vlot gaat. Misschien heb ik geluk gehad. Of misschien komt het omdat ik mijn oren al die tijd niet heb opgegeven. Ik ben mijn gehoorzenuw en mijn hersenen blijven stimuleren met hoorapparaten, hoe weinig er ook doorkwam. En ik ben blijven steunen op mijn gehoor. Het was dus misschien niet zo slecht om *hardnekkig horend* te zijn.

Tim De Cock 17 mei 2022
Getuigenis bij AHOSA vzw

Cochleair Implantaat Systeem

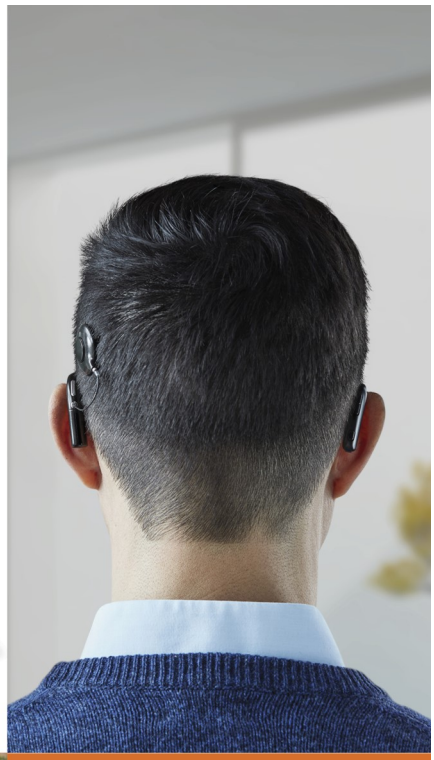
NEURO 2
Horen met beide oren

Omdat elk spraakdetail telt

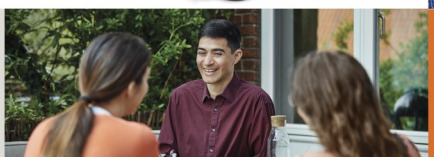
Als u een Neuro 2 cochleair implantaat heeft of overweegt om er een te gebruiken, kunt u uw gehoor mogelijk ondersteunen door uw Neuro 2 te combineren met een Oticon hoortoestel aan het andere oor. Dit geeft u toegang tot geluidsdetails aan beide zijden, zodat u spraak beter kunt begrijpen en geluid kunt lokaliseren.

Oticon Medical en Oticon toestellen zijn ontworpen om heldere spraak met minimale vervorming aan te bieden volgens de principes van BrainHearing™. Dit erkent dat, als het om luisteren gaat, uw hersenen net zo belangrijk zijn als uw oren en dat uw hoortoestellen de hersenen moeten ondersteunen om geluid te kunnen begrijpen.

Tot de bimodale oplossingen voor Neuro 2 behoren Oticon Xceed – 's werelds krachtigste hoortoestel – en de gerenommeerde Oticon Dynamo. Welk Oticon hoortoestel u ook kiest, er zijn oplossingen beschikbaar waarmee u draadloos geluid vanaf uw elektronische apparaten naar beide oren kunt streamen.



www.oticonmedical.com/nl/Neuro 2



oticon MEDICAL Because sound matters

Stadswandeling te Aalst

Oilsjt, Ajoin en bier mé schoim?
Aalst IS Carnaval, maar daarnaast ook een heel toffe stad met heel wat verborgen pareltjes. Gina, vrijwilliger bij AHOSA vzw, geboren in deze stad, neemt je graag mee om enkele 'speciallekes' te ontdekken. Ze zal jullie als gids loodsen door Aalst.
Een bezoek aan de carnavalsexpo en de carnavalwerkhallen is ideaal om het alombekende Aalst Carnaval beter te leren kennen.
In 't Gasthuys – Stedelijk Museum word je ondergedompeld in de geschiedenis van Aalst Carnaval en je wandelt (+/- 800m) naar de carnavalswerkhallen. Hier ontdek je hoe de creativiteit van de Aalstenaar vorm krijgt in de praalwagens.
Einduur: 17 u
Daarna bezoeken we 'huis De Vos' met mini- proeverij … (vlaaien, elixir d'Alost, biertje, …)

Wanneer	Zaterdag 24 september 2022 om 13u30
Waar	Toeristische dienst, Hopmarkt Aalst.
Gids	Gina Welleman
Prijs	€ 10 voor leden € 12 voor niet-leden Wie de proeverij wil meemaken om 17u betaalt € 5 extra
Doelgroep	Breed publiek
Inschrijven	Vóór 19 september 2022 Scan de QR-code hierboven Of inschrijven kan via deze link: https://forms.gle/rhmbMPMRSgHavJ5U9 die je ook kan terugvinden op www.ahosa.be Of je kan de inschrijvingslink aanvragen per mail ahosa@sintlievenspoort.be of per telefoon 09 268 26 26
Betaling	AHOSA vzw: IBAN BE 26 4400 3464 4129 met als mededeling wandeling Aalst

Agenda: SAVE THE DATE

Webinar: Hoe (opnieuw) aan het werk met een chronische aandoening

Je bent slechthorend/doof en je voert dagelijks een strijd met jezelf om het vol te houden op je werk.
Kan je hierbij ondersteund worden?
Wat als je uitvalt?
Wie helpt je dan om weer aan de slag te gaan?

Hierover organiseert AHOSA vzw twee online infoavonden in samenwerking met het Vlaams Patiëntenplatform en GTB.

Reserveer alvast **dinsdagavond 18/10 en 25/10 om 19.30 u** in je agenda.

Kaas- en wijnavond

Vrijdag 25 november 2022 om 19.30 u
Dienstencentrum Ledeberg
Ledebergplein 30, 9050 Gent (Ledeberg)

30 jaar AHOSA vzw

zaterdag 29 april 2023
Dienstencentrum Ledeberg
Ledebergplein 30, 9050 Gent (Ledeberg)

Wat staat er op het programma?

- Een beurs met standen van onze sponsors en partners
- Een lezing door Leo De Raeve over de psychosociale gevolgen van slechthorendheid
- Een veiling met kunstwerken en curiosa t.v.v. AHOSA vzw

HEMA fketel!

Wist jij al dat onze vereniging
een LIDL beetje commissie krijgt
telkens jij online shopt?

Of je nu een reisje wil Booking.com naar
een DreamLand, een cool blue petje voor op je bol.com,
een fonQelnieuwe tent om mee op A.S.Adventure
te gaan, of iets anders van de meer dan
1.000 shops die bij TROOPER zijn aangesloten.

Eerst op trooper.be/
klikken, zo kan jij on ZEB eurs aandikken!
Het kost je NIKE ske extra.

Zoen van je aller TORFS te kapoen!

DECATHLON FARMALINE e5 La Redoute KREFEL BookSpot.be jbc

En meer dan 1.000 andere shops!

Trooper – Go Connect bvba, Beiaardlaan 3, 1850 Grimbergen. V.U.: Elisabet Lamote, Beiaardlaan 3, 1850 Grimbergen. Niet op de openbare weg gooien.

ICC project genomineerd!

Terugblik

Universiteit Antwerpen werkte een project uit in verband met inclusieve COVID-19-crisiscommunicatie. Dit werd gefinancierd door de opdrachtgever Sciensano namens het kabinet van Federaal Minister Frank Vandenbroucke.

Het doel van het project was om een strategie voor meer toegankelijke en inclusieve COVID-19-crisiscommunicatie te ontwikkelen die rekening houdt met de diversiteit van de Belgische bevolking.
AHOSA vzw werkte in de aanloop van dit project mee.

Het volledige eindrapport of de samenvatting kan je nalezen

https://www.uantwerpen.be/nl/projecten/naar-een-inclusief-crisiscommunicatiebeleid/project-resultaten/

Het project werd genomineerd voor de **Language Industry Awards (LIA's)!**
De LIA's is een wedstrijd voor taalprofessionals en reikt prijzen uit voor de meest innovatieve taalprojecten, creatieve taaldiensten en taalproducten, handige taaltechnologie, leerrijke websites, succesvolle evenementen en beloftevolle initiatieven in de taalsector.

Het ICC-project werd genomineerd in de categorie '**beste taalproject'**

Signalenbeleid regio Waasland

Terugblik

Om een degelijk 'signalenbeleid' uit te werken rond Gezondheid & Welzijn in de regio Waasland werd de hulp gevraagd van 'Klankbord Ambassadeurs' met als doel het zorglandschap af te stemmen op de noden van de Personen met een Zorg- en OndersteuningsNood. Men wil nagaan of er terugkerende problemen zijn die persoons- en situatie-overstijgend zijn en die structurele oplossingen vragen.

Op 24 april 2022 was de eerste bijeenkomst met de klankbordgroep met mensen die beroepshalve of als vrijwilliger werken in de sector Gezondheid en Welzijn. Het was een leerrijke ervaring met de verschillende doelgroepen. Als ervaringsdeskundige nam Patrick Selis in naam van AHOSA vzw deel aan de bijeenkomst met als doel de 'inclusie' van slechthorende/ dove mensen die communiceren in gesproken taal in de samenleving.

uitwisselingsmoment voor onze vrijwilligers

Terugblik

Eind april hielden we een online info-uitwisselingsmoment met onze vrijwilligers.

We babbelden bij over wat ons bindt: vrijwilliger zijn voor AHOSA vzw, onze vereniging her en der representeren.

We leerden zoals steeds bij van mekaar en spraken af mekaar in september eens live te treffen, ditmaal met koffie en taart erbij!

Beurs Artevelde Hogeschool Gent

Terugblik

Artevelde Academy organiseerde op 3 mei een studiedag met beurs in de Artevelde Hogeschool.

De studiedag 'ergotherapie in de ouderenzorg - nieuwe tendensen en materialen ' startte met een plenair gedeelte en werd gevolgd door een aanbod van interactieve workshops.

We kregen heel wat bezoekers op onze stand van AHOSA vzw met info over slechthorendheid en doofheid. Vooral de mensen die in een WZC werkten, vonden de folders met o.a. de communicatietips heel interessant.

We toonden een groot aanbod van hoorapparaten, Baha, CI en technische hulpmiddelen en hun werking.

Het werden leuke babbels met studenten logopedie, audiologie, een dove student en zoveel meer toffe mensen.

Rita Verstraete en Gina Welleman bevolkten de stand.

Samenwerking patiëntenorganisaties en Gentse ziekenhuizen

Terugblik

Op 10 mei vertegenwoordigden Rita Verstraete en Gina Welleman AHOSA vzw op een 'aftrapmoment' voor samenwerking met patiëntenorganisaties in Maria Middelares te Gent (i.s.m. Trefpunt Zelfhulp).
De ombudsmedewerker, een audiologe en twee NKO-artsen brainstormden mee.
Al snel werd duidelijk dat AHOSA vzw veel meer kan betekenen voor het gehele ziekenhuis dan enkel voor de NKO-afdeling.
Hoogstwaarschijnlijk zal een vorming voor een deel van het ziekenhuispersoneel volgen.
Ook het eventueel gebruik in het medisch dossier van een logo dat duidelijk maakt dat een patiënt slechthorend is, kwam aan bod.
Er moet nog nagezien worden in hoeverre dat conform de GDPR is.

Cinema Sierens

Terugblik

Op 13 mei werd in Cinema Sierens de show 'echt gehandicapt' voorgesteld n.a.v. de uitgestelde Internationale Dag voor Personen met een Handicap. Aan de hand van gebundelde filmfragmenten en met een flinke dosis humor maakt de Gentse theaterregisseur Arne Sierens het thema handicap bespreekbaar. Het was een verhaal van een blinde bloemenverkoopster, maar ook dat van een rolstoeldanser of vier dove entertainers.
Voor onze doelgroep was er ringleiding en een schrijftolk, zodat via boventiteling de filmfragmenten goed te volgen waren. Het was luisteren zonder te horen, maar vooral ook samen genieten als slechthorende/dove persoon. Met dank aan Stad Gent, Arne Sierens en alle medewerkers.

INCLUSIE IS DE TAAL DIE ONS VERBINDT.

Patrick Selis

Slechthorenden aan het woord

Terugblik

Op dinsdag 17 mei mochten we getuigen zijn van het verhaal van 3 slechthorende/dove mensen.

Tim De Cock (CI), Gina Welleman (beengeleidingstoestel) en Sofie Van Regenmortel (hoorapparaat) waren onze gasten voor deze avond vol verhalen, ervaringen en ontmoetingen.

Fijn om te zien hoe mensen met gehoorverlies toch allen een verschillend traject afleggen.

Na hun inspirerende voordrachten werd er nog nagepraat.
Heel fijn om elkaar nog eens in het echt te ontmoeten.

Wég met onzichtbare hoortoestellen?

Terugblik

Gehoorproblemen zijn onzichtbaar en ook hoortoestellen zijn dat vaak. Niet iedereen loopt graag met zijn of haar hoortoestellen in de kijker, maar je hoortoestellen bewust 'etaleren' haalt ze wél uit de taboesfeer die er vaak rond hangt. Nog veel te weinig mensen die er nood aan hebben, dragen immers daadwerkelijk een hoortoestel, en daar speelt dat taboe een rol bij!

Gina Welleman is alvast een voorvechtster om hoortoestellen zichtbaarder te maken.
Ze figureerde in zowel De Cooke en Verhulstshow en in Thuis en vroeg daarbij steeds om haar BAHA's expliciet te filmen.
Bij De Cooke en Verhulstshow was dit alvast het geval en ook bij Thuis zagen we in 'Bar Madam' haar BAHA 'figureren'.

VPP: Vertegenwoordiging van patiënten-verenigingen in de ELZ's (Eerstelijnszone)

Terugblik

Eerstelijnszones zijn opgericht om het werk van lokale overheden, zorg- en hulpverleners beter op elkaar af te stemmen. Het doel? Een effectieve en kwalitatieve eerste lijn waar de burger centraal staat en die toegankelijk is voor iedereen.

De verplichte partners zijn:

- Zorggebruikers en mantelzorgverenigingen
- Medische en paramedische beroepen
- Lokale besturen en OCMW's
- Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg
- Diensten oppashulp
- Lokale dienstencentra
- Woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en woonzorgactoren
- Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen
- Centra Algemeen Welzijnswerk
- Huizen van het kind
- Actoren uit de Geestelijke Gezondheidszorg

De 'zorggebruikers' worden PZON genoemd: personen met een zorgnood. Dat is de enige plek voorbehouden voor iemand die patiënten, personen met een beperking, mensen met een zorgnood vertegenwoordigt.

Daarom schreef Gina zich alvast in op de Nieuwsbrief van regio ELZ Dender, waar ze woont. Ze zal daar eventueel in werkgroepen kunnen participeren en dan staat 'voor iedereen toegankelijk' boven op haar lijstje!

Tijdens deze online meeting op 7 juni werd naar onze ervaring met ELZ's gepeild.

Gina kon daar als voorbeeld aanhalen dat ze de slechthorenden mocht vertegenwoordigen in het 'screenen' van vaccinatiecentra (weten medewerkers dat ze voor ons hun mondmasker mogen laten zakken? Weten medewerkers dat roepen niet helpt? Weten medewerkers hoe wél met ons te communiceren?). Van haar krijgt de stad Dendermonde een pluim voor de manier waarop ze deze tips ter harte namen: gratis stickers met het logo slechthorend om op je mondmasker te kleven, gratis kaartje met communicatietips (waarvoor ze inderdaad bij AHOSA vzw ten rade kwamen).

Jammer genoeg kwam deze goede intentie niet tot bij de vrijwilligers in het vaccinatiecentrum zelf (mondmasker laten zakken hoorden ze in Keulen donderen, de slechthorende aankijken als ze iets zegden?...). Op advies van het VPP werd deze ervaring dan toch nog aan het ELZ gemaild waarop een zeer positieve reactie terugkwam. Men was zich er van bewust dat 'de boodschap' vaak niet tot bij de vrijwilligers aan het einde van de ketting aankomt. Top dat men dit probleem ook zelf erkent en er aan wil werken!

Gina kijkt al uit naar de nieuwsbrieven van de ELZ en hoopt in een of andere werkgroep iets te betekenen voor ons, slechthorenden.

SAPH Gent organiseert een Open Vergadering

Terugblik

Na enkele keren uitstel omwille van de coronamaatregelen kon de Open Vergadering van de SAPH Gent (Stedelijke Adviesraad voor Personen met een Handicap) doorgaan op 9 juni 2022 in het Huis van de Sport aan de Watersportbaan, de huidige vergaderlocatie. Lut Van Acker, die AHOSA vzw vertegenwoordigt in de SAPH, was er bij!
Een panel bestaande uit Anne en Michiel van de SAPH, schepen Bram Van Braeckevelt en Sofie D'Hulster (Unia) voor het thema werk, ervaringsdeskundige rolstoelgebruiker en de toegankelijkheidsambtenaar Steven Pauwels. Ben modereerde en gaf iedereen het woord en presenteerde de nodige vragen over het thema werk en mobiele toegankelijkheid.

Het hoofddoel was om de vernieuwde organisatie voor te stellen aan het breed netwerk van partners. Na een veranderingstraject wordt nu meer gewerkt vanuit de talenten van de leden van de SAPH, met thema's die door de experten aangepakt worden.
Mét resultaat want er zijn al heel wat adviezen geformuleerd en er is overleg geweest met het ruime beleid van de Stad Gent. Er is nog heel wat lopende dat de SAPH volgend werkjaar verder wil opvolgen.
Er was veel belangstelling, de sfeer en inhoud was goed, de avond werd goed ontvangen.
Op naar de volgende open vergadering!

Bos- en natuurwandeling in domein Beisbroek in het Brugse Ommeland

Terugblik

Na de provincie Antwerpen, met het bezoek aan het Museum aan de Stroom, was het nu de beurt aan de provincie West-Vlaanderen. In het Brugse Ommeland stond op 19 juni een wandeling door het domein Beisbroek op het programma. Na een bloedhete zaterdag waren de weergoden, ondanks zonnigere weersvoorspellingen, blijkbaar toch even de draad kwijtgeraakt. Van bij de start van de wandeling begon het licht te regenen. Even later moesten regenjasjes en paraplu's onverbiddelijk bovengehaald worden. Het domein is een populair wandel- en fietsgebied. De groep volgde de blauwe wandeling, zo'n 8 kilometer lang en bewegwijzerd met een blauw wolvenpootje. We stapten langs statige bomenrijen en genoten van de rust en de geur van het bos.

Er werd ondertussen duchtig gebabbeld door de deelnemers. We passeerden een twee hectare grote hoogstamboomgaard, waar men vooral oude en heel zeldzame appel- en perenrassen in stand probeert te houden. Daar konden we meteen het woordje 'pommologie' (leer van het fruit en fruitsoorten) aan onze woordenschat toevoegen. De tocht ging verder door het Chartreuzinnenbos, dat toch voor enige beschutting zorgde tegen de regenval.

Nabij het kasteel Tudor was het vooral de schitterende, mooi aangelegde en heel verzorgde kruidentuin die ons kon bekoren. Misschien wel het hoogtepunt van deze wandeling. De ommuurde kruidentuin van Tudor bevat tal van soorten kruidachtige planten. Zo heb je keukenkruiden, geneeskruiden, verfplanten, industriële gewassen en aromatische kruiden. Daarnaast bevat de kruidentuin ook een heel gamma aan kleinfruit. Er staat ook een bijenhal.
Via een mooi stukje heide, waar naast de struikheide ook de zeldzame rode dopheide groeit, ging het verder naar het tweede kasteel. Bij het kasteel Beisbroek liep de wandeling stilaan op z'n einde. Het herbergt naast het Natuurcentrum, ook een planetarium, een observatorium én de Volkssterrenwacht Cosmix. Vanaf het kasteel start een 835 meter lang planetenpad.
Ondanks het mindere weer hebben de deelnemers echt genoten van deze gevarieerde wandeling. De namiddag werd afgesloten in het Oud Gemeentehuis in Varsenare. Een kopje koffie, een biertje, een wafel of een pannenkoek en wat napraten, zorgden ervoor dat alle regenleed al vlug tot het verleden behoorde. Er wordt nu al uitgekeken naar een volgende uitstap.

Luc

Workshop hoorhulpmiddelen

Terugblik

Eline Lamon, audiologe van HoorExpert Sint-Lievenspoort, maakte ons op 21 juni 2022 wegwijs in de wereld van de hoorhulpmiddelen.
Hoorhulpmiddelen voor telefoneren, voor TV kijken en muziek beluisteren, voor spraakverstaan in rumoer en van op afstand, voor gewekt worden en voor het waarnemen van waarschuwingssignalen passeerden de revue in een duidelijk overzicht.
Hierna volgde een interessante vragenronde.

Online overleg VPP: e-Health

Terugblik

Op 21 juni mocht Gina Welleman opnieuw deelnemen aan een online overleg van het VPP, e-Health.
Eén van de agendapunten was het voorstel van Nexuzhealth (een elektronisch patiëntendossier gebruikt door zo'n 40 zorginstellingen in Vlaanderen) om de lay-out van hun gegevens aan te passen.
Hierbij zoals het nu wordt weergegeven:

lijnnr	gebruikernummer	groep	dienst	datum	actie	reden	zkh
33	10580BA7B600A80428	verpleging	radiologie	18-10-2016	voorblad	standaard toegang	
34	10580BA7B600A80428	verpleging	radiologie	18-10-2016	Acta	standaard toegang	
35	10580BA7B600A80428	verpleging	radiologie	18-10-2016	Acta	standaard toegang	
36	10580BA7B600A80428	verpleging	radiologie	18-10-2016	Radiologie	standaard toegang	
					ThirdParty Viewer UZL - Impax 6		
37	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	viewer	standaard toegang	
38	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	voorblad	standaard toegang	
39	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	voorblad	standaard toegang	
40	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	Gescande aanvraagbon(nen)	standaard toegang	
41	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	Radiologie Verslagen lijst	standaard toegang	
42	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	Radiologie Verslagen lijst	standaard toegang	
43	111B4AAA7531A7B603	supervisor	radiologie	18-10-2016	voorblad	standaard toegang	
					eindverslag (38523803) DRAD, Rad		

En hoe men het wil doen:

Oktober 2016

Radiologie

Verpleging			
10580BA7B600A80428	Planning en registratie	standaard toegang	18
	Technische onderzoeken	standaard toegang	1
Administratie			
F4695A8A05BA87951	Hulp bij mynexuzhealth	standaard toegang	1
1057FCA8A05DA9159B	Verzending	standaard toegang	3
F4692A98ACAA8A06B	Planning en registratie	standaard toegang	2
Artsen			
111B5CA8042AAA0001	Planning en registratie	standaard toegang	3
	Technische onderzoeken	standaard toegang	3
	Verslaggeving	standaard toegang	10
111B4AAA7531A7B603	Technische onderzoeken	standaard toegang	2
	Verslaggeving	standaard toegang	14
119080A80431A803E8	Verslaggeving	standaard toegang	14
11908FA98ACDAA4E0D	Technische onderzoeken	standaard toegang	1
	Planning en registratie	standaard toegang	1
	Verslaggeving	standaard toegang	10
111B4CA93C99A8042A	Technische onderzoeken	standaard toegang	1
	Verslaggeving	standaard toegang	7

December 2016

Externe zorgverleners

F6DA0A80426A7DD1A	Verslagen	uitzonderlijke toegang gevraagd	16

Als vertegenwoordigers van de patiënten vond iedereen de verbeterde lay-out duidelijker. De patiëntenvereniging vroeg wél om het nog steeds mogelijk te maken om tot in detail na te gaan wie wanneer in jouw dossier ging kijken. Immers 'privacy' houdt ook in: weten wie jouw persoonlijke medische info bekijkt en eventueel zelfs klacht indienen als blijkt dat iemand 'gewoon uit nieuwsgierigheid' (dus zonder medische noodzaak) door jouw gegevens bladert.
De opmerkingen van de patiënten worden meegenomen naar verder overleg binnen Nexuzhealth.

Algemene vergadering NOOZO

Terugblik

De 6-maandelijkse algemene vergadering van NOOZO (Niets Over Ons Zonder Ons) van 2 juni 2022 was een hybride vergadering. Behoorlijk wat deelnemers volgden online en enkele deelnemers waren aanwezig in Brussel. Lut Van Acker koos om online te volgen, om haar extra versterking thuis te gebruiken en de deelnemers vrij duidelijk op het scherm te zien.

Een nieuw aanbod, restant van Corona … niet vanzelfsprekend om deze voor iedereen toegankelijk te maken.
Toegankelijkheid is een basisprincipe van NOOZO en dus zetten ze hier sterk op in. De ondersteuningsnoden worden aangepakt en op het einde van de vergadering geëvalueerd om de volgende vergadering bij te sturen.

Als slechthorende of dove persoon die communiceert in gesproken taal is de ondertiteling door een schrijftolk een meerwaarde als die voldoende tijd krijgt om te schrijftolken. Werken met een schrijftolk vraagt van de sprekers echter ook een zekere discipline om hiermee rekening te houden. Een tolk VGT is zichtbaar, de schrijftolk niet of heel wat minder. De tip werd gegeven om als spreker, indien je dit kan, de ondertiteling mee te lezen zodat je kan zien of de schrijftolk kan volgen.

De bereidheid is er zeker en vast, de vaardigheid moet zich nog ontwikkelen.

Op de agenda stond de verkiezing van het laatste bestuurslid, de aanpassing van de statuten, feedback op wat voorbij is en bespreken van de programmatie voor dit werkjaar. De domeinen die NOOZO hoofdzakelijk wil opvolgen zijn welzijn en gelijke kansen, onderwijs en werk.

Het advies over de 'Hulpmiddelen 65+' werd reeds overhandigd aan minister Beke en wanneer het nodig blijkt door ontwikkelingen op Vlaams niveau zal de werkgroep opnieuw samenkomen.

Je kan de adviezen raadplegen op https://www.noozo.be/nl/adviezen/

Contactgegevens HOOREXPERT

CAR Sint-Lievenspoort vzw
Sint-Lievenspoortstraat 129
9000 GENT
☎ 09 268 26 26
✉ a.patyn@sintlievenspoort.be

CAR Wegwijs vzw
Welzijnsstraat 75-77
9620 ZOTTEGEM
☎ 09 360 28 81
✉ ann.coppieters@reva-wegwijs.be

Centrum voor ambulante revalidatie
J.Lagaelaan 17
8800 ROESELARE
☎ 051 23 23 10
✉ info@carroeselare.be

CAR Ter Kouter vzw
Aaltersesteenweg 2
9800, DEINZE
☎ 09 386 38 90
✉ stefaan.singelee@terkouter.be

Hoorexpert vzw
Heistlaan 123
8300 KNOKKE-HEIST
☎ 050 53 05 20
✉ siska.cauwe@cvdo.be

CAR Het Veer vzw
Kazernestraat 35A
9100 SINT-NIKLAAS
☎ 03 776 63 19
✉ directie.reva@hetveer.be

CAR Stappie vzw
Koninginnelaan 55-57
8400 OOSTENDE
☎ 059 70 25 02
✉ bart.portier@stappie.be

CAR Overleie vzw
Overleiestraat 57
8500 KORTRIJK
☎ 056 35 18 52
✉ francis.watteeuw@rcoverleie.be

Zeplin-CAR Woluwe
Georges Henrilaan 278
1200 SINT-LAMBRECHTS-WOLUWE
☎ 02 736 55 46
✉ charlotte.joossens@zeplin.be

De specialisten van Hoorexpert hebben oor naar al uw hoorproblemen

HOOREXPERT

Vertrouw op de onafhankelijke aanpak

Als je niet goed hoort heb je versterking nodig. Maar beter horen is meer dan een hoorapparaat. Daarom adviseert Hoorexpert in alle onafhankelijkheid het beste toestel met het juiste budget. Bovendien traint Hoorexpert je tot je gehoor weer in conditie is.

Hoorexpert in je buurt via **www.hoorexpert.be**