

**VLOK-CI vzw**

Vlaamse Ouders van Kinderen met Cochleaire Inplant vzw

Maatschappelijke zetel:

Brunclair Greta
Moerheide 193
9220 Hamme

gsm.: 0485/789044
voorzitter@vlok-ci.eu

Ledenadministratie:

Sandra Knaepen
Brusselsesteenweg 58
9300 Aalst

tel.: 053 77 47 45

fax: 053 77 82 48

sandra.knaepen@skynet.be**Visietekst VLOK-CI:****Deel1: onze visie op CI en identiteitsontwikkeling.****22 November 2008: Symposium: Mijn kind is doof, CI en identiteitsontwikkeling.**

In aanloop naar het symposium werd ons reeds de vraag gesteld of we vanuit VLOK-CI ook een VISIE-tekst wilden schrijven om in het congresmapje bij te voegen. Om allerlei redenen is het er toen niet van gekomen, en werd er besloten gebruik te maken van de 'Wensen naar de toekomst van ONICI, CORA-CI en VLOK-CI' ondertussen gepubliceerd in het boek 'Wat geweest/gewenst is', vanuit het Bevragingproject. Na het symposium werd besloten om alle lezingen en getuigenissen te bundelen in een verslagboek en werd ons opnieuw dezelfde vraag gesteld naar een eigen VISIE-tekst.

Op vrij korte termijn hebben we dan ook krachten - en gedachten - gebundeld. We konden daarbij gebruik maken van en reflecteren op de abstracts in de congresmap. Het is een tekst geworden, recht vanuit het hart en naar eigen persoonlijke ervaring als ouders van een kind met CI. Het is, zoals elke VISIE-tekst wel zal zijn, een momentopname. Neergeschreven in een eigen historisch kader, onderhevig aan de tendenzen van vandaag. We hebben zeker niet de pretentie om te beweren dat deze tekst allesomvattend en onveranderlijk is! Maar we hopen, en het heeft zeker onszelf geholpen, om wat duidelijkheid te scheppen in onze kijk op (het) doof-zijn (van onze kinderen) en hoe wij ermee proberen om te gaan.

Wanneer je beslist om je kind te laten implanteren, kies je over het algemeen ook voor een orale opvoeding. Je wil je kindje graag de kans geven om 'mee te kunnen in de horende wereld'. Dat is wat quasi alle ouders betrachten. Met onderstaande tekst proberen we ook even het doof-zijn van onze kinderen te belichten vanuit een ander perspectief. Want ook dit is (een stukje van de) realiteit.

VLOK-CI is zich van bij haar ontstaan goed bewust geweest van de discussies omtrent oralisme, bicultureel-bilinguale opvoeding, totale communicatie enz. Terwijl enerzijds de Dovengemeenschap in Vlaanderen groeide naar een meer en meer uitgesproken en fiere taal- en cultuurminderheidsgroep met een duidelijk accent op eigen identiteit, Dovencultuur en Gebarentaal, stond daartegenover de impact van het technologische hoogstandje, de Cochleaire Inplant (CI), dat beloofde 'doofheid uit de wereld te bannen'. Tussen deze erg uiteenliggende 'ideologieën' hebben we stilletjesaan onszelf vorm proberen geven. Een delicate evenwichtsoefening, waarbij we niet zomaar in het ene of andere kamp geduwd wilden worden. We wilden en zagen het als ons recht, zelf onze koers te bepalen.

WENS VOOR DE TOEKOMST 1: correcte beeldvorming omtrent CI

Door de invoering van de ALGO-test (1997-1998) worden babies nu in de eerste levensweken gescreend op mogelijk gehoorverlies. Dit kunnen we enerzijds enkel maar toejuichen, want hoe vroeger men er zich bewust van is dat er met het gehoor iets misloopt, hoe vroeger men hier ook kan naar handelen. Anderzijds worden kersverse ouders al héél vroeg na de geboorte, in een fase waar ze volop aan het genieten zijn van hun klein wonder, geconfronteerd met een verdict dat hard aankomt. Doofheid¹ is in de maatschappij geen goed bekende handicap, want geen zichtbare handicap. Bijgevolg worden de consequenties vaak onderschat, tot je zelf of je baby ermee te maken krijgen. Net daarom is het zo belangrijk dat de verpleegkundigen van K&G goed weten hoe ze dienen om te gaan met een 'refer' van de ALGO-test. **We pleiten voor het opleiden van enkele hierin gespecialiseerde verpleegkundigen die na de eerste 'refer' het gezin verder begeleiden.**

Op dat moment schiet het medische circuit volop in gang, en worden ouders meegezogen in aanpassing van hoorapparaten, revalidatie, hoortraining, logopedie, gezinsbegeleiding ... En nog later de eventuele stap naar CI, operatie, en opnieuw langdurige revalidatie. Allemaal noodzakelijke omkadering, want een jong gezin kan in die periode elke vorm van ondersteuning goed gebruiken! Maar het blijft een eenzijdige benadering vanuit 'horende' hoek, waarbij vaak gezwegen wordt over Gebarentaal, Dovencultuur en Dovengemeenschap. Begrijpelijkerwijze gebeurt dit vaak uit goede bedoeling, nl. ouders niet 'overvallen' met té veel informatie. Toch zou het bestaan van een infopakket voor ouders van kinderen met een 'refer' heel welkom zijn. Het is niet noodzakelijk om dit pakket meteen na de ALGO-test mee te geven, maar wel in de eerste dagen na de diagnose van het doof-zijn. **In dit pakket zou zeker volgende informatie moeten opgenomen zijn: contactgegevens van ouderverenigingen van dove en slechthorende kinderen, contactgegevens van gespecialiseerde gehoorcentra en informatie over het aanbod van deze centra, en bijhorende MPI/Thuisbegeleidingsdiensten (TBD's), contactgegevens van dovenverenigingen, tips om om te gaan met dove/slechthorende kinderen, signalen van het doof/slechthorend zijn en correcte en objectieve informatie over alle aspecten van doof/slechthorend zijn.**

Daarmee erkent men de specificiteit van dat opgroeiende persoontje. Een kind/persoon met een CI is en blijft in se een doof kind/dove persoon. Er zijn heel wat situaties waarin ze moeten kunnen functioneren zonder hun CI, of waarin ze ondervinden dat een CI máár een hulpmiddel is met beperkte mogelijkheden. Voorbeelden: theater, feestje, film (zonder ondertiteling voor de kleinsten), in het verkeer op de fiets, zwembad, zandbak, in bed en ziek, in open lucht, in sportcentra, in stations, in een rumoerige omgeving, bij groepsgesprekken ...

Nog te vaak merken we dat de medische omkadering de 'alternatieve' benadering van het doof-zijn weert, ouders zelfs afraadt om gebaren(taal) te leren! Een aanbod van VGT is nochtans aanwezig, hoewel zeker nog vatbaar voor uitbreiding, verbetering en aanpassing volgens de noden van ouders van babies en peuters. De medische begeleiding zou moeten durven inzien dat communicatie in de eerste maanden een prioriteit is: de band tussen ouders en hun kindje kan alleen maar versterken en dit zal de communicatie enkel maar ten goede komen! **Aangezien je in die eerste maanden als ouder maar al te goed beseft dat je met je stem niet kan doordringen tot je baby, zou elke ander communicatiemodus toegejuicht moeten worden en zouden ouders daarin zelfs voldoende begeleiding en ondersteuning moeten kunnen krijgen**

¹ In de verdere tekst zullen 'doofheid' en 'doof' als algemene termen gebruikt worden voor alle gradaties van gehoorverlies.

(vb. ook van overheidswege het recht op betaald verlof om zo meer tijd te kunnen investeren in datgene wat op zo'n momenten echt héél belangrijk is). Verder zou men ook de schrik moeten durven afleggen dat communiceren in gebaren(taal) de ontwikkeling van gesproken taal zou afremmen. Waarom?

Eerste reden: de meeste dove kinderen worden geboren en groeien dus op in een horende familie. Over het algemeen zal er dus sowieso een uitgebreid aanbod aan gesproken taal aanwezig zijn. Tweede reden²: met gebaren is communicatie gestart en heeft het kind al een kleine gebarenschat opgebouwd. Op het moment dat het kind meer de mogelijkheid heeft om zich ook met stem en gesproken woord uit te drukken, zal het dit niet laten. Integendeel, wij durven ervan uitgaan dat die kinderen zelfs iets vlugger zouden kunnen evolueren, omdat het een kleinere stap is om van de ene modus naar de andere over te schakelen, dan van geen woordenschat naar een actieve en even uitgebreide gesproken woordenschat te evolueren. Natuurlijk kan dit wel verschillen van kind tot kind.

Waarom de situatie niet even omdraaien? Misschien moeten ouders eerst de kans en de tijd krijgen om openheid aan de dag te leggen naar gebaren(taal) en Dovengemeenschap, vooraleer er positief beslist kan worden tot overgaan naar CI? Dit zou de gerustheid met zich meebrengen dat ouders echt beseffen dat ze een doof kindje hebben en een gezond tegengewicht bieden tegen het vaak al te positieve 'wonder' verhaal dat vanuit medische hoek komt aanwaaien. Ouders hebben immers recht op volledige informatie! Informatie vanuit alle hoeken! En dit van bij het begin! Pas dan kan men spreken over een **'informed consent'**, een **'geïnformeerde toestemming'**.

Ook de media kan in de beeldvorming omtrent CI een belangrijke rol vervullen! Men zou de informatie die men via de media verstrekt enerzijds goed moeten begrijpen en dubbel-checken en meer **vanuit verschillende invalshoeken CI moeten benaderen**: niet alleen vanuit medische hoek, maar ook ouders en CI-dragers zelf aan het woord laten. Anderzijds zou men veel 'correcter' moeten omgaan met het 'kaderen en opvangen' van doofheid ondanks een CI. We bedoelen: **een juist beeld ophangen over de mogelijkheden maar zeker ook over de beperkingen en de noodzakelijke aanpassingen. Ook over de sociale consequenties van de handicap: functioneren in een groep, meevolgen van vergaderingen, het volgen van klasgesprekken, ...**

² In de bijdrage 'Cochleaire Implantatie: 4.3. Cochleaire Implantatie en het gebruik van gebaren(taal)' voor het Bevragingproject haalt dhr. Leo De Raeye een onderzoek aan van Nordqvist en Nelfelt (2004) naar de vroege taalontwikkeling van een klein aantal congenitaal dove kinderen met een implantaat die tweetalig (in gesproken taal en gebarentaal) werden opgevoed: *'Een alternatieve verklaring is echter dat de leeftijdsadequate gebarentaal op vrij directe wijze de verwerving van een gesproken taal bevordert.'* Ook een andere publicatie wordt hier vernoemd van Yoshinaga-Itano (USA) uit 2006, die de taalontwikkeling bespreekt van drie geïmplanteerde dove kinderen, waarvan de ouders naast gesproken taal ook gebaren of gebarentaal gebruiken. Voor de implantatie bleken deze kinderen geen gesproken taal te hebben verworven, maar wel al een grote gebarenschat te hebben: *'Blijkbaar zijn zij in staat om, heel snel, gesproken woorden te koppelen aan reeds verworven gebaren'*.

WENS VOOR DE TOEKOMST 2: contactmomenten mogelijk houden.

VLOK-CI is ontstaan vanuit een groeiende vraag bij ouders naar meer specifieke informatie omtrent CI, en contactmogelijkheden met andere families.

Zoals eerder vermeld, worden door de invoering van de ALGO-screening dove babies al heel vroeg 'gedetecteerd'. Het medische circuit zuigt ouders en kindje mee in een parcours van aanpassing van hoorapparatuur, revalidatie, eventueel CI, fittingen, hoortraining en logopedie, ... Indien een kindje voor een CI in aanmerking komt, gebeurt de implantatie dikwijls al rond de leeftijd van 1 jaar.

Vaak wordt aangenomen dat het proces van verwerking bij ouders een éénmalig proces is, dat zijn aanvang neemt bij de mededeling dat hun kind doof is. Wat hier belangrijk is, is dat de gevoelens die ouders bij de diagnose doormaken, ook in latere fases weer naar boven komen. Iedere keer dat je kind aan een nieuwe mijlpaal in zijn leven komt, worden ouders met een nieuwe, onbekende en vaak verwarrende werkelijkheid geconfronteerd.

Er is de beslissing over al dan niet CI. Al dan niet 'gewoon' onderwijs? Indien de keuze voor Buitengewoon Onderwijs: al dan niet het gebarenklasje of de 'orale' klas? Al dan niet gebaren(taal) goed leren beheersen en daarvoor avondcursus gaan volgen? Al dan niet internaat voor je kind? Indien de keuze voor externaat: al dan niet met het voorziene busvervoer naar school? Wanneer integreren? Al dan niet met tolkondersteuning? Hoeveel uren GON-begeleiding per week, want de 'verloren' lesuren moeten ook verwerkt worden? Wanneer de revalidatie beginnen afbouwen en/of stop zetten? Of de overstap maken van multidisciplinaire revalidatie naar monodisciplinaire? Al dan niet een tweede inplant voor je kindje? Al dan niet gebruik laten maken van FM in de klas? Welke studierichting in het Secundair Onderwijs (S.O.)? Welke opleiding met het oog op de toekomst? Al dan niet gehele of gedeeltelijke werkonderbreking? Enz.

Elke beslissing die moet genomen worden, elke keuze die moet gemaakt worden, duwt je weer even met je neus op de realiteit! Je móet er wel meer blijven bij stil staan! Niks is even vanzelfsprekend als bij een 'gewoon' horend kind. Hoe je dit nu ook draait of keert. Geen enkele beslissing gaat over één nachtje ijs! En dan is het goed om met andere ouders te kunnen babbelen, ervaringen te kunnen delen en uitwisselen, voorbeelden te zien en voorbeeld te kunnen zijn.

Onze kinderen integreren nu vaak al heel vroeg, of zelfs meteen in het 'gewoon' onderwijs. Op zich een heel begrijpelijke keuze: het niveauverschil tussen beide onderwijsvormen is - spijtig genoeg! - te groot, de keuzemogelijkheden op secundair niveau in het Buitengewoon Onderwijs zijn - ook spijtig genoeg! - veel te beperkt. De verbeterde toegankelijkheid, net door de CI, van het Nederlands als volwaardige taal, die door de ouders (doorgaans) volledig beheerst wordt, opent ook nieuwe mogelijkheden om te evolueren naar een min of meer spontane leeftijdsadequate taalontwikkeling. Dit is misschien wel de belangrijkste reden waarom ouders hun kindje toch al heel vroeg durven integreren in het 'gewoon' onderwijs.

Deze vroege keuze voor het 'normale' schoolcircuit heeft wel enkele consequenties. Zo bouwen kinderen, zeker als ze meteen integreren, geen vangnet op van contacten met dove leeftijdsgenootjes. En de kinderen, die wel nog starten in het Buitengewoon Onderwijs, komen vaak in een heel wat kleinere groep van leeftijdsgenootjes terecht. Vroeger vonden dove kinderen elkaar in het Buitengewoon Onderwijs, vormden daar ook vaak een hechte

vriendengroep. Ook ouders hadden daar alle kans om elkaar te ontmoeten. Vandaag weten ouders van een doof kindje vaak niet waar ze leeftijds- en lotgenootjes kunnen vinden voor hun kinderen, noch waar of hoe ze andere ouders kunnen contacteren of ontmoeten.

Ouders gaan op zoek naar contact met andere ouders. Het is immers een deel van het verwerkingsproces: erover kunnen praten met andere ouders, die in dezelfde situatie zitten en weten waarover ze praten. Ook voor de kinderen, zowel de CI-dragers zelf als ook hun broers en zussen, is contact met andere families, andere CI-dragers en hun broers en zussen, al even belangrijk.

Uit die nood is VLOK-CI ontstaan. Wij organiseren voor onze families familiedagen waarop men elkaar kan ontmoeten en bijbabbelen, infomomenten waarop we uiteenlopende aspecten omtrent CI op kwalitatief hoogstaande wijze proberen toe te lichten: RIZIV, verhoogde kinderbijslag (VKB), FM-apparatuur, CI, stand van zaken 'bilateraal onderzoek', Wij verzorgen viermaal per jaar een Nieuwsbrief, en houden tussendoor onze leden op de hoogte van de belangrijkste nieuwtjes. Wij werken samen met andere verenigingen: zo hebben we samen met Fevlado en VGTC de schouders gezet onder de maandelijkse cursus 'VGTDoemee!' voor ouders, hun dove kinderen en broers en zussen. Dit werd bekroond met een taalkamp VGT in de herfstvakantie van 2008. Waar we kunnen, strijden we mee voor de belangen van dove personen, meer bepaald van onze kinderen: tolkondersteuning, Verhoogde Kinderbijslag, correcte beeldvorming omtrent CI, ... **Mogen we hopen dat we voldoende steun (naar mensen en middelen) mogen blijven vinden om dit als een vaste toekomstige waarde verder te kunnen uitbouwen.**

WENS VOOR DE TOEKOMST 3: identiteitsvorming en rol van de Dovengemeenschap.

Een andere belangrijke component in het leven van onze kinderen is het contact met de Dovengemeenschap. Dove (jong)volwassenen zijn belangrijke rolmodellen voor onze kinderen. Zoals eerder al gezegd, groeien de meeste dove kinderen op in een horend gezin en lopen school in het 'gewoon' onderwijs. Zonder dat je dit als ouder altijd goed beseft, ervaart je kind zijn/haar doofheid als iets voorbijgaands: 'later als ik groot ben zoals jij, dan heb ik mijn apparaat niet meer nodig, hé? Dan zijn mijn oortjes ook OK.'

Wij beseffen maar al te goed dat onze kinderen één van hun zintuigen missen op het moment dat de diagnose 'doof' ons wordt meegedeeld. Op hetzelfde moment overvallen ons ook de enorme consequenties van deze handicap. Medische wereld en eigen omgeving versterken door hun reactie nog meer het gevoel van 'er ontbreekt iets aan mijn kind, het is in-compleet'. Men noemt dit het deficit-model. Ongewild - want hoe kunnen wij anders! - geven wij ons kind mee dat het doof-zijn, het anders-zijn een beperkt-zijn is, een minder-zijn is.

Met een doof rolmodel voor ogen, leer je op een andere manier omgaan met de doofheid van je kind, en kan je ook je kind leren om op een andere manier om te gaan met zijn/haar doof-zijn. Dit niet meer te zien als een minder-zijn, maar als een anders-zijn. Dit noemt men het sociaal-cultureel model.

Het is immers ontzettend belangrijk dat we onze kinderen niet alleen vaardigheden, zoals kunnen 'horen en praten' meegeven om te leren begrijpen en begrepen worden in de wereld om ons heen. Dit noemt men de functionele benadering³ van het concept integratie. Maar nog belangrijker is ervoor te zorgen dat onze kinderen zich goed in hun vel kunnen voelen, het gevoel hebben erbij te horen en evenwaardig te zijn, zich leren ervaren en kennen als zelfbewuste en zelfstandige persoontjes, in staat zijn om gelukkige mensen te worden en aldus andere mensen gelukkig te kunnen maken. Dit noemt men de sociaal-culturele benadering⁴ van het concept integratie.

Jan MAGRY⁵:

"Ideaal is dat onze kinderen zowel functioneel geïntegreerd zijn, waarbij de verwerving van gesproken taal als basisvoorwaarde geldt, en daarnaast ook cultureel geïntegreerd zijn, waaronder we verstaan dat ze aansluiting vinden bij zowel het horende netwerk als bij het netwerk van andere personen met een auditieve handicap."

Daarvoor is een goed contact met dove volwassenen noodzakelijk.

Dove volwassenen zijn vaak fier op hun persoon als dove/slechthorende. Ze laten hun 'anders zijn' duidelijk merken, en stralen zelfvertrouwen uit. Dit kan een positief effect hebben op het zelfbeeld en de identiteitsvorming van onze kinderen."

Gerrit LOOTS⁶:

*"Dovenidentiteit staat voor een sterke identificatie en betrokkenheid in de Dovengemeenschap. Horende identiteit is net omgekeerd. Dove personen die sterk betrokken zijn op beide gemeenschappen hebben een **biculturele identiteit** en van een **marginale identiteit** is sprake wanneer een dove of slechthorende persoon zich in geen van beide gemeenschappen thuis voelt. Kenmerkend voor deze laatste groep is zijn sociale isolatie, een negatief zelfbeeld en psychologische problemen. Hieruit blijkt nogmaals het belang van zich sociaal en cultureel ingebed te voelen. Anderzijds blijkt uit onderzoek dat een biculturele identiteit de meeste garanties biedt op een positief zelfbeeld en een psychologisch bevredigend gevoel."*

Onze bevinding kan enkel maar zijn dat we moeten afstappen van een 'OF ... OF ... - mentaliteit' en overgaan tot een 'EN ... EN ... - mentaliteit'. Het is niet een keuze tussen CI, dus orale opvoeding OF geen CI, dus opvoeden in Gebarentaal. Maar het meest complete is een welbewuste en goed geïnformeerde keuze voor CI, die dus ook toelaat dat we voor onze kinderen aansluiting zoeken bij wat de Dovengemeenschap ons te bieden heeft. Een CI maakt van onze kinderen immers geen horende personen! Laat ons dus voorkomen dat we een generatie CI-dragers krijgen die, net zoals de vele slechthorenden, zich in geen van beide werelden thuis voelen. Maar laat ons onze kinderen vormen tot volwassenen, die zich in beide werelden goed thuis voelen en vrij kunnen bewegen.

³ MAGRY, Jan, "Als dove of slechthorende leerling in het gewone onderwijs: (niet) vanzelfsprekend?", lezing gehouden in Woluwe, 3 mei 2002.

⁴ Idem als voetnoot 3.

⁵ Idem als voetnoten 3 en 4.

⁶ LOOTS, Gerrit, "Cochleaire Inplant en Identiteitsontwikkeling.", lezing gehouden op het symposium 'Mijn kind is Doof: CI en identiteitsontwikkeling', georganiseerd door FEVLADO en VLOK-CI te Leuven op 22 november 2008.

Om de 'EN ... EN ...' te realiseren willen we de Dovengemeenschap graag uitnodigen om, met open vizier, onze kinderen en ouders hartelijk welkom te heten in hun midden.

Jet ISARIN⁷:

"Met het oog op de toekomst van dove kinderen met een CI zou ik willen pleiten voor het laatste. Open de visuele, gebarende wereld van de doven voor kinderen die met een beetje pech tussen twee werelden vallen, net als generaties slechthorende kinderen voor hen. Heet hen welkom, verschaf ze een tweede thuis, laat ze zien hoe leuk, interessant, verrijkend het is om met doven te communiceren, wees een leerschool voor de ouders en broertjes en zusjes van deze kinderen, laat ze zien wie hun kind óók is en wat het kán in een visuele wereld die ouders en broertjes en zusjes niet kennen. Een open, verwelkomende dovengemeenschap heeft veel te bieden aan dove kinderen met een CI, maar ook aan slechthorende kinderen (en volwassenen) die in het dagelijks leven dezelfde problemen tegenkomen."

WENS VOOR DE TOEKOMST 4: de rol van VGT.

Wat is dan de plaats van VGT in heel deze gedachtengang?

Men is voorzichtig begonnen met wat meer onderzoek naar 'CI en Gebarentaal'. Al langere tijd constateert men dat het aanbieden van gebaren(taal) de ontwikkeling van gesproken taal niet in de weg staat! Zeker niet, wanneer het kindje zich in een quasi overwegend horende omgeving bevindt. Toch blijken de meningen hieromtrent verdeeld.

Leo DE RAEVE⁸:

"Slechts een beperkt aantal publicaties schenkt aandacht aan de impact van het gebruik van gebaren en gebarentaal in de opvoeding van dove kinderen met een CI. De weinige onderzoeksgegevens hieromtrent zijn bovendien tegenstrijdig. Omdat in deze onderzoeken het aanbod van gebaren vrijwel zonder uitzondering benoemd wordt als Totale Communicatie en dit begrip niet verder ingevuld wordt, is het erg lastig om de onderzoeksresultaten goed te kunnen interpreteren.

Sommige onderzoeken laten zien dat het gebruik van gebaren bij geïmplanteerde kinderen de ontwikkeling van aspecten van de gesproken taal, zoals de woordenschat, stimuleert. Dove kinderen die in een context van Totale Communicatie opgevoed worden, lijken een snellere groei in de woordenschat door te maken dan geïmplanteerde kinderen in auditief verbale programma's.

[...]

Er zijn echter ook onderzoeken die erop lijken te wijzen dat de verwerving van gesproken taal na implantatie beter verloopt als kinderen auditief-verbaal opgevoed en onderwezen worden."

⁷ ISARIN, Jet, "CI en Dovencultuur", lezing gehouden op het symposium 'CI en de toekomst van de Dovencultuur', georganiseerd door Woord en Gebaar te Amsterdam op 24 juni 2006.

⁸ DE RAEVE, Leo – LOOTS, Gerrit voor het thema 'Cochleaire Implantatie: Wensen naar de toekomst.' in het Bevragsingsproject, nu gepubliceerd in boekvorm: 'Wat geweest/gewenst is', bij Fevlado-Diversus en Academie Press, 2008 (337 blz.).

Wanneer de diagnose 'doof' valt, is één van de eerste vragen die bij een ouder opkomen: 'Hoe kan ik met mijn baby nu communiceren?'. Je beseft maar al te goed dat je stem niet doorklinkt. Er lijkt zich een cocon om je kindje heen te spinnen, en je moet op zoek naar een middel om door die barrière heen te geraken. Auditief heb je geen bereik, dus schakel je best over naar een visueel systeem. Voor je baby is/zijn gebaren(taal)⁹ toegankelijk. Je moet er even jezelf voor overwinnen, maar met enkele goede voorbeelden (i.c. dove rolmodellen) en goede begeleiding kan dit best lukken. Zoals eerder al gezegd zijn we ervan overtuigd dat het gebruik van gebaren tijdens de eerste levensmaanden een basis kan zijn voor een vlotte overschakeling naar de gesproken modus. Alleszins het is bevordelijk voor de communicatie tussen ouders en baby, en kan de ouder-kind relatie alleen maar ten goede komen. De frustraties wederzijds omv niet begrijpen en niet begrepen worden blijven meer binnen de perken.

*Jan Magry*¹⁰:

"Taal kan trouwens gezien worden als veel meer dan louter een communicatiemiddel, het is ook een bron of motor van zoveel andere ontwikkelingsdomeinen. Enkele voorbeelden: het beheersen van een (gebaren)taal ondersteunt de cognitieve ontwikkeling (je kennis vergroten), de sociale ontwikkeling (je sociale vaardigheden verbeteren, de regels en cultuur van een gemeenschap kunnen doorgronden en nieuwe contacten kunnen leggen en onderhouden), het zelfbeeld (je gewaardeerd voelen en jezelf positief waarderen) en de identiteitsvorming. Wanneer een doof kind over meerdere kanalen beschikt, voelt het zich beter 'gewapend' en zal het later ook veel sterker in de wereld staan."

Er bestaat ondertussen al een aanbod om gebaren(taal) te leren: via de gebarencursussen van Fevlado, of via de tolkopleidingen in Gent en Mechelen. Spijtig genoeg zijn deze cursussen niet goed aangepast aan de gebarenschat die ouders van babies en peuters nodig hebben. Op dit terrein kan nog heel wat werk verzet worden: **nml. het uitbouwen van pakketjes VGT/gebaren voor ouders (en 'brussen'¹¹) van heel jonge kinderen.** Sommige Thuisbegeleidingsdiensten spelen al efficiënt in op deze nood. Maar ook de Dovengemeenschap zelf kan hier een essentiële rol in spelen. Dit zou ook het spontane contact met en de toegankelijkheid tot de Dovengemeenschap bevorderen. Onze kinderen, en ook onze ouders, hebben dove rolmodellen nodig! **Het zou ahw een vanzelfsprekendheid moeten zijn dat er kort na de diagnose 'doof', ook meteen contactmogelijkheid is met dove volwassenen en families.** Want vóór er overgegaan wordt tot implantatie is gebaren(taal) een welgekomen communicatiemiddel. Maar ook na implantatie is het goed om op de opgebouwde gebarenschat te kunnen terug vallen. Je kindje moet immers leren horen met zijn/haar CI, en dat vraagt tijd. Met het aanbieden van gebaren kan je kindje al een (min of meer leefijdsadequate) gebarenschat verwerven.

Vele ouders merken wel dat hun kindje zelf de gebaren weglaat, eens het zich met spraakklanken verstaanbaar kan maken. Dit lijkt een natuurlijk proces. De meeste dove kinderen groeien immers op in een horende familie, waar gesproken taal de communicatiemodus is. Eens je kindje merkt dat het gesproken woord binnen zijn/haar mogelijkheden valt, zal het zich spontaan aanpassen aan die modus. Je kan dus concluderen dat het gebruik van gebaren maar tijdelijk een 'noodzaak' is in vele families. In sommige situaties kan de kennis van gebaren(taal) echter een voordeel

⁹ We gebruiken doorheen de hele tekst de schrijfwijze gebaren(taal), omdat we er ons heel goed bewust van zijn dat de meeste ouders nooit de gebarentaal zullen beheersen, maar best wel in staat zijn om gebaren te gebruiken.

¹⁰ Jan MAGRY in persoonlijke communicatie.

¹¹ 'Brussen' is een samentrekking van 'broers en zussen'.

blijven: sussen van een ziek kindje 's nachts in bed, op de trein nog iets 'zeggen' tegen een persoon op het perron, aanwijzingen in het zwembad, ...

Er zijn natuurlijk kinderen, die ook met hun CI, nood zullen blijven hebben aan gebaren(taal) om te communiceren.

Al wie al gewerkt heeft met ouders, meer bepaald ouders een gebarenschat heeft leren opbouwen en gebruiken, zal goed beseffen dat het voor volwassenen geen gemakkelijke opgave is om dit onder de knie te krijgen. Er is in horende gezinnen, waar een doof kindje opgroeit, quasi nooit al meteen na de diagnose 'doof' een volwaardig en leeftijdsadequaat gebaren(taal)aanbod mogelijk. Vaak geraken ouders niet verder dan het opbouwen van een (beperkte) gebarenschat, die ze dan vooral gebruiken ter visualisering en ondersteuning van hun gesproken Nederlands. Als we de Dovengemeenschap uitnodigen om de deuren open te zetten voor onze ouders en kinderen, dan vragen we tegelijk ook dat ze ons nemen zoals we zijn, nml. met veel goede wil maar met beperkte vaardigheid in gebaren(taal). We vragen ook graag dat ze er mee de schouders blijft onder zetten om ons en onze kinderen gebaren(taal) te leren. Zij zijn immers de beste 'leraars'!

Met het gebarenpakket "VGT Doe Mee!" is er al een goede aanzet gegeven in die richting. Het is eigenlijk ontzettend belangrijk dat dergelijke initiatieven voldoende ondersteuning (naar mensen en middelen) zouden krijgen om verder uitgebouwd en verbeterd te worden.

Hoe onze kinderen zich later in horende én dove wereld zullen handhaven, dat moeten we nog afwachten ... Zullen zij ook gebruik maken van een tolk Gebarentaal, vb. bij een vergadering, lezing, congres, lessen in hoger onderwijs, kerkdiensten, toneel, ... Of zullen zij gebruik maken van FM-apparatuur? Hoe zullen zij reizen en zich internationaal bewegen? Met VGT binnen de dove wereld? Met voldoende vaardigheid in het Engels of het Frans, in de horende wereld?

Een constructief contact tussen Dovengemeenschap, CI-dragers, ouders, gebruikers van Gebarentaal en gebruikers van gebaren(taal), dove en slechthorende personen in al hun diversiteit, kan enkel maar leiden tot een enorme verrijking beiderzijds, op voorwaarde dat er: beiderzijds de wil is om te veranderen en zich aan te passen, de bereidheid is om beïnvloeding te aanvaarden, wederzijds respect is en blijft voor het anders-zijn van de ander.

We vinden een vergelijkbare situatie terug in Nederland:

Jet ISARIN ¹² (nvdr: Nederlandse situatie):

De meeste dove kinderen met een CI groeien op bij horende ouders die in elk geval vóór de implantatie de gebaren gebruiken die ze op gebarentaalcursussen hebben geleerd. Na de implantatie wordt gebaren een stuk ingewikkelder: in sommige gezinnen worden gebaren na verloop van tijd helemaal niet meer gebruikt, in andere gezinnen wordt overgestapt van NGT naar ondersteunende gebaren. De ondersteunende gebaren die voor horende ouders veel makkelijker zijn dan NGT, sluiten beter aan bij de opdracht die ze hebben om hun slechthorende kinderen of kinderen met een CI te leren horen en praten.

Een deel van de ouders blijft, ook na de aansluiting van het CI, bereid en gemotiveerd om thuis gebarentaal te gebruiken. Zij realiseren zich dat hun kind, ook al heeft het een CI,

¹² ISARIN, Jet, "CI en Dovencultuur", lezing gehouden op het symposium 'CI en de toekomst van de Dovencultuur', georganiseerd door Woord en Gebaar te Amsterdam op 24 juni 2006.

doof is. Ze zoeken naar aansluiting bij de dovenwereld. Maar als hun kind naar het gewone onderwijs gaat, hebben ze geen toegang meer tot de dovenwereld. Hun kind leeft in een horende wereld, en een dovenwereld met een rijk gebarentaalaanbod is er meestal niet.

Gebarentaal, en de identiteit die daar onlosmakelijk mee verbonden is, kan zich alleen ontwikkelen in het contact met gebarende, zelfbewuste doven. Net als de slechthorenden die we al jaren kennen, zal de nieuwe generatie geïmplanteerde dove kinderen een weg moeten vinden tussen de wereld van gebarende doven, dove en horende NmGers en sprekende horenden. Die weg kunnen ze alleen maar vinden als alle wegen worden opgehouden: door ouders, Doven, doven, slechthorende en horende hulpverleners, Dove, dove, slechthorende en horende leerkrachten."

WENS VOOR DE TOEKOMST 5: consequenties in de praktijk ¹³

Na bovenstaande beschouwingen, willen we ook nog even heel bondig enkele topics aanstippen. Op deze terreinen proberen we mee op te komen voor de belangen van onze kinderen, en een correct beeld van CI naar voren te (laten) brengen.

Fundamenteel onderzoek naar totaalbeeld van de dove persoon

Onderzoek omtrent CI spitst zich over het algemeen toe op auditieve mogelijkheden, gesproken taalontwikkeling en -verwerving. Dit is een vrij eenzijdige onderzoeksbenadering van personen met een CI. We willen er de aandacht op vestigen dat deze onderzoeken - naar ons oordeel - veel te weinig resultaten presenteren van de mogelijkheden, laat staan van de beperkingen, van CI in het dagdagelijks leven. Testen worden immers vaak in testcabines, d.w.z. een artificiële omgeving, afgenomen. Deze eenzijdige en dus onvolledige beeldvorming heeft ernstige consequenties, vb. op vlak van Verhoogde Kinderbijslag (VKB) en toekenning van tolkuren.

We vragen dan ook met aandrang dat er meer uitgebreid en longitudinaal onderzoek zou gevoerd worden naar sociale en psychologische aspecten van het leven van dove personen met een CI: emotioneel welbevinden, psychische stabiliteit, (positief?) zelfbewustzijn, identiteitsgevoel, sociale vaardigheden, ...

Het verleden heeft immers meermaals aangetoond dat als slechthorende persoon door het leven gaan, geen benijdenswaardige positie is. Slechthorenden hebben vaak het gevoel niet te (kunnen) behoren tot de horende gemeenschap, noch tot de Dovengemeenschap. Slechthorendheid is een onzichtbare, dus ook onbekende handicap. Gevolg is: weinig mensen uit de omgeving (familie, werk, derden, ...) weten hoe ermee om te gaan, of 'vergeten' al vlug dat aanpassing nodig blijft. Bijvoorbeeld: duidelijk articuleren, zeker niet beginnen roepen, even de aandacht trekken alvorens te praten, geschreven/visuele informatie verstrekken ipv enkel het gesproken woord,

¹³ Heel wat praktische wensen voor de toekomst zijn ook terug te vinden in de tekst van DE REAVE, Leo – LOOTS, Gerrit voor het thema 'Cochleaire Implantatie: Wensen naar de toekomst.' in het Bevragsingsproject, nu gepubliceerd in boekvorm: 'Wat geweest/gewenst is', bij Fevlado-Diversus en Academie Press, 2008 (337 blz.).

Als we willen dat onze CI-dragers niet eenzelfde lot beschoren wordt, moeten we er met z'n allen op toezien dat er een correcter en completer beeld van onze kinderen, en CI-dragers in het algemeen, aan de 'buitenwereld' gepresenteerd wordt.

Multi-disciplinaire opvolging

Bij de diagnose 'doof' wordt er meteen gestart met intensieve begeleiding, vooral gericht op aanpassing van hoorapparaten, medische opvolging van oorzaak en evolutie van het gehoorverlies, audiologie en logopedie. Ontzettend belangrijk is het echter om aandacht te hebben voor de totaliteit van een doof kindje. **Niet alleen goed kunnen (begrijpend) horen en praten - de functionele vaardigheden (cfr. wens 3) - zijn belangrijk. Maar ook de ontwikkeling tot sociaal-emotioneel harmonieuze en gelukkige mensen verdient alle aandacht bij de opvolging.** Dus, niet alleen oog hebben voor de taalontwikkeling, maar voor de 'totaal-ontwikkeling' van onze kinderen en jongeren!

Tegelijk pleiten we ook voor meer mogelijkheid tot flexibiliteit. Na enkele jaren intense revalidatie is multidisciplinaire therapie (i.c. 3 disciplines) niet altijd meer een noodzaak. Hier zou meer naar elk individueel kind met eigen individuele noden moeten kunnen gewerkt worden. Zo kan er bekeken worden of een kind wel degelijk nog steeds de drie disciplines nodig heeft, of eventueel kan overschakelen op enkel nog de noodzakelijke discipline(s). Het zou ook mogelijk moeten zijn dat een kind voor bepaalde tijd iets minder intensief begeleid wordt, vb. omdat er een heel drukke periode van fittingen is, en dat het, wanneer terug nodig, opnieuw vlot kan overschakelen op meerdere disciplines. Nu moeten we opletten voor een 'alles of niets' systeem.

Verder zien we ook dat er **al mooie projecten bestaan, die wij graag veralgemeend zouden zien.** Hierbij denken wij aan de groepswerking in Sint-Lievenspoort-Gent en KIDS-Hasselt. In SLP-Gent kunnen kinderen en jongeren op woensdagnamiddag aan gespreksgroepjes deelnemen, waarbij ze vriendschappen opbouwen en onderhouden, kennis maken met een stukje dovencultuur, tools aangereikt krijgen om op een zelfbewuste manier in het leven te staan, met elkaar en onder begeleiding kunnen praten over de dagdagelijkse (kleine en grotere) moeilijkheden, ... In KIDS-Hasselt kunnen GON-leerlingen uit het S.O. tweemaal per maand op zaterdagvoormiddag samenkomen. In de zomervakantie wordt er al enkele jaren een Dovencultuurweek georganiseerd voor alle dove/slechthorende kinderen in GON. En dit schooljaar loopt er ook een éénmalig project: een cursus gebarentaal voor 'brussen'.

Aanpassingen: technische hulpmiddelen, GON-uren, tolkuren

Een CI is een hulpmiddel, zeker geen wondermiddel! Personen met een CI functioneren in het dagdagelijkse leven soms als slechthorende personen, soms als dove personen. Veel hangt af van de omstandigheden: afstand tot de geluidsbron, verstaanbaarheid van de geluidsbron, storende ruis in de omgeving, ... Zo kan je bijvoorbeeld in eigen huis (beperkte afstand en afgesloten ruimte) een gesprek voeren: jij in de keuken, je kind op zo'n 3m afstand aan tafel. Maar zodra de afstand vergroot, en/of je uit elkaars zicht verdwijnt, vb. jij in de keuken, en je kind op enkele meters afstand en met tussenstaande halve muren, kan je wel nog je kind met naam roepen om

tot bij jou te komen. Pas dan kan het gesprek verder gezet worden. Laat staan dus wanneer je kind zich op een ander verdiept in huis bevindt ... En dat is dan nog maar één voorbeeld van de zoveelste andere dagdagelijkse situaties!

Aanpassing blijft dus een vereiste! Onze kinderen blijven, ondanks hun CI, nood hebben aan andere technische hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld trilwekker, lichtflitsstelsel (telefoon, deurbel), FM-apparatuur, ringleiding.

In andere situaties zoals bijvoorbeeld een eucharistieviering (hun eigen communie, doop van een neefje/nichtje, ...), een theatervoorstelling, het zwembad, ... is het gebruik van technische hulpmiddelen niet altijd mogelijk. Een tolk Gebarentaal kan hier dan weer een nuttig 'hulpmiddel' zijn of worden. In de klas, voor het bijwonen van een lezing of congres, tijdens een vergadering kan het ook zijn dat FM-apparatuur niet voor een voldoende oplossing zorgt. Ook hier kan het weer een noodzaak zijn of worden om een tolk Gebarentaal of een schrijftolk in te schakelen om zo op voldoende en zelfstandige wijze te kunnen functioneren.

Aangezien vele van onze kinderen integreren in het 'gewoon' onderwijs, en vaak al heel vroeg, is goede begeleiding vanuit het Buitengewoon Onderwijs een vanzelfsprekende noodzaak. GON(Geïntegreerd Onderwijs)-begeleiders zijn een vast ankerpunt in een schoolloopbaan van vele jaren. Zij beschikken over een belangrijke expertise op vlak van (leren) omgaan met doof-zijn in al z'n facetten. Zij begeleiden zowel onze kinderen als zijn ook een aanspreekpunt en steun voor de leerkrachten waarbij onze kinderen terecht komen.

Het moet onze bezorgdheid zijn erop toe te zien dat onze kinderen niet gezien worden als 'bijna horend'. Zonder het recht op deze broodnodige aanpassingen wordt hun zelfstandig kunnen functioneren in de horende wereld wel erg moeilijk!

Verhoogde Kinderbijslag (VKB)

Testresultaten, die worden gepresenteerd op colloquia en congressen, geven ons informatie over de resultaten met CI, behaald in een afgesloten testcabine (al dan niet met kunstmatig geproduceerde en gecontroleerde ruis).

Het functioneren met een CI in het dagdagelijks leven duwt ons met de neus op een andere realiteit, een concrete realiteit! De controle-artsen zouden degelijk geïnformeerd moeten zijn over wat doofheid precies betekent: lipbeeld blijft een noodzaak, evenals ondertiteling op tv, als bordschema's in de klas, leerstof op papier. Situaties met veel achtergrondlawaai - en dat is een continuïteit in het dagelijks leven - zullen altijd 'het verstaan' blijven bemoeilijken: op school, op straat, bij het sporten, theater, familiefeestjes, ... Er is immers een groot verschil tussen 'horen' en 'verstaan'.

Bij de medische controle zou men tot een correcte inschaling moeten komen van de blijvende beperkingen, ook met een CI! Een CI-drager kan toch niet ingeschaald worden als (bijna) horend! Bovendien zouden de evaluaties veel éénduidiger moeten gebeuren. Er komen ons te veel situaties ter ore, waarbij kinderen in een heel vergelijkbare situatie (hoordrempels, geen bijkomende handicap, integratie of niet ...), toch een heel andere inschaling krijgen. Onze kinderen lijken alsmear vroeger uit de boot te vallen, wat VKB betreft. Dat betreuren wij ten zeerste. Elke strijd tegen dit onrecht is op dit ogenblik een individuele strijd van enkele weerbare ouders.

Inspanningen van ouders worden niet naar waarde geschat, maar worden (financieel en ook emotioneel) afgestraft! Terwijl vele ouders, net om hun kindje vooruit te helpen - dit vraagt tijd en energie -, vaak terugschroeven op werk en inkomen. Als alles dan 'goed gaat', blijkt er plots (bijna) geen sprake meer te zijn van een handicap. Hoe moet je dan 'doofheid' nog definiëren?

Doofheid is en blijft een handicap, ook met een CI!

De rol van Buitengewoon Onderwijs en/of GON-begeleiding

Kinderen met een CI integreren meer en/of vlugger dan dove kinderen vroeger, in het 'gewone' onderwijs. Sommigen ouders beslissen om hun kleuter meteen te integreren vanaf de 1^{ste} kleuterklas, anderen integreren hun kind in de loop van de kleuterschool. Zeldzamer wordt de integratie tijdens de lagere school of nog later.

Deze tendens betekent echter niet dat het dovenonderwijs zal en mag verdwijnen. Voor een aantal kinderen blijft het de meest geschikte manier van onderwijs, voor anderen kan het tijdelijk een rustpunt zijn om even terug in de plooi te vallen, ... Bovendien pleiten wij ervoor om de expertise, die doorheen de jaren vergaard werd in het Type-7onderwijs, niet verloren te laten gaan, maar ten volle te benutten voor de integrerende kinderen. Zij hebben ondersteuning en begeleiding vanuit het Buitengewoon Onderwijs heel hard nodig!

GON-begeleiding is en blijft ook een heel belangrijke voorwaarde voor een succesvolle integratie. De GON-begeleid(st)er zorgt voor: begeleiding bij de uitbouw van een sociaal vangnet op school, verduidelijken van leerstof, taalvaardigheid trainen, communicatie bevorderen, bewustwording van beperkingen en dit leren verduidelijken naar derden, psychologische begeleiding ... Kortom, een vertrouwenspersoon voor alle betrokken partijen! Jaar na jaar dezelfde G.On.begeleid(st)er krijgen is een positieve ervaring. Zij is de enige vaste schakel tussen de jaarlijks veranderende elementen (leerkrachten, klasgenootjes, studierichting ...)

GON-begeleiding en Type-7-scholen kunnen ook fungeren als een doorgeefluik van informatie. Met onze oudervereniging bereiken wij zeker nog niet alle families, die tot onze doelgroep kunnen behoren. Het zou fijn zijn als er een efficiënt netwerk kan uitgebouwd worden, zodat we ook alle kinderen, jongeren en hun ouders kunnen bereiken met informatie over onze werking en activiteiten.

Betaalbaarheid + Service

Er bestaan of rijzen nog te veel misverstanden over o.a. tussenkomst in kosten bij verlies, herstel en vervanging van een CI. Het zou vooral voor de CI-dragers (en ouders) goed duidelijk moeten zijn tot waar ieders - bedrijven, RIZIV, verzekeringsmaatschappijen - verantwoordelijkheid hierin reikt. Interessant zou zijn, indien dit kon worden samengevat in een makkelijk leesbare brochure, die regelmatig bijgewerkt wordt (vb. via internet). Die brochure zou meteen aan elke CI-kandidaat ter beschikking moeten gesteld worden.

Verder moeten we er zeker op blijven toezien dat een CI voor iedereen betaalbaar blijft. De kosten voor vb. vervanging van snoertjes of voor herstellingen, zijn de voorbije jaren alleen maar gestegen. Eigenlijk zou een CI-drager ook een duidelijk en leesbaar overzichtje ter beschikking

moeten krijgen van de garantietermijn (bestaat nu soms wel al) én de kostprijs van elk onderdeel. Aan de CI-bedrijven vragen we om hierin een transparantere politiek te voeren. Ook moet elke patiënt goed geïnformeerd worden over de terugbetalingsmodaliteiten voorzien door het RIZIV¹⁴.

Verder zou het ook praktisch zijn indien de revalidatiecentra, waar audiologen op regelmatige basis de CI-dragers zien, zouden mogen instaan voor technische service, zoals bijvoorbeeld de vervanging van een kapot snoertje (een vaak voorkomend 'defect' zeker bij de allerkleinsten). Nu moeten ouders normaalgezien helemaal tot het fittingcentrum rijden om een snoertje op te halen. En meestal moet dit vrij vlug kunnen gebeuren, want een CI-dragertje kan je immers niet zomaar enkele dagen zonder of met een slecht functionerend 'oor' opzadelen. In je fittingcentrum kom je de eerste weken/maanden na implantatie wel vrij regelmatig. Maar dat wordt uiteindelijk herleid tot een jaarlijkse fitting-controle. Audiologische en logopedische opvolging gebeurt dan verder meermaals per week in het revalidatie-centrum. Technische service (ten dele) daarheen overhevelen, zou het tijdrovende op- en afgerij naar een fittingcentrum toch weer wat kunnen inperken.

Wij hopen dat ouders, die deze tekst in handen krijgen, er (voor een stukje) zichzelf en hun eigen situatie in herkennen. Niet alles is van toepassing op elke familie en/of elk kind en/of elke ouder. Maar misschien kan de visie, in dit documentje gepresenteerd, toch een beetje een leidraad zijn in de vele keuzes die gemaakt moeten worden.

We hopen van harte dat de Dovengemeenschap de deuren uitnodigend open zet om onze ouders en kinderen een hartelijk welkom te heten! Want zij zijn onontbeerlijk als fiere en zelfbewuste 'rolmodellen' voor onze kinderen!

We hopen ook dat alle anderen, die met onze families werken - thuisbegeleiders, artsen, audiologen, logopedisten, leerkrachten, GON-begeleiders, bedrijven, ... - zich deze wensen ter harte willen nemen. Zonder hun steun op alle fronten, staan we immers nog nergens.

We danken hierbij ook de ouders die meewerkten aan het tot stand komen van deze tekst. En graag ook een woordje van dank aan Dhr. Leo De Raeve, Dhr. Jan Magry en Dhr. Prof. Gerrit Loots, die deze tekst 'corrigerend en aanvullend' hebben nagelezen.

Het VLOK-CI-team.

¹⁴Info op www.onici.be: “Nieuw is ook dat er nu een tussenkomst is (van maximum 400 euro per jaar) in de **herstelling van de uitwendige delen** (uitgezonderd batterijen) en dit vanaf het ogenblik dat de implant drie jaar oud is. Hiervoor dienen facturen voorgelegd te worden. Ook als ouders zelf de kosten gedragen hebben voor een bilaterale implant, voorziet het RIZIV een tussenkomst voor herstelling en vervanging van de uitwendige delen.”