

Onderzoek Communicatie: Assessment en interventie van perceptieve en productieve functiestoornissen bij volwassenen met een verstandelijke beperking

Prof. Dr. Ir. Ad Snik, Klinisch Fysicus en Audioloog, UMC St Radboud Nijmegen

Prof. Dr. Ben Maassen, Neuropsycholoog, Taal- en Spraakpatholoog, UMCG

Prof. Dr. Henny van Schrojenstein Lantman – de Valk, Hoogleraar Geneeskunde voor mensen met verstandelijke beperkingen, UMC St Radboud Nijmegen

Marjolein Coppens MSc., Onderzoeker, Logopediewetenschapper, Klinisch Linguïst, Logopedist en Docent, UMC St Radboud Nijmegen



Doelstelling

Kennisdoel: het zoeken naar ontbrekende kennis over oorzaken, diagnostiek en behandeling bij problemen op het gebied van horen (spraakwaarneming) en spreken (spraakproductie).

Praktijkgericht doel: het verkrijgen van verbetering in competenties van Zorgpersoneel en therapeuten bij stoornissen in de spraakproductie en spraakwaarneming, door:

- interventies te laten aansluiten op diagnostiek
- het effect van gerichte interventiemethoden te meten
- verbetermogelijkheden voor communicatieve vaardigheden te formuleren

Het onderzoek Communicatie kent twee aandachtsgebieden:

- 1) Spreken
- 2) Horen

Aandachtsgebied:

Horen en revalidatie bij gehoorverlies



Horen en revalidatie bij gehoorverlies

- En is een hoog percentage mensen met een verstandelijke beperking dat gehoorverlies heeft (33,4%)
- Goed horen is essentieel om optimaal te kunnen communiceren
- Mensen met een verstandelijke beperking hebben recht op revalidatie van hun gehoor

Horen en revalidatie bij gehoorverlies

In beeld gebracht:

- Welke specifieke gehoorproblemen er zijn bij volwassenen met Down syndroom (deelgroep) -> **review of the literature**

“Hearing disorders and auditory speech processing difficulties in adults with Down syndrome: a review of the literature.”

- Welke voordelen er voor de cliënt zijn aan revalidatie van het gehoor (gemengde groep)?

Tweede aandachtsgebied: Revalidatie bij gehoorverlies

Dataverzameling bij twee groepen:

Vragenlijsten clientbegeleiders (GCBI- Proxy Responding)

- 1) Vragenlijstresultaat van de begeleiders van mensen waarbij het gehoorverlies werd gevonden door screening
- 2) Vragenlijstresultaat van de begeleiders van mensen waarbij het gehoorverlies werd gevonden door actieve hulpvraag: bezoek aan arts/AC

“Benefit of hearing aid fitting in adults with hearing loss and mild to moderate intellectual disabilities”

Wat is het (subjectieve) voordeel van het dragen van hoortoestellen door mensen met een verstandelijke beperking?

Welke voordelen ervaren cliënten zelf bij het gaan dragen van hoortoestellen na onderzoek?

Objectieve voordeel:

aanpassen van hoortoestel(len), gemeten winst in horen

Subjectieve voordeel:

hoe weten en meten we dit wanneer cliënten dit zelf niet (voldoende) kunnen aangeven?

Subjectieve winst: Wat is het voordeel van het dragen van hoortoestellen voor deze groep patiënten, volgens hun eerstverantwoordelijke begeleider?

- > **Proxy responding:** vragenlijsten worden ingevuld door ouders/begeleiders die dichtbij de cliënt staan en invullen wat zij denken dat de cliënt zou invullen

Eerste groep deelnemers

- Hearing screening bij 282 volwassenen met een verstandelijke beperking
- Screening op locatie: in de instellingen
- 56 van hen bleken slechthorend te zijn
- 8 vielen af voor revalidatie (overlijden/andere redenen)
- Slechts 16 van hen kregen daadwerkelijk hoortoestellen

Tweede groep deelnemers

- 21 volwassenen met een verstandelijke beperking werden door de AVG of huisarts verwezen naar het AC voor nader onderzoek
- Tevoren werd door de begeleiding aangegeven dat er een vermoeden was van hoorverlies.
- Ook deze deelnemers kregen hoortoestellen

Objective benefit

- Hoortoestellen werden aangemeten (bilateraal)
- Na 6 maanden: opnieuw gemeten, gecontroleerd en getest
- Spraakherkenningstest bevestigde dat de hoortoestel aanpassing correct was
- Er werden geen specifieke problemen gesignaleerd in het aanmeetproces.
- De hoortoestellen werden meer dan 8 uur per dag gedragen door de deelnemers

Resultaten uit onderzoek

- Er werden geen problemen gezien in het aanmeten, dragen en gebruik van de hoortoestellen.
- Hoortoestellen kunnen adequaat en effectief worden aangemeten.
- Meer dan 50% van de mensen met hoorverlies kreeg echter geen toestemming voor het dragen van een hoortoestel.

Subjective benefit

De GCBI werd ingevuld door eerstverantwoordelijke begeleiders, 6 maanden na revalidatie

- 1) Resultaten van vragenlijsten ingevuld door begeleiders van patiënten waarbij het gehoorverlies werd gevonden bij screening (geen actieve hulpvraag)
- 2) Resultaten van vragenlijsten ingevuld door begeleiders van patiënten waarbij het gehoorverlies werd gevonden na een bezoek aan het AC (wel actieve hulpvraag)

Resultaten

- De scores zijn significant hoger voor de groep 2: SH met actieve hulpvraag ten opzichte van groep 1: SH gevonden via screening - bij een gelijk gemeten gehoorverlies.
- De clientbegeleiders geven zeer lage scores aan bij ervaren voordeel, soms zelfs 'geen voordeel' en in een enkel geval zelfs een negatief oordeel.
- Bij meer dan de helft van alle gevonden slechthorenden wordt geen toestemming verkregen voor het aanmeten van een hoortoestel.

- Begeleiders/verzorgers vinden niet dat hoortoestellen een voordeel hebben voor hun cliënten
- Begeleiders van mensen die gehoorverlies bleken te hebben bij een screening bleken nog negatiever in hun oordeel over het voordeel van hoortoestellen

Discussiepunten / vraagstukken

Zijn de begeleiders mogelijk niet voldoende geïnformeerd over hoorrevalidatie en communicatie?

Betrokkenheid van begeleiders in het revalidatieproces is van groot belang om ervaren winst beter in beeld te krijgen

Betrokkenheid van begeleiders in het revalidatieproces is van groot belang om meer winst te halen uit het dragen van hoortoestellen

Er is onderzoek nodig naar de vraag waarom zoveel wettelijk vertegenwoordigers geen toestemming geven voor het gaan dragen van hoortoestellen.

Discussiepunten / vraagstukken

Er is een lage betrokkenheid bij de gehoorscreenings programma's

- Afspraken maken is moeilijk,
- Afspraken worden ook eenvoudig afgezegd,
- De client wordt met de tuinman naar de screening gestuurd,
- Er wordt weinig gedaan met de adviezen/verwijzingen.

Wat kunnen hier redenen voor zijn?



Discussiepunten / vraagstukken

Mogelijke redenen zijn:

- Tijdsdruk bij het personeel van de instellingen
- Onvoldoende geïnformeerd zijn van verzorgenden
- Onvoldoende support vanuit Management
- Het onderschatten van het belang van goed kunnen horen
- Niet weten wat de winst is van optimaal horen

Gehoor bij mensen met een verstandelijke beperking - conclusies

- En is een hoog percentage mensen met een verstandelijke beperking dat gehoorverlies heeft (33,4%)
- Goed horen is essentieel om optimaal te kunnen communiceren
- Mensen met een verstandelijke beperking hebben recht op revalidatie van hun gehoor
- Meer dan de helft van alle mensen waarbij een fors hoorverlies werd gevonden krijgt geen toestemming voor revalidatie van het gehoor

Conclusies

- Bij mensen die wel toestemming kregen voor hoorrevalidatie bleek dat hoortoestellen naar behoren worden gedragen/gebruikt door de client
 - Echter ook dat begeleiders weinig voordeel toekennen aan het dragen van dat hoortoestel. Hun oordeel is uitermate negatief.
- Clientbegeleiders zouden veel meer betrokken moeten worden en geïnformeerd moeten worden over horen en de winst van optimaal kunnen horen.

Implementatie

Uit alle data en conclusies worden adviezen geformuleerd voor verbetering van zorg, woon- en werksituatie en begeleiding op het gebied van Communicatie (horen en spreken).

Het uitdragen van verkregen kennis wordt een belangrijk onderdeel van de implementatie landelijk.

Ook zullen er vervolgvragen worden geformuleerd die kunnen leiden tot nieuw gericht onderzoek.

Bedankt voor uw aandacht

Contactgegevens Marjolein Coppens

E-mail: m.coppens@mps.umcn.nl

Telefoon: 064 - 987 44 81

