

**Zentrum für HNO und Kommunikationsstörungen
Cochlear-Implant-Centrum**

**Klinik für HNO-Krankheiten
Kopf-Hals-Schädelbasis-Chirurgie
Plastische Gesichtschirurgie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jan Maurer

Chefartztssekretariat Frau Sauerborn

Tel.: (0261) 496 – 3110

Fax: (0261) 496 – 3119

E-Mail: L.Sauerborn@kk-km.de

Sekretariat CIC Herr Boos

Tel.: (0261) 496 – 4977

Fax: (0261) 496 – 3980

E-Mail: A.Boos@kk-km.de

Koblenz, 12.01.2024

Jahresbericht des Cochlear-Implant-Zentrum am Marienhof 2023

Vorbemerkung

Dieser Jahresbericht gibt Ihnen einen Einblick in die Arbeit unseres multiprofessionell arbeitenden Teams.

Das CIC arbeitet bereits seit 2008 mit einer formalen Zulassung durch die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland.

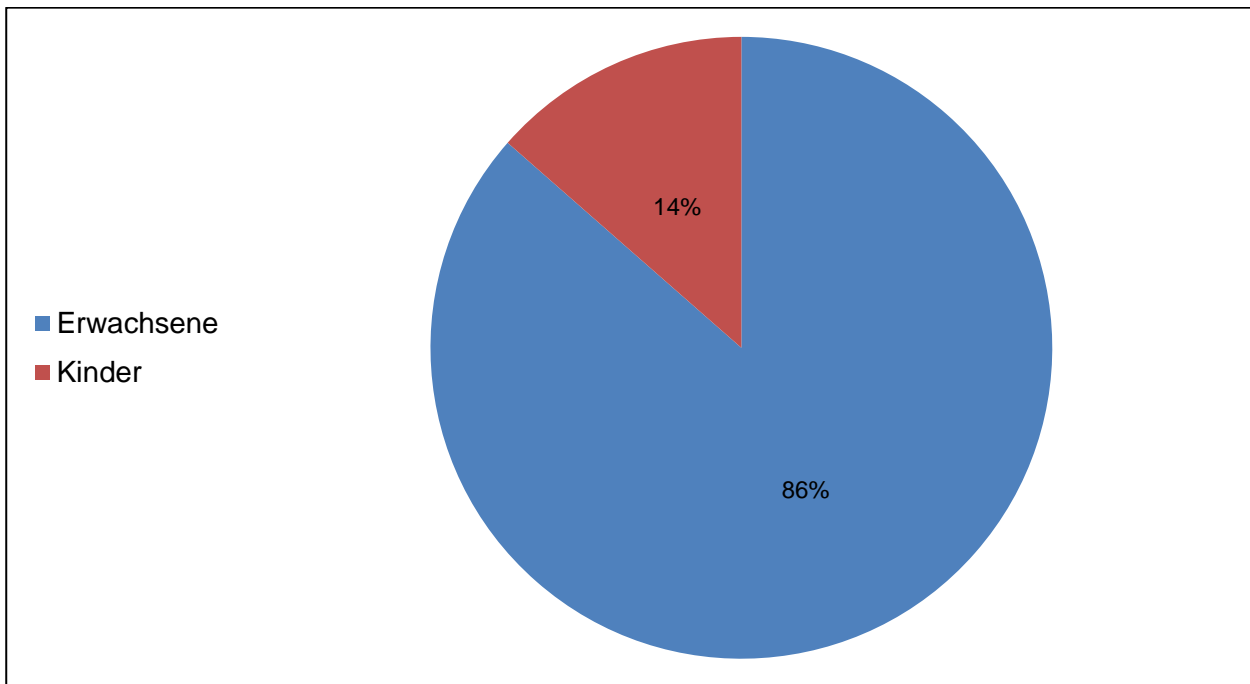
Strukturqualität

Patientinnen und Patienten

In 2023 haben wir insgesamt 96 Patient*innen im laufenden Reha-Prozess im CI-Zentrum betreut.

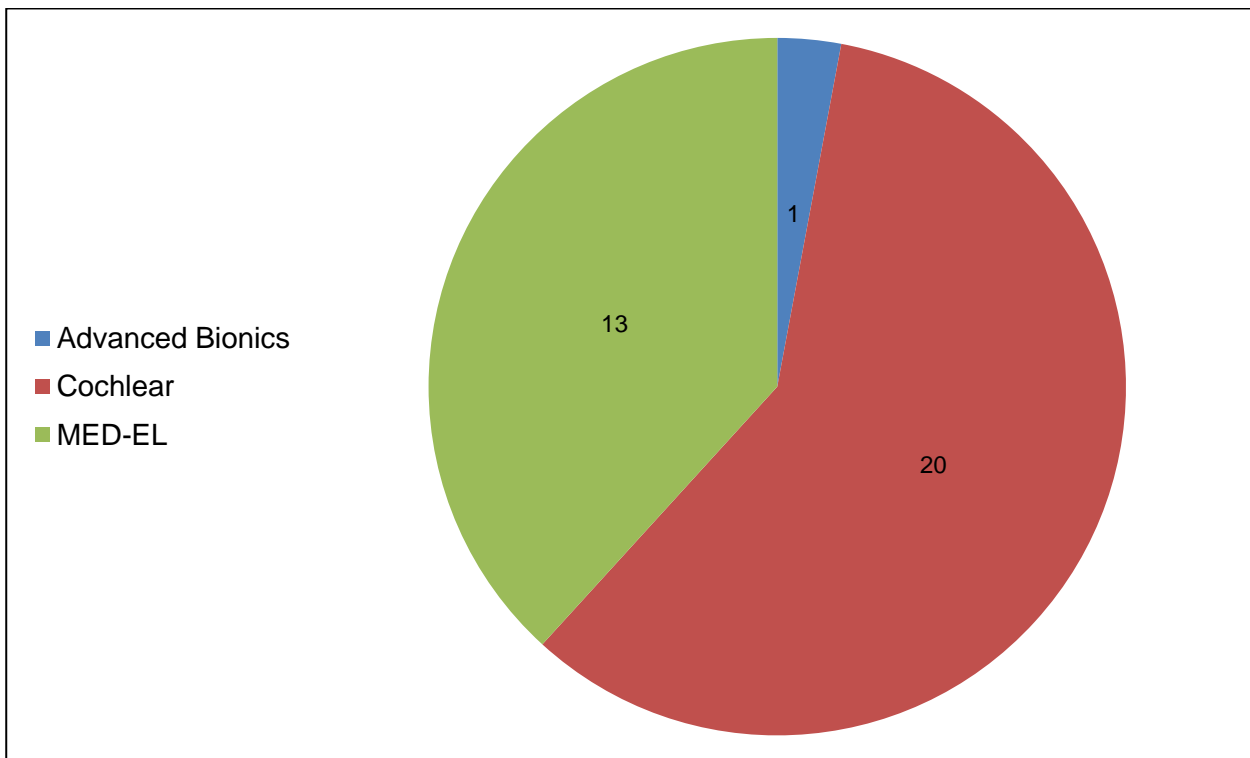
Davon waren 51% männlich und 49% weiblich.

Der jüngste Patient war 1 Jahr, der älteste 86 Jahre alt. Im Durchschnitt waren die erwachsenen Patient*Innen 63 Jahre alt. 13 Personen waren minderjährig.



Operationen

34 Patient*Innen wurden im Jahr 2023 einseitig mit einem CI versorgt.



Der Anteil der Personen, die von einer zeitlichen Ausweitung der Rehabilitation profitieren konnten, hat sich durch die pandemische Lage vergrößert. Das ist dadurch begründet, dass mehr Personen krankheitsbedingt oder durch strukturelle Veränderungen in ihrem Alltag die angebotenen Termine nur in größeren Abständen wahrnehmen konnten.

In allen erforderlichen Fällen wurde die zeitliche Ausweitung durch die Krankenkassen genehmigt.

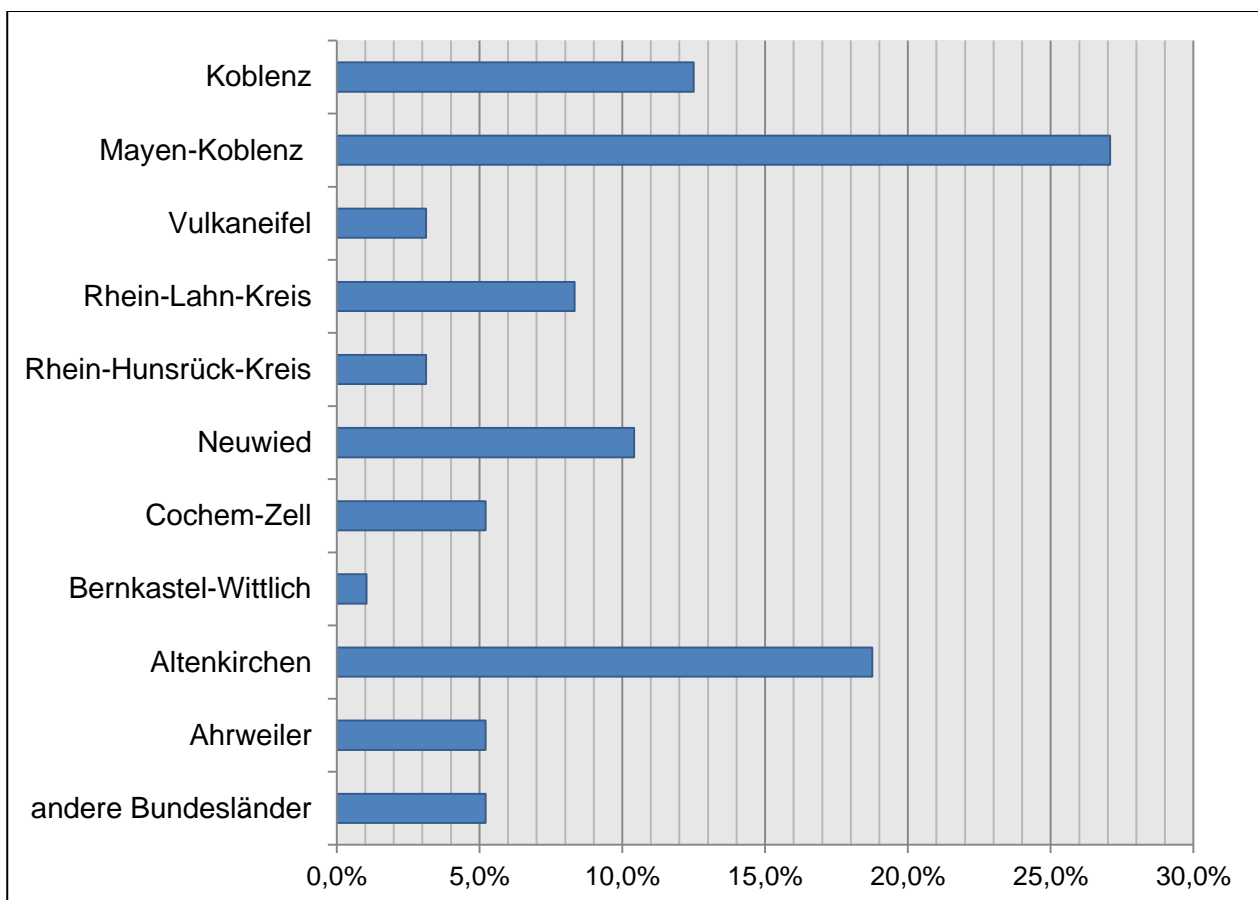
Neben den primär rehabilitativen Behandlungen wurden in 2023 ergänzenden Maßnahmen nach Abschluss der Rehabilitation angeboten. Insgesamt wurden 248 Termine zu Kontrolluntersuchungen nach Abschluss der Rehabilitation durchgeführt.

Hinzu kamen 55 präoperative Beratungstermine und Untersuchungen.

Insgesamt wurden 563 Einzeltermine im laufenden Rehabilitationsprozess durchgeführt.

12,5% der betreuten Personen kamen 2023 aus der Stadt Koblenz, aus dem Landkreis Mayen-Koblenz 27,1%.

In Einzelfällen betreuen wir Patient*innen aus anderen Bundesländern (Hessen und NRW).



Inhalte und Planung der Rehabilitation

Die ambulante Rehabilitation wird individuell geplant und entsprechend der Belastbarkeit der Patient*innen und unter Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten (z.B. Vorerkrankungen) durchgeführt.

Zu Beginn liegen die Termine naturgemäß in zeitlich geringerem Abstand, als am Ende.

Das Ende des Rehabilitationsprozesses erfolgt in Absprache mit den Patient*innen nach inhaltlichen Kriterien. Das bedeutet, dass nicht immer alle genehmigten Rehabilitationstermine genutzt werden müssen.



Abgeschlossene Fälle 2023:

Anzahl:	39 Patient*innen
%-Anteil der genutzten genehmigten Tage:	65,90%
durchschnittliche Therapiedauer in Tagen:	16,90 Tage
Kürzester abgeschlossener Fall:	6 Tage
Längster abgeschlossener Fall:	27 Tage

Die Inhalte der Rehabilitation:

- Ärztliche Kontrollen (nach Bedarf, jedoch mindestens halbjährlich).
- Die Einstellung und kontinuierliche Anpassung des Sprachprozessors.
- Subjektive Audiometrie (bei Kindern therapeutische Vorbereitung und Begleitung zu den Hörtests).
- Schulung und Beratung zum Umgang mit der Technik und ggf. dem Zubehör.
- Erfassung des Belastungsgrads einerseits und der vorhandenen Ressourcen andererseits zu Beginn und am Ende der Rehabilitation.
- Psychologische Beratung, wenn notwendig (zu Themen wie Krankheitsbewältigung, Belastung durch Tinnitus, Anleitung zu Entspannungsverfahren, Beratung zur Möglichkeit einer ambulanten oder stationären psychotherapeutischen Unterstützung bei Belastungen durch andere Themen, die jedoch Auswirkungen auf den rehabilitativen Prozess haben).
- Logopädisches Hör-Training oder bei Kindern Therapie zur Hör-, Sprach- und vor allem zur kommunikativen Entwicklung.
- Ausbau von Sprachverstehens-Strategien und Umgang mit Missverständnissen
- Erweiterung der Selbstwirksamkeit in kommunikativ anspruchsvollen Situationen.
- Beratung des nahen und weiteren Umfelds entsprechend der ICF-Kriterien (WHO, 2001).
- Informationen und Vermittlung des Kontakts bei Fragen zu Schwerbehindertenausweis und Nachteilsausgleichen.
- Information zur Selbsthilfe und unterstützenden Angeboten in der Region.

Im CIC fanden in 2023 die meisten Angebote in Einzelsitzungen statt.

Um den Austausch mit anderen Betroffenen zu ermöglichen wurden monatliche Termine angeboten, für die sich implantierte Personen, Familienangehörige und Freund*innen, sowie an einer Implantation interessierten Hörgeschädigte anmelden konnten.



TERMINE 2023

18.01.2023	Aktives Zuhören für CI-Träger und Angehörige: Was ist zu beachten?
15.02.2023	Tinnitus (k)ein Thema?
29.03.2023	Technik rund um das CI
19.04.2023	Möglichkeiten und Grenzen des CI
31.05.2023	Möglichkeiten Übungsmaterial (Apps usw.)
21.06.2023	Schwerbehindertenausweis: Vorteile und Nachteile
20.09.2023	Selbstsicherheit: schwerhörig = doof? So ein Quatsch!
18.10.2023	Erfahrungen beim Prozessorwechsel: Was passiert eigentlich bei der Erneuerung der Technik?
29.11.2023	Hilfen für Hörgeschädigte im öffentlichen Leben
20.12.2023	CI und Beruf: Möglichkeiten, Hindernisse und Tipps

In der aktuellen Situation durch Covid-19 besteht eine Anmeldepflicht für die Termine. Kurzfristige Terminabsagen sind möglich.

Wann? 15 – 16 Uhr

Wo? Katholisches Klinikum Koblenz - Montabaur
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)
Konferenzraum St. Augustinus, EG Raum 026
Rudolf-Virchow-Str. 7-9 - 56073 Koblenz

Anmeldung: Tel. 0261 496-4977
E-Mail: a.boos@bbtgruppe.de
Gerne auch persönlich im Cochlear-Implant-Centrum (CIC).

Kinder? Bei Bedarf ist es möglich, eine Kinderbetreuung einzurichten – Bitte fragen Sie bei Ihrer Anmeldung nach!

Zentrum für HNO und Kommunikationsstörungen
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)
Chefarzt Prof. Dr. med. Jan Maurer
Marienhof Koblenz
Rudolf-Virchow-Str. 7-9 - 56073 Koblenz

MODERNE MEDIZIN

*Von Mensch
zu Mensch*



CI-CAFÉ

Unser CI-Café ist eine offene Runde für alle, die Lust und Interesse haben, sich rund um das Thema „Cochlear Implant“ auszutauschen, Kontakte zu knüpfen und sich zu informieren.

Zentrum für HNO und Kommunikationsstörungen
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)



Termine 2023

Mittwoch, 19. April
Mittwoch, 18. Oktober

Wann? 16 – 17 Uhr

Wo? Katholisches Klinikum Koblenz - Montabaur
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)
Konferenzraum St. Augustinus, EG Raum 026
Rudolf-Virchow-Str. 7-9
56073 Koblenz

Anmeldung: Tel. 0261 496-4977
Email: a.boos@bbtgruppe.de
Gerne auch persönlich im Cochlear-Implant-Centrum (CIC).

Kinder? Bei Bedarf ist es möglich, eine Kinderbetreuung einzurichten – Bitte fragen Sie bei Ihrer Anmeldung nach!

Zentrum für HNO und Kommunikationsstörungen
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)
Chefarzt Prof. Dr. med. Jan Maurer
Marienhof Koblenz
Rudolf-Virchow-Str. 7-9 - 56073 Koblenz

MODERNE MEDIZIN

*Von Mensch
zu Mensch*



TREFFEN DER CI-GRUPPE

Wir bieten Ihnen zu verschiedenen Themen einen kurzen Vortrag an und möchten Ihnen einen Austausch mit anderen CI-Trägern ermöglichen. Sie sind herzlich zu den Vorträgen und anschließender Diskussion eingeladen.

Zentrum für HNO und Kommunikationsstörungen
Cochlear-Implant-Centrum (CIC)



Qualitätssicherung und inhaltliche Veränderungen

In 2023 fanden 51 Teamsitzungen mit allen betreuenden Berufsgruppen und 10 multiprofessionelle Besprechungen, an denen auch Operateure anwesend waren, statt. Außerdem wurde ein Konzepttag durchgeführt, an denen die Abläufe und Inhalte der Reha interdisziplinär diskutiert wurden und ggf. Änderungen vorgenommen wurden.

Diese Konzepttage dienen zusätzlich der Qualitätssicherung, um die Prozesse zu reflektieren und wenn möglich, zu verbessern und die Abläufe noch stabiler gegen mögliche Fehler zu machen.

In der Audiologie, der Logopädie und der Psychologie wurde das vorhandene Fachwissen und die therapeutische Expertise durch Fortbildungen in den Bereichen Geräteschulung, Software-Änderungen, Rehabilitationsmaterial, kultursensitives Arbeiten, die Bearbeitung von ethischen Grenzfällen in Medizin und Therapie und Therapiekonzepte erweitert. Die ärztlichen Mitglieder des Teams nahmen wie die Logopädinnen und die Psychologinnen, an berufsständischen Kongressen teil.

Die Mitarbeitenden in der Administration und am Patient*innen-Empfang haben eine Fortbildung zum Umgang mit herausfordernden kommunikativen Situationen besucht.

Die Kooperation mit der Landesschule für Schwerhörige und Gehörlose in Neuwied wurde im Rahmen der halbjährlichen Regelkommunikation in zwei halbtägigen Treffen zum Austausch über die gemeinsam betreuten Kindern in der Frühförderung, dem Kindergarten, der Schule und in der inklusiven Förderung in Regeleinrichtungen genutzt.

Daran nahm jeweils die im CI-Team verantwortliche Pädaudiologin, eine Logopädin und bei Bedarf eine Audiologin teil.

In 2023 haben wir die wiss. Arbeit einer Studentin der KFH Mainz betreut, in der sie eine Kasuistik beschrieben hat.

Fallbesprechungen und IntraVision wurden im therapeutischen Team nach Bedarf, aber mindestens in Monatsabstand durchgeführt.

Auch dieses Jahr ergab sich wieder die Möglichkeit, soMoRTi- Konferenzen („Moderierte Rundetisch-Gespräche“ als ergänzende Leistung zu den Rehabilitationsterminen zu ermöglichen und für Kinder mit komplexen Fragestellungen neben den Eltern auch mit-betreuende Berufsgruppen, zum Teil Online, anzubieten.



Personal

Im CIC sind alle notwendigen Berufsgruppen mindestens doppelt vertreten, um einen verlässlichen Service anzubieten.

Neue Mitarbeitende werden anhand eines detaillierten Einarbeitungsprogramms über Hospitationen, ein Mentoring in der Logopädie, Fachfortbildungen und kollegiale Supervision eingearbeitet.

Prof. Maurer, der verantwortliche Chefarzt, verfügt bereits über mehr als 30 Jahre Erfahrung und die verantwortliche therapeutische Leitung, Frau Dr. Sandrieser über 28 Berufsjahre auf diesem Gebiet.

Wir legen Wert auf ein kollegiales Miteinander zum Wohl der Patient*innen.

Aktuell sind im CI-Team folgende Berufsgruppen vertreten:

- 3 HNO-Ärzte, eine Pädaudiologin und eine HNO-Ärztin als Pädaudiologin in Ausbildung
- Einen Hörakustik-Meister, 3 Hörakustik-Gesellinnen, eine akademisierte Hörakustikerin und 2 MTA-F
- 3 Psychologinnen
- 7 Logopädinnen (zwei davon promoviert, zwei mit Master-Abschlüssen, eine mit Bachelor-Abschluss und Alle mit dreijähriger Berufsausbildung).
- Zwei Betriebswirte im Gesundheitswesen, eine Kauffrau im Gesundheitswesen und weitere administrative Kräfte als Ansprechpartner*innen in der Überleitung vom stationären Aufenthalt in den rehabilitativen Prozess.
- Ein Mitarbeiter im Freiwilligen Sozialen Jahr.
- Kooperationen bestehen mit der Landesschule für Schwerhörige und Gehörlose, sowie dem Sozialdienst und der Physiotherapie des Katholischen Klinikums Koblenz-Montabaur.
- Eine enge Zusammenarbeit besteht mit den angrenzenden ambulanten Fachbereichen der Neuropädiatrie, der umliegenden sozialpädiatrischen Zentren, sowie den regionalen Gebärdensprachdolmetscher*innen.
- Unter Beachtung der Anti-Korruptions-Richtlinien arbeiten wir vertrauensvoll mit den regionalen Hörgeräte-Akustiker*innen zusammen.

Dabei steht die Verbesserung des wohnortnahen Services für die Betroffenen an oberster Stelle.

Als akademisches Lehrkrankenhaus freuen wir uns, auch Praktikant*innen der verschiedenen Berufsgruppen einen Einblick in unsere Arbeit geben zu können. Wenn Praktikant*innen in der Ausbildung oder im Studium kurz vor dem Abschluss stehen und entsprechende Erfahrung im Umgang mit Patient*innen und dem Fachgebiet haben, können sie auch in den Rehabilitationsprozess einbezogen werden. Wir legen jedoch größten Wert darauf, dass in diesen Sequenzen die verantwortliche Therapeutin immer anwesend ist und verantwortlich bleibt.

Ergebnisse

In Rheinland-Pfalz werden hörbeeinträchtigte Kinder nach Willen der Eltern entweder im Regelbereich oder in Einrichtungen mit entsprechenden Fördermöglichkeiten betreut.

Von den 13 im Jahr 2023 betreuten Kindern, wurden 2 in 2023 implantiert.

Davon waren 7 in Regeleinrichtungen betreut und 6 in einer Einrichtung mit Förderschwerpunkt hören.

Das Monitoring der kindlichen Entwicklung erfolgt unter Berücksichtigung des Hör- und Entwicklungsalters anhand standardisierten Tests, die eine sichere Therapieableitung ermöglichen. Wenn eine spezifische Sprachentwicklungsstörung unabhängig von der Hörbeeinträchtigung vorliegt, wird eine ambulante logopädische Therapie, möglichst heimatortnah eingeleitet.

Die Hörleistungen bei den erwachsenen Patient*Innen, die in 2023 ihre Rehabilitation abschließen konnten, hatten sich stark bis sehr stark verbessert.

Konzeptionelle Besonderheiten

Seit mehr als 15 Jahren werden implantierte Patient*innen am CIC betreut. Unser Ziel entspricht nach wie vor dem Leitbild des Katholischen Klinikums: „Unser Auftrag ist der Dienst am kranken Menschen.“ An diesem Auftrag orientieren sich unsere Ziele.

Für die CI-Rehabilitation bedeutet das eine qualitativ hochwertige Beratung und Versorgung von hörbeeinträchtigten Menschen, bei denen deren Bedürfnisse im Vordergrund stehen.

Die Partizipation und Teilhabe unserer Patient*innen und deren Angehörige soll in einer ruhigen und wertschätzenden Atmosphäre verbessert werden.

Neben der Verbesserung des Hörvermögens und der Verstehensleistungen auf der Ebene der Körperfunktion, steht für uns die Verbesserung der kommunikativ-pragmatischen Fähigkeiten als gleichberechtigtes Ziel an erster Stelle. Dazu gehören die Schulung im Umgang mit der Technik und die Unterstützung in der Krankheitsverarbeitung ebenso wie die Beratung der Angehörigen. Unsere Mission ist es, Hörgeschädigten die Teilhabe zu ermöglichen und in der Gesellschaft den Abbau von Vorurteilen und Stereotypen zu fördern.

Wir reflektieren unser Handeln und befinden uns in einem stetigen Verbesserungsprozess.

Zu den Entwicklungen gehören u.a.:

- Wir sehen es als erstrebenswert an, die Barrierefreiheiten auszubauen (sprachliche und kulturelle Unterschiede zu überbrücken, z.B. durch die Möglichkeit, Dolmetscherdienste von Kolleginnen aus der Dienstgemeinschaft für wichtige Gespräche zu erhalten).
- In begründeten Einzelfällen Intervall-Therapie anzubieten mit zwei- bis viertägigen Aufenthalten und der Möglichkeit, ein Übernachtungsangebot in unseren Gästezimmern im Wohnheim zu ermöglichen.
- Auf Wunsch Kontakte zu anderen Betroffenen oder anderen Familien herzustellen. Da wir seit 2008 bereits 509 Personen rehabilitiert haben, können wir auf ein großes Netzwerk an Menschen zurück greifen, die im Sinne von informeller Selbsthilfe an Austausch interessiert sind.
- Die von uns betreuten Kinder profitieren von der großen Expertise der behandelnden Logopädinnen, die eine hohe Fachkompetenz in der Diagnostik und Therapie aller sprachsystematischen Bereiche aufweisen und die bei entsprechendem Verdacht weiterführende



Diagnostiken z.B. im Bereich der Redeflussstörungen oder der Schluckstörungen ermöglichen können.

- Die erwachsenen Patient*Innen und die Angehörigen profitieren von der hohen Fachlichkeit aller Berufsgruppen, sie sich auch in angrenzenden Bereichen in Diagnostik, Beratung und Therapie eingearbeitet haben.
Dieses Wissen kann auch in der CI-Rehabilitation sinnvoll eingesetzt werden (beispielhaft sei die Erfahrung aller Berufsgruppen aus der Tinnitus-Tagesklinik oder die große Expertise im Umgang mit geriatrischen Menschen genannt).
- Der stetige Ausbau einer guten Bibliothek mit Fachliteratur als Print-Medien und digital sowie Präsenz des CIC auf der Homepage des Katholischen-Klinikums (<https://www.kk-km.de/kkkm/medizin-pflege/fachabteilungen/Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/Cochlear-Implat-Centrum.php>)
- Es besteht ein etabliertes Beschwerdemanagement, die Möglichkeit, das Ethikkomitee in schwierigen Situationen einzuschalten.
Das KKM verfügt über ein Schutzkonzept zur Prävention von sexualisierter Gewalt, dass die Kultur der Achtsamkeit fördert.
- Das gesamte Team bemüht sich, sparsam mit den vorhandenen Ressourcen umzugehen, nachhaltige Lösungen zu finden und in allen Belangen Schöpfung zu bewahren.
- Wir haben ein Rückmeldesystem etabliert, dass es den Patient*innen erleichtert, die jährlichen Kontrollen zu dokumentieren.

Konzept der Rehabilitation

Zusammenfassung:

Die Rehabilitation ist der Prozess, bei dem bei postlingual ertaubten Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen die technische Anpassung des Sprachprozessors erfolgt und parallel dazu ein Hör-Sprach-Training durchgeführt wird.

Bei Bedarf kann auch eine Stimmtherapie und eine psychotherapeutische Betreuung angeboten werden.

Für Kinder wird zur Unterstützung der Hör-Sprachtherapie auch eine rhythmisch-musikalische Therapie in Kleingruppen angeboten, um es den Kindern zu erleichtern, suprasegmentale Elemente des Sprechens zu entschlüsseln.

Die Habilitation von prä- oder perilingual ertaubten Kindern erfordert die Erweiterung des logopädischen Therapieangebotes, um die Anbahnung oder den Ausbau der Dialogfähigkeit, der linguistischen Teilbereiche und der pragmatischen Fähigkeiten.

Zeitlicher Ablauf:

– Ab 6 Wochen nach Implantation:

Technische Rehabilitation: Erstanpassung des Sprachprozessors, Abstimmung und Kontrollen der Einstellung, audiometrische Kontrolle, Schulung im Gebrauch des Gerätes und des Zubehörs. Diese Termine werden zu Beginn mindestens wöchentlich vereinbart, nach Belastbarkeit des Patient*innen und inhaltlicher Notwendigkeit auch häufiger. Wenn eine stabile MAP erstellt wurde, können diese Termine in Absprache mit der behandelnden Therapeutin weniger häufig durchgeführt werden.

Logopädische Rehabilitation: Parallel zur technischen Rehabilitation erhält der Patient eine logopädische Therapie als Einzeltherapie, um die Verarbeitung akustischer Signale und das Verstehen von Sprache zu verbessern.

Die Therapie wird entsprechend der Hierarchie des Hörens (Clark, 1989) strukturiert.

Außerdem muss neben der objektiv messbaren Verbesserung des Hörvermögens, in der Rahmentherapie die psychosoziale Situation und der Umgang mit der Hörbehinderung eingeschätzt und wenn nötig therapiert werden. Dazu gehört die Beratung der Angehörigen und der beteiligten Institutionen.

Bei einer postlingualen Ertaubung ist davon auszugehen, dass Kinder und Jugendliche eine Regeleinrichtung besucht haben und wieder besuchen sollen.

Bei prälingual ertaubten Kindern wird der Kontakt zur betreuenden Frühförderung oder der entsprechenden Institution geführt, um die Therapieinhalte abzusprechen und im KK die CI-relevanten Ziele zu erarbeiten.

Die pädagogische Förderung wird durch die Schule für Schwerhörige und Gehörlose gewährleistet.

Durch die logopädische Therapie am KK wird mit den prälingual ertaubten Kindern gleichzeitig die Hörwahrnehmung trainiert und die verbale Sprachentwicklung angebahnt.

Inhaltlich lehnt sich die Hör-Sprach-Therapie an die auditiv-verbale Therapie von Estabrooks (1994) an. Ergänzt durch pragmatische Konzepte von (Papousek, 1998). In der Förderung der Sprachentwicklung wird der entwicklungsproximale Ansatz verfolgt.

In der Arbeit mit den Patienten - und hier sind insbesondere die Erwachsenen mit progredienter Ertaubung zu nennen - gehört zum therapeutischen Prozess unabdingbar die Erarbeitung kommunikativer Strategien, um in schwierigen Situationen (Umgebung mit vielen Störgeräuschen, akustisch ungünstige Gesprächssituation) den größtmöglichen Nutzen von einem cochleären Implantat zu haben.



Hawkins (2005) konnte zeigen, dass gut geschulte und gut informierte erwachsene Patienten sicherer in schwierigen Alltagssituationen sind, weniger situatives Vermeiderverhalten zeigen und ein geringeres Risiko haben, depressiv auf ihre Hörbehinderung zu reagieren. Um diese Schulungen möglichst effektiv anzubieten, sollen Workshops mit Patienten und deren Angehörigen von einer Logopädin und einer Psychotherapeutin angeboten werden. Das Ziel dieser Veranstaltungen ist es, eine realistische Erwartungshaltung zu erarbeiten, schwierige Gesprächssituationen im Rollenspiel zu üben und den Patienten in seiner Eigenverantwortung zu stärken, um ihn frühestmöglich aus dem therapeutischen Prozess entlassen zu können, in dem er sich als Patient befindet (siehe auch Sheridan 2006).

In der logopädischen Therapie ist, wie in der technischen Rehabilitation, die Schulung im Umgang mit dem Sprachprozessor ein wichtiges Element.

Die Patient*innen müssen lernen, mit verschiedenen Programmen ihres Sprachprozessors zu arbeiten und sollen neben der täglichen Inbetriebnahme (Batteriewechsel etc.) auch in der Lage sein, Ersatzteile selbständig auszutauschen und – wenn nötig – Reparaturen zu veranlassen.

Die Regelkommunikation zwischen der Therapeutin und der Person, die die technische Anpassung übernimmt gewährleistet den effizienten und kontinuierlichen Anpassungsprozess. Hierfür sind im Konzept regelmäßige Besprechungs- und Übergabezeiten vorgesehen. Dadurch sollen unnötige Einstellungstermine – die ein starres Konzept vorsehen würde – vermieden werden.

Gleichzeitig wird gewährleistet, dass bei Auffälligkeiten in der Therapie, die durch eine Veränderung der MAP behoben werden können, zeitnah und individuell erfolgen. Da der Erfolg der Rehabilitation einerseits von der Compliance und den kognitiven und sozialen Fähigkeiten des Patienten abhängt, andererseits von der Güte der Einstellung des Sprachprozessors, kann von Seiten des Katholischen Klinikums aus ein Konzept angeboten werden, das die individuelle Therapieplanung so effizient wie möglich gestaltet. Eine optimierte MAP hat das Ziel, das Hörvermögen so schnell wie möglich wieder zu erlangen und dabei die Therapiezeit zu minimieren.

Bei postlingual ertaubten Kindern werden in Abhängigkeit vom Alter und Entwicklungsstand des Kindes die Eltern in die Therapie einbezogen. Hier verweisen wir auf das Vorgehen bei prälingual ertaubten Kindern („Rehabilitation“). Da postlingual ertaubte Kinder üblicherweise in Regeleinrichtungen betreut werden, ist die gesamte logopädische Rehabilitation durch das KK geplant und eine therapeutische Versorgung durch Fachkräfte an der Schule für Schwerhörige und Gehörlose in Neuwied nur in Einzelfällen und nach Absprache geplant, wenn es einen inhaltlichen Grund dafür gibt.

Da das Verstehen von Sprache neben dem Erkennen der linguistischen Merkmale auch die Enkodierung suprasegmentaler Elemente erfordert (Prosodie, Silbenzahl etc.), stellt das Angebot einer rhythmisch-musikalischen Therapie eine Ergänzung des logopädischen Therapieangebotes in Einzel- oder Gruppentherapie dar. Diese Therapie wird nur nach Prüfung durch die therapeutische und medizinische Leitung des CI-Teams durchgeführt. Da es für den Nutzen rhythmisch-musikalischer Therapie in der Arbeit mit erwachsenen CI-Patienten in der Literatur noch keinen Nachweis gibt, soll diese nur in Einzelfällen und nach Prüfung des zu erreichenden Therapieziels durchgeführt werden.

Psychotherapeutische Beratung und ggf. auch Behandlung kann den Patient*innen bei Problemen angeboten werden, die fachlich die logopädische Rahmentherapie überschreiten. Es kann sich um Probleme in der Krankheitsverarbeitung handeln, aber zum Beispiel auch um psychosozialen Schwierigkeiten aufgrund der Ertaubung, innerfamiliäre Konflikte durch die Implantation (z.B. in Familien mit Zugehörigkeit zur Gehörlosenkultur), psychische Probleme durch die die Ertaubung auslösende Grunderkrankung oder Identitätsprobleme als „Hörende Gehörlose“.

– Ab einem Jahr nach Implantation:

Technische Rehabilitation: Den Patient*innen werden nach Abschluss der intensiven Therapie- und Einstellungsphase im ersten Jahr noch zwei Jahre lang Termine nach Bedarf (mindestens halbjährlich) zur Optimierung des Sprachprozessors angeboten.

Danach werden die Termine in der Regel jährlich oder bei Bedarf z.B. Probleme mit der Sprachprozessoreinstellung, veränderten Lebenssituation, die ein weiteres Einstellungsprogramm erfordert (z.B. Einschulung) außerhalb der Reha-Maßnahme durchgeführt.

Logopädische Rehabilitation: Bei postlingual ertaubten Jugendlichen und Erwachsenen sollte die intensive Phase der Therapie nach einem Jahr bis 18 Monaten abgeschlossen sein. Danach erfordert die Fortführung der Therapie eine erneute Evaluation. Dabei müssen schriftlich der aktuelle Stand der Hör-Sprach-Entwicklung und die noch zu erarbeiteten Therapieziele beschrieben werden. Der behandelnde Arzt muss der Fortsetzung der Therapie zustimmen. Wiedervorstellungen zur Evaluation der aktuellen kommunikativen und linguistischen Entwicklung werden im Rahmen der wiederkehrenden Einstellungsoptimierungen halbjährlich und jährlich (s.o.) durchgeführt.

Bei prälingual ertaubten Kindern ist nach einem Jahr eine stabile MAP und ein Beginn der verbalen Sprachentwicklung zu erwarten. Die logopädische Therapie, die die Verbesserung der Hörwahrnehmung bedeutet, kann nun vermehrt durch die Anbahnung und den Ausbau der Sprachentwicklung ergänzt werden. Hier werden alle sprachsystematischen Bereiche einbezogen und die Entwicklung der Pragmatik berücksichtigt. Die Therapien finden weiterhin wöchentlich statt und werden teilweise durch die Therapeuten des KK oder durch Sonderpädagogen der Landesschule für Schwerhörige und Gehörlose durchgeführt.

Qualitätssicherung

Um eine gleich bleibend hohe Qualität in Therapie, Beratung, Diagnostik und Einstellung zu gewährleisten, erfüllt das KK hinsichtlich der drei von Donabedian vorgegebenen Ebenen der Qualitätssicherung folgende Erfordernisse:

Strukturqualität:

Die Anzahl, Größe und Ausstattung der Therapieräume entspricht den Vorgaben, die die Krankenkassen als Voraussetzung zur Eröffnung einer logopädischen Praxis vorsehen und den „Leitlinien zur Ausstattung eines logopädischen Arbeitsplatzes“ – allgemeine Ausstattung und 1.1.3 „Spezielle Ausstattung für die Behandlung von Kindern mit Hörstörungen“ (dbl, 2004), sowie den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Audiologen und Neurootologen.

Die Hörprüfräume erfüllen die Anforderungen der DIN ISO.

Die Dokumentation erfolgt nach den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Audiologen und Neurootologen und nach den Leitlinien zur Dokumentation des Deutschen Berufsverbandes der Logopäden.8253-1EN.

Prozessqualität:

Alle Therapien und Einstellungen werden von entsprechend qualifizierten Therapeuten*innen mit abgeschlossener Berufsausbildung und einer spezifischen CI-Weiterbildung durchgeführt.

Die kontinuierliche Weiterverbesserung in der Qualifikation der beteiligten Therapeuten*innen sieht eine für alle verpflichtende, mindestens jährliche Produktschulung vor, außerdem die regelmäßige Teilnahme an externen und internen Fortbildungen.

Darüber hinaus finden regelmäßige Team-Sitzungen mit allen Beteiligten des CI-Teams statt, sowie die supervisorische Betreuung des Therapeutenteams.



Ergebnisqualität

Fortschritte werden in festgelegten Abständen durch standardisiertes Material evaluiert und dokumentiert.

Die therapeutische und ärztliche Leitung des CI-Teams übernimmt die regelmäßige Überprüfung der Ergebnisse aus technischer und logopädischer Rehabilitation.

Die Entwicklung der Patient*innen wird kontinuierlich evaluiert und dokumentiert. Wenn das Therapieziel erreicht ist, oder nach 2,5 Jahren, werden Sie aus dem therapeutischen Prozess der Rehabilitation entlassen. Bei nicht Erreichen des Therapiezieles kann ein weiterer Reha-Antrag gestellt werden, wenn es sinnvoll erscheint, dadurch das Therapieziel noch zu erreichen.

Literatur:

Clark, M. (1989): Language through living.

Estabrooks, W. (1994): Auditory-Verbal Therapy. Alexander Graham Bell Association for the Deaf., Washington.

Hawkins, D.B. (2005): Effectiveness of counselling based adult group aural rehabilitation programmes: a systematic review of the evidence. J. am. Acad. Audiol. 16, 485-493

Papousek, M. (1998) Vom ersten Schrei zum ersten Wort. Hans Huber, Bern.

Sheridan, C. (2006) (Re)habilitation masterclass: Adults. Fortbildung im Cochlear Training and Education centre, Mechelen, Belgien. 17.10.2006-12-08