

# Oog voor u



Nieuwsbrief van de Hoornvlies Patiënten Vereniging

Jaargang 5 nummer 2

## Donors: De voortdurende noodzaak aan hoornvliezen



De Kunst en de Noodzaak  
van het Druppelen  
Een les uit de praktijk

**AFSCHEID VAN EEN KANJER**  
interview Em. Prof.Dr. Hennie J.M.  
Völker - Dieben



## In dit nummer

- 3** Van de Bestuurstafel  
Voorzitter Jan Veltkamp
- 4** interview  
Jeroen Kromme is  
een tevreden mens
- 6** kort  
Het laatste nieuws
- 8** interview  
Em. Prof. Dr. Hennie Völker-Dieben  
Afscheid van een kanjer
- 10** 'De Kunst en de Noodzaak  
van het druppelen'
- 12** vraagbaak  
Vergoeding van Lenzen door de  
Zorgverzekering



### Van de Bestuurstafel

Jan Veltkamp  
Voorzitter HPV

**D**e vakantieperiode ligt alweer achter ons en dus vraagt ons werk weer om onze aandacht. Ook als bestuursleden van onze HPV worden wij geroepen om ons weer actief bezig te houden met alles wat zoal op ons pad komt. Maar wij hebben niet stil gezeten, hoor!

De meest in het oog springende verandering heeft u al opgemerkt. Ons lijfblad "Oog voor u" heeft een metamorfose ondergaan en wij vertrouwen erop, dat hierdoor nog meer en nog betere informatie aan onze leden en aan de vele hulpverleners zoals oogartsen, optometristen en andere betrokkenen kan worden gegeven. Wij hopen u hiermee een nog professioneler inzicht in de HPV te geven.

Via het lotgenotencontact vragen leden om informatie over allerlei zaken waar je als hoornvliespatiënt nu eenmaal vroeg of laat mee geconfronteerd wordt. Afhankelijk van het soort vragen vindt een verdeling plaats tussen de bestuursleden die op hun beurt of zelf of andere leden bij de beantwoording betrekken. Ook kunnen wij de hulp invoeren van de Wetenschappelijk Adviseur die aan onze vereniging verbonden is. En ook op de deskundigen van de koepelorganisaties als de CG-Raad en de N.P.C.F kunnen wij altijd een beroep doen. Mocht u ook een steentje willen bijdragen aan het lotgenotencontact, laat het ons dan weten. Hoe meer ervaringsdeskundigheid, hoe beter!

De eerste contacten met onze vereniging lopen – vaak op advies van de oogartsen – via onze website. Het zal duidelijk zijn, dat een goede website een must is om belangstellende aspirant-leden tot leden te maken. In de afgelopen maanden is de website onder de loep genomen en aangepast aan de eisen van deze tijd. En dat allemaal door enthousiaste bestuursleden/patiënten.

Kortom, er zit vaart in de Hoornvlies Patiënten Vereniging en ook met uw belangstelling en hulp vertrouwen wij op een groeiende vereniging, die voor en door de hoornvliespatiënten mag floreren!

Geniet van het najaar en....kijk goed uit, blijf voorzichtig!

Hartelijke groet,

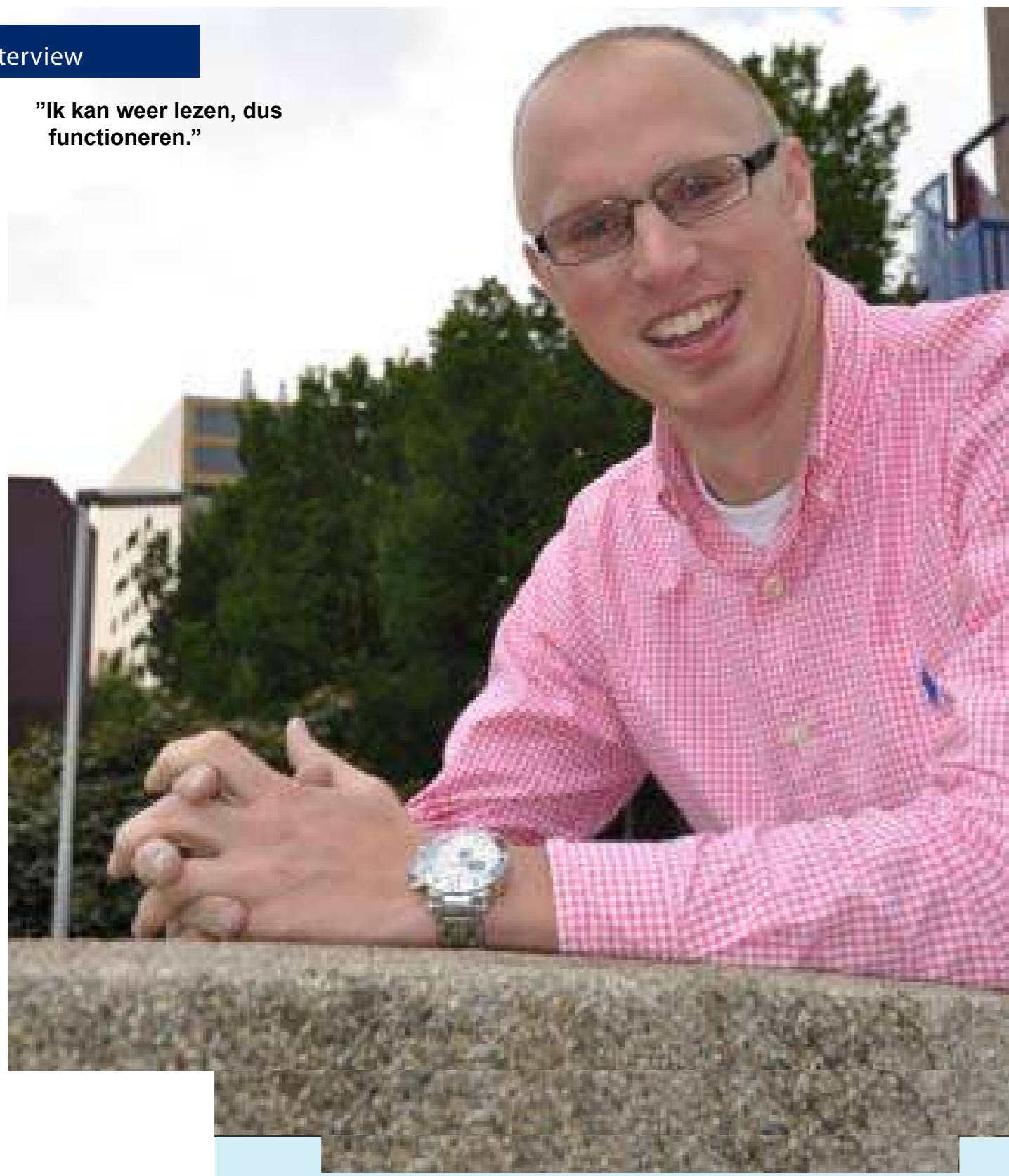
## colofon

Oog voor U is een uitgave van HPV-Hoornvlies Patiënten Vereniging  
Oplage: 1.500 stuks  
Verschijnt: 4x per jaar  
Redactie: Annemieke van Kalken  
Ontwerp: West Studio, Oud-Beijerland  
Interviews & Opmaak:  
De Partners van TOM, Antwerpen  
Fotografie: Jeff Hoopman, Uitgeest  
Druk: Practicum Grafimedia Groep, Soest  
De artikelen weerspiegelen niet per se de mening van het bestuur van de HPV.

REAGEER: uw reactie stellen wij zeer op prijs en kunt u sturen naar het secretariaat. Tevens kunt u zich als lid aanmelden bij het secretariaat. De contributie bedraagt € 22,50 per jaar.

Secretariaat:  
Postbus 557  
2300 AN LEIDEN  
info@oogvooru.nl  
Telefoon: 071 519 10 77  
Meer informatie: [www.oogvooru.nl](http://www.oogvooru.nl)  
© Hoornvlies Patiënten Vereniging, 2010

"Ik kan weer lezen, dus functioneren."



door TOM

## Jeroen is een tevreden mens!

De terrasjes aan de Meent in Rotterdam liggen genoeglijk in de nazomerzon te wenken...Gezichten achter trendy zonnebrillen...Onwillekeurig vraag ik me af hoeveel ogen echt last zullen hebben van het zonlicht terwijl ik aanbel bij het kantoor van Jeroen Kromme voor een interview met hem.

**naam** Jeroen Kromme

**geboren** 3 mei 1978,  
Rotterdam

**opgegroeid** in Maassluis

**woonachtig** in Rotterdam

**opleiding**

Bedrijfseconomie -  
Financiële Economie  
Erasmus Universiteit  
Rotterdam

**functie**

ondernemer in vastgoed,  
samen met zijn vader

**privé** samenwonend,  
geen kinderen

**J**eroen is sinds 2006 penningmeester van de HPV, hoornvliestransplantatiepatiënt en een enthousiast en actief betrokken donorwerver.

Dat weet ik al wanneer ik vrolijk naar boven wordt geleid via een stenen trappenhuis. Bij de koffie luidt de eerste vraag natuurlijk:

Hoe is bij Jeroen zijn oogaandoening vastgesteld? 'Ik zou gaan studeren in Wenen en ging voor vertrek nog even voor controle naar de opticien omdat ik een tweede bril wilde. Ik zag helemaal niet goed. Ik reed bijvoorbeeld wel auto maar dan alleen de mij bekende route van en naar huis. De opticien stuurde mij onmiddellijk naar het oogziekenhuis in Rotterdam. Daar werd de diagnose Keratoconus vastgesteld voor beide ogen.' (Keratoconus is een oogaandoening waarbij het hoornvlies langzaam dunner wordt en een kegelvormige (conus) vervorming ondergaat. -red.) Ik ben toen begonnen met harde lenzen te dragen en stapte later over op de scleralenzen. Na een paar jaar konden mijn ogen de scleralenzen helaas ook niet meer verdragen. Ik raakte erg vermoeid en het dagelijks functioneren werd steeds moeilijker.' In 2004 werd in Jeroen's linkeroog met succes een hoornvliestransplantatie uitgevoerd door Mw. Drs. A.J.M. Geerards. Jeroen: 'Het herstel verliep vlot. Ik heb nog een tijdje scleralenzen gedragen, maar dat werd geen succes. Sindsdien draag ik een bril en kan ik 's avonds weer autorijden.'

Jeroen wilde zelf dolgraag ook een transplantatie in zijn rechteroog maar de artsen wilden liever wachten. Uiteindelijk is in 2009 besloten een ring te plaatsen in zijn rechteroog. Alhoewel dit herstel veel moeizamer verliep is het resultaat toch heel goed te noemen.

Met sporten -tennis!- ziet hij nu veel scherper alhoewel hij gek genoeg, rechts nog altijd niet goed kan zien. Meer lichtinval zou een mogelijke reden kunnen zijn, zo geeft hij zelf aan.

Het was dokter Geerards die Jeroen uitnodigde deel te nemen aan een 'brainwave-meeting' zoals hij het zelf noemt -oftewel een sessie die leidde tot de oprichting van de HPV, waarna Jeroen enthousiast zitting nam in de kascommissie. Enkele jaren later volgt hij Martin Damen op in het bestuur als penningmeester.

'De financiële situatie van HPV is goed, wij zijn een gezonde vereniging,' meldt Jeroen strak zakelijk zoals het hoort. En wanneer de penningmeester, ondernemer en bedrijfseconoom tevreden klinkt, dan buigt de interviewer met genoegen.

Jeroen is ook actief voor donorwerving. Het belang van zijn eigen hoornvliestransplantatie heeft de kwaliteit van zijn persoonlijk leven dusdanig inhoud gegeven dat hij niet anders kan dan zich warm maken voor donorwerving. Hij verwijst graag naar de bijgevoegde donorformulieren in deze nieuwsbrief. Is het niet vanwege uzelf omdat u al donor bent, dan is in uw omgeving iemand wellicht nog geen donor. U kunt die persoon het formulier geven. Het persoonlijk motto van Jeroen om donor te worden is kort en krachtig: 'Mensen Blij Maken.'

Zoals ik: want ik kan weer lezen en functioneren!

Jeroen is een tevreden mens.

## ORIONWebbox



Ook wil de HPV u op de hoogte houden van diverse ontwikkelingen, welke wellicht interessant voor u kunnen zijn.

De ORIONWebbox is een compact apparaat, waarmee u gesproken leesmateriaal op basis van een abonnement kunt beluisteren. Het biedt u de mogelijkheid om (zonder computer) online te luisteren naar bijvoorbeeld gesproken boeken, kranten en tijdschriften of naar informatieve programma's. Ook kunt u direct over het laatste ANP-nieuws en de krant van vandaag beschikken. Niet alleen leesmateriaal, maar ook hoorspelen en gesproken televisie-ondertiteling behoren tegenwoordig tot de mogelijkheden!

Voor meer informatie over bovengenoemde onderwerpen kunt u zich wenden tot de heer Karel Raven, tel.: 015 262 59 55 of e-mail: kraven@solutionsradio.com



Martin Damen  
Secretaris

Afgelopen maand hebben de heren Veltkamp en Damen een bezoek gebracht aan de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS). Eén van de gespreksonderwerpen is de verdeling van de donorogen tussen beide corneabanken; Amsterdam 77% en Rotterdam 23%. Gedurende ons gesprek had de NTS een primeur. De leeftijd voor donoren van cornea's gaat omhoog van 75 naar 85 jaar. Dit zou in theorie een vergroting zijn van ca. 700 donoren. In de huidige Nederlandse situatie maakt Amsterdam 1.010 transplantaten (is 75%) en Rotterdam 340 (is 25%). Door de toename van het aantal donoren en een wijziging in de verdeling, komen de nieuwe percentages uit op, voor Amsterdam 66 % en voor Rotterdam 34%. Vooralsnog betekent dit dat de verdeling weer teruggaat naar de situatie van 2 jaar geleden. Dit besluit is genomen door de NTS omdat over de afgelopen geëvalueerde periode een ver-

## RECTIFICATIE

In onze vorige nieuwsbrief had de heer Ad Huijben, lid van onze vereniging, een stuk geschreven over aangiften inkomstenbelasting. Helaas is hier een foutje ingeslopen. Na de 2 vragen onderaan de tekst moet staan: "Indien u 1 van de 2 vragen met ja heeft beantwoord" i.p.v. "indien u beide vragen met ja heeft beantwoord". Beide vragen met ja beantwoorden is nml. niet mogelijk.

schuiving in de wachtlijsten is waargenomen bij de beide banken. Wij blijven bij ons standpunt ingenomen in 2008: verdeling van hoornvliezen moet gestuurd worden door de wachtlijsten van de hoornvliesspecialisten en niet door een verdeelsleutel van de NTS.

Als patiëntenvereniging zijn wij uiteraard blij, dat het aanbod van donorogen groter wordt. Echter het moet dan natuurlijk wel zo zijn, dat dit "meer aanbod" ook ten goede komt aan de Nederlandse patiënt. Gelukkig is de wachtlijst per eind augustus niet verder meer gestegen. Zij staat nu op 734 patiënten en moet nu verder af gaan nemen. De wachttijd van de patiënt is gemiddeld 8 maanden. Gelukkig zien wij wel, dat het aantal transplantaties op zich al stijgt en toevallig ook staat op 734. Dit zijn wel 112 transplantaties meer dan in 2009. Hulde aan de artsen en de banken, dat zij zich zo inzetten voor de hoornvliespatiënten. Het probleem van de wachtlijst en de verdeling blijft onze aandacht houden en wij houden u verder op de hoogte.

Ook zijn wij op bezoek geweest bij de Cornea Bank Amsterdam (CBA). Reden van ons bezoek is de komende verhuizing van de

bank naar Beverwijk. Twee jaar geleden is de bank overgenomen door de huidbank in Beverwijk en maakt dus nu onderdeel uit van de Euro Tissue Bank. Het personeel van de bank moest echt wel even wennen aan het idee om niet naar Amsterdam te moeten voor het werk, maar naar Beverwijk te gaan reizen. Uiteindelijk is iedereen bereid gevonden om mee te gaan. Wij zijn daar uiteraard heel blij mee, want daardoor blijft de kwaliteit van de geleverde cornea transplantaten en daardoor ook de bank behouden en dit komt dan weer ten goede aan ons als patiënt. Eind september is men verhuisd en wij wensen de CBA nog een succesvolle toekomst in het nieuwe onderkomen. Met het hoofd van de bank mevrouw E. Pels hebben wij een fijn en goed gesprek gehad en zij gaf ons daarna nog een rondleiding door kantoren en laboratoria. Zij gaf aan nog wel mee te gaan naar de nieuwe locatie maar dat is vooral om haar opvolger wegwijs te maken in cornea land. Wij wensen haar en de bank nogmaals veel succes in Beverwijk.



Website HPV [www.oogvooru.nl](http://www.oogvooru.nl)

De website van onze vereniging - [www.oogvooru.nl](http://www.oogvooru.nl) - bestaat al weer 5 jaar. Een mooi moment voor herbezinning op inhoud en vormgeving.

We zijn gestart met een brainstormsessie over het doel van de site. Als patiëntenvereniging willen we de patiënten centraal stellen. Primair zal de focus daarom liggen op de volgende onderwerpen:

- Ervaringen van mensen met oogaandoeningen, zowel positief als negatief. Echter wel altijd vanuit een positieve levenshouding.
- Geven van voorlichting: Waar mogelijk verwijzingen naar relevante sites
- Ledenwerving

Omdat het testpanel van Viziris de website goed bruikbaar vond voor slechtzienden, voeren we vooralsnog geen ingrijpende aanpassingen door in de vormgeving van de huidige site. Wel willen we haar aantrekkelijker maken door gebruik van beeldmateriaal en aanpassing van de menustructuur.

Voor de zomervakantie hebben we een nieuwe menustructuur bedacht en zijn enkele teksten herschreven. De komende periode zullen de overige teksten herschreven worden en zullen items worden toegevoegd.

De keratoconus patiënten onder ons willen we graag wijzen op het forum van de NLKC (Nederlandstalige Lotgenoten Keratoconus). HPV-lid Johan Boonstra is van dit forum moderator (een soort toezichthouder). Hij weet daardoor goed wat er onder de keratoconus patiënten leeft en we zijn blij dat hij met ons mee wil denken over de informatie op onze website.

Marjolein de Wit  
Websitecommissie

# Afscheid

## van een kanjer

door TOM



Even waan ik mij in de zeventiende eeuw, de zon goudglanzend op zachtkabbelende golfjes onder de Leidse bruggen die als katteruggen naar prachtige gevels bogen. Eerstejaars studenten, hun angst voor het serieuze werk dat hen wacht verjagend met dwaze grappen. Zou Prof. Tulp ook zo'n snaak zijn geweest..En Hennie Völker-Dieben zo'n ondeugend meisje?

**D**e statige deur van het grachtenpand zwaait al open nog voordat de bel heeft kunnen luiden. Of ik aan die vermaledijde parkeermeter heb kunnen voldoen, luidt de bezorgde vraag, want dat is tegenwoordig een ramp hoor! Heerlijk, je voelt je meteen thuis. De theepot staat al klaar onder fraai getekende kinderportretten en de professor's helder lieve ogen die je aankijken doen je direct aan je eigen mama denken. De in Leiden opgeleide professor en Afdelingshoofd Oogheelkunde van het VU Medisch Centrum in Amsterdam is inmiddels verdiend met emeritaat, na een boeiende en vruchtbare carrière maar zit allesbehalve stil. En wie haar kent of ooit heeft mogen ontmoeten had natuurlijk niet anders verwacht. Zo is zij inmiddels lid der Raad van Toezicht Universitair Medisch Centrum in Groningen, is bestuurslid bij o.a. Erfgoed Oud-Poelgeest en de Leidse Hortus Botanicus en niet te vergeten één dag per week vol overgave oppasoma voor de kleinkinderen. Een vrouw met vele talenten want zij heeft ook nog in 1989 een film gemaakt over Dr. Deutman, de man die

in 1939 van zijn opleider kreeg te horen: 'Hoornvliestransplantaties, nooit aan beginnen.' Maar het toch deed en met succes, doch wiens prestatie in de vergetelheid dreigde te geraken. En dankzij de film van Prof. Völker-Dieben de aandacht kreeg die hij verdiende. Zij kan boeiend vertellen, over de historie van de medische wetenschap, over wat haar drijft en bezighoudt -niet alleen in de zorg maar ook in maatschappij. Wij spreken over haar werk voor het bestuur van HPV. Hoe heeft zij dat kunnen inpassen in haar toch al zo drukke bestaan? 'Ik had een heel goede medische back-up in Dr. Annemieke Rijnveld, de motiverende steun van de andere bestuursleden en het enthousiasme van mede-oprichter Klaas van Kalken zijn vanaf het begin enorm geweest,' glimlacht zij wijs. 'Bovendien is het werk voor HPV zo belangrijk, ook voor ons als artsen en de wisselwerking tussen patiënt, wetenschap en het medisch onderzoek is van onschatbare waarde. Ik noem dat de vierhoeksverhouding. Verder werkt directe belangenbehartiging door patiënten zelf bij de overheid gewoon beter.' Haar advies en devies als

scheidend HPVbestuurslid voor de leden van HPV is: 'Luister naar je mede-patiënten en stimuleer elkaar je mond open te doen. Ook het HPV-bestuur kan niet alles weten en doen, zij heeft steeds feedback nodig van de leden. HPV bestaat van, voor en door de leden.' Het proefschrift van Hennie Völker-Dieben handelde over afstotingen en oplossingen bij hoornvliestransplantaties. Niet verwonderlijk als je bedenkt dat zij als jonge studente reeds fanatiek op de keukentafel stiekem oefende op..varkensogen uit het abattoir. Doch de oefening heeft kunst gebaard. En haar historische kennis over het onderwerp brengt ons via Odessa in 1937 bij het heden. Het belang van transplantatiemateriaal is voor een ieder die patiënt is of daar ooit op heeft moeten wachten wel duidelijk. Wat minder evident is dat indien meer orgaanmateriaal beschikbaar is, gelukkig de kwaliteitseisen hoger gesteld kunnen gaan worden. Mensen als Hennie Völker-Dieben kunnen ons dat dan weer helder duiden. Buiten hebben de studenten een ei stukgeslagen op mijn auto. Ach, zijn we niet allen wat gedompeld in Leidse wetenschap?..

naam Em. Prof. Dr. Hennie J. M. Völker - Dieben

geboren 24 april 1942 te Wassenaar

woonachtig in Leiden

opleiding Oogheelkunde - Universiteit van Leiden

privé getrouwd, 1 kind, 2 kleinkinderen

interview



Op onze laatste Hoornvlies Patiënten Dag van 27 maart jl. in Amsterdam heeft mevrouw M. Snouck Hurgronje-Van de Ruit, werkzaam als Verpleegkunde team-leider van de polikliniek Oogheelkunde Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), docent bij de oogheelkundige opleiding van de VOVZ en Bestuurslid van Vision 2020, een presentatie gehouden over:

'De Kunst en de Noodzaak van het Druppelen' - door Mevr. M. Snouck Hurgronje - Van de Ruit

Deze bijzonder interessante presentatie willen wij u zeker niet onthouden!



U krijgt van uw arts een recept en dan... kunnen er vervolgens veel factoren zijn waardoor het moeilijk is om te druppelen en dit vol te blijven houden.

1. Factoren die het moeilijk maken om te druppelen en te blijven druppelen:

MOTIVATIE, voor goede motivatie moet u goed geïnformeerd zijn!

- heeft u uitleg gekregen over het ziektebeeld en waarom u moet gaan druppelen?

Heeft u het begrepen en zonodig om aanvullende informatie gevraagd? Of dacht u: "de dokter heeft het al zo druk, laat ik maar niets meer vragen".

- Heeft u folders gekregen?

- Bent u verwezen naar internet of naar een patiëntenvereniging?

Het is van groot belang dat u voor uzelf opkomt! BIJWERKINGEN

U kunt zelf de bijsluiters lezen of voor laten lezen.

Apotheken kunnen u ook goed hier over informeren.

U krijgt deze bijwerkingen niet allemaal!!

Het is wel handig om te weten wat er zou kunnen gebeuren, zodat u dit kunt herkennen.

- Geringe bijwerkingen; tranen, geïrriteerd gevoel, lichte roodheid, allergie.

- Ernstige bijwerkingen; hartkloppingen, duizeligheid, erge hoofdpijn.

- Denk niet: laat ik de druppels maar niet meer gebruiken, u kreeg ze niet voor niets.

- Bel de arts om advies. Bijwerkingen kunnen tijdelijk zijn, geef niet direct op!

1. OMGEVING

- Is het voor u makkelijk om overdag te druppelen?

- Bent u thuis / op uw werk of elders?

- Is er water in de buurt om uw handen te wassen? Een flesje desinfectans bij de hand is altijd makkelijk.

- Op een kantoor is er altijd wel een toilet, maar dat kan soms verder weg zijn. Als u bv. in de plantsoendienst werkt wordt dit moeilijker.

- Heeft u privacy of moet u in het openbaar met anderen erbij druppelen?

- Kunt u een goede druppelhouding aannemen?

2. LICHAAMELIJKE BEPERKINGEN

- Kunt u hand/arm goed gebruiken, beeft u of heeft u geen kracht in de hand?

- Ziet u erg weinig?

Meestal kan er, bij geringe beperkingen, samen wel een manier gevonden worden om toch zelf te druppelen! Een andere houding bij nekproblemen bijvoorbeeld kan helpen.

Goed gesteund is belangrijk, maar soms is juist onderuit gezakt in een stoel makkelijker.

Liggend is vaak ook prettiger (hoewel lastiger op het werk...)

Hulpmiddelen bieden uitkomst.

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen zoals een houder voor het druppelflesje kunt u via de apotheek verkrijgen.

Uitleg voor gebruik via uw oogarts of bij de apotheek.

3. DAN HET DRUPPELEN

Alleen met motivatie bent u er nog niet!

- Het flesje en wat staat er op?

Als u het niet kunt lezen, vraag dan of de apotheek er bijvoorbeeld met viltstift een letter opzet of 3x of 2x.

- Hoe een druppel uit de fles te krijgen?

Probeer altijd eerst boven een tissue uit hoe hard u moet knijpen. De plastic flesjes hebben een harde boven- en onderrand, dus knijp in het midden, gebruik eventueel een hulpmiddel. Als het dan nog niet gaat, kunt u altijd nog aan de apotheek vragen of ze het over willen gieten in een eigen flesje dat makkelijker drup-

pelt. Deze flesjes hebben een zachtere knijpdop.

- Hoeveel druppels 1 of 2? In principe 1, als u twijfelt of hij goed zit dan 2!

4. VOOR HET DRUPPELEN

- Handen wassen of desinfecterende lotion gebruiken.

- Het oog aan de buitenkant schoonmaken 'sMorgens is het belangrijk de ooglidranden goed nat in te weken. Ze zijn dan vaak wat 'aangekoekt'. Het oog goed inweken onder de douche of door er een nat lapje tegen aan te houden.

Na het weken kunnen de restjes makkelijk verwijderd worden. De gesloten oogleden wat strak trekken en daarna met korte bewegingen met een vochtige tissue/gaas de ooglidranden reinigen met gewoon water.

5. HOE DE DRUPPEL IN HET OOG TE DEPONEREN?

- Zittend goed gesteund of liggend, met de kin omhoog

- Met een hand het ooglid iets omlaag trekken, zodat een gootje ontstaat.

- Met de andere hand leunend op deze hand in het flesje boven het oog houden en knijpen totdat er een druppel in het gootje valt. Niet te hoog (pijn) en niet te dichtbij (aanraken van het oog).

- Het oog sluiten en even knippen.

- De traanpunt even tegen de neus dichtdrukken.

- Overtollige druppels afvegen.

6. TIJD TUSSEN HET DRUPPELEN

De druppels moeten goed over 24 uur verdeeld worden. Het is het beste vaste tijden aan te houden zoals; bij de maaltijden en voor het slapen gaan.

7. MEERDERE DRUPPELS

- In de volgorde die uw arts heeft aangegeven.

- Dunne druppels altijd eerst. Dan kunsttranen die zijn wat dikker en vetter; gel is nog dikker en als laatste zalf.

- Pupilverwijdende druppels, antibiotica etc. zijn vaak dun en moeten eerst.

- De tussentijd moet enige minuten bedragen, bij voorkeur minstens 5 minuten. Als u meerdere druppels gebruikt, moeten ze de kans hebben om in te werken. Dus niet de ene druppel met de andere eruit spoelen.

8. NA HET DRUPPELEN

- Druk de traanpunt in de ooghoek tegen de neus even dicht om te voorkomen dat er



teveel druppels via de neus weglopen.

- Veeg de overtollige druppels af. De ingedroogde druppels kunnen de ooglidranden irriteren en de uitgang van de haarzakjes verstoppen, zodat er een ooglidrandontsteking ontstaat: Blepharitis.

Vooraf vette druppels tegen droge ogen kunnen 'aankoecken'. Blepharitis is een ontsteking van de ooglidranden. Verschijnselen: pijnlijke, rode, schilfrige randjes en tranen. Behandeling: Poetsen met water of water gemengd met babyshampoo of met speciale in de handel zijnde middelen hiervoor. Als de randjes of ooghoeken te schraal worden, dun insmeren met een neutrale zalf. Zonodig wordt de blepharitis behandeld met antibiotische zalf, even tussentijd aangevuld met een corticosteroïd.

9. ZALVEN VAN HET OOG

De voorbereidingen zijn hetzelfde als bij het druppelen; het helpt om de zalf even in de hand op te warmen.

- U trekt met de hand het ooglid iets omlaag en steunt weer op de hand, terwijl u een sliertje zalf in het ooglid deponeert.

- Probeer het oog even open te houden, zodat de zalf erin kan smelten.

- Doe het oog zachtjes dicht, niet knijpen!

- Hierna de overtollige zalf aan de buitenkant van het oog verwijderen.

10. ALS U HULP NODIG HEEFT

Als het niet anders kan, moet u gebruik maken van hulp door anderen: gezinsleden/buren/vrienden/ of professionele hulp zoals thuishulp. Hoe dankbaar u ook bent, ook zij moeten zich aan de regels houden bij het druppelen.

- Hygiëne, goed handen wassen.

- Juiste manier van toedienen, zonodig moeten zij eerst instructie krijgen.

- Juiste tussentijden tussen de druppels.

- Juiste verdeling over de dag.

Informatie over de aandoening en de soort druppels die u nodig heeft, helpt ook voor de motivatie. Succes met het druppelen/ zalven!

## Vergoeding van lenzen door de Zorgverzekering

In het kader van het Lotgenotencontact worden ons regelmatig vragen gesteld over vergoeding van brillen en lenzen onder de Basispolis van de Zorgverzekeringswet.



Deskundigen geven antwoord op uw vraag.

Sinds 2009 vallen brillenglazen niet meer onder de Basispolis maar lenzen nog wel.

De verstrekking van lenzen is aan strikte voorwaarden verbonden. Er dient sprake te zijn van een stoornis in de visuele functie als gevolg van een medische aandoening of trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen.

Veel voorkomende medische indicaties voor lenzen zijn:

- Een hoge refractieafwijking (>10 dioptrieën)
- Grote verschillen (> 4 dioptrieën) in sterkte tussen linker- en rechteroog (anisometropie)
- Sterke cilindervorming (hoog astigmatisme (> 4 dioptrieën))
- Keratoconus en hoornvliestransplantatie

Ook zijn er indicaties, waarbij een gekleurde of ingekleurde contactlens een aanzienlijke verbetering in het gezichtsvermogen dan wel optimale benutting van de kwaliteit van de restvisus kan opleveren in vergelijking met filterglazen. Het gaat daarbij onder meer om aandoeningen als achromatopsie, albinisme of personen met irisaandoeningen.

Dus onder bepaalde omstandigheden worden lenzen wel vergoed. De oogarts dient dit dus goed te onderbouwen bij het aanvragen/voorschrijven van de lenzen.

Bij keratoconus en na hoornvliestransplantatie zijn (sclera)lenzen sowieso gedekt onder de Basispolis. Zie hiervoor ook de website van het College voor Zorgverzekeringen (CvZ):

<http://www.cvz.nl/zorgpakket/zvw-kompas/hulpmiddelenzorg/visuele+hulpmiddelen/visuele+hulpmiddelen.html>

Het komt helaas nog voor, dat zorgverzekeraars onterecht nota's van lenzen afwijzen op de Basispolis en vervolgens een vergoeding geven op de Aanvullende verzekering. Daar is de vergoeding uiteraard helemaal afhankelijk van de voorwaarden van de Aanvullende polis waarvoor men gekozen heeft.

Let dus goed op wanneer uw oogarts en optometrist met u over (sclera)lenzen gaan praten!

Laat u niet door uw zorgverzekeraar "op het verkeerde been zetten".

Toch nog vragen? Laat het ons weten via het Lotgenotencontact T 071 519 10 77

E [info@oogvoorU.nl](mailto:info@oogvoorU.nl)