



DE DIKKE EN DE DUNNE:
**VIER OGEN ZONDER
EEN ENKEL LETSEL**

**Beschadigde ogen
in de toekomst
herstellen**

Cornea Moonshot onderzoek
'Rebuilding the Eye'

**Het verhaal
van Jop**

Geboren met troebel
hoornvlies

**Ondersteuning
bij somberheid
en angst**

bij jongvolwassenen met
een visuele beperking



COLOFON

CORNEA magazine is een uitgave van
de Hoornvlies Patiënten Vereniging

Oplage: 2.000

Verschijnt: 2 keer per jaar

Redactie:

Sylvia Bax

Paula Butteling

Pascale Driessen

Katinka John

Sarah Verbeek

Michel Versteeg (eindredactie)

Vormgeving: bridgetinbeeld.nl

Productie: Sprint Print B.V.

© Hoornvlies Patiënten Vereniging.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of door fotokopieën, opname, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Hoornvlies Patiënten Vereniging.

De HPV heeft sinds de oprichting de ANBI-status. Het lidmaatschap bedraagt € 25,00 per jaar. Rekeningnummer: NL50 INGB 0000 9445 79

Secretariaat:

Postbus 4073, 3502 HB Utrecht

Telefoon: 030 - 2006345

E-mail: info@oogvooru.nl

Sites: www.oogvooru.nl

www.hoornvliesswijzer.nl

IN DIT NUMMER

We doen het niet alleen	3
9 Nieuwe ervaringsverhalen	4
Kort nieuws	5
De wachtlijsten	7
Een helderziende computer	8
De ogen van Visio	12
Met het oog op/Door het oog van De groene OK	16
75 Jaar Oculenti	18
Leven met troebel hoornvlies het verhaal van Jop door de ogen van moeder	22



**Ondersteuning bij
somberheid en angst**
*bij jongvolwassenen met
een visuele beperking*



**Moonshot-onderzoek
'Rebuilding the Eye'**
*Beschadigde ogen in de
toekomst herstellen*



**De Dikke en de Dunne:
Vier ogen zonder een
enkel letsel**

Een dag uit de praktijk van Ontvangstruimte 5, Amphia Ziekenhuis	27
Uit de contactlenzenpraktijk Duurzaamheid is ook comfort	32
Door de ogen van Paul Speksteen	34

We doen het niet alleen



Het delen van kennis en ervaringen is van groot belang voor hoornvliespatiënten. De sociale, fysieke en psychische impact kan groot zijn met alle gevolgen van dien. Sinds verleden jaar hebben we in dit kader de Hoornvlieswijzer.nl gerealiseerd. Door ervaringen te delen, kunnen patiënten zich gesteund voelen en van elkaar leren. Recent hebben we negen nieuwe interviews met ervaringen over droge ogen, Map-Dot-Fingerprint dystrofie, Herpes, Acanthamoeba en Pseudomonas opgenomen in de Hoornvlieswijzer. Het streven is om de Hoornvlieswijzer verder uit te breiden met nieuwe functionaliteiten waarmee onderlinge interactie tussen patiënten (en zorgprofessionals) gefaciliteerd kan worden.

Baanbrekend wetenschappelijk onderzoek naar hoornvliezen blijft van groot belang voor de zorg voor hoornvliespatiënten

Baanbrekend wetenschappelijk onderzoek naar hoornvliezen blijft van groot belang voor de zorg voor hoornvliespatiënten. Wij zijn als vereniging actief betrokken bij diverse onderzoeksprojecten en werken nauw samen met wetenschappers om de nieuwste ontwikkelingen te begrijpen en te delen. Een van deze onderzoeken wordt in dit magazine nader belicht. Het betreft "Rebuilding the Eye" en heeft de focus een therapie te ontwikkelen vanuit gekweekte stamcellen voor mensen van wie de binnenkant van het hoornvlies is beschadigd. We vinden het belangrijk om de betrokkenheid van

hoornvliespatiënten bij onderzoek te benadrukken en te waarborgen dat hun perspectief en belang worden meegenomen in het onderzoek.

Als patiëntenorganisatie bewegen we ons in een complexe omgeving. Ik ben dan ook zeer verheugd dat wij als vereniging zeer goede en waardevolle samenwerkingsrelaties hebben met de Werkgroep Cornea van het Nederlands Oogheelkundig Genootschap, het Oogfonds en de Oogvereniging. Deze samenwerkingen stellen ons als vereniging in staat om gezamenlijk op te trekken en de belangen van hoornvliespatiënten nog beter te behartigen. Ook onze goede contacten met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Nederlandse Transplantatie Stichting zijn van onschatbare waarde. We blijven ons gezamenlijk inzetten om de hoge kwaliteit en continuïteit van de levering van hoornvliezen voor transplantatiedoeleinden te waarborgen en we zijn dankbaar voor de steun die we hierbij ontvangen van onze partners.

Het is iedere keer een spannende exercitie voor de redactie om het Cornea magazine te vullen met onderscheidende artikelen van een prettig informatief niveau voor een breed publiek om de wereld achter het oogdomein en de cornea in het bijzonder, verder te duiden. Ik ben van mening dat zij hierin geslaagd zijn. Ik hoop u ook.

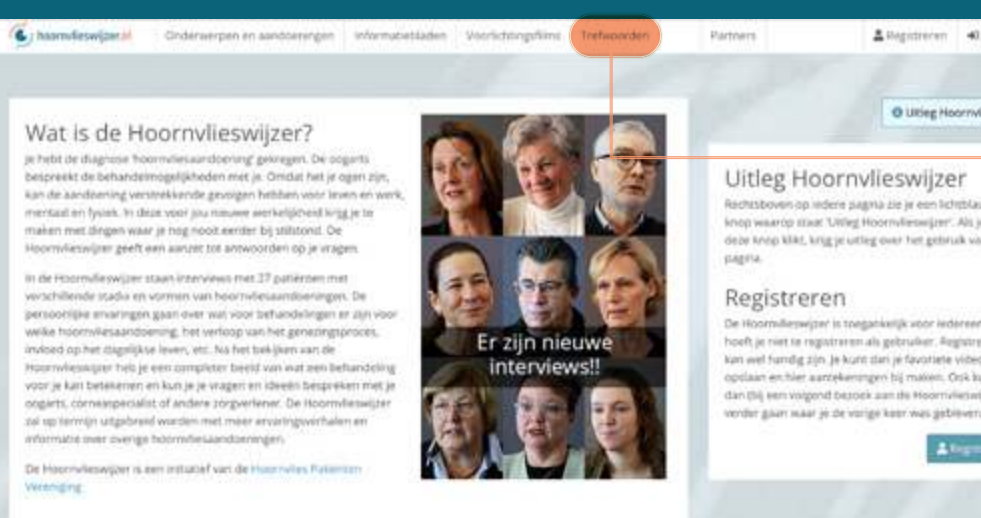
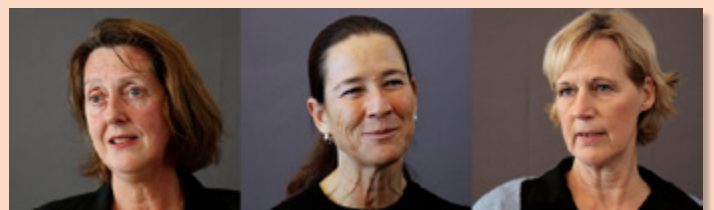
Ik wens u veel leesplezier toe en tot ziens!

Hugo Reumkens,
Voorzitter HPV

9 nieuwe ervaringsverhalen

Recent is de Hoornvlieswijzer uitgebreid met negen nieuwe ervaringsverhalen. Annette, Hanneke, Marieke, Berry, Edith, Truus, Annie, Eric en Jolanda vertellen over de impact die een hoornvliesziekte heeft op hun leven. Diverse thema's passeren de revue, waaronder: ziektegeschiedenis, invloed op de keuze van behandeling, de relatie met de behandelaars, angsten en zorgen, kwaliteit van leven op langere termijn en nog veel meer. Welke hoornvliesaandoeningen komen aan de orde?

- Map-Dot-Fingerprint dystrofie
- Droge ogen
- Herpes
- Pseudomonas
- Acanthamoeba
- Ervaring vanuit het perspectief van de partner



De Hoornvlieswijzer heeft ook de mogelijkheid om vanuit 'Trefwoorden' te zoeken naar ervaringen waar je geïnteresseerd in bent. De voordelen van het zoeken met trefwoorden zijn:

- Je vindt alle interviewfragmenten over dat onderwerp
- Je weet dat een fragment echt over dat onderwerp gaat

Doorontwikkeling van de Hoornvlieswijzer

De Hoornvlieswijzer wordt uitgebreid met een community module onder de naam 'Plaats van Begrip'. Met deze interactieve functionaliteit kunnen patiënten, naasten, vrijwilligers en zorgprofessionals kennis en ervaringen delen en contact hebben met elkaar.

Deze uitbreiding wordt mede mogelijk gemaakt dankzij een belangrijke financiële bijdrage van het Oogfonds. Het Oogfonds draagt hiermee bij aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van hoornvliespatiënten en hun omgeving.



hoornvlieswijzer.nl

Oogfonds



Een doel voor ogen

"In 2015 kreeg ik oogklachten, mijn zicht werd steeds waziger. Er kon geen diagnose gesteld worden omdat mijn klachten niet in één hokje pasten; ik heb fuchs dystrofie, irisverkleving en glaucoom. Inmiddels heb ik zes hoornvliestransplantaties, twee staar- en twee Baerveldt implantaat-operaties achter de rug. Ik ben onder behandeling in het LUMC in Leiden. Op dit moment gaat het goed met mijn zicht met behulp van scleralenzen."

Dit zijn de woorden van **Juliette Kromosemito**. Juliette gaat dit jaar voor de 2e keer de Nijmeegse vierdaagse (40 km) lopen en koppelt haar inzet aan een goed doel.

In overleg met de Hoornvlies Patiënten Vereniging heeft zij besloten zich te verbinden aan het project **'Rebuilding the eye'** van het Oogfonds (zie blz. 13 in dit magazine). Dit baanbrekend onderzoek staat de komende jaren centraal en gaat over hoe beschadigd hoornvlies te herstellen. In samenwerking met academische centra in Nederland en België gaan artsen en onderzoekers zich de komende jaren toelagen op regeneratieve geneeskunde van het hoornvlies. Regeneratie is een natuurlijk proces. Het is het weer aangroeien, hernieuwen, en ontstaan van verloren gegane cellen, weefsels en lichaamsdelen. Een ontwikkeling die ook voor (toekomstige) hoornvliespatiënten van zeer grote waarde is.

Wil je Juliette ondersteunen met haar bijzonder initiatief? Je kunt dit doen via de QR-code of via www.devierdaagsesponsorloop.nl/fundraisers/juliette-kromosemito. Juliette is je enorm dankbaar.



NIET ZOMAAR EEN PANEL

Onderzoeksgroepen van (universitaire) ziekenhuizen en van andere instellingen op het gebied van oogheelkunde kunnen bij UitZicht (www.uitzicht.nl) een onderzoeksaanvraag indienen. UitZicht is het overkoepelend orgaan van diverse ooggerelateerde fondsen dat besluit over het verstrekken van een financiële bijdrage namens deze fondsen.

Een patiëntenpanel (Panel) heeft een heel belangrijke rol bij de beoordeling van onderzoeksaanvragen. Het Panel wordt ondersteund door de Oogvereniging. Het Panel beoordeelt één keer per jaar de ingediende onderzoeksvoorstellen **vanuit het perspectief van de patiënt**.

Er worden teams van twee panelleden gevormd. Aan ieder team wordt een aantal onderzoeksvoorstellen ter beoordeling voorgelegd en gevraagd om tot een gezamenlijk oordeel en advies te komen. Als je patiëntenperspectief belangrijk vindt en je wilt invloed uitoefenen, dan is jouw deelname aan het Panel wellicht interessant. Voor meer informatie:

paneluitzicht@oogvereniging.nl
telefoon: 030-200 63 15

Zelfmanagement bij een visuele beperking

Het hebben van een oogziekte zorgt voor flinke belemmeringen in het dagelijks leven, terwijl we een hoge mate van zelfredzaamheid verwachten en willen dat iedereen meedoet in de maatschappij. Dit verwachten we ook van personen met een visuele beperking. Om mee te kunnen doen in de maatschappij moet je voor jezelf kunnen zorgen, leren omgaan met je beperking of ziekte en controle hebben over je eigen leven. Dit noemen we zelfmanagement. Dit doe je niet alleen, maar familie of vrienden kunnen hierbij helpen. Daarnaast kan je door oefenen je zelfmanagement verbeteren.

Door **Bas Muijzer** | Illustratie **Bridget in Beeld**

In 2022 hebben de Erasmus Universiteit, het Universitair Medisch Centrum Utrecht en de Stichting Vision 2020 onderzoek gedaan naar zelfmanagement bij personen met een visuele beperking. Het doel was om te onderzoeken wat de gevolgen zijn van een visuele beperking op zelfmanagement en welke ondersteunende maatregelen gewenst zijn.

Een belangrijk resultaat van dit onderzoek is dat mensen met een visuele beperking vaak problemen ervaren met zelfmanagement. We vonden geen verschillen tussen verschillende oogaandoeningen. Een ander belangrijk resultaat is dat het niveau van zelfmanagement samenhangt met de ernst van de visuele beperking en niet met een specifieke oogziekte. Daarnaast vonden we geen verschillen tussen personen van verschillende leeftijden, opleidingsniveaus of met personen die al een andere chronische aandoening hebben.

Met dit onderzoek hopen we meer bewustwording te creëren voor zelfmanagement bij personen met een visuele beperking en de noodzaak voor ondersteuning duidelijk te maken. Het onderzoek is opgezet en gedeeld met verschillende mensen die zich bezighouden met zelfmanagement, waaronder Eerste Kamerlid en hoogleraar Oogheelkunde prof. dr. Jan Keunen, die zich hard maakt voor de ondersteuning van mensen met een visuele beperking.



Ingezonden mededeling - Melles Hoornvlieskliniek

Als hoornvliespatiënt bent u wellicht bekend met de Melles Hoornvlieskliniek of bent u er patiënt. De kliniek heeft in de afgelopen 20 jaar, samen met de andere pijlers van het Netherlands Institute for Innovative Ocular Surgery (NIIOS), meerdere innovaties op het gebied van met name lamellaire hoornvliestransplantatietechnieken, zoals DMEK en Bowman layer transplantatie, ontwikkeld en verder verfijnd. Deze technieken zijn nu wereldwijd, ook in Nederland, door vele hoornvlieschirurgen geadopteerd.

Onlangs is het besluit genomen om te stoppen met de activiteiten van de kliniek. De kliniek betreurt dit besluit voor u als patiënt, maar geeft aan dat het leveren van kwalitatief hoogstaande innovatieve zorg in toenemende mate lastig is geworden in het huidige onder druk staande zorglandschap met haar verscheidenheid aan belanghebbenden.

Patiënten van de Melles Hoornvlieskliniek worden zorgvuldig overgedragen naar andere klinieken. De kliniek heeft overleg gehad met verschillende corneaspecialisten en oogartsen in Nederland om patiënten zo soepel mogelijk te verwijzen. Per situatie en in overleg wordt er gekeken waar de individuele patiënt het best terecht kan.

Als u vragen heeft, of meer informatie wenst, dan kunt u contact opnemen met het NIIOS via info@nijos.com of 010 2974444. Graag maken alle medewerkers van de kliniek van de gelegenheid gebruik u hierbij hartelijk te danken voor het vertrouwen in hen in de afgelopen decennia.



De wachtlijsten

Door Redactie | Infographic Bridget in Beeld

Maart 2022

661



patiënten

Maart 2023

799



patiënten

Wachtlijst

+21%

t.o.v. 2022

300



2022

+13%

338



2023

**Hoornvliestransplantaties
Januari - Maart**

Bron: Nederlandse Transplantatiestichting

387



2022

+19%

461



2023

**Aantal weefseldonoren
Januari - Maart**

Aantal mensen dat een of meer weefsels
doneerde na hun dood

(advertentie)

UW OGEN ZIJN UNIEK EN VERDIENEN DE BESTE ZORG!

Herkent u één of meerdere van onderstaande oogklachten?



Droge ogen



Wazig zicht



Lichtgevoeligheid



Tranende ogen



Geïrriteerde ogen

Gebruik dan oogverzorgingsproducten die uw
VISUS-GERELATEERDE KWALITEIT VAN LEVEN kunnen verbeteren! Ervaar het zelf.

Scan onderstaande QR-code voor
productinformatie en ervaringen
van uw lotgenoten.



Ooglidhygiëne & warmtekompresen



Oogdruppels & ooggel



Heeft u vragen? Neem dan contact met ons op:
Théa Pharma B.V. | info.netherlands@theapharma.com | +31 (0)23 750 51 81

Théa
let's open our eyes

Als hoornvliespatiënt weet u waarschijnlijk al veel over het oog, uw ziekte en de mogelijke behandelingen. Een nieuw onderzoek door de Technische Universiteit Eindhoven, Universiteit van Utrecht en het Universitair Medisch Centrum Utrecht streeft naar het verbeteren van de veiligheid van hoornvliestransplantaties. Dit gebeurt met behulp van kunstmatige intelligentie, toegepast op beeldvorming van het hoornvlies.

Door Juul van Boxtel
Foto Archief Juul van Boxtel

Fuchs

Het hoornvlies is het voorste heldere deel van uw oog, wat noodzakelijk is om licht goed uw oog binnen te laten komen. Wanneer de binnenlaag van het hoornvlies niet goed werkt, kunnen er problemen met het zicht optreden. Het kan dan noodzakelijk zijn dit deel van het hoornvlies te vervangen. De nieuwe laag wordt aan de achterkant van het hoornvlies geplakt door een (gas)luchtbel onder het laagje te plaatsen. Een dergelijke transplantatie wordt vaak toegepast bij de hoornvliesaandoening Fuchs Endotheel Dystrofie.

Een helderziende computer



Over de auteur

Juul van Boxtel (1998)

studeert 'Medical engineering' aan de TU Eindhoven en bevindt zich in het laatste jaar van zijn masterstudie. Zijn specialisatie ligt op het gebied van medische beeldanalyse; een richting waarbij medisch ingenieurs de brug vormen tussen het medische en het technische werkveld. Dat die twee verhalen samenkomen in één oplossing, die dan ook nog eens betekenisvol kan zijn voor patiënten, fascineert hem.

Voorspellende modellen gebaseerd op artificial intelligence (kunstmatige intelligentie), spelen daarin een belangrijke rol. Het betekent dat men slim gebruik maakt van data. Zulke voorspellende modellen zijn dus hulpmiddelen voor de arts, voor het nemen van beslissingen.



Complicatie

Binnen enkele weken kan er al verbetering van het zicht optreden. Helaas kunnen er ook complicaties optreden. De meest voorkomende is het loslaten van de donorlaag van de rest van het hoornvlies. Dergelijke complicaties treden op na 10-20% van deze operaties. Het is daarom van belang dat alle patiënten regelmatig op controle komen na de operatie. Meestal na een dag, een week, een maand, en dan elke drie maanden voor het jaar daarop. Dit heeft een behoorlijke impact op de patiënt en zorgverlener.

Kunstmatige intelligentie

In het samenwerkingsproject in het EWUU – AI for Health (zie kader) ontwikkelt men slimme computermodellen die kunnen voorspellen of deze complicatie op zal treden of niet. De zorgverlener wordt op twee manieren ondersteund. Allereerst door een model dat zorgt voor analyse van de oogscans die vóór en ná de operatie worden gemaakt. Het model meet automatisch de dikte van de verschillende lagen van het hoornvlies, en herkent eventuele loslatingen van het transplantaat. Dit wordt normaal gesproken door speciaal opgeleid personeel gedaan. Vervolgens wordt deze informatie ook nog gecombineerd met andere informatie van de patiënt, zoals de leeftijd en hoe lang de patiënt plat heeft gelegen na de operatie. Een tweede computermodel probeert patronen te zoeken in deze informatie, en op basis daarvan een voorspelling te maken: is het waarschijnlijk dat er binnen drie en zes maanden complicaties op zullen treden bij deze patiënt?



Scan de QR-code voor meer informatie over kunstmatige intelligentie in de zorg.

EWUU

In 2019 besloten Eindhoven University of Technology, Wageningen University & Research, Universiteit Utrecht en Universitair Medisch Centrum Utrecht om met elkaar samen te werken in een alliantie: EWUU. Het motto van deze strategische samenwerking is 'Challenging future generations'. Jonge onderzoekers, docenten en studenten staan aan het roer en werken samen, dwars door disciplines heen. De uitdagingen waarmee toekomstige generaties te maken krijgen zijn groot, maar de mogelijkheden om die aan te gaan ook. De instellingen bundelen hun expertises om zo bij te dragen aan maatschappelijke transitie op het gebied van energie, duurzaamheid, gezondheid en voeding.

Bron: EWUU.nl

Blik in de toekomst

De resultaten zijn hoopgevend. De modellen zijn goed in staat de beelden te analyseren: de dikte van het hoornvlies wordt met een nauwkeurigheid van 10 micrometer gemeten (ongeveer de dikte van één cellaag). Ook het voorspellen van loslatingen lukt tot nu toe goed. Het is nu zaak om de methodes toe te passen op grotere hoeveelheden data, zodat de modellen klaargestoomd kunnen worden voor gebruik in het ziekenhuis. Zo biedt de computer een blik in de toekomst, zodat onze zorg steeds persoonlijker en gericht wordt.

Ondersteuning bij somberheid en angst

bij jongvolwassenen met een
visuele beperking



Over de auteur Rob van der Linden is gezondheidswetenschapper die zijn eigen ervaringsdeskundigheid inzet om de zorg voor mensen met een visuele beperking te verbeteren. Na het afronden van zijn studie aan de Vrije Universiteit van Amsterdam is hij gestart als promovendus bij de low vision researchgroep van de afdeling Oogheelkunde van Amsterdam UMC. Dit is een onderzoeksgroep onder leiding van Prof. dr. Ruth van Nispen, die zich bezighoudt met allerlei thema's gerelateerd aan kwaliteit van leven bij mensen met een visuele beperking. Rob doet onderzoek naar ondersteuning bij somberheid en angst bij volwassenen met oogaandoeningen/een visuele beperking. Rob vindt het waardevol om met deze doelgroep bezig te zijn omdat hij zelf de ziekte van Stargardt heeft, waardoor hij een visus van 5% heeft. Dit is een netvliesandoening waarbij het zicht op jonge leeftijd langzaam achteruitgaat. Hij weet uit eigen ervaring wat voor uitdagingen er op je pad komen wanneer je een visuele beperking hebt.

Ondersteuning bij somberheid en angst

Personen met een visuele beperking ervaren vaak klachten van somberheid en angst. Het is belangrijk dat er tijdig ondersteuning wordt geboden om deze klachten te verminderen. Degenen die deze klachten ervaren, komen vaak terecht in de reguliere zorg, waarbij behandelaars geen ervaring hebben met personen met een visuele beperking.

De low vision researchgroep van Amsterdam UMC heeft in het verleden al een effectief stapsgewijs ondersteuningsprogramma voor somberheid en angst bij ouderen (50+) met een visuele beperking ontwikkeld. Dit Stepped-Care 50+ programma is inmiddels beschikbaar binnen revalidatie-/zorginstellingen voor blinden en slechtzienden (Koninklijke Visio, Bartiméus en de Robert Coppes Stichting). Vanuit expertisecentra voor blinden en slechtzienden is de vraag gekomen om stepped-care voor visueel beperkte oudere volwassenen ook beschikbaar te stellen voor visueel beperkte (jong)volwassenen van 18 tot 50 jaar: Stepped-Care 18+.

Voortborduren op ervaringen

Ook de (jong)volwassenen uit de doelgroep 18+ rapporteren vaker gevoelens van eenzaamheid, hebben minder vrienden en hebben vaak ook een lager zelfbeeld in vergelijking met hun ziende leeftijdsgenoten. Dit kan leiden tot depressie en/of angstklachten. Het is belangrijk om ook hen passende ondersteuning te bieden.

Stepped-Care 50+

Het Stepped-Care 50+ programma bleek effectief te zijn om klachten van somberheid en angst te verminderen. Het is specifiek ontwikkeld voor genoemde doelgroep en bestaat uit vier laagdrempelige zorgstappen, waarbij de ondersteuning steeds intensiever wordt. Cliënten starten met de minst intensieve vorm van hulp en gaan alleen verder naar een volgende fase in de behandeling als de klachten onvoldoende afnemen.

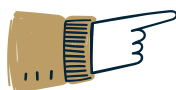
De vier Stepped-Care 50+ stappen zijn:

1



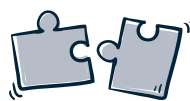
Een periode van **waakzaam aanzien** (inclusief psycho-educatie)

2



Begeleide zelfhulp
'Blik op je Dip' gebaseerd op cognitieve gedragstherapie

3



Gesprekken op basis van **'Problem Solving Treatment'** (PST)

4



Een verwijzing voor **intensievere vormen van ondersteuning**

Stepped-Care 18+

Vanuit expertisecentra voor blinden en slechtzienden is het verzoek gekomen om stepped-care voor visueel beperkte oudere volwassenen ook beschikbaar te stellen voor visueel beperkte (jong)volwassenen van 18 tot 50 jaar. Het – wetenschappelijk onderbouwd – ondersteuningsprogramma Stepped-Care 18+ is momenteel in ontwikkeling. Deze behandeling zal worden getest en zal dan uiteindelijk binnen de eerdergenoemde expertisecentra voor mensen met een visuele beperking en ook binnen de afdeling Oogheelkunde van Amsterdam UMC kunnen worden toegepast op jongvolwassenen met een visuele beperking.

Jongvolwassenen rapporteren vaker gevoelens van eenzaamheid

Directe betrokkenheid hulpverleners en patiënten

Om de Stepped-Care 50+ behandeling aan te kunnen passen, opdat deze beter aansluit bij de jongere doelgroep, zijn zowel hulpverleners alsook patiënten intensief betrokken bij het project. De eerste fase is erop gericht om erachter te komen welke factoren de oorzaak kunnen zijn voor het ontstaan van somberheid en angst bij (jong-) volwassenen tussen de 18 en 50 jaar met een visuele beperking. Op basis van de resultaten zal Stepped-Care 18+ worden ontwikkeld.

Stepped-Care 18+ zal voor een deel bestaan uit een online zelfhulp-interventie. De bruikbaarheid en toegankelijkheid hiervan zal worden getoetst door een kleine groep patiënten. Op basis hiervan zullen aanpassingen volgen, waarna Stepped-Care 18+ gedurende 24 maanden middels een proeftuin toegepast zal worden in de praktijk. Wordt vervolgd!

De ogen van Visio

Bij Koninklijke Visio kan iedereen terecht met vragen over slechtziend zijn. In dit artikel belichten we een tweetal van hun diensten: het Visio Lichtlab en het Visio Kennisportaal.

Door **Redactie** | Foto Allstar **Archief Koninklijke Visio**

Het Lichtlab van Visio

Bij mensen die een hoornvliestransplantatie hebben ondergaan of een hoornvliesaandoening hebben, is lichtbeleving een terugkerend thema in hun dagelijks leven. Visio onderzoekt in lichtbelevingsruimtes en in lichtlaboratoria wat voor jou de meest passende oplossing is bij eventuele problemen.

Beïnvloeding zicht

Je zicht verbetert vaak al bij gebruik van de juiste verlichting en goed contrast. Maar wat is dan de juiste verlichting? Want niet elk licht is hetzelfde. Er bestaan diverse lichtkleuren; van geel licht, wit licht tot blauw licht. Hoe het licht verspreid wordt door de lamp is ook belangrijk. De taak van de verlichting speelt een grote rol. Gaat het om sfeerverlichting of moeten er details gezien worden? En welke armaturen geven het gewenste effect?



Lichthinder

Zonlicht, daglicht en/of lampen kunnen hinder geven. Er zijn diverse hulpmiddelen en speciale lampen die ervoor kunnen zorgen dat jij je kunt beschermen tegen felle lichtbronnen.



Gedekte tafel onderzoeksruimte verlichting

Je kunt de ideale verlichting of hulpmiddelen voor jouw persoonlijke situatie ontdekken in een van de lichtbelevingsruimtes van Visio. In deze ruimtes, die zijn ingericht als een thuissituatie, kun je verschillende typen verlichting uitproberen. Visio geeft een onafhankelijk verlichtingsadvies en denkt mee over oplossingen voor jouw thuissituatie.

Kennisportaal

Het Visio Kennisportaal is ontwikkeld door de professionals van Visio voor mensen met een visuele beperking. Het portaal biedt een ruime keus aan artikelen, video's en podcasts over allerlei onderwerpen. Dus er zit altijd wel iets bij waar jij wat aan hebt. Je kunt er zelfs complete modules voor zelfstudie vinden! Het Visio Kennisportaal bevat, naast de artikelen, veel tips, handige stappenplannen, reviews en antwoorden op veel gestelde vragen. Deze informatie wordt regelmatig bijgewerkt. De nieuwste artikelen zijn te vinden op de homepage. Ook vind je daar een overzicht van de artikelen die het meest bekeken of beluisterd worden. Het Visio Kennisportaal is vrij toegankelijk en te vinden op www.kennisportaal.visio.org.

Visio

Wil je meer informatie of bespreken welke mogelijkheden er zijn? Bel dan met het Cliënt-servicebureau Visio op 088 585 85 85 of mail naar info@visio.org.

Visio op de Nationale Hoornvliesdag

Op onze Nationale Hoornvliesdag (7 oktober 2023 te Breukelen) is Koninklijke Visio aanwezig met een informatieve stand, en verzorgen ze tevens een van de info-meetings.



Moonshot-onderzoek

Rebuilding the Eye

Beschadigde ogen in de toekomst herstellen

In 2022 nam het Oogfonds het initiatief om een zogenaamd Moonshot-onderzoek 'Rebuilding the Eye' te starten. Het doel van dit onderzoek is om uiteindelijk beschadigde ogen te kunnen herstellen. De komende vijf jaar richt het Oogfonds zich allereerst in samenwerking met ziekenhuizen, wetenschappers, overheid en patiëntenverenigingen als de Hoornvlies Patiënten Vereniging op regeneratie van de binnenkant van het hoornvlies (het cornea-endotheel): de zogenaamde Cornea Moonshot.

Met als focus een therapie ontwikkelen voor mensen van wie de binnenkant van het hoornvlies van de ogen is beschadigd, zoals bijvoorbeeld mensen met Bulleuze Keratopathie of Fuchs Dystrofie. Na de onderzoeksperiode is het de bedoeling een klinische proef te starten.

Door Oogfonds | Foto Oogfonds Moonshot Evenement

Zelfherstellend vermogen staat centraal

De Cornea Moonshot richt zich op een regeneratieve behandeling door gekweekte stamcellen (geïnduceerde pluripotente stamcellen ofwel iPSC) die worden uitgezaaid in een bio afbreekbaar dragermateriaal. Deze iPSC's worden uit lichaamscellen gemaakt en hebben het vermogen om zich te specialiseren tot bijna ieder gewenst celtype van het menselijk lichaam, zoals bijvoorbeeld in hartcellen of hoornvliescellen. Deze behandeling is van grote betekenis voor de regeneratieve geneeskunde en weefseltechnologie, omdat uit de stamcellen een compleet weefsel kan worden geproduceerd voor medische doeleinden. Wereldwijd is het de belangrijkste indicatie voor hoornvliestransplantatie.

Oog uitermate geschikt voor regeneratieve geneeskunde

Het Moonshot-onderzoek 'Rebuilding the Eye' is een belangrijke stap in de richting van de wereld waarin blindheid door oogziekten niet meer onomkeerbaar hoeft te zijn. "Het is een moonshot, maar één die wel écht bereikbaar is. Grote wetenschappers in de wereld beamen dat ook. Het oog is eigenlijk het beste orgaan om regeneratieve geneeskunde mee te star-

ten. Het heeft een compartiment, het is een afgesloten orgaan en het heeft gedifferentieerde cellen die je eigenlijk heel goed kunt herstellen. Hoe mooi is het als je aan deze ontwikkelingen kan bijdragen en het kan gaan meemaken als patiënt, dokter of onderzoeker", aldus Gré Luyten, hoogleraar Oogheelkunde LUMC.

Het project bevindt zich nog in de voorbereidende fase waarbinnen we op dit moment grote stappen zetten. Het Oogfonds ontwikkelt de Cornea Moonshot samen met RegMedXB (Regenerative Medicine Crossing Borders). Dit virtuele instituut stimuleert internationale, multidisciplinaire onderzoekssamenwerking om grensverleggende resultaten te boeken. Zij faciliteert de samenwerking tussen overheid en bedrijfsleven, die als doel heeft om nieuwe oplossingen op het gebied van regeneratieve geneeskunde te ontwikkelen en deze beschikbaar te maken voor patiënten. Samen zetten we ons in om in de toekomst beschadigde ogen te kunnen herstellen.

Voor meer informatie over dit project:
<https://oogfonds.nl/moonshot/>

Oogfonds

DE DIKKE EN DE DUNNE:

VIER OGEN ZONDER EEN ENKEL LETSEL



Stan Laurel & Oliver Hardy (1936)

Ze hebben tijdloze films gemaakt: Laurel & Hardy als de Dikke en de Dunne. Wie is er niet mee opgegroeid? Nog steeds zijn deze comedians 'alive and kicking' en niet alleen op celluloid, getuige de vele Laurel & Hardy clubs en societies die heden ten dage (wereldwijd) zeer actief zijn en een grote schare bewonderaars aan zich weten te binden, waaronder oogarts Richard Zegers en zijn dochter Lara. Kenmerkend voor de Laurel & Hardy films was de mate van fysiek geweld en met name de oogtrauma's, door onder andere 'eyepoking', de oogprik.

Een aantal jaar geleden hebben Richard en Lara vanuit een medisch wetenschappelijk perspectief 92 films onderzocht met Laurel & Hardy als een paar in de hoofdrollen. Achtentachtig oogtrauma's werden geconstateerd, waarvan 48% gericht was op Hardy. De oogprik was het meest voorkomende oogtrauma en de traumatische hoornvliesslijtage was zeer waarschijnlijk het meest voorkomende letsel. Deze studie -met een glimlach- van vader en dochter Zegers laat verder de veronderstelde impact zien van de oogletsels als de films zich in de realiteit hadden afgespeeld.

Door **Redactie** | Foto Allstar **Picture Library Ltd / Alamy Stock Photo**



FILMS BEKEKEN

De Britse acteur Stan Laurel (1890-1965) en de Amerikaanse acteur Oliver Hardy (1892-1957) vormen een van de beroemdste komische dubbelacts in de filmgeschiedenis. Ondanks dat ze van 1927 tot 1951 als duo actief waren in het maken van films, genieten hun films na zoveel jaren nog steeds een brede populariteit.

TOP 5

MEEST VOORKOMENDE OORZAKEN VAN OOGTRAUMA

VINGER	24
VUIST	20
WATER	5
HAND	3
MONDSPRAY	2
SNEEUWBAL	2
STOK	2

Zonder twijfel, als hun films werkelijkheid waren geweest, zouden vooral Hardy, maar ook Laurel en verschillende andere mensen ernstig oogletsel hebben opgelopen als gevolg van de 88 oogtrauma's. De films zijn een voorbeeld van hoe kwetsbaar de ogen zijn, ook in het echte leven.

DE NUMMER ÉÉN OORZAAK

van een oogtrauma, de vinger, wordt voornamelijk toegeschreven aan oogprikken, waarvan er 11 worden uitgevoerd in één enkele film, *Double Whoopee* (1929) – *Eye Poking Frenzy*



Scan de QR-code met je smartphone voor het filmpje "Double Whoopee".



50 FILMS

1 of meerdere incidenten van oogtrauma's*

*opzettelijk of toevallig

88 OOGTRAUMA'S

werden geteld

42 X RECHTEROOG

getraumatiseerd

32 X LINKEROOG

getraumatiseerd

14 X BEIDE OGEN

getraumatiseerd

De studie van vader en dochter Zegers is als een Historical Paper gepubliceerd in het Scottish Medical Journal, onder de titel "Eye trauma in Laurel and Hardy movies – another nice mess". Interesse in het originele artikel?

Stuur een mail naar info@oogvooru.nl, o.v.v. Laurel & Hardy.

De Groene OK

De vraag naar het verduurzamen van alle processen binnen de Nederlandse oogheelkunde wordt steeds luider: kunnen wij als oogartsen elkaar niet inspireren tot (veel) minder afval en CO₂-uitstoot in de oogzorg? Inmiddels bundelen oogartsen praktijkinitiatieven om hieraan gevolg te geven. Annemiek Rijnveld juicht deze initiatieven toe en laat haar gedachten terug gaan naar de tijd waarin zij werkzaam was als praktiserend oogarts en corneaspecialist.

Door **Annemiek Rijnveld** | Beeld **Vectorstock**

Noodzaak tot zuinigheid

Het was een heel andere tijd, de jaren vijftig van de vorige eeuw. Zuinigheid was het adagium. Nederland was in opbouw, zo vlak na de bevrijding en niemand had het breed. Mijn moeder, inmiddels 94 jaar, werkte destijds in een klein provinciaal ziekenhuis en het begrip zuinigheid was tot een hogere kunstvorm verheven door de werknemers daar. Niet zo vreemd als je bedenkt dat wanneer je een thermometer had gebroken of iets anders wat professioneel werd ingezet stuk had gemaakt, er dan een bedrag op je weekloon werd ingehouden. Je verdiende al niet zoveel en de gebruiksvoorwerpen en instrumentaria in het ziekenhuis waren verhoudingsgewijs erg duur. De mensen waren daarmee dan ook super voorzichtig.

Eén zo'n pincet kost 400 euro!

Tranen in de ogen

Met dergelijke anekdotes van haar ben ik opgegroeid. Aan bovenstaand verhaal over zuinigheid moest ik denken toen zo'n 15 jaar geleden in ons ziekenhuis in Hoorn nieuwe grote wasmachines voor het chirurgisch instrumentarium werden aangeschaft. Na de operaties ging al het gebruikte instrumentarium daarin. De oogheekundige pincetten waren hier niet tegen bestand en wekelijks kwam er wel weer een kromgebogen pincet na zo'n wasbeurt op tafel. We kregen er tranen van in de ogen, want één zo'n pincet kost 400 euro!

Aceton

Ik dacht indertijd ook aan de befaamde oogarts en uitvinder van de eerste implantlenzen Jan Worst (1928 - 2015) die al zijn operaties uitvoerde met



maar twee sets aan instrumenten. Die sets werden na gebruik schoongemaakt met aceton. Hoewel in een groot ziekenhuis aceton niet verantwoord was, lukte het ons toch om de chirurgische instrumentaria voor hoornvliestransplantaties jarenlang ongeschonden te houden doordat mijn vaste operatieassistenten deze eigenhandig schoonmaakten voordat deze naar de sterilisatieafdeling gingen. Tot het moment dat die grote wasmachines arriveerden ...

Smokkelwaar

Anders was het bij de staaroperaties waar steeds meer instrumenten voor eenmalig gebruik intreden. Deze (disposable) instrumenten worden voornamelijk in India gemaakt en volgens de regels werden ze na afloop van een operatie weggegooid. Deze instrumenten waren weliswaar afgedankt voor behandeling bij de mens, maar geschikt voor bijvoorbeeld (oog)operaties bij dieren! Samen met een goede vriendin-dierenarts hebben we hierdoor veel katten uit het dierenasiel met vergroeiingen op hun hoornvlies – en waarbij er geen eigenaar was om de operatie te vergoeden, kunnen helpen. Door de tijd heen werd de regelgeving over het

vernietigen van disposable instrumenten strenger. Met pijn in het hart voldeden we aan deze normen. We durfden de gebruikte en schoongemaakte instrumenten niet meer naar buiten te smokkelen om in de dierenkliniek te gebruiken.

Papier hier

Binnen de hoornvliesbanken geldt een streng veiligheidsprotocol over het gebruik van instrumenten zoals bijvoorbeeld pincetjes. Die mogen maar één keer worden gebruikt. Zulke fijne pincetjes van hoogwaardig materiaal en helemaal intact ... zomaar in de prullenbak.

Wat te denken van afdek materiaal. Dat was vroeger van katoen en werd na de operatie gewassen en gesteriliseerd en opnieuw gebruikt. Toen kwamen de papieren wegwerpmaterialen. De artsen en operatie-assistenten konden er maar niet over uit dat alles na eenmalig gebruik de prullenbak in moest.

Voor operaties in het oog begrepen wij dit wel. Voor al die kleine ingrepen aan oogleden en gelaat was het niet voor te stellen. Wat een verplichte afvalbergen.



Annemiek Rijnveld

Meer dan dertig jaar mocht ik als oogarts werken voor patiënten met hoornvliesziekten. Door mijn werkzaamheden op diverse andere gebieden binnen de donorzorg kreeg ik de kans om deze problematiek ook van andere kanten te bezien.

Duurzame Oogheelkunde

Het is dan ook fantastisch dat binnen het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap de Projectgroep Duurzame Oogheelkunde, een specialisme-overstijgende projectgroep, actief betrokken is bij de verduurzaming van de oogheelkundige zorg. De projectgroep heeft het streven alle oogartsen in Nederland te inspireren tot veel minder afval en CO₂-uitstoot.

We moeten onze doorgeschoten veiligheidsstandaard heroverwegen.

Scan de QR-code om naar 'Projectgroep Duurzame Oogheelkunde' te gaan.



Oogdruppels

Voor de behandeling van droge ogen. Met hyaluronzuur, zonder conserveermiddelen. Na openen tot 12 maanden houdbaar.



Reinigingsdoekjes

Voor de reiniging van de oogleden bij blefaritis.



Crème en zalf

Ooglid crème: voor de verzorging van droge, gevoelige oogleden.

Oogzalf: voor ernstige mate van droge ogen.





Ieder mens is anders, ieder oog dus ook

Oculenti, dat als eerste de contactlens op de Nederlandse markt bracht, bestaat dit jaar 75 jaar. Een mooie gelegenheid om een aantal mensen aan het woord te laten over het verleden, het heden en de toekomst van de contactlensspecialist.

Door Cristian Mertz | Foto's Archief Oculenti

Van hand- naar computergestuurd

Iedere patiënt heeft recht op de beste zorg, vinden ze bij Oculenti. Dit betekent dat hun specialisten voor ieder oog op zoek gaan naar de juiste contactlens. Hiervoor kan Oculenti gebruik maken van de kennis van bevroegen specialisten en technici. Arno van der Zijden is een van hen. Hij werkt inmiddels veertig

jaar in het laboratorium voor Oculenti. Toen hij in dienst kwam maakten ze nog eenvoudige lenzen van het harde PMMA-materiaal, een soort plexiglas of perspex. De machines moesten met de hand worden aangestuurd. Door de jaren heen heeft hij het laboratorium zien veranderen tot waar ze nu staan. "Een productie met computergestuurde machines, waarmee de meest geavanceerde contactlensontwerpen worden gemaakt volgens de CE-normering, die meestal door onze eigen specialisten zijn ontworpen."

Handwerk had zijn voordelen

Hij is dankbaar dat hij deze veranderingen heeft mogen meemaken. "Omdat ik ze nog met de hand heb gemaakt, weet ik daadwerkelijk hoe een lens in elkaar zit. Door de moderne technieken is het tegenwoordig oneerbiedig gezegd steeds meer 'op de knop drukken' en de lens komt er exact zo uit zoals je wilt. Zolang het goed gaat, is dit geen probleem natuurlijk. Maar als iets fout gaat, kan het lastig zijn om het op te lossen. Door mijn handwerk van vroeger kan ik sneller zien waarom een lens niet perfect is. Ook kan ik makkelijker aanpassingen maken om het probleem op te lossen."

'U wacht en wij centrifuger'

Dat de ontwikkelingen razendsnel zijn gegaan, heeft ook Rob Koster in de praktijk ondervonden. Hij is inmiddels met pensioen en besteedt zijn tijd tegenwoordig aan oude brommers en trams, maar daar-



Van links naar rechts: Arno van der Zijden, Rob Koster, Marianne Lindenberg en Remco Rouwenhorst.

voor werkte hij dertig jaar als contactlensspecialist voor Oculenti. Toen hij begon hadden ze in de praktijk een centrifuge staan waarmee ze een contactlens ter plaatse van vorm konden veranderen. "Gewoon, terwijl de patiënt zat te wachten. Nu is dit helaas niet meer mogelijk vanwege CE-normen en de ingewik-



Folder uit de jaren '50

kelde ontwerpen. Ook hoeven we nu minder zelf te berekenen, zoals we op de opleiding leerden."

Alles in huis heeft z'n voordelen

Koster kijkt terug op een aantal fijne jaren bij zijn werkgever. "Juist omdat we praktijken en een eigen

"Het mooie aan ons vak is dat we direct iets voor patiënten kunnen doen. Ik vind het een privilege dat ik degene ben die een contactlens mag inzetten bij mijn patiënten. Het is namelijk een product dat bijna direct verlichting kan bieden, het zicht kan verbeteren of dit zelfs terug kan geven. Als specialist steek je heel veel tijd in het leren werken met deze fantastische producten. Maar er is naast de specialist een heel team van mensen werkzaam om ervoor te zorgen dat we de contactlenzen kunnen aanbieden. De praktijkassistentes zijn natuurlijk bekend bij de patiënten, maar denk ook aan de medewerkers aan de achterkant, in het laboratorium, de klantenservice, logistiek. Oculenti als bedrijf is elke dag bezig om de patiënt de beste zorg te bieden. We doen dit al meerdere generaties met veel passie en hopen dit nog generaties lang te blijven doen."

Cristian Mertz, optometrist

contactlenslaboratorium hadden. Beter kan je je niet wensen als contactlensspecialist."

"Ook al werken we in principe met alle bekende contactlensleveranciers en producenten, dat eigen contactlenslaboratorium biedt nu net die extra mogelijkheden die elders niet te vinden zijn" beamen Marianne Lindenberg en Remco Rouwenhorst. "Dit is precies de kracht van Oculenti", aldus Rouwenhorst die bijna 25 jaar als specialist voor Oculenti werkt. "Het voelt bovendien alsof je een eigen praktijk hebt. Je kan doen waar je jezelf het beste bij voelt en dit straalt af op de mensen die de praktijk bezoeken." Lindenberg, een van de nieuwe generatie specialisten bij Oculenti, vult hem aan: "Je kunt bij wijze van spreken 'alles' laten maken en door de korte lijnen met het lab kan je problemen bij het aanpassen van de lenzen direct bespreken. Hebben we de oplossing toch niet in huis, dan doen we beroep op ons (internationaal) netwerk van contactlensleveranciers en producenten."

Maatwerk in het kwadraat

Dat geldt in het bijzonder voor sclerale lenzen, vroeger ontwikkeld op basis van kennis van een handjevol specialisten, tegenwoordig op basis van de bevindingen vanuit de patiënt. "De genoemde korte lijnen maken het eenvoudiger om te testen en oplossingen te zoeken voor patiënten die ver buiten de standaard



Folders uit de jaren '50



Oculenti in een notendop

Net na de Tweede Wereldoorlog was de contactlens nog een onbekend verschijnsel in Nederland. In het buitenland was de lens inmiddels aan zijn opmars begonnen en een aantal opticiens en leveranciers besloot het nieuwe fenomeen naar Nederland te halen. In die tijd waren veel opticiens bang dat door de komst van de contactlens niemand meer een bril zou kopen. De bril was een soort prothese, die je liever niet droeg. De komst van de contactlens zou het einde van de bril betekenen, was de gedachte.

Uiteindelijk viel dat enorm mee, maar de kleine groep opticiens en leveranciers die de contactlens in Nederland introduceerde nam behoorlijk wat risico's. Zij haalden een medewerker van de Duitse optiek-firma Müller Welt naar Nederland om contactlenzen aan te passen. Dat gebeurde in het Oogziekenhuis in Rotterdam, zodat oogartsen de medische kant in de gaten konden houden. Zo ontstond de eerste Oculenti-praktijk.

Nu, 75 jaar later, is Oculenti uitgegroeid tot een bedrijf met meer dan dertig praktijken in verschillende academische en perifere ziekenhuizen. Daarnaast hebben zij een eigen laboratorium waar speciale medische contactlenzen op maat gemaakt worden, om met contactlenzen het zicht van patiënten te verbeteren waar dit voorheen niet mogelijk was.

vallen", vertelt Van der Zijden. "De scleralenzen zijn hier al speciaal voor ontwikkeld, maar ook die kennen een beperkte range. Door de samenwerking tussen laboratorium en praktijk kan het bereik snel uitgebreid worden indien nodig, en als het mogelijk is natuurlijk."

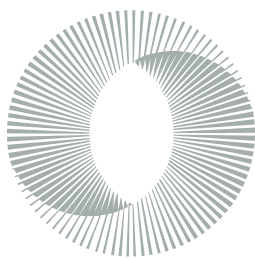
Redeneren vanuit het oog

In het algemeen kan je stellen dat vroeger werd geleerd vanuit het design van een contactlens naar het oog te kijken. "Tegenwoordig is dat juist andersom", legt Lindenberg uit. "We weten inmiddels zoveel meer over het oog, dat we vanuit het oog redeneren en niet vanuit de contactlens." Door de ontwikkelingen op het gebied van scleralenzen, waar Oculenti zelf ook aan heeft bijgedragen, kan het bedrijf veel meer mensen helpen dan vijftien jaar geleden. "De kennis van 75 jaar contactlenzen aanmeten en produceren blijft bovendien binnen het bedrijf en wordt doorgegeven aan de nieuwe generatie zoals ik zelf", aldus Lindenberg. "Wat mij verder aantrekt aan Oculenti is de enorm leerzame omgeving. Hierdoor kunnen we de wereld van de medische contactlens verkennen en blijven groeien in ons vak."

Oculenti is een specialist op het gebied van contactlenzen. Het richt zich op niets anders dan op contactlenzen in al zijn facetten. In dat opzicht verschilt Oculenti van de meeste contactlensaanbieders. Het merendeel van de praktijken van Oculenti zult u dan ook niet vinden in een winkelstraat. Oculenti is een begrip met betrekking tot het aanmeten van contactlenzen. De contactlenspraktijken van Oculenti bevinden zich met name in poliklinieken van ziekenhuizen en in zelfstandige behandelcentra verspreid door Nederland. Hier worden naast cosmetische contactlenzen ook lenzen op medische indicatie aangepast. De specialisten van Oculenti werken nauw samen met vooraanstaande Nederlandse oogartsen.

(advertentie)

Contactlenzen op medische indicatie?



oculenti®
contactlenspraktijken
kwaliteitszorg in zien

Vestigingen in ziekenhuizen in Nederland.
Ook bij u!

Bel (079) 330 24 44 of kijk op www.oculenti.nl

Het verhaal van Jop

Het is einde van de week en je wilt je laptop dichtklappen. Nét op dat moment komt er een mail binnen. Toch snel even lezen, is je gedachte en dat doe je dan ook.

Beste lotgenoten,

Al een hele tijd staat dit mailadres in mijn agenda. Met altijd de inzet om een reactie naar jullie te geven om ervaringen te delen over troebel hoornvlies. Onze zoon Jop is met deze aandoening 15 jaar geleden geboren. Ik hoor graag wanneer ik hier iets in kan betekenen.

*Met vriendelijke groeten,
Ingrid van der Linden*

De mail is de start van een bijzondere ontmoeting met Jop en Ingrid.

Door **Redactie** | Foto's **Archief Familie Van der Linden**

Uit het mailcontact met Ingrid, de moeder van Jop, is het idee ontstaan om met Jop een interview te houden. Jop zelf vindt het erg leuk om een stukje van zijn wereld te delen met anderen. Hij is zich ervan bewust dat niet iedereen troebel hoornvlies heeft en dat maakt hem toch best bijzonder en zeker "niet zie-
lig", zoals hij zelf zegt. Het gesprek met Jop verloopt voorspoedig, met Ingrid op de achtergrond.

Jop antwoordt op een enthousiaste wijze als ik vraag naar zijn hobby, die wat hem betreft aan de basis ligt van zijn ambitie; DJ worden. Jop heeft inmiddels een professionele Party Box en een lampenset en creëert een veelkleurige lichtshow, die synchroniseert met de beat van de muziek. "Bij de dagbesteding, waar ik soms word uitgenodigd, vindt men het heel leuk en willen ze altijd meer horen. Nou, dan heb je aan mij een goeie hoor."

Aan welke muziek moet ik dan denken, Jop?

"Gewoon, de Top 40 muziek. Carnaval komt ook wel binnen bij mij. Niet zo raar natuurlijk. Ik ben een Brabantse jongen, hè. En ... Snollebollekes. Ze worden

ook wel 'De Nachtegaal van het Zuiden' genoemd! Ken je die ook? Het is een heel populaire feestact en ze hebben meer dan 250 miljoen streams op YouTube! En als ik dan mijn lampenset koppel aan het geluid ... Zo! Dan krijg je een kleurenfeestijn er gratis bij. Vandaar dat iedereen op de dagbesteding het heel gaaf vindt wat ik doe. Maar thuis ook hoor. Mijn oudere zus is fan van mij."

Je zit op een bijzondere school. Wat kan je daarover vertellen? "Het is een Visio-school in Grave. Ik ga daar met de taxi naar toe. De klas bestaat uit 10 kinderen. Sommigen zijn best irritant. Een van hen zegt iedere keer 'blinde' tegen mij, hoewel hij zelf blind is. Maar ja, ik laat hem maar wat zwetsen."

Je hebt een handicap, hoe ga je daarmee om? "Tja, weet je, ik vind het eigenlijk normaal. Ik heb altijd zo gezien. Voor mijn gevoel zie ik wel goed, omdat ik niet beter weet. Ik kan, als ik door het keukenraam kijk, tot zes meter ver het gras zien. Nou moet ik niet overdrijven, maar ik zie dan een groen tintje. En dat is voor mij normaal."

Wat leer je op dit moment op school? "De vakken muziek en techniek hebben mijn echte interesse. Boekenwerk niet zo. Ik lees Braille, want dat heb ik hier geleerd. Maar lezen doe ik ook via spraak op de laptop."

Je bent nu 15 jaar en je ontwikkelt je positief, waar sta je over een jaar of tien? "O, dat weet ik wel, ik vind (computer)techniek en iPhone-techniek erg gaaf. Dus ik zie mijzelf in de IT werken en dan houd ik mij bezig met het programmeren van apps."

Mag ik je bedanken voor dit gesprek, Jop? "Ik vond het ook heel leuk. Ik heb een ander leven dan veel leeftijdsgenoten, die goed kunnen zien. Is het leven zwaar voor mij? Nou, niet echt. Ik ben best tevreden hoe ik leef. Ik zit niet zo in mijn maag met mijn handicap."

Een gewone én speciale school

Visio Onderwijs Grave biedt een gevarieerd aanbod van onderwijs en begeleiding aan kinderen met een visuele (en verstandelijke) beperking. Het is in de eerste plaats een gewone school, waar kinderen spelen, leren en zich ontwikkelen. Toch is de school ook speciaal. De visuele beperking van de leerlingen vraagt namelijk om een aanpassing van het onderwijs en specifieke deskundigheid van de medewerkers.



Leven met troebel hoornvlies het verhaal van Jop door de ogen van moeder

Door Ingrid van der Linden

Het werd een stille tocht naar huis. De uitslag van de oogarts in het Radboud UMC kwam hard aan. Een week hiervoor waren we vol blijdschap: "We hebben een zoon en zijn naam is Jop!". Ons geluk kon niet op. Het is een wonder, zo'n klein mensje met alles erop en eraan; tien vingertjes, tien teentjes. Maar toen Jop voor het eerst zijn oogjes opendeed, zagen wij iets vreemds. Zijn ogen waren veel witter dan bij andere baby's, het leek of er een vliesje overheen zat. De iris en pupil waren niet duidelijk te zien.

"Zijn zicht zal heel slecht zijn. Hij heeft troebel hoornvlies", zei de oogarts. Hoeveel hij zou gaan zien, kon de arts niet vertellen. Met deze boodschap en de verwachting dat we het Radboud UMC niet voor de laatste keer zouden bezoeken, gingen we huiswaarts. Mijn man en ik zeiden de gehele rit niets.

"Jop heeft een zeldzame oogaandoening", zei dr. Eggink. We waren bij haar omdat zij als praktiserend oogarts en corneaspecialist in het Radboud UMC kennis van zaken heeft. "En van complexe aard", vervolgde ze. Dr. Eggink was eerlijk. "Ik heb eerder een kindje met dezelfde aandoening geopereerd, maar zonder succes, helaas."

Ze beschreef op een rustige en begrijpelijke wijze de bedreigingen en kansen; een onzekere en spannende periode volgde, voor Jop, voor ons als ouders, maar ook voor haar.

Hoeveel hij zou gaan zien, kon de arts niet vertellen

In zijn eerste levensjaar heeft Jop vaker het ziekenhuis gezien dan menig volwassene in zijn hele leven. Hij was pas vier maanden toen dr. Eggink besloot een oogfilmpje te maken om een goed beeld te krijgen van zijn ogen. Daarmee kon een juiste besluitvorming plaatsvinden bij een eventuele operatie. Uiteraard hebben we toestemming gegeven. Mentaal was het voor ons ingrijpend en voor Jop had het een fysieke impact; net een paar maanden oud en dan onder narcose.

Als Jop acht maanden oud is, belt dr. Eggink op. "Ik zie een mogelijkheid Jop te opereren." De voorafgaande weken heeft zij op landelijk niveau met corneaspecialisten over Jop gesproken. In het eerste levensjaar ontwikkelt het oog zich razendsnel: contrasten opmerken, basiskleuren en details herkennen, naar één punt kijken, diepte zien en snelle objecten volgen zijn zaken waar een 'gezonde' baby mee te maken krijgt. En alles natuurlijk in combinatie met de hersenfunctie.

Als de ogen niet op die wijze worden gebruikt in een eerste levensfase, dan verliezen ze hun functie helemaal. Dus als we een kans wilden maken, dan

moest het nu, voordat Jop z'n eerste verjaardag zou vieren. Een garantie dat Jop beter zou gaan zien, kregen we niet, maar samen met dr. Eggink besloten we er voor te gaan; een hoornvliestransplantatie. Het besluit was niet gemakkelijk. Als gezin waren we juist in rustig vaarwater gekomen, met de acceptatie dat Jops gezichtsvermogen slecht zou blijven. En nu toch maar die hoornvliestransplantatie. We vonden het heftig.



Ik weet het nog zo goed. Na het besluit over te gaan tot een hoornvliestransplantatie waren we niet blij. Ik was zo angstig voor de operatie. Stel, hij krijgt nog meer problemen aan zijn ogen. Dat willen we absoluut niet. Dan maar niets zien. Dr. Eggink's overtuigingskracht was zo waarachtig en gemeend: "Ik beloof dat ik tijdens de operatie zal beslissen tot hoever ik ga. Mocht ik mijn twijfels hebben, omdat ik zaken zie waar ik geen goed gevoel bij heb, dan kan ik jullie geruststellen. Jops leefcomfort voor nu en zijn toekomst staat voorop."

Door haar durfden we de operatie aan en hoefden we ons niet te verwijten dat we niet alles hebben

gedaan om Jop weer te kunnen laten zien. Jop werd aan een oog geholpen. Succesvol, zo leek het. Na de operatie werd de pupil van Jops oog zichtbaar en zagen we een redelijk normaal oog. Dat was wel confronterend.

Ze beschreef op een rustige en begrijpelijke wijze de bedreigingen en kansen

Het gevaar van afstoting van het donorhoornvlies was echter reëel. En dat gebeurde ook. Ondanks maanden intensief druppelen, werd ook het donorhoornvlies troebel. Mijn man en ik konden dit goed verwerken. Dat had voornamelijk te maken met ons verwachtingspatroon, dat door dr. Eggink op een empathische wijze goed werd 'gemanaged'.

De jaren erna bezochten we regelmatig het Kind- en jeugdcentrum in Grave om de ontwikkeling van Jop nauwlettend te volgen en in kaart te brengen. Ook

de maatschappelijke hulp van Koninklijke Visio in Eindhoven was een steun en toeverlaat. We hadden meteen een klik met haar. Bij de geboorte van een (maatschappelijk) blind kind kan je bij Visio hulp en advies vragen, want je komt echt in een rollercoaster van emoties terecht.

De maatschappelijke hulp is tien jaar bij ons gezin betrokken geweest. We hebben veel aan haar te danken. Zij is het geweest die ons op de hoogte bracht van de Hoornvlies Patiënten Vereniging en ons aanspoorde Jops verhaal te laten publiceren.

Jop is nu 15 jaar, een levendige en vrolijke jongen die zijn schooltijd tot groep drie op de reguliere basisschool heeft doorgebracht. Zijn schoolmaatjes hebben hem altijd goed geholpen, maar zijn zelfredzaamheid liep daar tegen grenzen aan. En we weten het allemaal: de leerkrachten op de basisschool hebben het razend druk met grote klassen en hebben te maken met onderbezetting. Tijd om Jop verantwoord te begeleiden ontbrak gewoonweg. De start daar heeft hem positief gevormd en met die basis vervolgt hij nu zijn weg. Met onze hulp gaat dat gelukkig heel voortvarend.

SPECIALSPEX®
SPECIAL EYEWEAR SPECIALIST

**UW OGEN VERDIENEN
DE BESTE BESCHERMING**

SpecialSpex is de expert voor gekromde brillen op sterkte.

Bescherming tegen:



WIND



STOF



LICHTSCHITTERING



DROGE OGEN

www.specialspex.com | 085 303 26 73 | info@specialspex.com



Hoeveel vingers steek ik op?

Dat is een veel gehoorde vraag bij een bezoek aan de oogarts.
Door een afwijking, ziekte of ongeluk verliest een grote
groep mensen deels of geheel hun zicht.
En in het ergste geval ook hun zelfstandigheid.

Donatie

Hoornvlies Stichting Nederland steunt de behandeling van hoornvliesziekten, in het bijzonder met behulp van hoornvliestransplantaties en aanverwante methoden. Daarnaast verleent de stichting steun aan het wetenschappelijk werk op het gebied van hoornvliesziekten, bestrijding en preventie van hoornvliesziekten en het verwerven en distribueren van donorhoornvliezen.

Met een donatie steunt u ons werk, maar ook dat van de Hoornvlies Patiënten Vereniging. Zoals de Hoornvlieswijzer.nl en de Nationale Hoornvliesdag. Zie www.hoornvliesstichting.nl voor meer informatie.

Hoornvlies Stichting Nederland is ANBI geregistreerd en kent geen winstoogmerk.



Hoornvlies Stichting Nederland



EEN DAG UIT DE PRAKTIJK VAN

In de rubriek *Een dag uit de praktijk van ...* bezoeken we een oogarts/corneaspecialist ter plekke. We ervaren dan een willekeurige dag op de poli. Wat ziet de patiënt tijdens het spreekuur, maar wat ook niet? Wat beïnvloedt het handelen van de arts? Hoe ziet de werkomgeving eruit? Het zijn enkele vragen die we proberen te beantwoorden, met als doel de 'achterkant' van de zorgpraktijk meer inzichtelijk te maken. We zijn deze keer in ontvangstruimte 5 op de begane grond van het Amphia Ziekenhuis in Breda bij de hoornvliesspecialisten Bart van Dooren en Ilse Mol. In deze bijdrage laten we hun werksituatie zien op een net iets andere wijze.

Door Redactie | Foto's HPV

AANTAL TRANSPLANTATIES

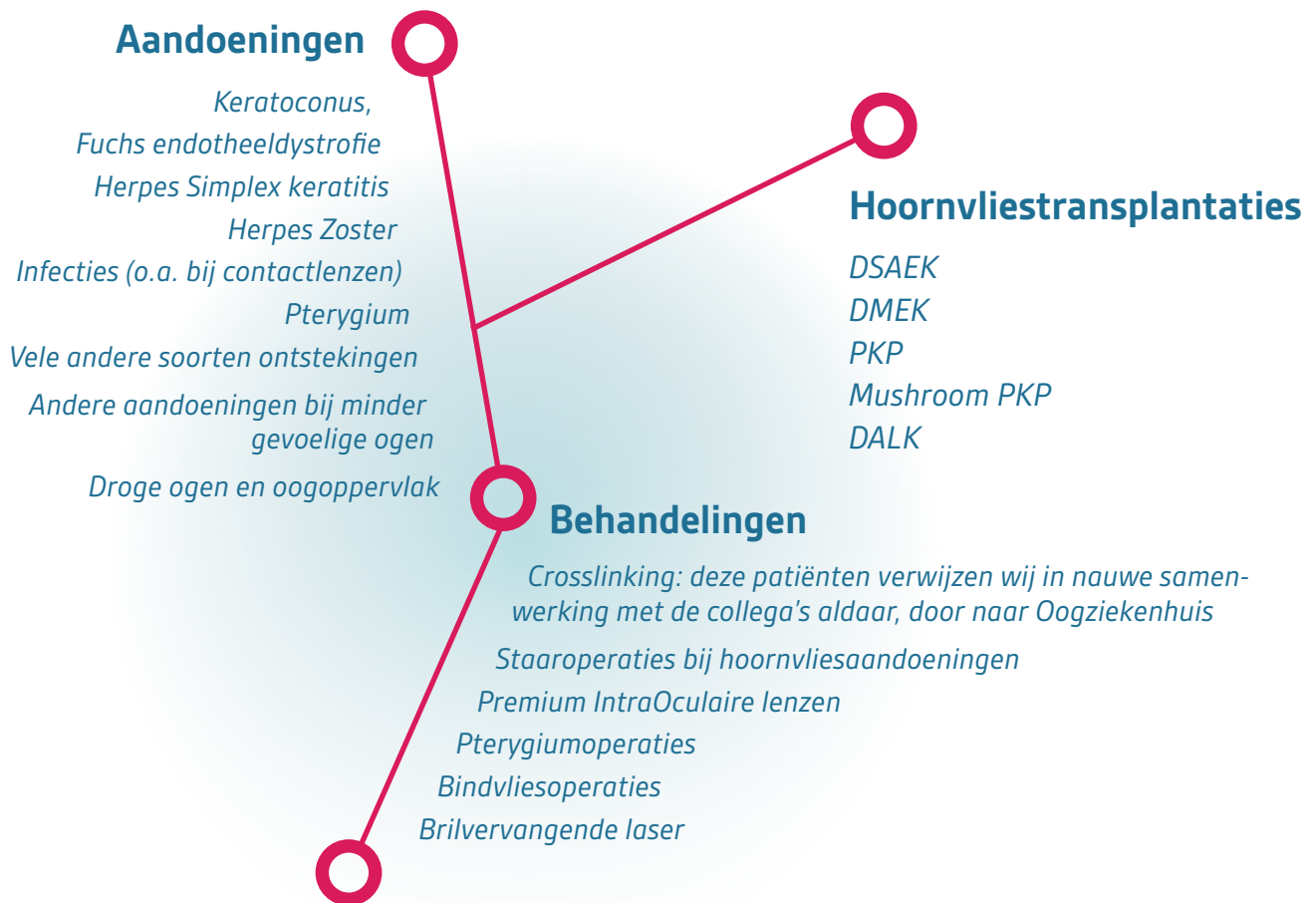
50-60 per jaar

(afhankelijk van OK-capaciteit zijn meer transplantaties mogelijk)

PATIËNTENPOPULATIE

- 2 tot 4 spreekuren per week
- 20 patiënten per spreekuur op afspraak
- Patiënten via het spoedspreekuur
- Overige patiënten via andere spreekuren

VERTAKKINGEN VAN ONTVANGSTRUIMTE 5



"Het was een groot plezier om mijn collega Ilse Mol op te leiden de afgelopen jaren. Enerzijds heb ik gemerkt - eerder met de oogartsen in opleiding, de AIOS in onze algemene praktijk in Breda - dat het me veel voldoening geeft om jonge gemotiveerde collega's nog weer verder te brengen in het vak. Anderzijds omdat Ilse de kennis, maar ook de operaties, ontzettend snel oppikte. Dat opereren samen gaat zo goed dat we nu ook gezamenlijk voor ons nieuwe technieken aan het oppakken zijn. Het mooie van onze toespitsing op corneachirurgie en -problematiek zit hem voor mij in veel verschillende dingen. Het is uitdagende microchirurgie, wat prachtig werk is en goed bij me past, waarmee je bijna altijd een groot verschil kunt maken in de kwaliteit van leven van de patiënt. Dat maakt het zeer dankbaar werk. Verder is het mooi dat het traject zich uitstrekt van de puzzel van de diagnose, via de gezamenlijke beslissing hoe te behandelen, de microchirurgische behandeling mocht het inderdaad tot opereren komen, tot de nazorg en het vervolgtraject. Daarmee bouw je met veel patiënten een langdurige en soms persoonlijke band op. En ook dat laatste past bij me."

Dr. Bart van Dooren

Werkrelaties in ziekenhuis

Polikliniek
Technisch Oogheelkundig Assistent
Andere afdelingen
Collega (oog)artsen
Verpleegkundigen

Professionele ontwikkeling

Cursussen binnen Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG) en European Society Of Cataract & Refractive Surgeons (ESCRS)
Publicaties in vakliteratuur
Lesavonden voor eigen personeel
Opleidingen via wetenschapslijnen

Relatie met externe partijen

Oculenti Contactlenzen
Focuskliniek Rotterdam (laserkliniek van het OZR) voor therapeutische excimer laser (PTK) bij bijv Map-Dot-Fingerprint dystrofie
Erasmus MC

Supervisie

Leermeester
AIOS (arts in opleiding tot specialist)
ANIOS (arts niet in opleiding tot specialist)

Nevenactiviteiten

Voorzitter van de Stichting Medische Contact Dagen Breda e.o
Onderzoeks(bege)leider van promovendus c.q. onderzoekslijnen:
- genetica van keratoconus
- resistentie bij Herpes Simplex Keratitis
Opleider van cornea-fellow



"Sinds 2019 ben ik werkzaam als oogarts en wat is het een mooi vak. Iedere dag de kans krijgen om iets voor anderen te kunnen betekenen, beseffen hoe belangrijk gezondheid is en hoe waardevol het is om goed te kunnen zien. Mijn aandachtsgebied ligt bij het hoornvlies (de cornea), naast de algemene oogheelkunde waar we als oogartsen mee te maken krijgen. Na mijn werkervaring in het Erasmus MC en het volgen van een cornea fellowship, ben ik inmiddels volledig in het Amphia Breda werkzaam als corneaspecialist."

Drs. Ilse Mol

Lidmaatschappen

Nederlands Oogheelkundig Gezelschap
Nederlands Gezelschap Refractiechirurgie
Nederlandse IntraOculaire Implant Club
European Society of Refractive and Cataract Surgery
American Academy of Ophthalmology
International Stereotactic Radiosurgery Society
EU Cornea
Cornea Society US

“Door te investeren in de kennis en kunde van optometristen, kunnen zij de werklust van artsen aanmerkelijk verminderen”



Je realiseert je pas wat je mist, als je het niet meer ziet

Passie voor ogen en zien

“Je ogen zijn zo kostbaar. Maar het is ook vaak zo ‘gewoon’ dat je de wereld om je heen kunt zien. Mensen realiseren zich pas hoe bijzonder gezonde ogen zijn, wanneer er iets aan gaat mankeren,” directeur Marc Asselbergs van de Revoir Groep spreekt zich uit over zijn passie voor ogen en zien. Passie die hij terugvindt bij en overdraagt aan de mensen die voor Revoir werkzaam zijn. Alles draait bij Revoir om het zien, zorg en passie. Naast Revoir Optometrie, maken ook Ergra Low Vision, EVision Optics en Beter Zien deel uit van de groep. Ergra voor kijkoplossingen voor slechtzienden, EVision voor op maat gemaakt operatiebrillen en Beter Zien voor de mooiste brillen, contactlenzen, optometrie en rijbewijskeuringen.

Een lerende organisatie

Al meer dan 70 jaar werkt Revoir nauw samen met oogheeskundige praktijken en optiekbedrijven.

Onze werkwijze beviel oogartsen zo goed, dat zij steeds meer van ons begonnen te vragen. Of we bijvoorbeeld ook goede optometristen, orthoptisten en artsen kenden die hun praktijk konden ondersteunen? En ja, die kenden we. En anders wisten we wel waar de toppers te vinden waren.”

Van het een kwam het ander: Inmiddels zijn er zo’n honderd oogprofessionals in Nederland en Duitsland aan het werk voor Revoir. Zij onderscheiden zich niet alleen door hun grote vakkenis, maar ook door hun sociale vaardigheden. Zij werken met een glimlach en zijn snel inzetbaar, hebben geen ellenlange inwerktrajecten nodig, omdat zij voortdurend worden bijgeschoold in de Revoir Academy. Fijn voor Revoir, maar nog fijner voor de opdrachtgevers.

Hoogwaardige eerstelijns oogzorg

In Nederland worden mensen met oogproblemen doorgaans direct verwezen naar een oogarts. “Hierdoor ‘verstopt’ de oogheeskunde en dat is niet nodig, en je ziet dat het werkveld verandert,” merkt Marc op. “Want door te investeren in de kennis en kunde van de optometristen, kunnen zij de werklust van de artsen aanmerkelijk verminderen. Zo wordt voorkomen dat mensen onnodig worden verwezen naar een oogarts. In Den Haag bijvoorbeeld verwijzen de huisartsen eerst naar de optometristen van Beter Zien. Er valt de komende jaren veel winst te halen uit het nog beter doorstromen van de patiënten en het verlenen van betere zorg.”

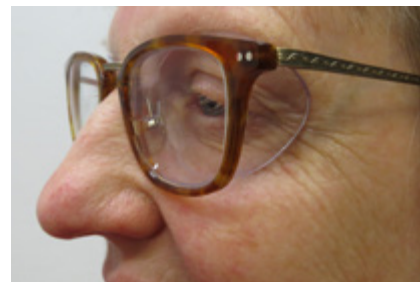
“Alles valt en staat natuurlijk wel met mensen die de zorg verlenen.” Vervolgt Marc. “Ze moeten kritisch en constructief zijn en op de hoogte van de laatste ontwikkelingen, maar bovenal: passie en kennis hebben om de beste zorg te verlenen. Onze professionals maken echt het verschil en daar zijn we trots op.”

De wereld van de kappenbril

Wat maakt een kappenbril bijzonder? Aan het woord is Wendy van de Wege, optometrist bij Ergra Low Vision. “Een kappenbril is een remedie tegen uitdroging van de ogen en het verdampen van traanfilm en kan om twee belangrijke redenen worden voorgeschreven: om de oogoppervlakte te beschermen tegen invloeden van buitenaf en ten tweede om bevochtiging van het oogoppervlakte te verbeteren doordat de traanfilm minder verdampt.”



Wie zijn jouw cliënten? “De doelgroep waarmee ik te maken heb varieert van mensen met Sjögren's syndroom met droge ogen tot mensen die chemotherapie hebben ondergaan en als bijwerking extreem droge ogen krijgen. Overigens kunnen droge ogen ook ontstaan door hormonale veranderingen, leeftijd of een trauma. Maar ik zie ook veel mensen met een geschiedenis van hoornvliestransplantaties.”



Een kappenbril: standaard of maatwerk? “Binnen Ergra Low Vision maken we de kappenbril zelf én op maat. We hebben daarvoor onder andere de afdeling Optisch Techniek. De kappen worden geplaatst tussen het brillenglas en montuur. Ieder gezicht is anders en dus is maatwerk nodig, zowel bij de keuze van het montuur als het op maat maken bij de vorm van het gezicht.”

Welke nadelen heeft een kappenbril? “Een kappenbril kan nogal eens beslaan. Dat belemmert uiteraard het zicht. Gelukkig kunnen we dit verhelpen. We maken wat ruimte aan de bovenkant bij de wenkbrauwen zodat warme lucht kan stijgen en op die plaats komt de wind en tocht niet zomaar bij het oog. Het effect is dat er wel tocht uitgaat maar niet in komt.”

SPECIALE BRIL BIJ DROGE OGEN

Heeft u zeer droge ogen?

Ergra Low Vision heeft een speciale bril om uw ogen te beschermen tegen uitdroging waardoor u minder hoeft te druppelen. Met behulp van op maat gemaakte transparante kappen op uw bril wordt uitdroging voorkomen. Bovendien heeft u hierdoor minder last van wind rond uw ogen.

De kappen zijn ook leverbaar in het zwart om lichthinder te voorkomen.

Wilt u meer weten?

U kunt bellen met onze helpdesk **070 - 311 40 70** of kijken op www.ikwilbeterzien.nl voor het maken van een afspraak.





Duurzaamheid is ook comfort

Het is een belangrijk en een niet te vermijden begrip geworden: duurzaamheid. De noodzaak om zuiniger en verantwoord met onze voorraad natuurlijke energiebronnen om te gaan is inmiddels bij velen doorgedrongen. Nieuwe technieken moeten ervoor zorgen dat we in staat zijn om meer duurzame energie te winnen uit bronnen zoals zon, wind en water. Ook het hergebruik van grondstoffen en het beperken van de consumptiedrift maken deel uit van de duurzame agenda. Maar duurzaam betekent ook 'bedoeld om lang mee te gaan'. En in deze context hebben wij er mee te maken in de contactlenzenpraktijk.

Door Henny Otten | Foto Silke Sage GlobalCONTACT

Henny Otten is als senior optometrist werkzaam bij Visser Contactlenzen. Naast zijn specialisatie als scleralensspecialist, waarbij hij samenwerkt met corneaspecialisten, verzorgt hij ook onderwijs voor scleralenzen aan de Hogeschool van Utrecht en interne onderwijsmodules binnen Visser contactlenzen. Henny is 'fellow of the American Academy of Optometry (FAAO)' en 'fellow of the Scleralens Education Society (FSLs)'.

Duurzaam functioneren

'Bedoeld om lang mee te gaan' is van direct invloed bij het aanmeten van contactlenzen bij een oogaandoening. Deze lenzen zullen een duurzaam effect moeten hebben op de aandoening zelf. Is er bijvoorbeeld sprake van een litteken dan mag dit litteken niet door een contactlens toenemen. Het is de bedoeling dat de contactlens duurzaam functioneert op het oog. Dit vraagt om specifieke vakkennis maar tevens om goede bekendheid met de diverse toepassingsmogelijkheden van contactlenzen. In de medische contactlenspraktijk komt dit allemaal samen en beïnvloedt dit de keuze voor de toegepaste contactlenzen.

Niet enkel de passing op het oog van een contactlens is van belang

Lenzenkeuze

Een perfect voorbeeld waarmee 'bedoeld om lang mee te gaan' is het gebruik van lenzen bij de hoornvliesaandoening keratoconus. Bij het beginstadium van keratoconus wordt vaak gestart met kleine vormstabiele zuurstof doorlatende lenzen. Aanvankelijk vormt dit type lens een prima keuze en ervaart de drager naast een verbeterde visus een prima comfort. Maar als de keratoconus geleidelijk toeneemt, kunnen vormstabiele lenzen meer invloed gaan uitoefenen op de oogaandoening. Dit kan zelfs leiden tot littekenvorming. Dan is het begrip duurzaamheid niet meer van toepassing.

Bijtijds overstappen

Duurzaamheid impliceert dat we vroegtijdig moeten kijken naar opties die de top van het hoornvlies meer ontlasten waardoor littekenvorming wordt voor-

komen. Bij een verder gevorderd stadium van keratoconus is het in het kader van duurzaamheid nodig om over te stappen op scleralenzen of hybride lenzen. Dit soort contactlenzen worden zo aangepast dat ze geen contact maken met de top van het hoornvlies waardoor ze geen druk op het oog en of littekenvorming kunnen veroorzaken.

Essentieel: passing en zuurstof

Niet enkel de passing op het oog van een contactlens is van belang; de hoeveelheid zuurstof die door een lens kan gaan speelt eveneens een belangrijke rol. Ons hoornvlies is heel mooi doorzichtig; de achterste laag van het hoornvlies zorgt daarvoor. De capaciteit van die achterste laag, het endotheel, neemt in de loop der tijd af omdat we minder cellen in die laag overhouden naarmate we ouder worden. Daarbij speelt mee dat bij een getransplanteerd hoornvlies die achterste laag al vaak een kleinere hoeveelheid cellen bevat. Het is dus raadzaam om een type lens aan te passen die het getransplanteerde hoornvlies zo effectief mogelijk voorziet van zuurstof over een lange periode, waardoor we dus kunnen spreken van duurzaamheid.

Vormstabiele lenzen en scleralenzen van hoog zuurstofdoorlatend materiaal mét een optimale passing, zijn 'bedoeld om lang mee te gaan'. Hiermee raken we direct het begrip duurzaamheid binnen ons vakgebied.



“Het is de bedoeling dat de contactlens duurzaam functioneert op het oog”

(advertentie)

Medische toepassing van contactlenzen

Visser Contactlenzen is specialist in contactlenzen op medische indicatie. Denk aan aandoeningen zoals:

- Extreem droge ogen, zoals bij het syndroom van Sjögren
- Keratoconus

Samen met de behandelend oogarts helpen we patiënten verder. U vindt ons in verschillende ziekenhuizen op de **polikliniek oogheelkunde**. Voor een overzicht van al onze locaties verwijzen wij u naar onze website.

VISSER

contactlenzen

comfortabel & veilig

T 088 - 900 80 80

I www.vissercontactlenzen.nl





Eerst wordt er met grof gereedschap gewerkt. Dan ontstaan de contouren. Daarna ga ik met een steeds kleinere en fijnere vijl verder

Speksteen

COLUMN DOOR DE OGEN VAN PAUL

Door **Paul van Hout**
Foto's **Archief Familie Van Hout**

Tijdens mijn jaar interne revalidatie op Visio Het Loo Erf in Apeldoorn heb ik veel geleerd. Braille werd aangeboden. Ik maakte mij blind typen eigen middels de spraakcomputer. Oefende in lopen met een blinde-geleidestok. Zonder visus koken, de was strijken, stofzuigen, geld herkennen, pinnen, mijn mobiele telefoon hanteren etc. Allemaal heel praktische zaken, maar dat was niet het enige waar ik me mee bezig hield.

Buiten veelvuldige psychische ondersteuning en lot-genotencontact, stond sporten op mijn programma. Want als er iets achteruitgaat wanneer je blind bent geworden, is het wel je conditie. Zo maakte ik kennis met het fenomeen 'loopband', waardoor ik de sensatie om in een gewoon tempo te kunnen wandelen, herbeleefde.

Ook deed ik er activiteiten met als doel na de revalidatie mijn vrije tijd prettig in te kunnen vullen. Voorbeelden hiervan waren muzieklessen en creatieve workshops. Ik leerde er houtbewerken. Met als resultaat een vogelhuisje en een speelgoedvrachtwagen met oplegger. Tevens kreeg ik voor het eerst te maken met speksteen. In de tijd dat ik op Het Loo Erf was heb ik twee beeldjes vervaardigd.

Toen ik daarna weer definitief thuis was, bleek mijn overbuurvrouw vroeger ook met dit materiaal gewerkt te hebben. Zo kwamen wij op het idee om dat samen te gaan doen. Inmiddels werken wij elke maandagmorgen hieraan. Zij met haar beeld en ik met het mijne. Op het moment van dit schrijven heb ik er tientallen gemaakt. De overbuurvrouw geeft me tips en zegt waar ik wat nog moet doen, maar ik creëer de sculpturen helemaal zelf. Kleuren zie ik natuurlijk niet, vormen voel ik duidelijk.

Wanneer ik begin heb ik nog geen notie van welke kant het op zal gaan, maar zo gauw ik aan het vijlen ben, vormt zich gestaag een idee. Eerst wordt er met grof gereedschap gewerkt. Dan ontstaan de contouren. Daarna ga ik met een steeds kleinere en fijnere vijl verder. Als het naar mijn tevredenheid is, komt het schuurpapier eraan te pas. Het beeld wordt gepolijst. Vervolgens smeer ik het in met was of olie. Uiteindelijk is het zo glad als een biljartbal.

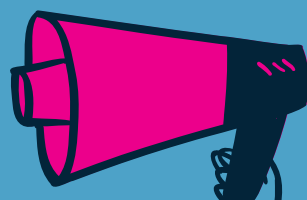
De columns zijn gebaseerd op autobiografische gebeurtenissen van Paul van Hout (1958). Zijn 'ooggeschiedenis' is omvattend. Meer dan 30 jaar geleden constateerde men keratoconus bij hem. Paul heeft inmiddels vier hoornvliestransplantaties ondergaan en vijf andere oogoperaties. De donorvliezen zijn helaas afgestoten. Daarnaast heeft te hoge oogboldruk en netvliesloslating de oogzenuw aangetast. Uiteindelijk heeft dit geleid tot volledige blindheid. Sinds een aantal jaar weet Paul dat hij lijdt aan het syndroom van Marfan. Deze bindweefselziekte is direct toe te wijzen aan zijn oogproblematiek. Hij ervaart het leven als blinde als een opdracht en schrijft daarom veel, waaronder in zijn blog '*Door de ogen van Paul*'.



Steeds vaker werk ik in opdracht. Ook zijn mijn kunstwerken te bezichtigen in een atelier. Blind zijn is een ongekende beperking. Bij speksteen werken ervaar ik dat niet zo. Ik ben nu genooddaakt om los te laten en de daardoor ontstane vrijheid moedigt mijn creativiteit aan.

Wil je nader kennismaken met het werk van Paul of heb je interesse in een van zijn objecten? Neem dan contact op met hem via mail: vanhoutras@onsbrabantnet.nl. Hij zou dat waarderen.

Nationale hoornvliesdag 2023



info-meetings | corneacafé |
ervaringsdeskundigen +
gezellige marktplaats met
informatie van onze sponsors



Zaterdag 7 oktober
Van der Valk Hotel Breukelen

