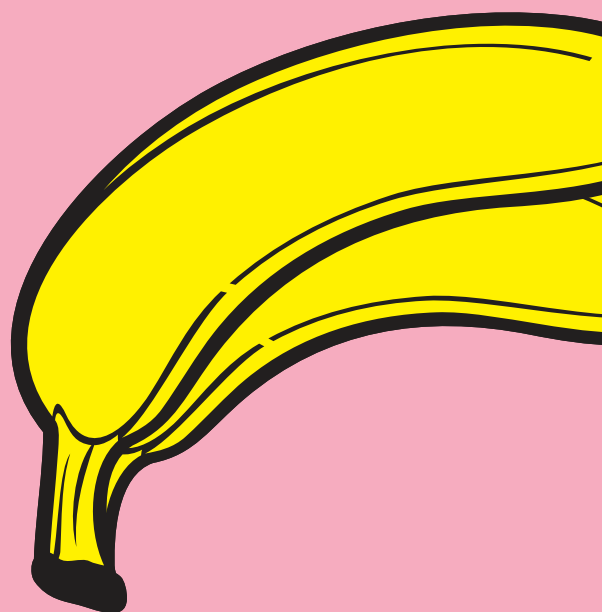




120 liter afval voor één staaroperatie

hoe duurzaamheid in de
oogzorg gestalte krijgt



**Patiënt
onthoudt niets
van consult arts**

Patiënten vergeten 80%
van het gesprek in de
spreekkamer

**Eye in
the Sky**

Liggen of niet liggen,
dat is de vraag

**Een reis om nooit
te vergeten**

Een contactlensproject in ...
Rwanda

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@oogvooruu.nl

Sites: www.oogvooruu.nl

www.hoornvlieswijzer.nl

IN DIT NUMMER

Wereldprimeur	3
Nationale Hoornvliesdag 2023 in een oogopslag	4
HPV on the road	6
De wachtlijsten	7
Een goed geïnformeerde patiënt leidt tot betere zorgresultaten	8
Liggen of niet liggen, dat is de vraag	10
Dokter, mag ik u een cadeau geven?	12
De kunst van balanceren tussen ruimte voor ontdekking, ontmoeting en creatie	14
Patiënt onthoudt niets van consult arts	15



*Dokter, mag ik u een
cadeau geven?*



*Uit de contactlenzen-
praktijk
Een reis om nooit te
vergeten*



*120 liter afval voor één
staaroperatie
Hoe duurzaamheid in de
oogzorg gestalte krijgt*

Met het oog op/Door het oog van Zoek elkaar op, we hebben elkaar nodig	16
120 liter afval voor één staaroperatie	18
Onderzoek Kan een kunstmatig hoornvlies het antwoord zijn op het tekort aan donoren?	23
De praktijk van Werkgroep Cornea, een archipel van 80 mensen	27
Uit de contactlenzenpraktijk Een reis om nooit te vergeten	30
Door de ogen van Paul Pukkel	34

Wereldprimeur

Met een waardering van een 8,7 blikken wij met trots en dankbaarheid terug op de Nationale Hoornvliesdag van 7 oktober 2023. Niet alleen hebben we deze dag mogen organiseren met een gepassioneerd en toegewijd team van vrijwilligers, ook de respons van de sprekers, sponsors, leden en partners was overweldigend. Een gemiddelde waardering dus van 8,7 is veelzeggend over de kwaliteit en de impact die deze dag heeft gehad. Mijn dank gaat uit naar iedereen die deze dag tot een groot succes heeft gemaakt.

wij zijn de eerste patiëntenvereniging die zich zo openlijk en positief uitspreekt over het belang van het verminderen van afval uit de operatiekamer

Een bijzonder hoogtepunt van de dag was de presentatie van de winnaar van de Hennie Völker-Dieben Award: de Projectgroep Duurzame Oogheelkunde in de persoon van projectleider en oogarts Sjoerd Elferink. Met deze themawinnaar hebben we niet alleen aandacht gevraagd en de nadruk gelegd op de toekomst van de oogheelkunde, maar ook op de verantwoordelijkheid die we allen dragen voor duurzaamheid. Onze vereniging heeft hiermee een wereldprimeur behaald: wij zijn de eerste patiëntenvereniging die zich zo openlijk en positief uitspreekt over het belang van het verminderen van afval uit de operatiekamer. Het gehele juryrapport is op de website te lezen.

Ik wil ook uw aandacht vestigen op de recent ontwikkelde community-module "Praat mee" van de Hoornvlieswijzer en adviseer deze een keer te bezoeken. Zie en hoor de interviews met hoornvlies-

patiënten over hun ervaringen. De nieuwe module "Praat mee" biedt ook de mogelijkheid om vragen te stellen. Het is een cruciale bron van informatie en ondersteuning voor hoornvliespatiënten en andere geïnteresseerden. De Werkgroep Cornea van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap is een warm pleitbezorger van de Hoornvlieswijzer en zal deze ook nadrukkelijk onder de aandacht brengen bij de patiënten in de spreekkamer.

Een belangrijke ontwikkeling wil ik hier graag nog benoemen. Het bestellen van medicijnen wordt steeds frustrerender door het voortdurende probleem van niet-beschikbare medicijnen en stopgezette producten. Recent kregen wij te horen dat bepaalde medicijnen niet meer leverbaar zijn, wat ernstige gevolgen kan hebben voor een goede behandeling en verzorging van hoornvliespatiënten. Deze situatie lijkt te verergeren. Als Hoornvlies Patiënten Vereniging willen we actief aandacht vragen voor dit probleem en samenwerken met andere organisaties en patiëntenverenigingen om de beschikbaarheid van essentiële medicijnen te blijven waarborgen.

Tot slot doe ik een oproep aan u. Onze vereniging is voortdurend in beweging en heeft uw steun nodig. Overweeg om u aan te melden als vrijwilliger, bijvoorbeeld als vertegenwoordiger van de HPV binnen een van de projecten, zoals het patiëntenpanel Uitzicht. Uw inzet en passie maken het verschil.

Ik wens u veel leesplezier toe en tot ziens!

Hugo Reumkens,
Voorzitter HPV



Nationale Hoornvliesdag 2023

Door Redactie HPV



Dit is écht een overwinning die als een verrassing komt

We zijn ontzettend vereerd dat de Projectgroep Duurzame Oogheelkunde (PGDO) de Hennie Völker-Dieben Award mag ontvangen. Het is fantastisch om te merken dat onze inspanningen gezien worden. En deze award geeft ook weer meer aandacht voor het onderwerp.

Persoonlijk vind ik het extra bijzonder dat we deze award van de Hoornvlies Patiënten Vereniging krijgen. Er zijn namelijk veel partijen in de gezondheidszorg bezig met het onderwerp van verduurzaming; de zorgprofessionals (zoals de green teams in veel instellingen, de wetenschappelijke verenigingen en de verschillende brancheverenigingen) en ook de overheid samen met de zorgverzekeraars en banken. Maar er is één belangrijke (misschien wel dé belangrijkste) partij uit het zorgstelsel die nog ontbreekt. En dat zijn de patiënten. Daarom vind ik het extra speciaal, dat een patiëntenvereniging laat zien dat ze dit thema belangrijk vindt. Dat is een mijlpaal voor ons en de zorg in Nederland.

Sjoerd Elferink, oogarts en projectleider PGDO

Hennie Völker-Dieben

Vanaf 1970 heeft mevrouw prof. dr. Hennie J.M. Völker-Dieben zich gedurende een periode van 35 jaar ingezet voor de oogheelkunde. Zij is gepromoveerd op de immunologische aspecten van hoornvliestransplantaties. Zij toonde in haar onderzoek aan dat door weefseltypering van ontvanger én donor de resultaten van hoornvliestransplantaties onder bepaalde omstandigheden sterk verbeterden. Zij heeft duizenden hoornvliestransplantaties uitgevoerd. Haar werk en haar onderzoeken zijn baanbrekend geweest en hebben bijgedragen aan het verbeteren van hoornvliestransplantaties.

Tot haar emeritaat in 2004 was Hennie Völker-Dieben hoofd van de afdeling Oogheelkunde van het VU medisch centrum, thans Amsterdam UMC, locatie VUmc. Daarvoor was zij werkzaam als hoofd Oogheelkunde in het Diakonessenhuis in Leiden, thans Alrijne Ziekenhuis.



in één oogopslag

"De hele dag, die goed en gedegen georganiseerd was, werd getypeerd door levendige ontmoetingen, zowel op de marktplaats waar veel deskundigheid beschikbaar was als in de info-meetings. Bij de bijeenkomst 'Rondom 10' ontstond een open sfeer waarin mensen hun verhalen, hun vragen, hun zorgen en ook hun veerkracht deelden met de drie gasten en met elkaar."

Martin Groenhuis

UITSPRAKEN OVER DE DAG

"Complimenten voor de uitstekende organisatie! Door de fijne samenwerking vulden Cris Mertz van Oculenti en ik elkaar goed aan. Daarnaast vonden we het superleuk om te doen; dat heeft het publiek ook vast gemerkt."

Jeroen Mulder, Visser Contactlenzen

"Ik ervaar de groep van de HPV als trouwe vrijwilligers die met enthousiasme en hart voor de zaak de NHD23 op de kaart zet. De spreker wordt volledig ondersteund op een mooie locatie met een professionele uitstraling.

Het publiek heb ik ervaren als een groep met oprechte belangstelling die de tijdens de presentatie een actieve houding toont waardoor de info-meeting een leuk interactief karakter krijgt."

Mei Lie Tang



DE NATIONALE HOORNVLIESDAG 2023
IS GEWAARDEERD MET EEN **8,7**

EEN GOED GEOLIEDE ORGANISATIE!

"Een goed geoliede organisatie! En... een prachtig actueel thema voor de Award. Bovendien hebben jullie als patiëntenvereniging daarmee een wereldprimeur gescoord: eerste patiëntenvereniging die zich openlijk en zo positief uitspreekt over de noodzaak van het reduceren van (OK) afval."

Hennie Völker-Dieben

HPV ON THE ROAD

REGIONALE HOORNVLIESMIDDAGEN EN – AVONDEN DOOR HET LAND

TOPICS



Informatie over (het gebruik van) oogdruppels



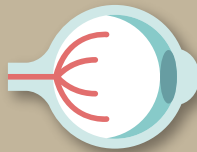
Een consult van 120 minuten



1:1 gesprek met je specialist



Hoornvliespatiënten onder elkaar



Presentatie over transplantaties en andere behandelingen

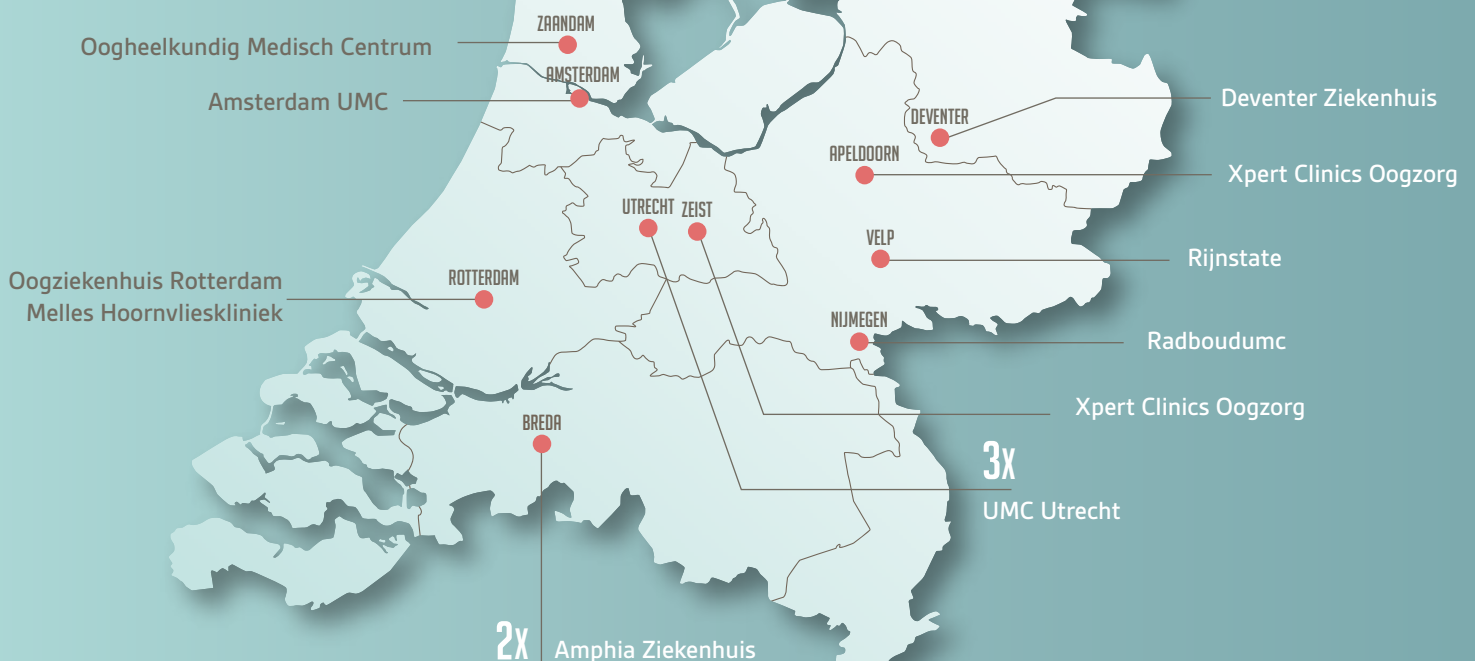


De bijzondere wereld van contactlenzen op medisch advies



Laagdrempelig en vertrouwd

WAAR ZIJN WE DE AFGELOPEN JAREN* GEWEEST?



* (2015 - 2023)



De wachtlijsten

Door Redactie | Infographic Bridget in Beeld

Oktober 2022

829



patiënten

Oktober 2023

903



patiënten

Wachtlijst

+9%

t.o.v. 2022

1344



2022

+6%

1429



2023

Hoornvliestransplantaties
Januari - Oktober

Bron: Nederlandse Transplantatiestichting

1589



2022

+7%



2023

Aantal weefseldonoren

Januari - Oktober

Aantal mensen dat een of meer weefsels
doneerde na hun dood

SPECIALSPEX®

SPECIAL EYEWEAR SPECIALIST

**UW OGEN VERDIENEN
DE BESTE BESCHERMING**

SpecialSpex is de expert voor gekromde brillen op sterkte.

Bescherming tegen:



WIND



STOF



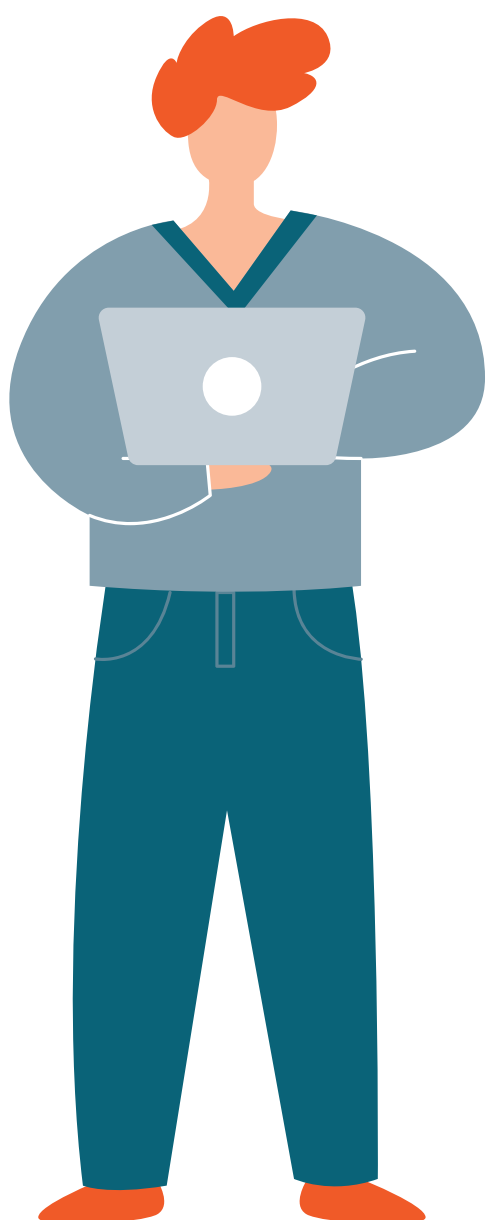
LICHTSCHITTERING



DROGE OGEN

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

Een goed geïnformeerde patiënt leidt tot betere zorgresultaten



Informatie beïnvloedt persoonlijke keuze om de gevolgen van een aandoening op het leven te reguleren. Op pagina 15 van dit magazine wordt met een wetenschappelijke onderbouwing haarfijn uitgelegd. Het is een gegeven dat zonder een degelijke voorbereiding een patiënt schrikbarend weinig onthoudt van een consult met de arts.

De Hoornvlieswijzer.nl helpt je met de verwerving van kennis en begrip. Dat draagt in belangrijke mate bij aan het besluitvormingsproces waarin jij en de zorgprofessional sámen het vervolgtraject bespreken. Dit resulteert in zicht op mogelijkheden, besef van voor- en nadelen en voorkeuren die je mee kunt nemen in je keuzes vóór, tijdens en ná je behandeling.

Door **Michel Versteeg** | Illustraties **Vectorstock**

Het belang van verhalen

Zolang er mensen zijn, worden er verhalen verteld. Verhalen spelen een belangrijke rol in ons leven. We doen dit om kennis te verspreiden, om informatie over sociale normen en gedrag over te brengen, om ervaringen en overtuigingen uit te wisselen. Zodat we niet vergeten; zodat we dingen leren; zodat we steun, troost of moed putten uit wat andere mensen eerder meemaakten en met ons willen delen.

Hoor en zie wat anderen te vertellen hebben

In de **Hoornvlieswijzer.nl** staan videofragmenten met tientallen patiënten die verschillende vormen en fasen van hoornvliesaandoeningen hebben. De persoonlijke verhalen gaan over wat voor behandelingen er zijn voor welke hoornvliesaandoening, het verloop van het genezingsproces, invloed op het dagelijkse leven, etc.

Na het bekijken en beluisteren van de videofragmenten heb je een completer beeld van wat een behandeling voor je kan betekenen, en ben je nog beter in staat je vragen gericht te stellen en/of een onderbouwde mening te geven binnen jouw zorgcontext.

Met 2 klikken naar een handvol ervaringen

Het navigeren in de Hoornvlieswijzer is heel eenvoudig. Met een paar klikken krijg je de door jou gewenste ervaringen in **beeld en geluid** opgediend. Daarvandaan kun je weer doorklikken naar andere verhalen of naar één van de **informatiebladen** over het onderwerp dat voor jou belangrijk is.

Op elke pagina vind je ook een **uitlegknop** om je verder op weg te helpen.



Meepraten kan ook

In de online community "Praat mee" kun je gesprekken starten, vragen stellen maar ook reacties geven op basis van je eigen ervaringen. Jij bent immers ook ervaringsdeskundig met de opgedane kennis uit je eigen praktijk.



Scan de QR-code om direct naar **hoornvlieswijzer.nl** te gaan

In de brochure wordt het ook nog eens uitgelegd

In oktober hebben we een nieuwe brochure gepubliceerd met als titel "Een Hoornvliesaandoening en dan...". In deze brochure wordt de inhoud en werking van de Hoornvlieswijzer.nl uitgelegd. Deze brochure is uitgedeeld op de Nationale Hoornvliesdag en is ook verspreid over alle hoornvliesklinieken in Nederland en België. Alle leden van de Hoornvlies Patiënten Vereniging hebben de folder thuis ontvangen.

Een exemplaar van deze brochure kun je gratis opvragen bij ons secretariaat op **info@oogvooruu.nl**



hoornvlieswijzer.nl

Liggen of niet liggen, dat is de vraag

Moeten Fuchs-patiënten die een DMEK-hoornvliestransplantatie hebben ondergaan, verplicht 24 uur liggend naar het plafond staren? Of heeft dat geen effect op het herstel? Dat moet het onderzoek 'Eye in the Sky' door het Innovatielab van het Deventer Ziekenhuis gaan uitwijzen.

Door **Afdeling Communicatie Deventer Ziekenhuis** | Bewerking **Redactie HPV** | Beeld **Unsplash**

Fuchs' endotheeldystrofie is een bekende aandoening aan het oog waarbij het hoornvlies meer vocht vasthoudt dan normaal. Hierdoor wordt het hoornvlies dik en troebel, met als gevolg een vermindering van de gezichtsscherpte. Een zogenoemde DMEK transplantatie van een stukje donorhoornvlies kan dit probleem oplossen.

De luchtbel als DMEK-hechtingsvehikel

Het hoornvlies bestaat uit vijf lagen en de binnenste twee (vanuit de binnenkant van het oog gezien) worden vervangen, een zogenaamde Descemet Membraan Endotheel Transplantatie (DMEK). Om de nieuwe zeer dunne lagen goed te laten hechten met de voorste laag van het hoornvlies, wordt een lucht-

bel ingebracht. Die luchtbel moet het transplantaat aandrukken, zodat het zich goed kan hechten.

De vraag is of beweging echt effect heeft op de hechting van het nieuwe hoornvlies

Blik op het plafond

Als een patiënt in het Deventer Ziekenhuis is geopereerd, moet deze eerst drie uur op de dagbehandeling blijven en platliggen. Dan mag de patiënt naar huis, maar krijgt als (dwingend) advies mee om 24 uur plat

op de rug in bed te liggen. Dat kan als een hele opgave worden ervaren. Alleen toiletbezoek en zittend eten/drinken is toegestaan en voor het vervoer naar huis mag de patiënt ook even iets rechter op.

Gevaar van loslating?

Als je platligt, drukt de luchtbel feitelijk het nieuwe hoornvlies op zijn plek. Zou je rechtop zitten, of schuin liggen, dan drukt de luchtbel niet het gehele hoornvlies aan en dan kan het mogelijk loslaten. De luchtbel verdwijnt vanzelf na een aantal dagen. De vraag is of beweging echt effect heeft op de hechting van het nieuwe hoornvlies. De aanname is dat omhoogkijken het loslaten tegengaat, maar hoe strikt, hoe lang en of het daadwerkelijk nodig is, is onduidelijk.

Metten is weten

Hoeveel hoofdbewegingen maakt een patiënt? Maar ook: met welke kracht wordt een beweging gemaakt

en heeft de patiënt op een kussen gelegen of niet? Het bewegen van het hoofd (en de ogen) heeft allemaal invloed op hoe de luchtbel zich gedraagt. Gedurende het onderzoek krijgt de patiënt een sensor op het voorhoofd geplaatst, die allerlei metingen verricht. Met de verkregen data wordt onderzocht of stilliggen of specifieke bewegingen effect hebben op de loslating. Zo niet, heeft het ook geen zin om de patiënt lastig te vallen met bewegingsbeperkingen.

Maar, we mogen ook niet vergeten dat operaties altijd hersteltijd nodig hebben, en één dag platliggen is best kort voor zo'n verfijnde chirurgische ingreep als een DMEK.

Voor verdere informatie over dit onderzoek, zie <https://innovatielab.dz.nl/innovaties/eye-in-the-sky> of scan de QR-code.



(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

NL-007-014-2022

DOKTER, MAG IK U EEN CADEAU GEVEN?



Vrijwel iedere arts ontvangt gedurende zijn of haar carrière uitingen van dankbaarheid van vrijgevege patiënten. Dit varieert van een fles wijn, doosje chocolade, zelfgebakken taart, een handgeschreven bedankkaart, tot ... Of wat te denken van een innige knuffel én zoen van een extreem blijde, 94-jarige vrouw die ik van staar had afgeholpen, en het liefst was ze ook nog met me uitgegaan. Wat moeten we als (oog)arts nu denken van cadeaus van patiënten? En hoe kunnen we hier op een goede manier mee omgaan?

Door Richard Zegers / bewerking Redactie HPV | Beeld Vectorstock

Flessen soldaat maken

Aan het begin van mijn carrière kon ik vrijgevigheid van mijn patiënten wel op prijs stellen omdat dit een soort bevestiging vormde dat ik iets goeds deed – in mijn toekomstige vak. Als coassistent twijfelde ik er namelijk weleens aan of het me ooit zou gaan lukken het vak helemaal onder de knie te krijgen. Maar ook als arts-assistent vond ik cadeautjes niet noodzakelijk, maar wel een leuke aanvulling op het niet altijd duidelijk aanwezige gevoel van waardering. Wijn, whisky en champagne voerden indertijd de boven- toon en samen met mijn collega's heb ik dan ook – uiteraard pas na afloop van onze werkdag – regelmatig flessen soldaat gemaakt tijdens uiterst interessante beschouwingen over ons vak en andere grote levensvraagstukken. Collegialiteit ging daarbij over in vriendschap. Dank jullie wel, vrijgevige patiënten.

Mijn onzekerheid, maar ook mijn jeugdige onbevangenheid waren voorgoed verdwenen

Bijsmaak

Als zelfstandig medisch specialist begon ik hier echter een wat ander gevoel bij te krijgen. Soms kreeg ik van vrijgevige patiënten toch een bijsmaak omdat ze wellicht iets terugverwachtten. Mogelijk werd ik zelf door geschenken beïnvloed in mijn gedrag richting de gever. Ook zou bij patiënten die geen cadeaus gaven het idee kunnen rijzen dat ze wellicht op achterstand stonden ten opzichte van patiënten die wel iets aanboden. Ik werd dan ook steeds minder blij van cadeautjes en parallel aan deze gewaarwording ontdekte ik dat het evenzeer ingewikkeld kan zijn geschenken van patiënten te weigeren. Soms kon het ook voor lastige situaties zorgen. Zoals het meest bijzondere cadeautje dat ik ooit mocht ontvangen, afkomstig van een uiterst bevallige dame. Het betrof een briefje met daarop haar telefoonnummer alsook de uitnodiging voor een afspraakje. Mijn onzekerheid, maar ook mijn jeugdige onbevangenheid waren voorgoed verdwenen. Liever geen vrijgevige patiënten.

Een aangename tegenhanger

Na jarenlang de mening te zijn toegedaan 'liever niet' als het om cadeautjes ging, merk ik sinds enige tijd dat ik om een geheel andere reden geschenken toch opnieuw ben gaan waarderen: ze zijn een aangename tegenhanger van het vele gemopper en geklaag in de gezondheidszorg. Dat laatste lijkt de afgelopen jaren gestaag toe te nemen, en het is toch fijn bovengemiddeld positieve geluiden te vernemen. Vooral de immateriële – en daardoor meestal ongecompliceerde uitingen van dankbaarheid genieten hierbij wat mij betreft de grote voorkeur. Welkom terug, vrijgevige patiënt.

Mijn persoonlijke overweging

Laten we vooral niet uit het oog verliezen dat voor veel patiënten het overhandigen van een presentje niets meer en niets minder is dan een onschuldige geste van dankbaarheid, zonder enige bezwaarlijke bijbedoeling of verwachting. We moeten daarom ook weer niet te krampachtig doen over geschenken; in deze tijden is een extra blijk van waardering tenslotte best fijn. Net zoals we ons gezonde verstand gebruiken bij het nemen van klinische beslissingen, zal ons gezonde gevoel, al dan niet in combinatie met het verstand, meestal correct inschatten of we blij zijn met een geschenk en of we het überhaupt gaan aannemen.

Vrijgevigheid van patiënten is sowieso niet nodig; per slot van rekening doen we gewoon ons werk. Maar als onze patiënten het desondanks niet kunnen laten, dan geniet een cadeautje van immateriële aard, zoals een kaartje of persoonlijk briefje, vanwege de in het algemeen minder gecompliceerde aard de voorkeur boven een fysiek geschenk.

Dr. Richard H.C. Zegers is sinds 1 oktober 2022 als oogarts werkzaam in de Oogkliniek Maastricht. Daarvoor werkte hij in het Diaconessenhuis Utrecht. Verder heeft hij een onderzoeksaanstelling bij het Amsterdam UMC. In zijn vrije tijd bestudeert hij regelmatig geschiedkundige onderwerpen binnen (en soms buiten) de oogheelkunde. De redactie van het Cornea magazine vindt deze invalshoek best interessant.

Dit is een bewerkt artikel uit het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2018;162:D2568

De kunst van balanceren

tussen ruimte voor ontdekking, ontmoeting en creatie

Door Redactie HPV (bewerking) | Foto Archief Kiki Lombarts

"Als ik als patiënt naar de dokter ga, wil ik erop kunnen vertrouwen dat de specialist die tegenover mij zit het beste met mij voorheeft. Het vertrouwen ook dat hij handelt met primair mijn belangen in zijn gedachten, weet wat hij doet en weet wat hij niet kan. Ik wil dat hij mijn zere knie – om maar iets te noemen – behandelt volgens de laatste stand van de medische wetenschap. Ik wil dat hij mij iets vertelt wat er aan de hand is en wat de behandelopties zijn. Ik wil dat hij naar mij luistert, naar mijn vrees, angst en hoop. Alsook mij betreft bij het nemen van de uiteindelijke beslissing over de behandeling van mijn knie.

Kortom, ik wil dat hij zijn vak, zichzelf en mij serieus neemt en ziet dat er ook nog een mens aan die knie vastzit. Het geeft mij bovendien een veilig gevoel als ik weet dat hij onderdeel is van een systeem waarin hem regelmatig wordt gevraagd of hij weet en kan laten zien wat zijn prestaties zijn en hoe hij ervoor zorgt dat hij op hoog niveau als arts kan blijven functioneren. Een systeem bovendien dat in actie komt als hij op deze vragen geen adequate antwoorden kan geven."

Met deze beschrijving van haar verwachtingen van een medisch consult uit haar boekje *'Professionele Performance van artsen'* illustreert prof. dr. Kiki Lombarts de drie pijlers die centraal staan voor goed functioneren (van artsen) in de praktijk.

Vanuit patiëntenperspectief laat dit boek een uitermate interessante invalshoek zien. Het gaat primair over hoe artsen (1) zichzelf (zouden moeten) positioneren in hun werksituatie, (2) hun vak uitoefenen en waar die (3) de verbinding vormt naar de patiënt voor het streven naar excellente zorgverlening.



"De rode draad door mijn werkende leven is samen te vatten als 'dokters en kwaliteit'. Of iets specifiek, de kwaliteit van (het functioneren van) medisch specialisten. Al meer dan 30 jaar onderzoek, volg, adviseer en begeleid ik hen. Ik spreek met en over dokters, kijk met hen mee en soms op hen toe. Het blijft me boeien."

Prof. dr. Kiki Lombarts



Interesse in het boekje?
Scan de QR-code



Patiënt onthoudt **niets** van consult arts

"Patiënten vergeten 80% van het gesprek in de spreekkamer. Van de 20% die wel wordt onthouden, herinneren patiënten zich de helft verkeerd." Met deze indrukwekkende woorden opende een artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde in juni 2003. De tekst is gebaseerd op het werk van neuropsycholoog Roy P.C. Kessels van de Radboud University, die onderzocht hoe goed patiënten het gesprek met de arts kunnen onthouden. Nu, 20 jaar later, heeft het bovenstaande citaat nog niets aan relevantie ingeboet. Dr. Stan Geurts van DeHulpdokter.nl aan het woord.

Door Redactie HPV | Foto Henk Hulshof Fotografie

De bevindingen uit dat onderzoek zijn nog steeds actueel. De meest belangrijke waren en zijn:

- Niet alleen ouderen hebben moeite met het onthouden van medische informatie. Jongvolwassenen scoorden één week na het gesprek met de arts niet beter dan ouderen.
- Informatie die een ziekte bevestigt wordt beter onthouden dan informatie die een ziekte ontkracht.
- De patiënt beoordeelt specifieke informatie als belangrijker dan algemene informatie. Bijvoorbeeld: 'u moet de komende twee weken thuisblijven' versus 'doe maar even rustig aan'.

Geurts: "Zo belangrijk is taal dus voor een goede behandeling. Een goed geïnformeerde patiënt maakt immers gezonde keuzes. Daarnaast voorkom je onnodige herhaalbezoeken en second opinions. De patiënt die samen met de arts beslissingen neemt heeft bovendien meer vertrouwen in de behandeling."



Hoe kunnen we vandaag al beginnen met de patiënt beter informeren?

- Communiceer op taalniveau B1. Op dit taalniveau kan een patiënt onvoorbereid aan een gesprek deelnemen over bijvoorbeeld onderwerpen die vertrouwd zijn, in de persoonlijke interessesfeer liggen of die betrekking hebben op het dagelijks leven (familie, hobby's, werk, reizen en actuele gebeurtenissen).
- Vraag de patiënt om een partner of familielid mee te nemen. Laat het gesprek opnemen met de telefoon of bied een andere oplossing aan. Een derde persoon in de spreekkamer luistert met meer afstand naar het gesprek en hoort daardoor meer en kan een net andere vraag stellen ter verduidelijking. Op de terugweg naar huis kan men samen terugblikken op het gesprek.
- Geef de patiënt toegang tot het medisch dossier en zorg dat alle informatie beschikbaar is in begrijpelijk Nederlands.

Geurts: "Taal heeft meer invloed op ons dan we denken. Patiënten schrikken zich dood van een acute virale nasofaryngitis, maar zijn snel gerustgesteld als het een verkoudheidje blijkt te zijn. Het belang van heldere communicatie kan niet onderschat worden. Goed geïnformeerde en tevreden patiënten leiden aantoonbaar tot betere zorgresultaten."

Meer weten over taalniveaus?

Ga naar detaalbrigade.nl of scan de QR-code



Zoek elkaar op, we hebben elkaar nodig

We hebben het er vaak over: patiëntenperspectief, over u als (hoornvlies)patiënt. We komen dan diverse aspecten tegen, zoals ervaringsdeskundigheid, de verwachtingen die er mogen zijn, de problemen die je ervaart en de verbeteringen waar we voor zullen gaan. Het patiëntenperspectief is feitelijk een wisselwerking tussen arts en patiënt. Gedegen informatievoorziening speelt hierbij een belangrijke rol. Hoe de patiënt zich kan laten informeren, heeft mede door technologische ontwikkeling thans (deels) een andere vorm gekregen.

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



De Hoornvlieswijzer geeft beeld van herkenning

Met veel interesse heb ik kennisgenomen van de Hoornvlieswijzer.nl waarbij volgens een uitgekiend systeem gezocht kan worden op een aandoening met alle bijbehorende aspecten; net waar je op dat moment behoefte aan hebt. Zo kun

je vinden wat iemand met een soortgelijke aandoening heeft meegemaakt, hoe de operatie is verlopen maar ook wat voor invloed de aandoening dan wel operatie heeft of gehad heeft op iemands leven, zijn/ haar werk, studie of vrijetijdsbesteding.

Als ik de filmpjes bekijk raak ik direct weer betrokken, met name bij het gedeelte waarvoor in de hoornvlieszorg niet genoeg tijd is: begeleiding bij de bijkomende psychische problematiek die opsteekt. Keer op keer wordt dit aangegeven door mensen die dit hebben meegemaakt en hoe herkenbaar is dit wel niet!

Hulp bij verwerking

Interactie tussen patiënten onderling en een platform waar ook artsen hun vragen en of antwoorden kunnen plaatsen, is mogelijk in de nieuwe functionaliteit van de Hoornvlieswijzer: de community-module "Praat mee". De module biedt mogelijkheden aansluiting te vinden bij mensen die dezelfde vragen hebben waar je op dat moment mee zit en waar je ook antwoorden kunt vinden die openingen kunnen geven. Het is een nieuwe mogelijkheid om een stap voorwaarts te zetten en hiermee kan het verwerkingsproces worden verlicht.

Delen is van alle tijden

Hoe anders was het vroeger, en niets ten nadele, schrijf ik er gelijk bij. Mijn gedachten gaan terug naar de hoornvliessprekuren in mijn vroegere praktijk in Hoorn. Tweemaal per week waren er zulke spreekuren, enkel voor patiënten met hoornvliesaandoeningen. Met de behandeltechnieken die vroeger tot onze beschikking stonden, eiste dat een langdurige begeleiding van wel twee jaar (per oog!). We vroegen dan aan geopereerde patiënten die in de wachtkamer zaten of ze misschien

Als ik de filmpjes bekijk raak ik direct weer betrokken

even wilden praten met mensen die net op de lijst werden gezet. In alle gevallen waardeerde men dit. In de belendende kamer van mijn assistente vonden uitwisselingen plaats waar men veel aan had. Eén (voormalig) bestuurslid van de HPV bleef na zijn eigen consult wel een hele morgen zitten om anderen te helpen. Een vrijwilliger dus waar iedereen blij mee was. Tijden veranderen.



De kracht van regionale ontmoetingen

Het is ook fijn en van waarde dat de HPV heden ten dage met regelmaat zogenoemde Regionale Hoornvliesmiddagen en -avonden organiseert, naast de tweejaarlijkse Nationale Hoornvliesdag. Het zijn ontmoetingsmomenten met en voor hoornvliespatiënten en allemaal in samenwerking met corneaspecialisten, optometristen en contactlensspecialisten. In deze editie van het magazine ziet u op bladzijde 6 een overzicht waar de HPV inmiddels regionale bijeenkomsten heeft gehouden. Nog meer regionale hoornvliesmiddagen en -avonden zullen georganiseerd worden.

De kracht van deze ontmoetingen onderschrijf ik dan ook van harte. In mijn praktijk in Hoorn hielden we ook dit soort bijeenkomsten waar lotgenoten elkaar ontmoetten. Het was altijd een zoete inval waarbij een ieder zich vrij voelde om zelf te vertellen en vragen te stellen.

U kunt de Hoornvlieswijzer bezoeken via www.hoornvlieswijzer.nl of scan de QR-code.



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.

"Als ik aan al die jaren praktijk terugdenk met alle hoornvliespatiënten die ik heb ontmoet, valt mij iets op wat in bijna alle videofragmenten op de Hoornvlieswijzer ook terugkomt. Als je van de één op de andere dag hoornvliespatiënt wordt is dat erg lastig en ontregelend. Gedurende langere tijd gaat alles in je leven over hét oog. Elk mens dat ziek wordt, en daar is een hoornvliesziekte geen uitzondering op, zal dit moeten accepteren en een weg (zien te) vinden om hiermee om te gaan."

Annemiek Rijnveld, oogarts



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

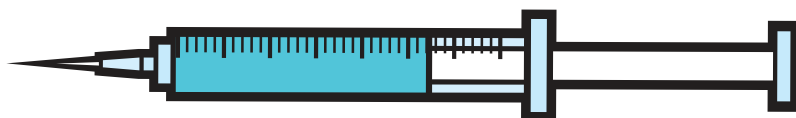
Ooglid crème: voor de verzorging van droge, gevoelige oogleden.

Oogzalf: voor ernstige mate van droge ogen.



120 liter afval voor één staaroperatie

hoe duurzaamheid in de oogzorg gestalte krijgt

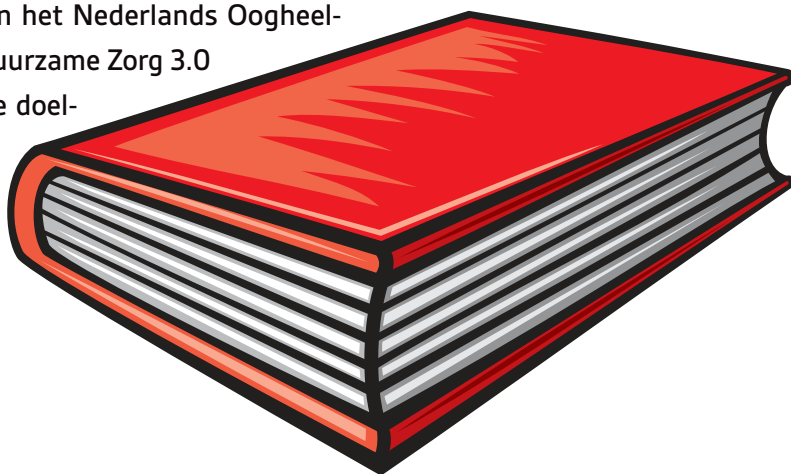


Door **Sjoerd Elferink** | Illustraties **Vectorstock**

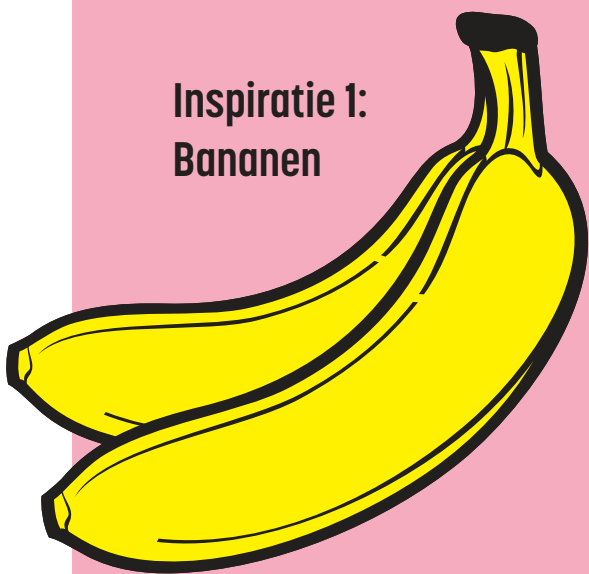
BOEKEN kunnen aanzetten tot optimisme en kracht. Dat is zeker van toepassing op Sjoerd Elferink, oogarts. De boeken 'How Bad Are Bananas' van Mike Berners-Lee en 'Hoe gaan we dit uitleggen, onze toekomst op een steeds warmere aarde' van Jelmer Mommers, klimaatcorrespondent, hebben grote impact op het leven en werk van Sjoerd. Dusdanig dat hij binnen zijn beroepsgroep het duurzaamheidsvraagstuk op de kaart zet, als oprichter, met Redmer van Leeuwen, van de Projectgroep Duurzame Oogheelkunde (PGDO) die het doel heeft duurzame processen binnen de Nederlandse oogheelkundige praktijk en zorg te bevorderen en te borgen.

Met zijn activiteiten, resultaten en het daaropvolgend effect zorgt de PGDO van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) voor een maatschappelijk brede impact. Alle reden om aan deze groep de 'Hennie Völker-Dieben Award 2023' toe te kennen en aan Sjoerd ruimte te geven om zijn inspiratie voor zijn duurzaamheidsmissie te delen.

Eind 2022 tekende het bestuur van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 waarmee de oogheelkunde concrete doelstellingen heeft vastgelegd om de CO₂-uitstoot en het afval binnen het vakgebied terug te dringen: 30% CO₂-reductie en 25% minder restafval in 2026.



Inspiratie 1: Bananen



Het begon voor mij vijf jaar geleden met een boek over bananen. De auteur Mike Berners-Lee beschrijft in zijn boek 'How Bad Are Bananas' de CO₂-uitstoot en ecologische voetafdrukken van alledaagse diensten en producten. Uit zijn berekeningen blijkt dat bananen zo slecht nog niet zijn: de CO₂-uitstoot van de productie blijkt veel lager te zijn dan je zou verwachten.

Veel stuitender is echter een simpel e-mailtje. Een enkel e-mailtje produceert 0,3 gram CO₂. Niet veel, zou je zeggen, maar wereldwijd ontvangen we dagelijks 150 miljard spamberichten. Spam produceert dus 45 miljoen kilo CO₂ per dag.

Inspiratie 2: Choquerend rapport



In hetzelfde jaar dat ik het boek las over bananen kwam er een rapport uit van de Verenigde Naties dat op basis van onderzoek van tienduizenden wetenschappers vertelt hoe het ervoor staat met de klimaatverandering en de inhoud choqueeerde mij.

De boodschap was helder; grote delen van de aarde zullen onbewoonbaar worden omdat het er meer dan 350 dagen per jaar te heet is voor mensen om te leven. Andere delen van de aarde krijgen te maken met extreem weer zoals overstromingen, bosbranden en orkanen. Hierdoor zullen er 10 keer meer vluchtelingen

zijn dan nu omdat zij niet meer elders kunnen wonen. En het belangrijkste is: dit is niet tijdelijk. Het niet iets waar we 'even doorheen moeten'. Deze klimaatverandering zal komen en het zal steeds erger worden.

Voor mijn werkzaamheden als dokter vertrouw ik volledig op 'wetenschappelijk onderzoek', dus moest ik deze schokkende wetenschappelijke bevindingen uiteraard ook serieus nemen.

Inspiratie 3: 'Hoe ga ik dit uitleggen?'



Mijn derde inspiratie is nog een boek: 'Hoe gaan we dit uitleggen, onze toekomst op een steeds warmere aarde'. Ik realiseerde me dat ook ik straks moet uitleggen, bijvoorbeeld aan mijn kinderen, wat ik gedaan heb om de klimaatverandering te bestrijden. Het gaf me een goed gevoel dat mijn gezin al was begonnen om onze 'ecologische voetafdruk' te verkleinen. We eten maximaal eenmaal per week vlees, hebben groene energie en zonnepanelen, wij vlogen sinds 2018 nauwelijks meer, we krijgen fraaie tweedehands kinderkleding van de burens die het niet meer passen. Alleen die auto naar mijn werk stond me tegen; ik ging sparen voor een speed pedelec zodat ik de afstand van huis naar mijn werk verantwoord kon afleggen.

Calamiteit als laatste zetje

Kort na die beslissing had ik tijdens een operatie een calamiteit: een spuit met naald bleek defect en raakte los. We konden na afloop niet achterhalen welke naald dit was want al het afval verdween continu van de operatiekamer en we doen vele van dit soort operaties per dag. Eén van de verbeterpunten die we naar aanleiding van deze calamiteit doorvoerden was dat we al het gebruikte wegwerpinstrumentarium per operatie apart hielden. Zodat we in het geval van een defect instrument dit precies konden terugvinden.

Door het apart houden van het afval per (staar-) operatie werd voor mij ineens zichtbaar hoeveel afval ik creëer op mijn werk; per operatie had ik twee zakken van elk 60 liter afval! En dan doe ik zo'n 14-15 operaties op een dag. Het kon niet anders dan dat de voetafdruk van mijn werk ontzettend hoog was. Ik ging op zoek of hier iets over bekend was. Er bleek dat er al in 2013 een Engels onderzoek was gedaan dat aantoonde dat de ecologische voetafdruk van een staaroperatie gelijk is aan 181 kilogram CO₂. Ik rekende dit getal om naar autokilometers. Het bleek dat als ik een dag opereer, dit gelijk stond aan de CO₂-uitstoot van een autorit van mijn huis naar Kaapstad in Zuid-Afrika! Het was duidelijk dat mijn inspanningen voor een speed pedelec slechts een kleine stap waren in vergelijking met de impact die ik kon hebben door mijn vakgebied te verduurzamen.

Voor ons vakgebied geloof ik in het 'één persoon principe': een kleine verandering door een individuele oogarts heeft effect en draagt bij aan nodige vooruitgang

Geboorte van de PGDO

Dit alles heeft me aan het denken gezet. Aanvankelijk probeerde ik in mijn eigen ziekenhuis een en ander te verbeteren. Maar ik realiseerde me dat dit iets is dat alle ziekenhuizen moeten doen. Ik kwam in contact met Redmer van Leeuwen, oogarts in het UMC Utrecht, die minstens zo gedreven bleek om de oogheelkunde te verduurzamen. Wij wilden concrete handvatten bieden aan oogartsen, waarmee zij hun praktijk kunnen verduurzamen. Daarom richtten Redmer en ik, met steun van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), de Projectgroep Duurzame Oogheelkunde (hierna PGDO) op. Na afloop van de eerste cursus Duurzame Oogheelkunde in de zomer van 2020 op het jaarlijkse NOG-congres nodigden we alle deelnemers uit om lid te worden van de PGDO. Dit resulteerde in de eerste PGDO-

vergadering met 6 oogartsen en 1 OK-assistente op 19 augustus 2020.

Best Practices voor veiligheid en duurzaamheid in de oogheelkunde

Het doel van onze groep was om concrete handvatten (Best Practices) te ontwikkelen waarmee we de oogheelkunde konden verduurzamen. We focusten ons op de meest uitgevoerde verrichtingen binnen de oogheelkunde (ooginjecties en staaroperaties), want dit zou het meeste impact hebben. Voor de staaroperaties hadden we een goed rolmodel: India. Uit een groot onderzoek bleek namelijk dat de staaroperaties van een grote kliniek in India dezelfde kwaliteit hebben als bij ons (patiënten kunnen na de operatie scherp zien en er is een lage kans op infectie) maar dat de CO₂-uitstoot ruim 20 keer lager is dan bij ons. Waarom zouden wij niet kunnen opereren zoals in India?

Optimistisch vooroplopen

Tegenwoordig lopen we nu juist voorop ten opzichte van veel andere landen. Er zijn op dit moment zelfs twee artsen uit Engeland en België lid van de PGDO. Wereldwijd is de oogheelkunde het vakgebied dat voor de troepen uitloopt. De Europese Vereniging voor Cataract en Refractieve Chirurgie zet zich sinds 2022 uitgebreid in voor verduurzaming van de oogheelkundige zorg. Daartoe is onder andere een comité opgericht van jonge oogartsen uit heel Europa, waar ik deel van uitmaak, dus de lijnen zijn kort. Ook ben ik betrokken bij EyeSustain, een globaal netwerk van verschillende oogheelkundige verenigingen van over de gehele wereld, die zich samen inzetten voor verduurzaming van ons vakgebied.

Kortom, er gebeurt heel veel, en het draagvlak is groot. Ik ben optimistisch over de toekomst, maar er zullen de komende twee tot drie jaar wel belangrijke veranderingen moeten worden doorgevoerd in onze maatschappij. De grootste bedreiging voor onze planeet is het geloof dat iemand anders haar wel zal redden. We zullen het zelf moeten doen. Voor ons vakgebied geloof ik in het 'één persoon principe': een kleine verandering door een individuele oogarts heeft effect en draagt bij aan nodige vooruitgang. Oogartsen aan het begin van hun carrière hebben de meeste jaren voor zich om verandering te creëren. En oudere oogartsen zijn rolmodellen voor de volgende generatie. Hun duurzame voorbeeld zal gekopieerd worden en hun impact zal daarmee groeien.



Sjoerd Elferink werkt als oogarts in het Flevoziekenhuis in Almere. Sinds 2018 is hij zeer actief om zijn eigen vakgebied te verduurzamen. Hij is onder andere medeoprichter van de Projectgroep Duurzame Oogheelkunde, die onderdeel is van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap. Deze projectgroep ontwikkelt adviezen (Best Practices) waarmee oogartsen hun werk op een meer duurzame manier kunnen uitvoeren. Door deze (voortschrijdende) inzet voor het bevorderen van het borgen van duurzame processen binnen de Nederlandse oogheelkundige praktijk en zorg heeft de Hoornvlies Patiënten Vereniging aan de PGDO de Hennie Völker-Dieben Award 2023 toegekend.



Bekijk via de QR-code bovenstaande korte film 'Look at me', die op indringende wijze de weekproductie aan afval van staaroperaties aan laat zien.

Tramedico: Thuis in ongeconserveerde oogdruppels



Tramedico is een klein Nederlands familiebedrijf uit Weesp dat dit jaar 50 jaar bestaat. Sinds 1975 zijn zij actief in oogheelkundige medicatie die op recept verkrijgbaar is.

Drie jaar geleden heeft Tramedico haar assortiment uitgebreid met producten voor verlichting van klachten door droge ogen die zonder recept te koop zijn. Dit assortiment heet AYZ (spreek uit: 'Eyes') en is verkrijgbaar bij optiekwinkels en apotheken.

De AYZ producten hebben een basis van Hyaluronzuur (een stof die in ons eigen lichaam voorkomt), bevatten geen conserveermiddelen en de druppels zijn na openen zelfs 12 maanden houdbaar door een speciaal filter.

Om de kennis rondom oogproblemen, en met name droge ogen, te vergroten, organiseert Tramedico nascholingen voor huisartsen, oogartsen en optometristen. Hierbij leren de huisartsen bijvoorbeeld om droge ogen te herkennen en weten zij wat zij zelf aan droge ogen kunnen doen. Maar ook wanneer ze moeten doorverwijzen naar de oogarts en op welke manier een optometrist een patiënt kan ondersteunen.

Naast de zorgverleners richt Tramedico zich ook op de consument om het thema droge ogen bekender te maken. *"Veel mensen weten vaak niet eens dat ze droge ogen hebben, terwijl een groot deel van de Nederlanders hier wel last van heeft. Zodoende zijn wij tot de onafhankelijke website **drogeogen.nl** gekomen."* Op deze website kunt u een zelftest doen om te achterhalen of u droge ogen heeft en meer informatie vinden over het oog, droge ogen en de behandeling ervan.



Oogdruppels

Bevochtiging, verzachting en verzorging van droge ogen



Ooglidcrème

Verzorging van droge en gevoelige oogleden



Oogzalf

Bevochtiging van droge ogen en een beschermende laag, zelfs in de nacht



Reinigingsdoekjes

Reiniging van de oogleden bij Blefaritis



Scan de QR-code voor de site van **drogeogen.nl**



50
YEARS

passionately bringing
meaningful innovations
1973 - 2023

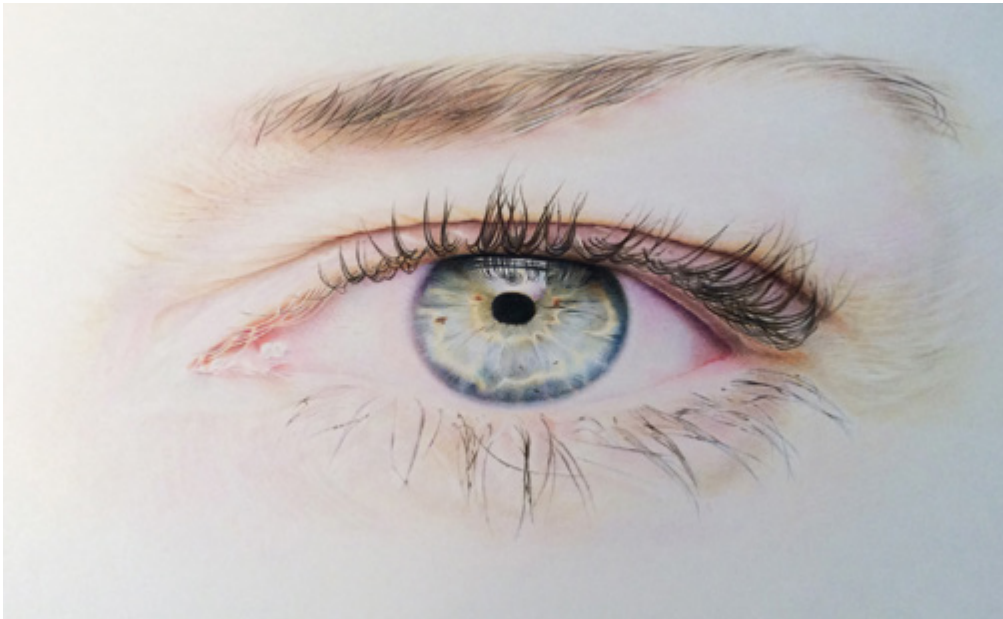
Zie www.ayz.nl voor alle verkooppunten

ONDERZOEK

Nieuwe technieken om het tekort aan corneatransplantaten op te vangen, zijn momenteel volop in ontwikkeling. Oogarts dr. Ruth Lapid-Gortzak (Amsterdam UMC) is betrokken bij de eerste studie naar het kunstmatig endotheellaag-implantaat EndoArt. De naam is een samenvoeging van Endotheel en van Artificieel. Het endotheel is het achterste laagje van het hoornvlies en artificieel betekent kunstmatig; een kunstmatig hoornvlies.

Kan een kunstmatig hoornvlies het antwoord zijn op het tekort aan donoren?

Door Redactie HPV* | Illustratie Jessica Leenen



Dr. Ruth Lapid-Gortzak, oogarts, refractiechirurg en staflid, is verbonden aan de afdeling Oogheelkunde in het Academisch Medisch Centrum Amsterdam voor de cornea-, cataract- en refractiechirurgie.

'Plastic hoornvlies'

Hoe ziet het kunstmatig endotheellaagimplantaat EndoArt eruit en waarvan is het gemaakt?

Het is een koepelvormig en plooibaar schijfje dat van hetzelfde materiaal is gemaakt als implantlenzen.

Waarvoor dient EndoArt eigenlijk?

De eigen endotheelcellen van de patiënt doen hun werk (pompfunctie) niet meer goed waardoor er vocht uit de voorste oogkamer in de cornea komt en het zicht niet meer helder is. EndoArt is een barrière om het vocht tegen te houden waardoor de helderheid van de cornea toeneemt en het zicht dus beter wordt.

Zijn er al onderzoeksgegevens bekend?

In Nederland is men 3,5 jaar geleden met een onderzoek begonnen door de EndoArt schijf in zeven patiënten met een slecht zicht te plaatsen. De hechting met het eigen hoornvlies ging voorspoedig en het zicht werd significant beter.

Bij donorhoornvlies kan sprake zijn van afweermechanisme (afstoting). Hoe is dat bij EndoArt?

EndoArt is nauwelijks gevoelig voor afweerreacties. Ook kun je met de EndoArt geen ziekteverwekkers veroorzaken, zoals met donor-materiaal wel kan gebeuren.

Voor donorhoornvlies heb je een corneabank nodig. Hoe zit dat met EndoArt?

Je hebt geen corneabank nodig. Het zou in een doos op voorraad kunnen liggen in de operatiekamer.

*Dit (sterk verkorte en bewerkte) artikel is in originele vorm eerder dit jaar gepubliceerd op De Oogarts Online onder de titel 'Artificiële cornea maakt behandeling mogelijk waar er tekorten aan donoren zijn'. Het artikel is geschreven door Mila Rep, wetenschapsjournalist.

Perspectief voor de patiënt

Welke patiënten komen in aanmerking voor de EndoArt?

Alle patiënten met endotheelfalen komen in aanmerking. Dit falen kan bijvoorbeeld komen door een dystrofie waardoor het endotheel van het hoornvlies niet goed functioneert.

Hoe is de zorg na de EndoArt-operatie?

Patiënten krijgen druppels na de operatie om infectie te voorkomen. Doordat de EndoArt niet kan worden afgestoten zijn er minder weerstand verhogende druppels nodig dan bij een conventionele transplantatie.

Wat is er bekend over de langetermijneffecten?

Tot op heden laat het onderzoek zien dat er vermindering van pijn is en verbetering van het gezichtsvermogen. De veiligheid van de EndoArt is aangetoond, maar onderzoek naar kwaliteit van zicht en levensduur moet nog gedaan worden.

Is het tekort aan donorhoornvliezen op te lossen met EndoArt?

Wereldwijd zijn er jaarlijks zo'n 13 miljoen cornea's nodig, waar er maar 70.000 beschikbaar zijn. EndoArt kan dus een positieve bijdrage leveren aan het donortekort.

En verder ...

Hoe duurzaam is de EndoArt?

De bewaarstechnieken voor en leveringscondities van de EndoArt zijn veel goedkoper dan donorcornea's. Donormateriaal moet opgeslagen worden in speciale steriele incubators en er is veel mankracht nodig voor het transport. De EndoArt kan geleverd worden in een ongekoelde individuele verpakking. Waarbij de verwachting is dat er een lagere kans op afstoting en infectiegevaar is.

Wat is er nodig om de EndoArt op grote schaal uit te voeren?

Meer onderzoek moet uitwijzen dat het werkt en voor welke groep patiënten dit de beste oplossing is. Daarna zullen de oogartsen het nut en de noodzaak moeten onderkennen.

Hoe verloopt momenteel het onderzoek naar de EndoArt?

Het huidige onderzoek richt zich op een kleine groep oudere mensen. De eerste resultaten zijn veelbelovend.

(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



Patiënten inspireren me iedere dag



“Mijn keuze om Keratoconus Centrum Nederland in 2020 op te richten, ligt in het verlengde van mijn ambitie: nog betere optische zorg bieden voor patiënten met keratoconus vanuit mijn jarenlange werkervaring als medisch contactlensspecialist in het Oogziekenhuis Rotterdam. Nu, door mijn eigen praktijk, heb ik meer tijd voor mijn patiënten en kan ik me bezighouden met productinnovatie, zoals het keratoconus brillenglas, de scleralens met wavefront correctie en daarnaast het

ontwikkelen en toepassen van nieuwe metingstechnologieën.

Wat kan ik genieten van al die blij en verraste gezichten als blijkt dat het zicht wel degelijk beter gecorrigeerd kan worden met onze, soms unieke producten.”

Chrétien Frambach, optometrist/contactlensspecialist en oprichter/eigenaar
Keratoconus Centrum Nederland

KCN onderscheidt zich door:

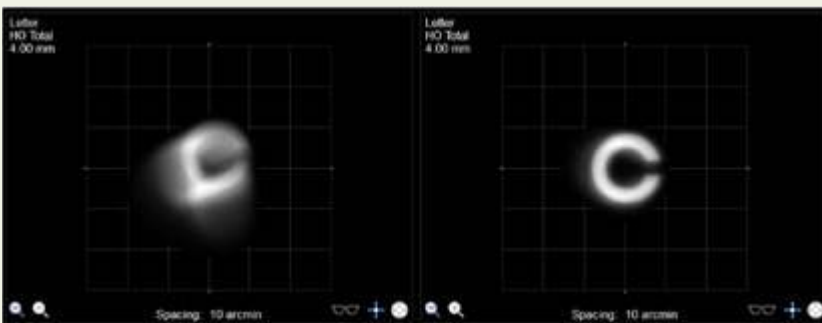
- * Ruimte en tijd voor jou
- * Expert op het gebied van keratoconus
- * Scleralenzen met wavefront correctie
- * Zachte keratoconus lenzen
- * Meting is vrijblijvend en kosteloos

Samenwerking met oogartsen

Keratoconus Centrum Nederland doet aan uitgebreide verslaglegging van de meetgegevens en deelt deze met uw behandelende oogarts. Hierdoor menen we een betere bijdrage te leveren aan de zorg voor patiënten met keratoconus.

Het Keratoconus Centrum Nederland beschikt over een volledig individueel en gepatenteerde scleralens met bijzondere correctiemogelijkheden. Deze wavefront gecorrigeerde lens vermindert de typische schaduwen die met normale scleralenzen ongecorrigeerd blijven. Hierdoor verbetert het zicht en vermindert vermoeidheid.

“Ongeveer de helft van onze patiënten wordt door de oogarts naar Keratoconus Centrum Nederland verwezen, met de vraag: ‘Wil jij eens kijken of je het beter kunt doen?’ Veel van deze patiënten zijn ten einde raad en hebben al zoveel geprobeerd zonder resultaat. Gelukkig kan ik veel patiënten helpen met een betere oplossing”



Links: simulatie van een letter C, zoals een patiënt met keratoconus de letter zonder correctie zag. **Rechts:** hoe een zachte keratoconus lens het beeld weet te verbeteren.



Links: simulatie van de correctie van keratoconus met een standaard scleralens. **Rechts:** het effect van wavefront correctie (Conepower technologie®).



Wij danken de sponsoren van de Nationale Hoornvliesdag 2023



50
YEARS

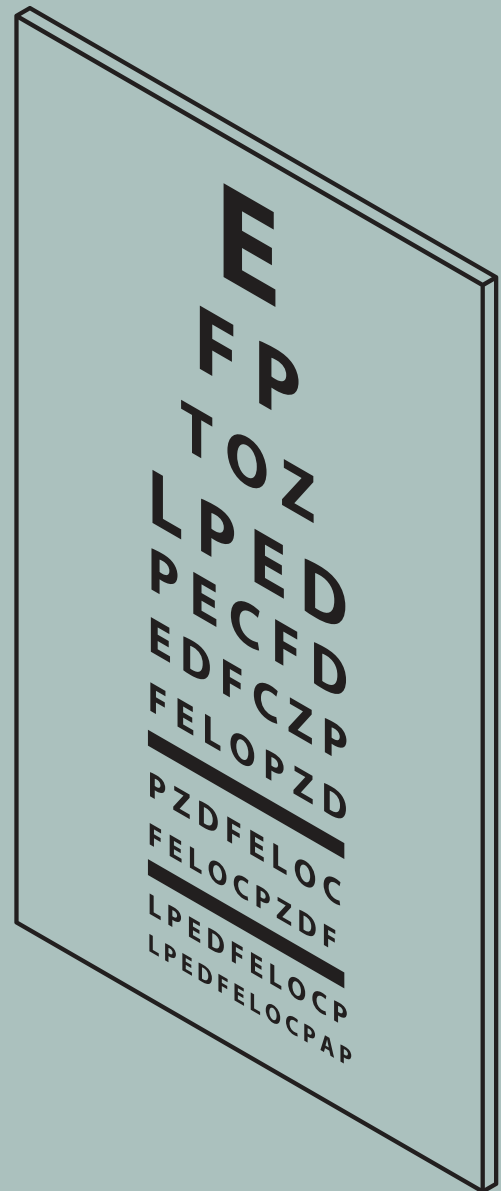
passionately bringing
meaningful innovations
1973 - 2023



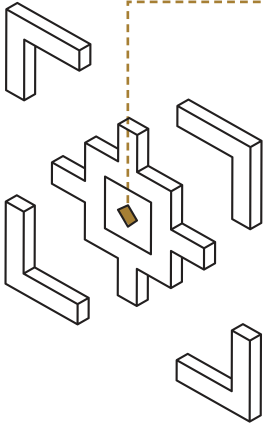
EEN DAG UIT DE PRAKTIJK VAN

In de rubriek *Een dag uit de praktijk van ...* bezoeken we meestal een oogarts/cornea-specialist 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.

Deze keer de Werkgroep Cornea van het Nederlands Oogheeskundig Gezelschap. De werkgroep vormt als het ware een archipel van om en bij de 80 specialisten en is een voedingsbodem voor (vak)ontwikkelingsgerichtheid, voortgang en vernieuwing binnen de oogheeskunde en die van het hoornvlies in het bijzonder. We staan stil bij enkele competenties van de werkgroep; competenties die dus ook gelden voor haar leden.



Enkele kerncompetenties binnen de Werkgroep Cornea van het Nederlands Oogheekkundig Gezelschap



Besluitvaardigheid

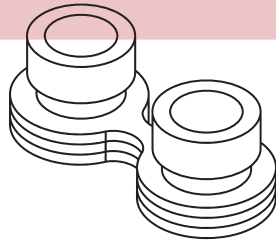
Op het juiste moment beslissingen nemen door middel van het ondernemen van acties of zich vastleggen door beslissingen en/of standpunten uit te spreken.

Leervermogen

Nieuwe informatie en ideeën vlot en gemakkelijk in zich opnemen en effectief toepassen.

Probleemanalyse

Signaleren van problemen; herkennen van belangrijke informatie; relevante gegevens zoeken en hiertussen verbanden leggen. Opsporen van mogelijke oorzaken van problemen.



Impact

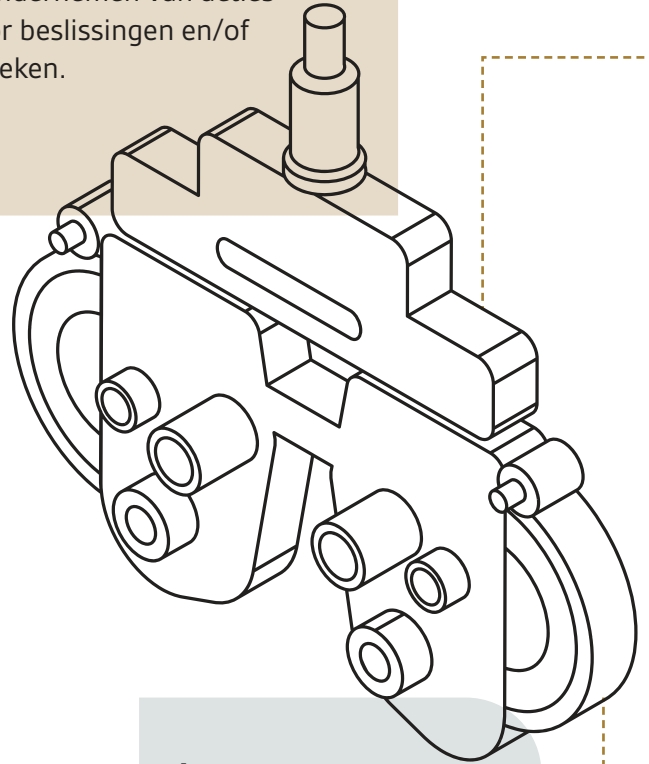
Een vertrouwenwekkende eerste indruk op anderen maken en deze weten te handhaven.

Inlevingsvermogen

Zich bewust zijn van de houding, gevoelens en omstandigheden van anderen en van de invloed van het eigen gedrag op hen.

Creativiteit

Met originele of nieuwe ideeën en oplossingen komen voor problemen die met de functie verband houden. Nieuwe werkwijzen bedenken ter vervanging van bestaande.

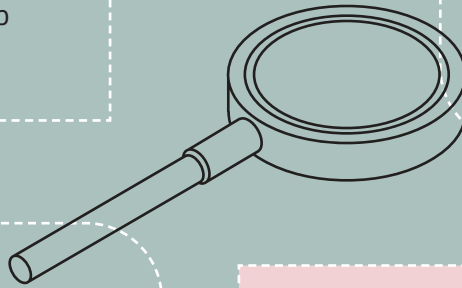


Luisteren

Belangrijke informatie oppikken uit verbale en non-verbale boodschappen. Doorvragen; ingaan op reacties.

Stressbestendigheid

Effectief blijven presteren onder tijdsdruk, bij tegenslag, teleurstelling of tegenspel.



Kwaliteit

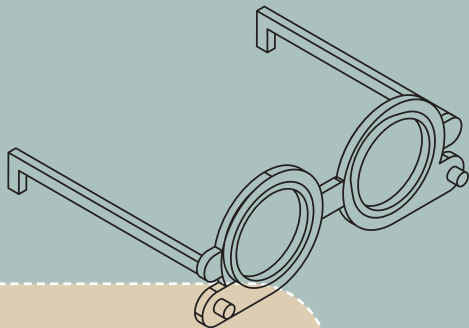
Hoge eisen stellen aan kwaliteit van producten en diensten en daarnaar handelen. Voortdurend streven naar verbetering en borging kwaliteit.

Zelfontwikkeling

Inzicht hebben in eigen identiteit, waarden, interesses, ambities, sterktes en zwakten. Op basis hiervan acties ondernemen om eigen kennis, vaardigheden en competenties te vergroten/verbeteren en zodoende beter te presteren.

WERKGROEP CORNEA: EEN ARCHIPEL VAN 80 MENSEN

Wisselwerking tussen **PATIËNT | ARTS | WETENSCHAP | MEDISCH ONDERZOEK**



Oordeelsvorming

Op basis van beschikbare informatie en heldere criteria juiste en realistische conclusies trekken.

De Werkgroep Cornea is een archipel van om en bij de 80 specialisten en vormt een voedingsbodem voor (vak-) ontwikkelingsgerichtheid, voortgang en vernieuwing binnen de oogheelkunde en die van het hoornvlies in het bijzonder.

Hoe kijkt de Werkgroep Cornea naar de HPV?

"Een zeer persoonlijke patiëntenvereniging, zeer goed benaderbaar voor de oogartsen en vindbaar voor de corneaspecialisten. Prettig dat het volkomen en directe aansluiting heeft bij onze zorgrichting, daardoor gelijkgestemdheid en gelijke belangen."

Marjolijn Bartels,
voorzitter Werkgroep Cornea NOG

Samenwerken

Op effectieve wijze een actieve bijdrage leveren aan een gezamenlijk resultaat, ook wanneer de samenwerking een onderwerp betreft dat niet direct een persoonlijk belang dient.



Een reis om nooit te vergeten



Je bent in Nederland een specialist op het gebied van contactlenzen. Sterker, je was de eerste die de contactlens op de Nederlandse markt bracht en je hebt de respectabele leeftijd van 75 jaar. Een leeftijd ook dat je over grenzen heen kunt kijken met een sterke behoefte je opgebouwde expertise te willen delen in een andere contactlenzenpraktijk. Oculenti Contactlenzen, jubilaris, doet dat ... onder andere in Rwanda.

Door Cristian Mertz | Foto's Archief Cristian Mertz / Oculenti



Wie is Piet Noë?

Piet Noë is al twintig jaar werkzaam in Rwanda als oogarts en veelzijdig chirurg. Na zijn opleiding in Nederland werkte hij eerst kort in Oeganda, daarna in Rwanda. Zeven jaar geleden besloot Piet Noë zich daar definitief te vestigen. Hij bouwde met hulp van vele donoren een modern oogziekenhuis aan de rand van de hoofdstad Kigali. Het bijzondere aan het Rwanda Charity Eye Hospital is de charitatieve missie. Piet Noë en zijn team leveren moderne oogheelkundige zorg, gebruikmakend van de nieuwste technieken en moderne apparatuur, ongeacht iemands financiële situatie. Het is het enige ziekenhuis in Rwanda dat praktisch iedere behandeling of operatie kan aanbieden en waar geen financiële drempels gelden. De inzet en het humanitaire werk van Piet Noë bleef niet onopgemerkt. Na een stemming door ruim 3000 arts-specialisten in België is Piet Noë benoemd tot 'specialist van het jaar'. Voor zijn uitzonderlijke verdiensten ontving hij de prestigieuze Christoffel Plantin Prijs.

Rwanda, here I come

"Cris, interesse om naar Rwanda te gaan? Zoals je weet hebben we al langer contact met een Belgische oogarts daar, Piet Noë. Hij heeft een heel drukke praktijk en de behoefte aan tijdelijke ondersteuning en verdere professionalisering van zijn staf is gewenst. Wat vind je ervan?"

OK! Dat was even een andere start van de dag dan dat ik normaal gewend was. Natuurlijk wist ik dat Oculenti een warme relatie heeft met Piet Noë. Hij heeft zes jaar geleden buiten de hoofdstad Kigali het Rwanda Charity Eye Hospital gebouwd, met succes.

Een volgende stap om de oogzorg binnen het Rwanda Charity Eye Hospital verder te ontwikkelen is een contactlensproject. Dit project staat onder leiding van Isabelle Schaefers, een optometrist/opticien uit Luxemburg en die ken ik! Of ik daaraan een bijdrage wil leveren. "Ja, geen twijfel."

Op het gebied van sociale voorzieningen wil Rwanda een voorbeeld zijn voor andere Afrikaanse landen

Niemand wordt weggestuurd

Rwanda heeft een naam: dertig jaar geleden heeft er in drie maanden tijd een genocide plaatsgevonden. Nu is er een mate van stabiliteit tussen de verschillende bevolkingsgroepen.

Dit komt door het (repressieve) beleid van de regering van president Paul Kagame. Kagame is sinds 2000 aan de macht. Op het gebied van sociale voorzieningen wil Rwanda een voorbeeld zijn voor andere Afrikaanse landen. Ondanks het feit dat Rwanda een van de armste landen ter wereld is, heeft 92% van de Rwandese bevolking een openbare ziektekostenverzekering, meer dan in de meeste ontwikkelde landen. Hierdoor kan het oogziekenhuis van Piet Noë ook bestaan. Voor een deel van de patiënten ontvangt het ziekenhuis een vergoeding vanuit de zorgverzekeraar. De beter bedeelde patiënten betalen extra voor bepaalde services. Denk aan privé-kamers, voorrang in de dagelijkse wachtrij, etc. Daarmee wordt de zorg betaald voor de kansarme patiënten die geen geld of verzekering hebben om een behandeling te betalen. En dié worden ook geholpen, niemand wordt weggestuurd.



Van links naar rechts: Cristian Mertz, Samson, Edison, Isabelle Schaefers en Piet Noë



Samson en Edison

Isabelle Schaevers dus. Zij is een optometrist uit Luxemburg en Piet Noë heeft haar gevraagd het contactlensproject in Rwanda te gaan leiden. Haar bevologenheid en intrinsieke motivatie waren leidend. Hoewel ze ervaring heeft met contactlenzen aanmeten, zijn medische contactlenzen nieuw voor haar. Haar enige ervaring daarmee is de korte stage die ze bij mij heeft gelopen in verschillende praktijken in Nederland. Het organiseren van expertise rondom haar was dus nuttig maar ook noodzakelijk.

Het bijwonen van een meeting en dergelijke; kennisvergaring middels 'training on the job' is zo krachtig

Ik was niet de enige vrijwilliger daar. De andere vrijwilligers uit het buitenland werken vol overgave voor een korte of langere periode voor het ziekenhuis en staan onvoorwaardelijk ten dienste van de lokale bevolking, zowel de patiënten, maar ook ten dienste van de Rwandezen die opgeleid worden als oogheeskundig assistent. Twee van hen wil ik graag benoemen: Samson en Edison, twee jonge en zeer leergierige jongemannen die met een hoge taakvolwassenheid hun weg weten te vinden in het oogziekenhuis.

Het ziekenhuis genereert ook werkgelegenheid voor de lokale bevolking. De ondersteunende functies zijn grotendeels ingevuld door mensen van daar. Daarnaast is het een opleidingsinstituut en borgt hiermee de continuïteit van de oogzorg in Rwanda, mede dankzij Samson en Edison.

Patiënten komen bij nacht en ontij

Je weet nooit hoeveel patiënten er op een dag komen. Natuurlijk probeert men te sturen door op afspraak te werken, maar de praktijk in het Rwanda Charity Eye Hospital is toch iets weerbarstiger; mensen komen bij nacht en ontij, en hebben (gelukkig) engelengeduld.

De patiënten die ik zag hadden een grote diversiteit aan oogandoeningen. Ik richtte mij op patiënten die baat zouden hebben bij contactlenzen. De patiëntenpopulatie bestond dan ook voor een aanzienlijk deel uit mensen met hoornvliesproblematieken, waaronder keratoconus, maar ook met zeer slecht zicht waarbij een bril niet helpt, maar contactlenzen wel.

Bij alle activiteiten nam ik de lokale medewerkers stapsgewijs mee in het stellen van een diagnose, het bijwonen van een meeting en dergelijke; kennisvergaring middels 'training on the job' is zo krachtig. Iedereen heeft zoveel ervaring opgedaan in die paar dagen tijd. Fantastisch om te zien. En voor mij iets heel bijzonders om mee te maken.

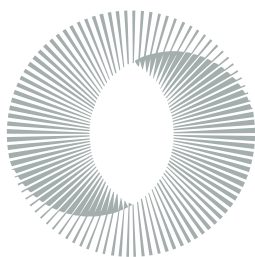
Mijn reis naar Rwanda vanuit Oculenti Contactlenzen had tot doel een gedegen basis te leggen waarmee de specialisten in het Rwanda Charity Eye Hospital zelfstandig medische contactlenzen kunnen aanpassen. We zijn er nog niet; deze reis was nog maar het begin.

In Rwanda loopt een consult uit

Spreekuren en afspraken zoals wij in de westerse wereld hebben kennen ze in Rwanda Charity Eye Hospital niet. Iedere dag komen de patiënten in de ochtend aan en blijven zitten tot ze geholpen worden. Omdat dit er soms enkele honderden op een dag zijn kan het voorkomen dat ze pas om zeven uur 's avonds gezien worden. Veel van het personeel werkt dan ook tien tot twaalf uur per dag, vijf dagen in de week en vaak ook nog op zaterdag. Zo'n beetje elke denkbare oogoperatie wordt er uitgevoerd. Merendeels staar, maar ook hoornvlies- en netvlieschirurgie. Zelfs corneal crosslinking (CXL) bij keratoconus-behandelingen worden uitgevoerd.

(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

**"WIL JIMI HENDRIX
ZIJN TAS OPHALEN BIJ
DE INFORMATIEBALIE?"**



Pukkel

COLUMN DOOR DE OGEN VAN PAUL

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

In de jaren zeventig hoorde je er niet bij wanneer je als jongen kort haar droeg. Ook was men gehuld in vale, gerafelde spijkerbroeken. Alternatief was de code. Een mens is nu eenmaal een kuddedier. Sleurde je een gewone boekentas mee, dan werd je niet voor vol aangezien of bestempelde men je pa en ma als ouderwets. De norm was een 'pukkel'. Vormeloze, legerkleurige vodjes die werden voorzien van buttons met principiële slogans en peacetekens.

Jongeren waren geëngageerd. Teksten over maatschappelijke problemen, gekalkt met kleurrijke of zwarte stiften op het canvas. Namen van popgroepen of artiesten deinden op heupen mee. De allerruigsten tatoeëerden een bliksemschicht of doodshoofd. Alles had een reden en wij begrepen elkaar zonder woorden.

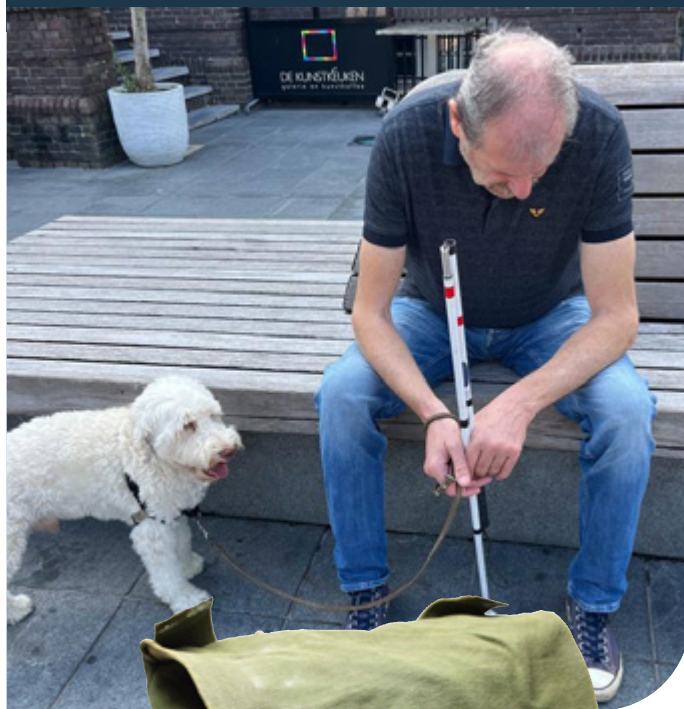
Links was de voertaal en iedereen die een ander vocabulaire beheerste vonden we hopeloos behoudend. In wezen een gevaar voor de mensheid. We zongen met de hits mee, die Radio Veronica de ether in gooide. Want er komen andere tijden, wisten we. Dat had Boudewijn zelf gezegd.

Een leerling was zijn pukkel kwijt. Ergens gelaten en door de mist in zijn hoofd, vanwege de voortreffelijke wiet, vergeten waar dat was. Hij zocht er niet naar. Onbelangrijk.

Opeens klonk er door de strategisch opgestelde boxen het geklop op een microfoon en een stem die vertwijfeld vroeg of de installatie werkte. Iedereen hield even stil. Het zou kunnen dat er een bericht volgde over uitvallende lessen. "Wil Jimi Hendrix zijn tas ophalen bij de informatiebalie?", galmde door de speakers. Een oorverdovend gelach vulde de aula. De jongen die zijn eigendom kwijt was, haalde het kleinood op, want allicht heette niet hij zo, zijn grote idool wel. En dat mocht iedereen zien in koeienletters op de flap van zijn tas.

Jimi kon die pukkel sowieso niet zelf ophalen. Hij was immers in 1970 al overleden aan (vermoedelijk) een overdosis slaappillen.

De columns zijn gebaseerd op autobiografische gebeurtenissen van Paul van Hout (1958). Zijn 'ooggeschiedenis' is veelomvattend. 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*'.



Een hoornvlies- aandoening?

En dan ...

De Hoornvlieswijzer helpt bij

Verwerving van kennis | Vorming van begrip | Invulling van een besluitvormingsproces



*Het is fijn om te praten
met mensen die snappen
wat je doormaakt*

*Er bleek meer
aan de hand dan
droge ogen*

*Ik heb zoveel nieuwe
kennis opgedaan door
mee te praten*

In de online community **"Praat mee"**

kun je gesprekken starten, vragen stellen, maar ook reacties geven op basis van je eigen ervaringen. Jij bent immers ervaringsdeskundig – met een dosis opgedane kennis uit je eigen praktijk.



Scan de QR-code om direct naar hoornvlieswijzer.nl te gaan

