



12 juni 2023

## Thema: “Visuele klachten bij NAH”

### Thema en gastspreker:

Namens de werkgroep van Café Brein Eindhoven, opent Renée Wessels deze bijeenkomst van Café Brein. Alle 24 gasten worden welkom geheten door Renée en speciaal welkom aan onze gast van vanavond: **Rob Gevers**. hij werkt als Neuro Optometrist bij Oogbalans in Berlicum.

### Samenvatting op hoofdlijn van het interview/de presentatie met de gastspreker:

De PowerPoint presentatie van Rob vormt de leidraad van het verhaal. Deze wordt toegevoegd als bijlage van deze samenvatting.

Rob geeft aan dat zij met andere ogen naar mensen kijken. Mensen die ziek zijn komen niet bij Oogbalans. Mensen met zieke ogen moeten eerst onderzocht worden door een oogarts. Bij Oogbalans komen gezonde mensen met klachten. Zij kunnen goed zien maar slecht kijken.

Mensen met NAH hebben vaak klachten, zij kunnen slecht tegen licht of geluid, maar hebben ook vaak hoofdpijn, duizelig, vermoeide ogen, concentratie klachten etc. Dit kan zijn dat zij de controle kwijt zijn over hun visuele waarneming. NAH en een visuele beperking hebben veel met elkaar te maken, want er zijn 30 verschillende hersengebieden die te maken hebben met de visus.

In de afgelopen 50 jaar is er veel veranderd in ons kijksysteem. Mensen die veel moeten lezen en kijken (dichterbij) hebben vaker klachten. Vroeger staaarde men meer in de verre ruimte, maar tegenwoordig worden ogen anders belast. Scherp zien is niet hetzelfde als goed kijken. Als je moe wordt van kijken dan wordt je overal moe van. 80% van onze waarneming gaat via de ogen. Zien is ons dominante zintuig.

Ooit raak je gewend aan de klachten of vind je een manier om er mee om te gaan, maar door een test kom je erachter hoe slecht je eigenlijk kijkt. Dit komt dan niet doordat je ogen het minder doen, maar door de manier van waarnemen en dat kan je trainen.

#### Werkwijze Oogbalans

Een visueel trainingsprogramma ziet er ongeveer uit als volgt en bestaat uit:

1. intake
2. 1x per 2 weken oefenen op locatie
3. Opbouw van oefeningen
4. Systeem bijsturen als het of slecht gaat
5. Licht & kleur therapie

De intake is een 30 minuten gesprek waarin het probleem wordt besproken en of hij daar iets aan kan doen. Daarnaast is het belangrijk om te toetsen of de behandelaar en client op dezelfde golflengte zitten anders lijdt het tot niets.

Deze training is echter geen verzekerde zorg, want het is geen medisch probleem.

De intake is kosteloos en de hoeveelheid last die de persoon ervaart, is leidend voor het verdere onderzoek.

Veel voorkomend NAH behandeltraject is voor eigen kosten en is rond € 1500,-

Doel van de training is vermindering van de klachten, er kunnen geen garanties gegeven worden dat het wordt zoals voor het letsel.

Programma 5-10-15 x

Om de 2 weken in office, één op één

10-15 minuten per dag thuis oefenen

VT is hard werken!!

Na afloop evaluatie

Onderhoudsoefeningen

Controle

### Hoe weet ik of mijn visuele klachten komen door mijn hersenletsel?

Waren er voor het ongeval milde visuele klachten? En zijn die na het incident toegenomen?

Dan kan er sprake zijn van een Post traumatic vision syndrome!

Omschrijving van klachten na hoofdtrauma.

Hoofdpijn – duizeligheid – gevoelig voor licht – gevoelig voor geluid- vermoeidheid – nek en schouderklacht – last in drukke omgeving – vermoeide ogen – lees en PC werk vermoeiend – wazig zien – dubbel zien – cognitieve klachten.

Wanneer je dermate last hebt van deze klachten dan is het gevolg: **moe worden van kijken!**

### Wat is het verschil tussen oogarts en neuro optometrist?

- Oogarts: behandelt medische oogklachten.
- Neuro optometrist: sluit oogpathologie uit. Onderzoekt de vitaliteit van het visuele systeem. Deze onderzoekt (en behandelt) hoeveel moeite het kost om je ogen ongedwongen als team te kunnen gebruiken. Bijvoorbeeld, hoe ze kunnen bewegen, kunnen richten en kunnen scherpstellen

Er zijn nog niet veel Neuro optometristen in Nederland, een overzicht is terug te vinden op Kijk op [www.boaf-eu.org](http://www.boaf-eu.org)

In de zuidelijke regio zijn er twee:

Brabant: Oogbalans Berlicum – optometrist Rob Gevers

Limburg: Eyecentre Maasbracht – optometrist Luc Uijen

## Pauze

### Vragen aan Rob

**V:** Is een **bril** belangrijk?

**A:** Ja, juiste sterkte en scherpste, maar ook de meest comfortabele manier van kijken. Soms moet een bril wat minder scherp kijken om meer rust aan de ogen te geven. Vooral op korte afstand kijken kan dat heel belangrijk zijn.

Lichaamshouding tijdens de oogmeting is ook belangrijk. Staan of zitten beïnvloed de manier van kijken. Er moet dus eigenlijk gekeken worden naar een dynamische gezichtsscherpte.

**V:** Kan **duizeligheid** ook verminderd/ verholpen worden?

**A:** Ja, wat we vaak zien na een hersenletsel is een visuele middellijn verschuiving naar links of rechts. Je bent als een auto waar de wielen scheef van staan. Klachten kunnen zijn dat je wankel bent of scheef loopt. Met therapie kunnen we dit proberen te corrigeren.

**V:** Is een **smartphone** met een kleine scherm slechter dan een iPad met groter scherm?

**A:** Ja, maar het is eigenlijk allebei slecht omdat er teveel informatie en prikkels uitgezonden worden. De ogen zijn gemaakt om de ruimte in te kijken (3D). Als je rondloopt met een mobiele telefoon kan je alweer iets corrigeren want dan heb je een fysieke en visuele focus. Maar rond je 40<sup>e</sup> jaar houdt je systeem op met compenseren dus kan het voorkomen dat je eerst stil moet staan om je te focussen.

Je kunt je scherm aanpassen naar een donker achtergrond scherm maar het blijft een scherm. Je doet dan aan symptoom bestrijding niet de oorzaak.

**V:** kan je na therapie weer werken met beeldschermen

**A:** werken met beeldschermen zal altijd lastig zijn, omdat dit tegennatuurlijk is.

**V:** Kunnen **evenwichtsklachten** ook door visus komen?

**A:** Ja, maar dat is per persoon verschillend.

**V:** Hoe zit dat met **hoofdmigraine / oogmigraine / etc?**

**A:** mogelijk kan ook daar iets aangedaan worden. Er zijn vele klachten waarmee de visuele training verbetering kan opleveren. Naar de visus wordt vaak pas als laatste gekeken. Daarom is de intake erg belangrijk. Is een behandeling op dat moment voor de persoon zinvol, evt. in combinatie op na een andere behandeling. dat wordt dan samen bekeken.

## **Afsluiting:**

Renée bedankt Rob voor zijn aanwezigheid, kennis en kunde. Een samenvatting volgt via de mail en is tegen die tijd ook terug te lezen op de websites van Steunpunt Mantelzorg Verlicht en [www.nahzobrabant.nl/cafe-brein-verslagen/](http://www.nahzobrabant.nl/cafe-brein-verslagen/)

## **Datum volgende bijeenkomst:**

De volgende Café Brein staat gepland voor **14 augustus 2023**.

*Wil je samenvattingen en aankondigingen ontvangen van Café Brein avonden in Eindhoven, meld je aan voor de Café Brein maillijst. Bel Steunpunt Mantelzorg Verlicht 088 0031 288 of mail naar [info@mantelzorgverlicht.nl](mailto:info@mantelzorgverlicht.nl)*

*De samenvattingen zijn ook te zien op [www.mantelzorgverlicht.nl](http://www.mantelzorgverlicht.nl) en [www.nahzobrabant.nl](http://www.nahzobrabant.nl)*

*Op de onderstaande Facebook pagina van Café Brein gemaakt door een van onze regelmatige Café Brein bezoekers, vind je eveneens de aankondigingen: <https://www.facebook.com/groups/261194120699629/?ref=bookmarks>*

### Neuro Optometrische interventie bij niet aangeboren hersenletsel

Visuele klachten komen veel voor bij NAH patiënten. Zoals hoofdpijn, wazig en of dubbelzien, veel meer moeite met lees- en beeldschermwerk, last van bewegende dingen zien of doen, gevoelig voor licht en geluid, last in drukke ruimtes, moeite met autorijden, concentratie klachten en lichamelijke balans- en spierklachten. Veel NAH patiënten kunnen wel goed zien maar niet fijn kijken. Meestal is er geen oogheelkundige oorzaak en dragen zij geen of het juiste visuele hulpmiddel.

Bij een groot deel van hersenactiviteit is het zien betrokken en vaak dominant. Zien is ons belangrijkste zintuig en de belangrijkste informatiebron voor ons brein. Daarnaast speelt de huidige drukke leefomgeving een grote rol. Vooral de digitalisering van de maatschappij is enorm visueel belastend voor de mens. Wij zijn niet gemaakt om langdurig en zittend op een korte afstand te kijken. Dit betekent dat een stoornis in visuele vaardigheden en oogsamenwerking grote gevolgen kan hebben op de kwaliteit van leven. Een Neuro optometrist kijkt niet alleen naar de gezondheid van de ogen, maar onderzoekt vooral de visuele functies. Dit zijn o.a. oogsterkte, oogbewegingen, ogen kunnen richten, scherpstelling en oogsamenwerking. Daarnaast onderzoekt hij hoe de andere zintuigen en lichamelijke reflexen met elkaar communiceren.

### Overzicht van mogelijke Neuro optometrische behandelingen.

1. **Syntonics:** met behulp van kleurfilters de neurale balans tussen focaal en ruimtelijk zien herstellen en verbeteren. Via de ogen en met behulp van kleuren wordt ook de balans in het autonome zenuwstelsel beïnvloed.
2. **Visuele training:** met behulp van oefeningen de oogsamenwerking en andere visuele vaardigheden verbeteren. Dit is het trainen van oogbewegingen, ogen richten, ogen scherpstellen, oog- lichaam coördinatie, ruimtelijk zien, visueel geheugen, visueel aanpassingsvermogen en visuele perceptie.
3. **Reflexintegratie:** met oefeningen nog aanwezige of opspelende primaire reflexen integreren in het motorische en sensorische systeem.
4. **Sector occlusie:** met behulp van tape op de brillenglazen bepaalde visuele velden activeren.
5. **Yoked Prism:** met behulp van therapeutische prisma glazen, bepaalde visuele gebieden stimuleren en manipuleren.
6. **Brillen en contactlenzen:** met de juiste lenzen zorgen voor een optimaal zicht die de oogsamenwerking en visuele functies ondersteunen. U krijgt een recept mee voor uw eigen opticien.
7. **Prismabril:** het visueel systeem ondersteunen met corrigerende prisma's. Dit wordt soms gedaan bij een verkeerde oogstand die onvoldoende door de persoon gecorrigeerd kan worden. Kan therapeutisch ingezet worden maar kan ook een definitieve oplossing blijken te zijn.

Niet elke optometrist in Nederland is een neuro optometrist. Neuro optometrie zit niet standaard in het curriculum van de HBO optometrie opleiding, maar is een post HBO specialisatie via internationale organisaties zoals, BOAF, NORA, OEPP, BASO en COVD.