

Welkom



Koninklijke Visio expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen

Rijksstraatweg 61

9752 AC Haren

E visioharen@visio.org

I www.visio.org

Even voorstellen



- Rezan Aydinoglu
Neuropsycholoog

- Erna de Beuze
Ergotherapeut

Visio in het algemeen



Doelgroep: Mensen met een visuele beperking

Uitgangspunt: Een zo onafhankelijk en zelfstandig mogelijk leven.

Stroom:

- Kind en Jeugd
- Regulier volwassenen
- NAH volwassenen
- VVB/VAB

Tijdens deze bijeenkomst: Volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel

- Ziekte van Parkinson en MS
- Dementie (post corticale atrofie, ziekte van Alzheimer)
- Traumatisch hersenletsel
- CVA (herseneninfarct en/of hersenbloeding)

Verwijzing



Verwijzers:

- Oogarts
- Revalidatiearts
- Neuroloog
- Huisarts (alleen bij een heraanmelding binnen drie jaar)
- Overige specialisten (bijv. specialist ouderengeneeskunde)

Verwijzen door verwijsformulier op website in te vullen

Bij voorkeur: Alle bekende medische en behandelgegevens
gegevens meesturen!

Bij vragen: Neem contact op met het cliëntservicebureau via 088
585 85 85 of info@visio.org.

Disciplines en onderzoeken



Disciplines NAH-team:

- Oogarts
- Intaker
- Optometrist/orthoptist
- Neuropsycholoog
- Ergotherapeut
- Psycholoog
- Maatschappelijk werker

Na verwijzing:

1. Intake: In hoeverre wordt het zelfstandig functioneren op het werk, thuis en andere gebieden van het leven beïnvloed door de beperking in het zien? Afname CVS vragenlijst
2. Visueel Functie Onderzoek (VFO)
3. Screenend Visueel Perceptieonderzoek (VPO/NPO)
4. Onderzoek Ergotherapie

Wat kan Visio doen bij NAH



- Onderzoek: VFO, NPO, ET
- Bril
- Verlichtingsonderzoek en advies
- Uitzoeken compensatiestrategieën / (ICT)hulpmiddelen
- Training
- Consultatie en advies
- Psychosociale of psychologische begeleiding
- Traject Arbeid

Visueel Functie Onderzoek



Doel: Onderzoeken van de visuele mogelijkheden van slechtziende mensen en adviezen geven ten aanzien van visuele hulpmiddelen

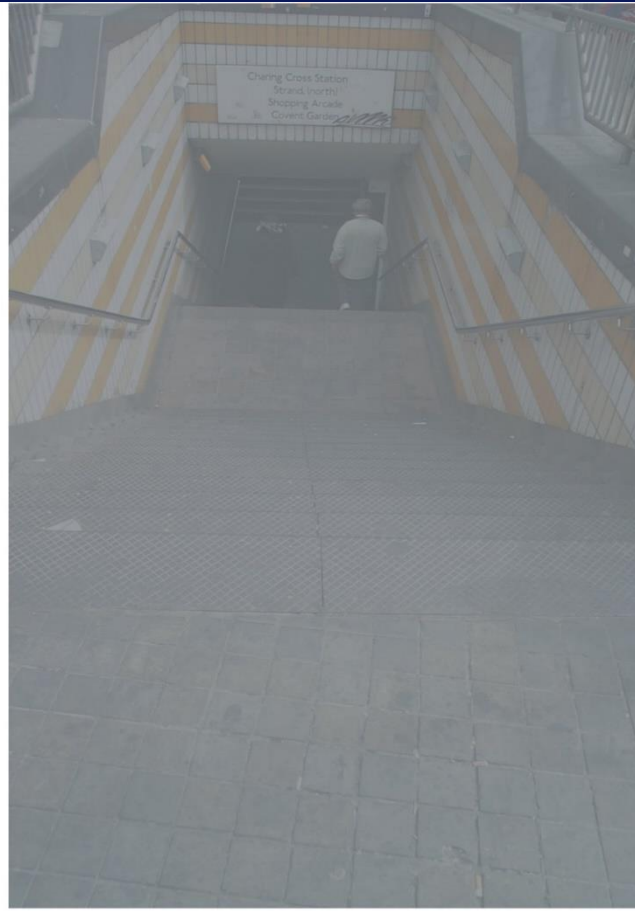
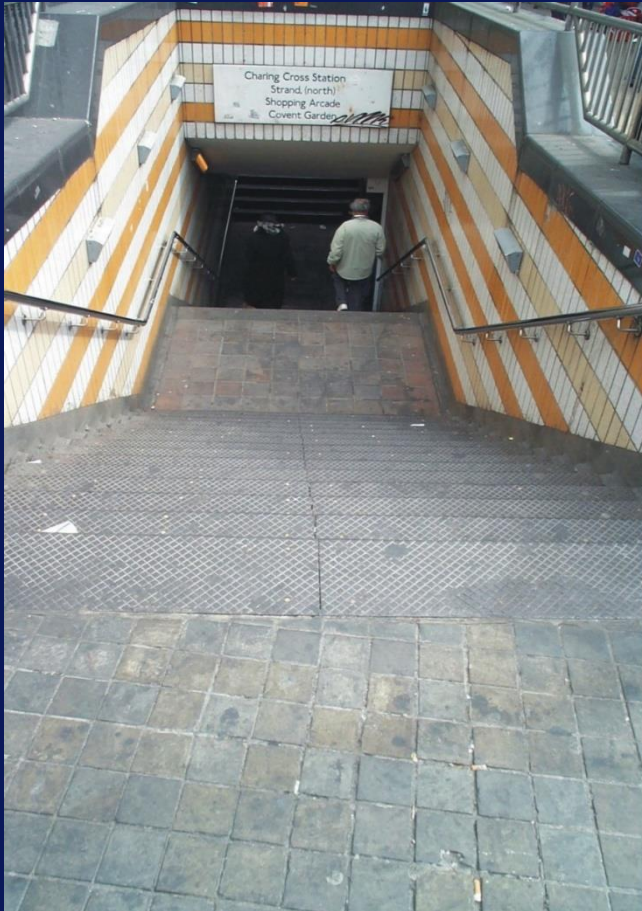
Onderzoeken:

- Gezichtsscherpte, indien nodig briladvies
- Gezichtsveld
- Contrastzien en kleurenzien
- Lezen (leesvisus en leessnelheid)
- Lichtbehoefte/hinder van licht
- Oog(volg)bewegingen
- Samenwerking van de ogen

Lichthinder



Verminderde contrastgevoeligheid



Aspecten van het zien



- **Gezichtsscherpte**

Het vermogen om twee dichtbij elkaar gelegen punten afzonderlijk waar te nemen. Geeft informatie over de mogelijkheid om details waar te nemen

Anders gezegd: detailwaarneming

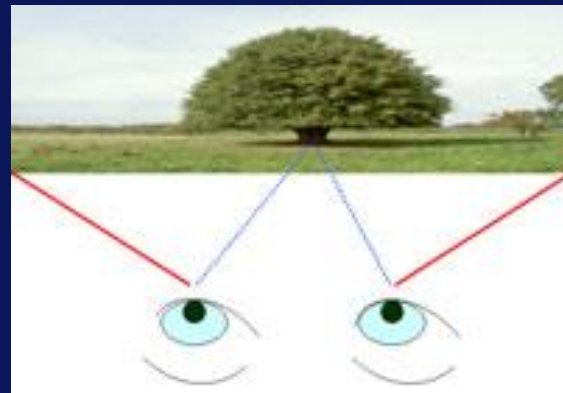
Aspecten van het zien



- **Gezichtsveld**

Het gehele gebied waarbinnen lichtperceptie mogelijk is wanneer men naar 1 punt kijkt

- Centraal gezichtsveld: Hiermee zien we details
- Perifeer gezichtsveld: Hiermee zien we hoofdzaken (heeft een waarschuwingfunctie)



Definities slechtziendheid en blindheid

Bron: NOG richtlijn; Visusstoornissen, revalidatie en verwijzing



	Gezichtsscherpte Van het beste oog met beste correctie	Gezichtsvel Totale openingshoek
Slechtziend	$< 0,3$ en $\geq 0,1$	$< 30^\circ$ en $> 10^\circ$
Blindheid	$< 0,02$	$\leq 10^\circ$

Hoe herken je mogelijk visuele problemen?



- Alles kost meer tijd
- Alles kost meer moeite
- Sneller vermoeid, hoofdpijn
- Meer behoefte aan licht, sneller verblind
 - 'Ik zie het wazig'
 - 'Ik doe het liefst mijn ogen dicht'
 - 'De letters dansen zo, woorden vloeien in elkaar'
 - 'Mijn bril is niet meer goed'
 - 'Ik zie het, en opeen is het weg'
 - 'Ik moet steeds zo zoeken'
 - 'Ik zie het wel, maar ik begrijp er niets van'

Visuele problemen door neurologische oorzaken



- CVA, trauma of ruimte innemend proces
- PCA: vorm van dementie
- Parkinson
- Multiple Sclerose

- Ogen meestal goed: normale gezichtsscherpte
- Gezichtsvelduitval: Frequentie van gezichtsvelduitval afhankelijk van tijdstip waarop men het onderzoek uitvoert

In de acute fase (vlak na ontstaan hersenbeschadiging) worden in het algemeen hoge percentage gevonden

- Oogbewegingstoornissen
- Beperkte samenwerking tussen de ogen
- Visuele perceptiestoornissen: Hoe wordt visuele informatie verwerkt door de hersenen?
 - Visuele aandacht
 - Visueel-ruimtelijke waarneming
 - Objectherkenning
 - Visueel(-ruimtelijk) geheugen

Visueel-ruimtelijke waarneming



Stelt ons in staat te begrijpen waar voorwerpen zich bevinden ten opzichte van onszelf of elkaar

- Oculomotorische apraxie: Moeite om de ogen bewust naar de juiste plek te richten
- Optische ataxie: Niet gericht naar een voorwerp kunnen reiken



Objecttherkenning



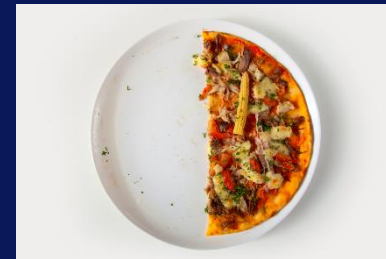
- Verstoorde (visuele) aandacht: Na hersenbeschadiging is aandacht op de een of andere manier altijd wel verstoord!
 - Te groot/te klein (lokaal/globaal)
 - Te traag (informatieverwerking)
 - Simultaanagnosie: Niet kunnen waarnemen van meerdere objecten tegelijkertijd
 - Halfzijdige inattentie (neglect)

Halfzijdige inattentie (neglect)

Neglect = Neuropsychologische stoornis waarbij mensen gebeurtenissen aan de linker of rechterkant (contralateraal aan het letsel) niet of minder opmerken en die kant van de ruimte niet of minder onderzoeken

Voorbeelden van problemen bij neglect:

- Voorwerpen niet kunnen vinden
- Gevaarlijk in het verkeer
- Verdwalen bij boodschappen doen of hond uitlaten
- Problemen met lezen (weglaten links)
- Mensen die links van je zitten negeren



Neglect



- Vaak niet bewust van de neglect
- Niet het gevolg van een primaire stoornis (hemianopsie), maar een hogere orde verwerkingsprobleem
- Neglect komt vaker voor bij rechtszijdige hersenbeschadiging (bij meer dan de helft van de patiënten met een rechtszijdig CVA)!
- Kan ook voorkomen bij een linkszijdig CVA > rechtszijdig neglect

Neglect



- Duur: Spontaan herstel of blijvend
- Uiting: Na ogenschijnlijk herstel kan het toch tevoorschijn komen (complexere dagelijkse situaties)
- Vormen/modaliteiten neglect:
 - Visueel
 - Akoestisch
 - Tactiel

Vaststellen van neglect



- Kan op verschillende manieren worden vastgesteld
- Er is niet een test waarmee neglect onomstotelijk mee kan worden vastgesteld

Vaststellen:

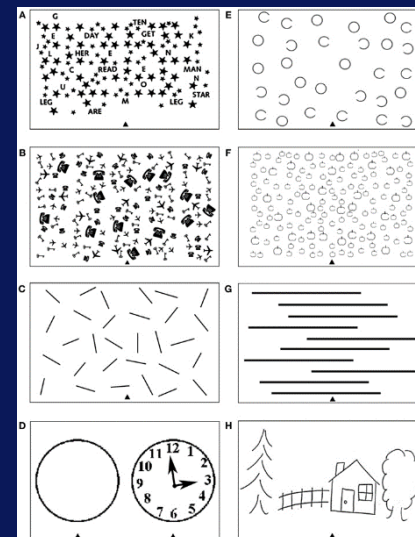
- Anamnese en heteroanamnese: Heteroanamnese belangrijk > veel patiënten met rechtszijdig hersenbeschadiging hebben geen tot weinig ziekte-inzicht!
- Observatie spontaan gedrag: Richting ogen en hoofd, botsen, linkerarm verwaarloosd langs stoel hangen

- Gerichte observatie bij een opgelegde taak
- Onderzoek met behulp van tests

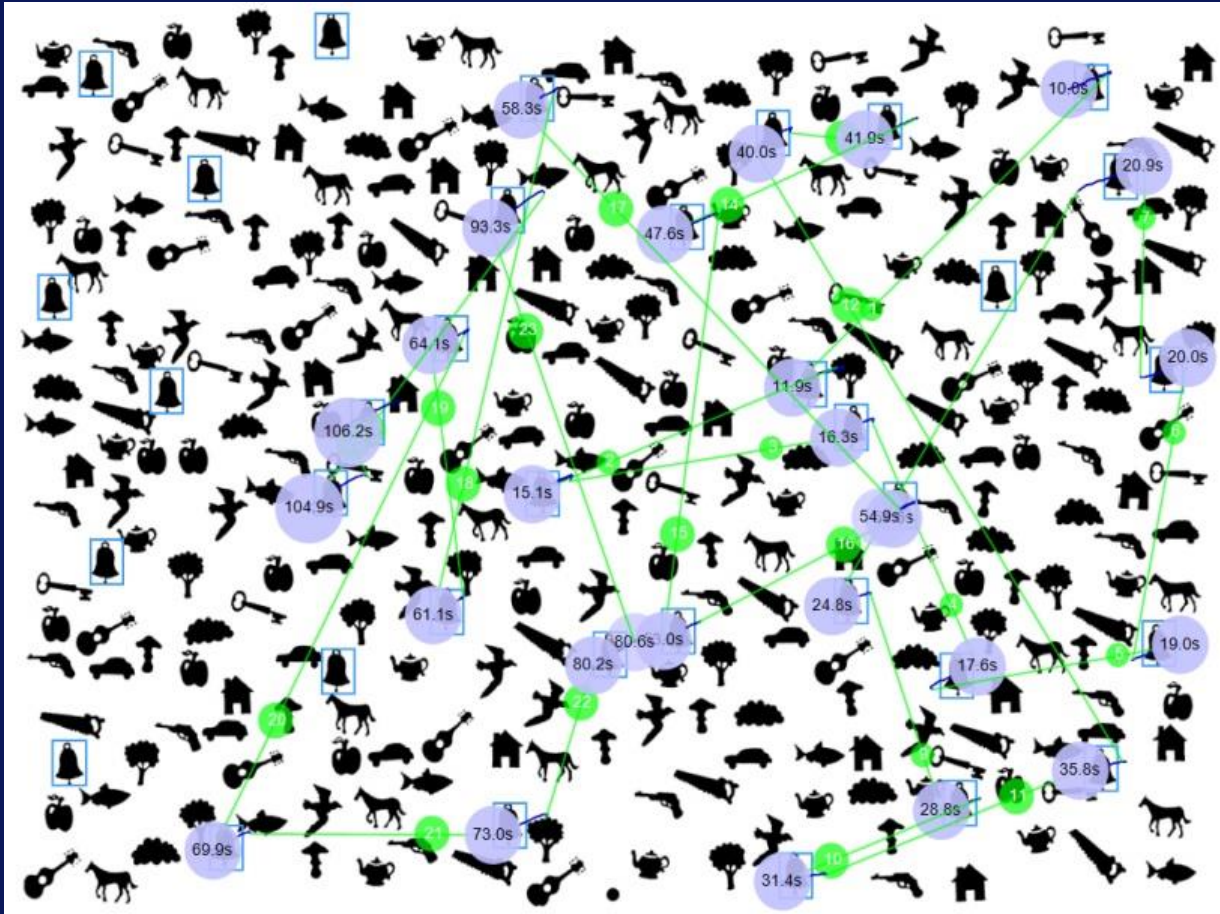
Een testsituatie is een gestandaardiseerde en onnatuurlijke situatie en correlatie met dagelijks leven is gering!

Tests:

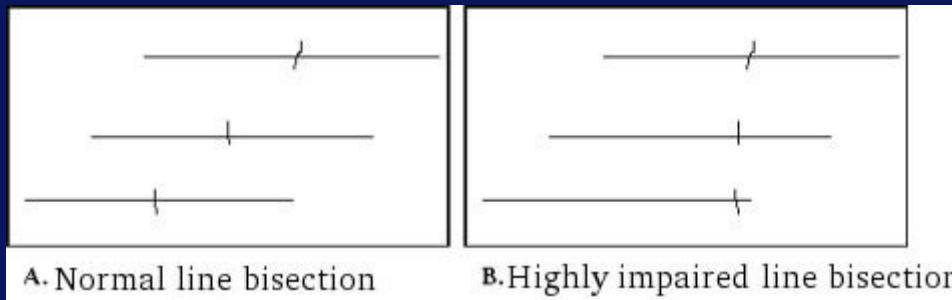
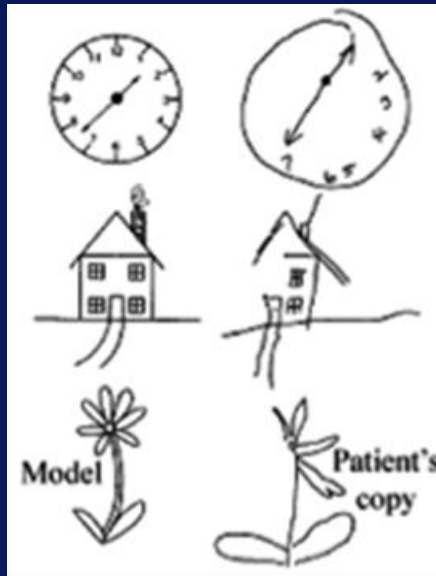
- Spontaan tekenen: Klok, huis, bloem, ster
- Natekenen
- Line Bisection
- Zoektaken (Balloons Test, Bells Test)
- Lezen en schrijven
- Onderzoek naar extinctie
- Grey Scales



Testuitslag neglect



Testuitslag neglect



A. Normal line bisection

B. Highly impaired line bisection

Hemianopsie

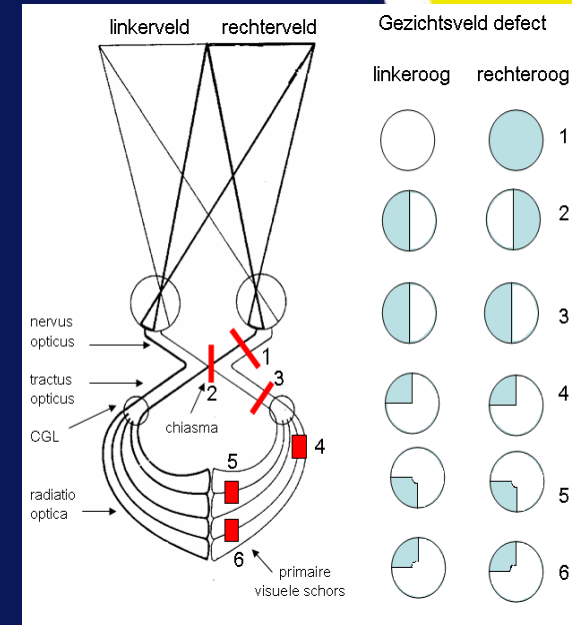
Hemianopsie = visuele aandoening, die wordt veroorzaakt door hersenbeschadiging van de visuele hersengebieden of de zenuwbanen die ernaar toe leiden.

Bij schade in de hersenen (bijv. door een CVA) wordt het visuele systeem achter het chiasma beschadigd. Gevolg daarvan is:

Homonieme hemianopsie = De beide linker of de beide rechter gezichtshelften zijn uitgevallen

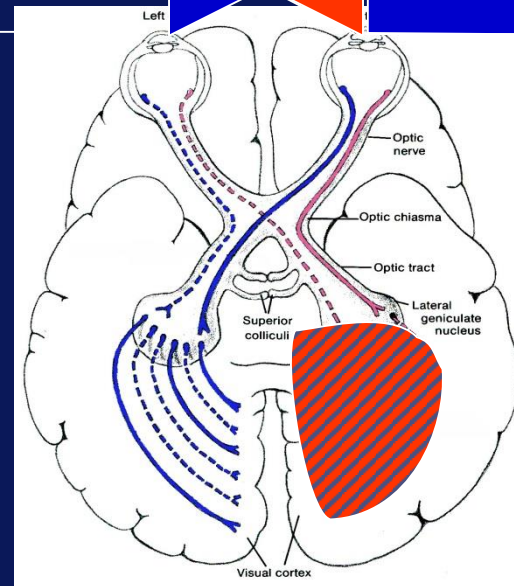
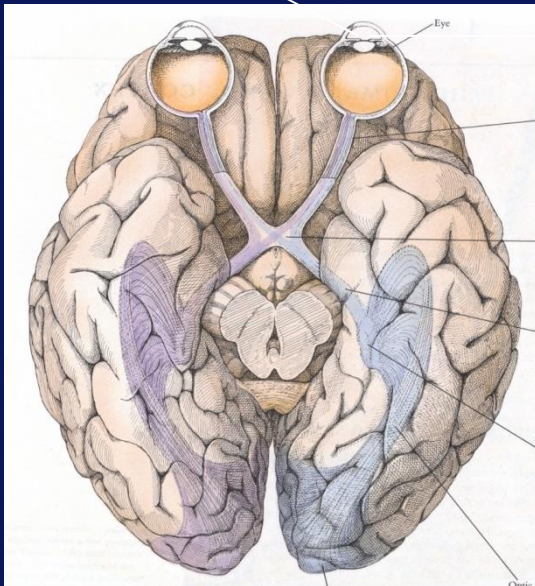
Dat deel ziet iemand meestal niet als zwart, maar het wordt niet waargenomen of de hersenen vullen het zelfs foutief in.

De locatie van het hersenletsel maakt uit welk deel van het gezichtsveld aangedaan is



Gezichtsvelduitval

Visio 



Hemianopsie ⇔ Neglect

Hoe herken je beide?



- Hemianopsie

- Gezichtsvelduitval, visuele stoornis (lagere orde)
- Vaak bewust
- Absoluut en duidelijk begrensd

- Geen extinctie
- Visueel
- Pat. kan meestal compenseren
- Geen dwangstand, behalve evt. compensatie
- Laesie occipitaal; posterior

- Neglect

- Aandachtsstoornis, ruimtelijke stoornis (hogere orde)
- Meestal onbewust
- Niet absoluut en onduidelijke grens

- Extinctie
- Kan in meerdere modaliteiten
- Pat. kan meestal niet compenseren
- Dwangstand hoofd laesiezijde
- Laesie parietaal, supra-temporaal, insula, putamen, thalamus

- Maar...

- Neglect en hemianopsie komen vaak gelijktijdig voor
- Een slecht gecompenseerde hemianopsie kan sterk op neglect lijken

Gevolgen van hemianopsie



- Botsen
- Schrikken
- Leesproblemen
- Voorwerpen niet vinden

- Vaak verwarring met inattentie/neglect

- Brein bedonderd
 - Geeft gevoel wel alles te zien
- > tijdens hele training uitleg/inzicht geven
- = geen inattentie
- = geen inzicht probleem

normaal gezichtsveld



linkszijdige hemianopsie

Training



- Uitleg/inzicht geven
- Trainen oogbewegingen
- Lopen, fietsen
- Lezen
- Zoeken

Homonieme Hemianopsie

Mobiliteit – IH training



- Gemiddeld 15 weken
- 1 sessie per week
- Huiswerkopdrachten

Filmpje mobiliteitstraining bij hemianopsie:

- https://www.youtube.com/watch?v=_31OdfQTKMw

normaal gezichtsveld



linkszijdige hemianopsie

normaal gezichtsveld



linkszijdige hemianopsie, blikrichting links

normaal gezichtsveld



linkszijdige hemianopsie, blikrichting ver links

Leesproblemen



- Andere woorden lezen
 - Woorden overslaan
 - Delen van de zin overslaan
 - Nieuwe regel niet kunnen vinden
-
- > leestempo omlaag
 - > niet begrijpen wat er staat
 - > lezen kost veel inspanning
 - > inhoud niet meekrijgen.

Arts 15 uur

Tandarts 14.15 uur

Bloemkool

Tuinbonen

Chocolademelk

Vergroting helpt niet!



Hoe meer vergroting, hoe meer er van een woord weg valt

Appelstroop
Appels
App

VISTRA



Vistra is een leestraining voor volwassenen met een homonieme gezichtsvelduitval door Niet Aangeboren Hersenletsel. Het programma bestaat uit een oefenprogramma op computer en huiswerkopdrachten.

[Start »](#)

Handleiding

Hier vind je de handleiding van de leestraining HH, Vistra met de Exploratie en Evaluatie. De materialen die je nodig hebt voor de exploratie en evaluatie kan je vanuit hier printen. Ook staat hier de opzet voor Verticaal lezen.

[Meer »](#)

Huiswerkopdrachten

Hier kan je de huiswerk oefeningen en het Huiswerkboekje die je meegeeft aan de cliënt selecteren en printen of e-mailen.

[Meer »](#)

Scoreformulieren

Hier vind je de formulieren om per oefening met het computerprogramma bij te houden hoeveel fouten de cliënt maakt.

[Meer »](#)

Oogbewegingen aanleren!

Hoofdbewegingen ineffectief

Beperkte visuele selectieve aandacht/overmatige crowding

Gevolgen:

- Tekst wordt een brei
- Andere regels en plaatjes leiden af

Goede analyse van leesproblemen is essentieel!

Wanneer wat inzetten

- Juiste compensatie training
- Hulpmiddelen
- Aanpassing omgeving/tekst

Algemene adviezen bij slechtziendheid en NAH



- Brilgebruik
- Verlichting
- Contrast aanbrenge
- Zeggen waar je iets neer zet
- Spullen op een vaste plek leggen
- Tijd geven

Zelf ervaren



Ik ben vandaag bij Visio. En ik probeer dit nu te lezen. De letters zijn groot genoeg. Maar toch kan ik de woorden niet goed zien. Ook zie ik niet goed tot hoever de zin doorloopt.

Het vinden van de nieuwe regel is ook opeens een stuk lastiger.

Wat kan jij doen?



- Goed observeren
- Van goede kant benaderen
- Waar zet je voorwerpen neer?
- Stimuleren verder opzij te kijken
- Zeggen waar je iets neer zet
- Orde en structuur
- Tijd geven

Einde



Zijn er nog vragen/opmerkingen?

Verder zelf ervaren met brillen

- Lezen
- Lopen
- Kijken in de ruimte