

# Observatielijst visueel functioneren aangepast aan personen met een cognitieve beperking

Handleiding



Versie 2025.06

**Stijn**<sup>vzw</sup>

  
**Ganspoel**  
oog voor | leren & leven

 **UZ  
LEUVEN**

**KU LEUVEN**

## Gebruikt u zorgtool OLIVIA voor de eerste keer?

Vooraleer u OLIVIA gebruikt, is het raadzaam deze handleiding grondig door te lezen. Bent u vertrouwd met het gebruik, ga dan gerust direct aan de slag met het invullen.

## Waarom een observatielijst over het visueel functioneren specifiek voor mensen met een cognitieve beperking?

Wetenschappelijk onderzoek [6,7] toont aan dat cognitieve (= verstandelijke) beperkingen en visuele beperkingen (problemen met het zicht) vaak samen voorkomen. **Hoe ernstiger de cognitieve beperking** van een persoon, **hoe groter de kans** die persoon heeft **op een visuele beperking**. Dit en ander wetenschappelijk onderzoek [1,2] toont aan dat, bij de groep van mensen met ernstige cognitieve beperkingen, visuele problemen vaak onderschat worden.

**Niet goed zien** is niet noodzakelijk (enkel) te verklaren door een probleem ter hoogte van de **ogen**. Bij mensen met een cognitieve beperking is er een reëel risico dat de oorzaak van het probleem zich (ook) situeert in de **hersenen**. Een atypische ontwikkeling van de hersenen of een niet aangeboren hersenletsel kunnen een grote impact hebben op het zicht van een persoon.

Personen die door hun cognitieve beperking **niet met woorden kunnen uitdrukken** wat ze wel of niet kunnen zien, zijn **volledig afhankelijk van anderen** (bv. zorgprofessionals of familie) om hun visuele beperkingen via hun gedrag te ontdekken. Ze kunnen het probleem dus zelf niet signaleren. Als een persoon een cognitieve beperking heeft, is het dus van groot belang alert te zijn op mogelijke visuele beperkingen.

Visuele beperkingen worden bij personen met een cognitieve beperking bovendien vaak niet herkend omdat mogelijke **signalen** die op de visuele beperking zouden wijzen (bv. weinig reactie op een visuele prikkel die wordt aangeboden) worden **geïnterpreteerd als** een direct gevolg van de **cognitieve beperking** (weinig interesse).

## Wat is het doel van OLIVIA?

### Alert blijven

Het is een grote uitdaging voor zorgverleners en mantelzorgers om uit zichzelf voortdurend alert te blijven op de subtiele signalen die kunnen wijzen op een visueel probleem. Een checklist die mogelijke signalen van een visuele beperking systematisch overloopt, kan daarom een grote hulp zijn. Dat is het eerste doel van OLIVIA.

OLIVIA is een zorgtool, een **checklist** voor zorgprofessionals en mantelzorgers om **alert te zijn** op mogelijke visuele problemen bij personen met een cognitieve beperking.

Hoe vaker je OLIVIA afneemt bij je cliënten, hoe sneller je uit jezelf visuele problemen zal herkennen, zelfs zonder OLIVIA af te nemen, omdat je alerter bent geworden voor de signalen.

### Screening

De aanbevelingen uit wetenschappelijk onderzoek zijn duidelijk [1,2,6,7]: het is aangewezen om een grondig visueel onderzoek uit te voeren bij alle personen met een ernstige cognitieve beperking. Het is een **pijnlijke realiteit** dat dit in Vlaanderen door een gebrek aan middelen, een gebrek aan kennis of welke reden dan ook, niet op een systematische manier gebeurt.

Een tweede belangrijk doel van OLIVIA is daarom een hulp te zijn voor zorgverleners en mantelzorgers om op een **grofmazige** manier een **inschatting** te verkrijgen van het **visuele**

**functioneren** van personen met een cognitieve beperking. OLIVIA is **geen diagnostisch instrument** maar een **screeningsinstrument** dat belangrijke informatie kan opleveren die een aanleiding is voor verdere professionele actie: een bezoek aan een lokale oogarts of een universitair centrum (UZ Leuven, UZ Antwerpen, UZ Brussel, UZ Gent), het afnemen van een gerichte diagnostische vragenlijst (bv. de FCVIQ) of een grondig onderzoek van het visueel functioneren door experts ter zake (bv. Centrum Ganspoel of Spermalie).

## Voor wie?

De items van OLIVIA werden gekozen om van toepassing te zijn op **kinderen of volwassenen met aangeboren of niet-aangeboren cognitieve beperkingen**. De items werden geformuleerd in **eenvoudige taal** om OLIVIA **zo toegankelijk en gebruiksvriendelijk** als **mogelijk** te maken. OLIVIA kan dus afgenomen worden door een breed publiek van professionals of mantelzorgers (begeleiders, psychologen, pedagogen, therapeuten, artsen, verpleegkundigen, familie, ...).

De **persoon** voor en over wie OLIVIA wordt ingevuld **moet niet aanwezig zijn** tijdens het invullen. Voor sommige vragen is het echter wel handig bepaalde visuele functies concreet te kunnen **uittesten** als ze niet gekend zijn vanuit de dagelijkse omgang met de persoon. Bv. “Ziet de persoon kleine dingen zoals hagelslag of kraaltjes en zo ja, hoe weet u dat?” Dit uittesten kan in principe tijdens het invullen nog maar het is **handiger** om dit **vooraf** te doen bijvoorbeeld met behulp van de afgedrukte handleiding.

Indien u zeker weet dat de persoon **blind** is, heeft het invullen van OLIVIA weinig meerwaarde. Als er twijfel bestaat over of de persoon blind is of niet, is het wel zinvol OLIVIA in te vullen.

Draagt de persoon een **bril**, beantwoord dan alle vragen ervan uitgaande dat de persoon zijn/haar bril draagt, tenzij dit anders staat aangeven.

## OLIVIA via zorgtools.be

OLIVIA is in pdf beschikbaar via deze afdrubbare handleiding maar heeft veel meer te bieden als je het instrument invult via [zorgtools.be](https://zorgtools.be).

Op [zorgtools.be](https://zorgtools.be) kan je je antwoorden tijdelijk opslaan, de afname laten nakijken, aanvullen of finaliseren door een collega en krijg je na het finaliseren onmiddellijk een overzichtelijk rapport met de aandachtspunten en actiepunten.



Wil je een gedetailleerde statistische analyse van de scores in jouw afdeling of organisatie, neem dan contact op via [onderzoek@stijn.be](mailto:onderzoek@stijn.be).

## Bij twijfel of te weinig nuance: opmerking toevoegen!

De meeste secties en vragen worden vergezeld van een korte toelichting om te verduidelijken naar wat de vragen precies peilen. Over sommige aspecten van het visueel functioneren, wordt een subjectieve inschatting gevraagd. Als blijkt dat u bepaalde dingen niet weet, kunnen de vragen u misschien motiveren om zelf elementen van het visuele functioneren volgens de instructies uit te testen of bepaalde informatie in het zorgdossier op te zoeken.

Het kan gebeuren dat je bij sommige vragen twijfelt welk antwoordalternatief je best aanduidt. De situatie van elke persoon met een cognitieve beperking is immers anders. Die persoonlijke nuance is vaak belangrijk, maar laat zich niet altijd vatten in een beperkt aantal antwoordcategorieën. Daarom kan je na elke vraag een **opmerking toevoegen**. Maak hier zeker gebruik van als je denkt dat het

nodig is om je antwoord te verduidelijken of te specificeren. Zo kunnen jij, je collega's of wie het visueel functioneren verder opvolgt terugvallen op die belangrijke context of aanvullingen. De opmerkingen die je toevoegt, zullen ook in het rapport verschijnen.

## Actiepunten toevoegen

Naast opmerkingen kan u ook actiepunten toevoegen. Bijvoorbeeld, als blijkt dat de persoon vaak voorwerpen of mensen niet ziet omdat hij of zij het hoofd niet kan rechtop houden, kan u hier rond een actiepunt formuleren zodat hier thuis of in de leefgroep rekening mee gehouden wordt. Of stel dat OLIVIA aan het licht brengt dat de persoon vaak in zijn of haar ogen wrijft of er een vermoeden is van CVI (Cerebral Visual Impairment) kan met een aandachtspunt aangegeven worden dat er een afspraak gemaakt moeten worden bij een oogarts of universitair centrum.

## Wat na afname?

Toont na het online invullen het resulterende rapport verschillende rode knipperlichten dan is het aangewezen het rapport te bespreken met een professionele zorgverlener die ervaring heeft met visuele problemen bij personen met cognitieve beperkingen.

Bij mensen met ernstige cognitieve beperkingen (aangeboren of niet-aangeboren) bij wie het visueel functioneren nog niet grondig onderzocht werd, is het raadzaam onderstaand **stappenplan** te volgen.

**STAP 1:** vul OLIVIA in

**STAP 2:** ga op consultatie bij een lokale oogarts of als dat moeilijk is bij een universitair centrum

**STAP 3:** neem voor een functioneel visueel onderzoek of voor advies bij het dagelijks functioneren contact op met Centrum Ganspoel of De Kade vzw, campus Spermalie

## Nuttige contactgegevens

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | UZ Leuven afdeling oogziekten. <ul style="list-style-type: none"><li>- Prof. Casteels &amp; prof. Cassiman</li><li>- <a href="https://www.uzleuven.be/nl/oogziekten#afspraken">https://www.uzleuven.be/nl/oogziekten#afspraken</a></li><li>- 016 33 23 70</li></ul>                                |
|  | UZ Leuven departement ontwikkeling en regeneratie (CVI) <ul style="list-style-type: none"><li>- Prof. Ortibus</li><li>- <a href="https://www.uzleuven.be/nl/artsen-en-specialisten/els-ortibus">https://www.uzleuven.be/nl/artsen-en-specialisten/els-ortibus</a></li><li>- 016 34 38 45</li></ul> |
|  | UZ Antwerpen <ul style="list-style-type: none"><li>- <a href="https://www.uza.be/oogheelkunde">https://www.uza.be/oogheelkunde</a></li><li>- 03 821 33 72</li></ul>                                                                                                                                |
|  | UZ Gent <ul style="list-style-type: none"><li>- <a href="https://www.uzgent.be/raadplegingen-oogheelkunde">https://www.uzgent.be/raadplegingen-oogheelkunde</a></li><li>- 09 332 23 06</li></ul>                                                                                                   |
|  | UZ Brussel <ul style="list-style-type: none"><li>- <a href="https://www.uzbrussel.be/web/oogheelkunde/onderzoeken">https://www.uzbrussel.be/web/oogheelkunde/onderzoeken</a></li><li>- 02 477 41 11</li></ul>                                                                                      |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Centrum Ganspoel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="mailto:info@ganspoel.be">info@ganspoel.be</a></li> <li>- <a href="https://www.ganspoel.be/">https://www.ganspoel.be/</a></li> <li>- 02 686 00 40</li> </ul> |
|  | <p>De Kade vzw – campus Spermalie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="mailto:lore.dedeyne@de-kade.be">lore.dedeyne@de-kade.be</a></li> <li>- 0473 67 03 85</li> </ul>                                               |
|  | <p>Stijn vzw</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="mailto:visus@stijn.be">visus@stijn.be</a></li> <li>- <a href="http://www.stijn.be/olivia">www.stijn.be/olivia</a></li> </ul>                                       |

## Cliëntprofiel

Op zorgtools.be maak je eerst een cliënt aan en vul je onderstaande informatie (éénmalig) voor deze cliënt in. Zo moet je deze gegevens niet bij elke afname opnieuw invullen. De meeste van deze gegevens blijven doorgaans ongewijzigd. Mocht het toch nodig zijn iets te wijzigen, kan dat via het cliëntprofiel.

|                     |  |
|---------------------|--|
| Voornaam            |  |
| Achternaam          |  |
| Geslacht            |  |
| Geboortedatum       |  |
| Afdeling            |  |
| Zorggebruikernummer |  |

### OPMERKING

## Algemeen

### Niveau van cognitief functioneren

Bij de verschillende niveaus van cognitief functioneren werd tussen haakjes de relatie met ontwikkelingsleeftijd toegevoegd als een hulpmiddel bij de inschatting bij volwassenen. Bij kinderen (<18j) is deze toevoeging eerder verwarrend. Schat bij kinderen het niveau van cognitief functioneren in, enkel op basis van het cognitieve niveau: lichte, matige, ernstige, diepe verstandelijke beperking. Bij sommige personen (volwassenen of kinderen) is het cognitieve niveau heel moeilijk te bepalen. Onthoud dat het steeds om een INSCHATTING gaat. Schat dus in wat volgens u het beste past. Indien gewenst, kan u verduidelijken door een opmerking toe te voegen.

|                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| lichte verstandelijke beperking (ontwikkelingsleeftijd 7 à 8 tot 12 jaar)         |  |
| matige verstandelijke beperking (ontwikkelingsleeftijd 4 à 5 jaar tot 7 à 8 jaar) |  |
| ernstige verstandelijke beperking (ontwikkelingsleeftijd 2 tot 4 à 5 jaar)        |  |
| diepe verstandelijke beperking (ontwikkelingsleeftijd 0 tot 2)                    |  |
| niet aangeboren hersenletsel (NAH)                                                |  |

### Opmerking toevoegen

## Heeft u specifieke vragen over het zicht van de zorggebruiker?

Indien niet, sla deze vraag over.

## Welke andere mogelijke informatie over de persoon is volgens u nog relevant?

Het kunnen herkennen van een visuele beperking wordt vaak mee bepaald door andere beperkingen, bv. cognitieve beperkingen (hierboven bevraagd), neuromotorische problemen, sensorische verwerkingsproblemen, enz. Maar ook factoren zoals anderstaligheid, slechthorendheid, communicatieproblemen,... kunnen het herkennen van een visueel probleem bemoeilijken.

Indien er geen andere relevante factoren zijn, sla deze vraag over.

## Bril

### Draagt de persoon een bril?

|                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| nooit → ga naar vraag "Wat is het jaartal van de laatste controle door een oogarts?" |  |
| soms (in specifieke situaties) → ga naar specificeer                                 |  |
| meestal of altijd → ga naar "Is de persoon bijziend of verziend"                     |  |

### Specificeer in welke situaties de persoon een bril draagt.

### Opmerking toevoegen

### Is de persoon bijziend of verziend?

We spreken van bijziendheid, wanneer men in de verte niet goed scherp kan zien. De sterkte van bijziendheid wordt uitgedrukt in min-sterkte (negatieve brilglazen). We spreken van verziendheid, wanneer men dichtbij niet goed scherp kan zien. De sterkte van verziendheid wordt uitgedrukt in plus-sterkte (positieve brilglazen). Indien gekend is dat de persoon astigmatisme heeft, geef dit dan aan door een opmerking toe te voegen.

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| bijziend (negatieve brilglazen) |  |
| verziend (positieve brilglazen) |  |
| niet geweten                    |  |

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## Oogarts

Is het jaartal van de laatste controle door een oogarts gekend?

Indien mogelijk jaartal in 4 cijfers, bv. 2009. Indien niet geweten, sla deze vraag over.

|                           |  |
|---------------------------|--|
| ja → ga naar specificieer |  |
| nee                       |  |

Specificeer het jaartal van de laatste controle door een oogarts

|  |
|--|
|  |
|--|

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## 4. Ander zintuig?

Verkiest de persoon een ander zintuig boven het zien?

|                           |  |
|---------------------------|--|
| nee                       |  |
| ja → ga naar specificieer |  |
| niet geweten              |  |

Specificeer welk ander zintuig de persoon verkiest boven het zien

|  |
|--|
|  |
|--|

Geef aan welk zintuig de persoon verkiest boven het zien. Bv. de persoon voelt eerder aan een voorwerp dan het te bekijken of gaat vooral af op geluid.

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## Oogstand

rechteroog = als u voor de persoon staat, linker kant

linkeroog = als u voor de persoon staat, rechter kant



Hoe is de oogstand (zonder bril)?

|                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| De persoon kijkt NIET scheel (de ogen staan symmetrisch).                               |  |
| De persoon kijkt (soms) scheel (de ogen staan niet symmetrisch). → ga naar specificieer |  |

Specificieer de stand van de ogen.

|  |
|--|
|  |
|--|

Indien de ogen niet symmetrisch staan (de persoon kijkt op één of andere manier scheel) omschrijf dan hierboven de stand van de ogen. Bv. rechter oog draait naar binnen of linker oog draait naar buiten. Wijkt één of beide ogen af naar boven of beneden? Soms is de oogstand moeilijk te omschrijven omdat die bv. afwisselt tussen linker en rechter oog. Omschrijf zo goed als mogelijk.

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## Uitzicht ogen – oogwrijven

Merkt u iets abnormaal op uitwendig aan de ogen?

|                           |  |
|---------------------------|--|
| nee                       |  |
| ja → ga naar specificieer |  |

Specificieer wat u opmerkt uitwendig aan de ogen

|  |
|--|
|  |
|--|

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

### Wrijft of duwt de persoon regelmatig in de ogen?

Vaak in de ogen wrijven kan een negatieve invloed hebben op het zicht of kan wijzen op een probleem met de ogen.

|     |  |
|-----|--|
| nee |  |
| ja  |  |

Opmerking toevoegen

### Dreigknipreflex

Als u met de handen een plotse beweging maakt op +- 10cm van het gezicht en in de richting van het gezicht van de persoon, knippert hij/zij dan met de ogen?

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| ja                                   |  |
| ja, maar vertraagde reactie (>2 sec) |  |
| wisselend (soms wel, soms niet)      |  |
| nee                                  |  |

Opmerking toevoegen

### Over-of ondergevoeligheid voor licht

Hoe reageert de persoon op fel licht?

|                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| normaal                                                                                                                   |  |
| overgevoelig (bv., knijpt de ogen dicht of wendt het gezicht af bij normaal buitenlicht, bij TV, een lamp met zwak licht) |  |
| ondergevoelig (bv., spert de ogen open, zoekt een sterke lichtbron op, staart in een felle lamp)                          |  |

Opmerking toevoegen

## Fixeren

Kan de persoon gedurende langere tijd (>2 sec) gericht naar een voorwerp kijken of kijkt de persoon steeds heel vluchtig? Welk van onderstaande opties past het best bij het kijkgedrag van de persoon?

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| normaal, gericht kijken (>2 sec) |  |
| wisselend                        |  |
| meestal vluchtig kijken (< 2sec) |  |
| lijkt nooit gericht te kijken    |  |

Opmerking toevoegen

## Fixeren op verschillende afstanden

Kijkt de persoon naar een voor hem/haar interessant voorwerp of persoon op een afstand van...

Markeer slechts één vakje per rij.

|      | ja | nee | niet geweten |
|------|----|-----|--------------|
| 0.3m |    |     |              |
| 1.5m |    |     |              |
| 3m   |    |     |              |

Opmerking toevoegen

## Volgen op verschillende afstanden

Volgt de persoon met de ogen een voor hem/haar interessant voorwerp of persoon op een afstand van...

Het kan zijn dat de persoon volgt enkel door een hoofdbeweging (de ogen bewegen dan niet), duid dan aan 'ja, maar hoofd draait mee'.

Markeer slechts één vakje per rij.

|      | ja | ja, maar hoofd draait mee | nee | niet geweten |
|------|----|---------------------------|-----|--------------|
| 0.3m |    |                           |     |              |
| 1.5m |    |                           |     |              |
| 3m   |    |                           |     |              |

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## Nystagmus

Nystagmus is een oogafwijking en wordt ook wel wiebelogen of trilogen genoemd. Het is het schokkend of ritmisch heen en weer gaan van de oogbollen, zonder dat iemand dit zelf stuurt.

Maken de ogen soms schokkende/ritmische heen en weer bewegingen?

|     |  |
|-----|--|
| nee |  |
| ja  |  |

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## Gezichtsscherpte dichtbij

Ziet de persoon kleine dingen zoals hagelslag of kraaltjes en hoe weet u dat?

|              |  |
|--------------|--|
| nee          |  |
| ja           |  |
| niet geweten |  |

Specificeer wat u weet over de gezichtsscherpte dichtbij.

Als de persoon volgens u kleine dingen ziet zoals hagelslag of kraaltjes, geef dan aan hoe u dat weet, bv. de persoon kijkt, grijpt of wijst ernaar. Ook als volgens u de persoon geen kleine dingen kan zien of u het niet weet, geef aan waarom.

|  |
|--|
|  |
|--|

Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

## Gezichtsveld

Merkt de persoon een voorwerp op de grond op?

|              |  |
|--------------|--|
| nee          |  |
| ja           |  |
| niet geweten |  |

### Opmerking toevoegen

|  |
|--|
|  |
|--|

Wordt een voorwerp opvallend beter opgemerkt wanneer het op een bepaalde plaats t.o.v. de persoon wordt aangeboden?

Bv., aan de linker of rechter zijde, langs boven of langs onder, of enkel in het midden. Probeer dit te beoordelen op basis van uw ervaring met de persoon.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| nee                      |  |
| ja → ga naar specificeer |  |
| niet geweten             |  |

Specificeer waar in het gezichtsveld best een visuele prikkel wordt aangeboden of langs welke zijde de persoon best benaderd wordt.

|  |
|--|
|  |
|--|

Heeft de persoon een bijzondere hoofdhouding?

|                          |  |
|--------------------------|--|
| nee                      |  |
| ja → ga naar specificeer |  |
| niet geweten             |  |

Specificeer de bijzondere hoofdhouding

Bv., de persoon kan zelf zijn hoofd niet recht houden, houdt het hoofd schuin, of persoon houdt steeds de kin omhoog.

|  |
|--|
|  |
|--|

## Visuele interesse

Kijkt de persoon geïnteresseerd naar...

Markeer slechts één vakje per rij.

|                                                                                               | ja | nee | niet geweten |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|--------------|
| TV                                                                                            |    |     |              |
| Tablet of smartphone                                                                          |    |     |              |
| Boeken of tijdschriften                                                                       |    |     |              |
| Ogen (maakt persoon oogcontact)                                                               |    |     |              |
| Een onderdeel van het geheel (bv. persoon op tv of afbeelding van voorwerp op tablet of blad) |    |     |              |

Voor sommige personen is visuele interesse voor concrete objecten moeilijk in te schatten en is er eerder een basale visuele interesse in bv. licht, zwart-wit patronen, kleuren of glinsterende of fluorescerende materialen. Omschrijf hieronder als dit het geval is of als je nog andere informatie over de visuele interesse of visuele voorkeuren van de persoon wil toevoegen.

Indien u geen opmerkingen heeft, mag u doorgaan met de volgende vraag.

## Oog-handcoördinatie en dieptezicht

Kan de persoon gericht voorwerpen opnemen?

Deze vraag peilt naar oog-hand-coördinatie en dieptezicht dichtbij.

Markeer slechts één vakje per rij.

|                                        | ja | grijpt er soms naast | nee, omdat hij/zij het niet ziet | nee, maar enkel door motorisch probleem |
|----------------------------------------|----|----------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|
| ter grootte van een banaan             |    |                      |                                  |                                         |
| ter grootte van hagelslag of kraaltjes |    |                      |                                  |                                         |

Opmerking toevoegen

Denkt u dat de persoon problemen heeft met dieptezicht?

Bv. Aarzelt de persoon soms bij een drempel, trap of overgang?

|                           |  |
|---------------------------|--|
| nee                       |  |
| ja → ga naar specificieer |  |
| niet geweten              |  |

Specificieer waarom u denkt dat de persoon problemen heeft met dieptezicht

Opmerking toevoegen

## CVI

CVI staat voor Cerebral Visual Impairment of cerebrale visuele stoornis. Personen met een cerebrale visuele stoornis hebben een afwijkende visuele waarneming, die niet door een oogprobleem of ontwikkelingsstoornis te verklaren is. Het zijn de hersenen die de visuele informatie niet goed of anders verwerken. Onderstaande vragen peilen naar symptomen van een CVI en zijn in overleg met experts en de auteurs geïnspireerd door de Flemish Cerebral Visual Impairment Questionnaire (FCVIQ) en hieraan gerelateerd wetenschappelijk onderzoek (zie handleiding OLIVIA voor referenties) en de Visuele Assessment Schaal (VAS) van Koninklijke Visio.

Herkent de persoon een vertrouwd voorwerp binnen de context, bv. een chocopot op tafel tijdens het eten?

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

Herkent de persoon een vertrouwd voorwerp buiten de context, bv. een chocopot in de badkamer?

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

Verliest de persoon snel visuele interesse in de activiteit waar hij/zij mee bezig is?

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

Merkt u dat de persoon een vertrouwde persoon moeilijk herkent in een groep?

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

Merkt u schommelingen in het zien/kijken, de ene dag tegen de andere, of het ene uur tegen het andere?

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

Ziet de persoon opvallend slechter bij slecht contrast?

Bv. water in een doorzichtig glas of wortelpuree in een oranje bord

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

Kijkt de persoon vaak weg van een voorwerp als hij/zij ernaar grijpt?

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

Opmerking toevoegen

### Is gelijktijdig kijken en luisteren moeilijk voor de persoon?

Is de persoon doof, duid dan ja en verduidelijk dit door een opmerking toe te voegen

|              |  |
|--------------|--|
| ja           |  |
| nee          |  |
| niet geweten |  |

#### Opmerking toevoegen

## Indruk

### Hoe zou u het zicht van deze persoon omschrijven?

Het gaat hier om uw persoonlijke indruk. Indien gewenst, motiveer met een opmerking.

|                        |  |
|------------------------|--|
| normaal zicht          |  |
| licht verminderd zicht |  |
| verminderd zicht       |  |
| sterk verminderd zicht |  |
| lijkt blind            |  |

#### Opmerking toevoegen

### Is volgens u een bijkomend visueel onderzoek gewenst?

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| ja, zeker, hoge prioriteit           |  |
| ja, op termijn, maar geen prioriteit |  |
| nee                                  |  |

#### Opmerking toevoegen

## Afwerken

### Zijn er nog extra opmerkingen of suggesties die u in het rapport wil opnemen?

### Vragen over OLIVIA?

Kijk op [www.stijn.be/olivia](http://www.stijn.be/olivia) of stuur een e-mail naar [onderzoek@stijn.be](mailto:onderzoek@stijn.be)

## Dank

In 2015 zette Stijn vzw in samenwerking met de onderzoeksgroep gezins- en orthopedagogiek van de KU Leuven een onderzoek op dat aantoonde dat visuele problemen bij mensen met een verstandelijke beperking sterk worden onderschat. We danken Yasmine Haesevoets, Marie Duchesne, prof. Sara Nijs en prof. Bea Maes voor hun bijdrage aan dit onderzoek [1,2].

In navolging van het onderzoek werd in Stijn vzw een plan van aanpak uitgewerkt. Eén van de pijlers in dit plan was de ontwikkeling van een observatielijst specifiek gericht op de visuele problemen bij personen met een cognitieve beperking. In 2018 werd hiertoe vanuit de bestaande expertise in Sint Oda en Stijn vzw een werkgroep opgericht. De observatielijst werd geïnspireerd enerzijds door de aspecten die in Sint Oda in een functioneel visueel onderzoek worden getest en anderzijds door items uit bestaande observatielijsten van organisaties met expertise betreffende visus (Koninklijke Visio, Bartimeus, Ganspoel, Spermalie, Sint-Gerardus). We danken Dr. Paul Thiry, Jan Pauwels, Heleen Beyen, Hilde Vanderwegen, Jolien Lemmens en Jasmien Hooyberghs voor hun bijdrage in de werkgroep.

In 2019 werd de observatielijst in de praktijk uitgetest bij 60 personen met een cognitieve beperking in Stijn vzw. Graag danken we de artsen, psychologen, pedagogen, therapeuten, begeleiders en mantelzorgers voor hun waardevolle feedback op observatielijst tijdens dit onderzoek.

In 2020 ging met de steun van het innovatiefonds Stijn vzw het project 'beterschap in zicht' van start. In het kader van dit project werd de observatielijst uitgetest bij een 40-tal kinderen met cognitieve beperkingen in Sint Oda. Dank aan Dr. Leen Hulshagen (projectleider), Els Swinnen, Hilde Vanderwegen, Kim Scheepers en Dr. Hilde Olivié voor hun gedreven bijdrage aan dit project.

Via het project 'beterschap in zicht' kwamen we in contact met centrum Ganspoel, de specialisten van de afdeling oogziekten, het centrum voor ontwikkelingsstoornissen (COS) van het UZ Leuven en het departement ontwikkeling en regeneratie van de KU Leuven. Zij deelden hun waardevolle expertise om de observatielijst finaal op punt te stellen. We doopten de observatielijst tot "OLIVIA".

De items die peilen naar symptomen van een cerebrale visuele stoornis (CVI) zijn geïnspireerd door de Flemish Cerebral Visual Impairment Questionnaire (FCVIQ) en hieraan gerelateerd wetenschappelijk onderzoek [3,4] en de Visuele Assessment Schaal (Koninklijke Visio) [5].

Veel dank aan de collega's van centrum Ganspoel en aan prof. Ingele Casteels, prof. Catherine Cassiman, Dr. Nofar Ben Itzhak en prof. Els Ortibus van UZ Leuven en KU Leuven. We danken het innovatiefonds van Stijn vzw en de Koning Boudewijnstichting voor de financiële steun.

In 2024 konden we dankzij de financiële steun van Interreg Vlaanderen-Nederland (CrossCare 2.0) starten met de bouw van het gebruiksvriendelijk platform "zorgtools.be" en beroep doen op de expertise van zorgproeftuin Happy Aging (In4Care) en digitaal bureau Statik. Grote dank gaat uit naar Leen Stulens, Sanne Broeder, Eline Van Hollebeke, Tim Peeters, Anton Lecock, de programmeurs en vormgevers van Statik en Eva Droogmans en Melissa Bosmans van Stijn vzw. We zijn ook heel dankbaar voor de waardevolle feedback die we kregen van Jessica Moens, Ann van Hoegaerden (Ganspoel vzw), Hilde Neesen (Multiplus en Ter Heide), Lieze Timmers, Hilde Vanderwegen, Dr. Leen Hulshagen (Sint Oda), Katleen Beysen ('t Weyerke), Jasmien Hooyberghs (De Klimroos) en Mia Vervaeke (Ons Erf, Uniek vzw).

De ontwikkeling van OLIVIA werd gecoördineerd en wetenschappelijk begeleid door Dr. Ben Schouten (wetenschappelijk medewerker, Stijn vzw).

## Colofon

© Stijn vzw

Alle rechten voorbehouden

Stijn vzw, Kempische Steenweg 55, 3500 Hasselt - [onderzoek@stijn.be](mailto:onderzoek@stijn.be)



NETWERK VOOR DIENSTVERLENING IN DE ZORG  
STIJN VZW • KEMPISCHE STEENWEG 555, 3500 HASSELT  
BE 0439.452.461  
RPR ONDERNEMINGSRECHTBANK ANTWERPEN, AFDELING HASSELT  
WWW.STIJN.BE – INFO@STIJN.BE



## Referenties

- [1] Schouten, B., Haesevoets, Y., Duchesne, M., Nijs, S., Maes, B. (2017). Gezichtsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking. Sociaal.net.  
<https://sociaal.net/achtergrond/gezichtsproblemen-bij-mensen-met-een-verstandelijke-beperking/>
- [2] Nijs, S., Schouten, B. and Maes, B. (2019), Visual Functioning of Persons With Severe and Profound Intellectual Disabilities: Observations by Direct Support Workers and Staff Members and Information Available in Personal Files. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 16: 287-295. <https://doi.org/10.1111/jppi.12316>
- [3] Ortibus, E., Laenen, A., Verhoeven, J., De Cock, P., Casteels, I., Schoolmeesters, B., Buyck, A., and Lagae, L. (2011). Screening for cerebral visual impairment: Value of a CVI questionnaire. *Neuropediatrics*, 42(4):138–147. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1285908>.
- [4] Ben Itzhak, N., Vancleef, K., Franki, I., Laenen, A., Wagemans, J., & Ortibus, E. (2021). Quantifying visuoperceptual profiles of children with cerebral visual impairment. *Child Neuropsychology*, 1-29. <https://doi.org/10.1080/09297049.2021.1915265>.
- [5] Steendam, M. & Wallroth, M. (2018). Visuele Assesment Schaal. Koninklijke Visio.
- [6] Li, J. C. H., e.a. (2015), 'The challenges of providing eye care for adults with intellectual disabilities', *Clinical and Experimental Optometry*, 98(5), 420-429.
- [7] Evenhuis, H. M., e.a. (2001), 'Prevalence of visual and hearing impairment in a Dutch institutionalized population with intellectual disability', *Journal of Intellectual Disability Research*, 45, 457-464.

## Psychometrische eigenschappen van OLIVIA

De psychometrische eigenschappen van OLIVIA werden niet onderzocht. Het invullen leidt ook niet tot een score of een diagnose. Het doel van OLIVIA is om op een laagdrempelige manier te helpen om alert te zijn op mogelijke visuele problemen en om op aandachtspunten (rode vlaggen) te wijzen zodat ze verder kunnen worden afgetoetst bij professionele zorgverleners met ervaring in visuele problemen bij mensen met een cognitieve beperking.