

Oogfonds

Toenemende bijziendheid bij je kind

Wat kun je eraan doen?

De informatie in deze brochure is gebaseerd op de richtlijn 'Beperking van progressie van myopie op de kinderleeftijd 2026' van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG).

Wat is bijziendheid?

Bijziendheid wordt ook wel myopie genoemd. Een kind met bijziendheid ziet dichtbij goed, maar ver weg minder scherp zonder bril of contactlenzen. Meestal komt dit doordat het oog langer is dan normaal. Het beeld valt daardoor niet precies op het netvlies, de lichtgevoelige laag achter in je oog.

Tijdens de groei worden de ogen langer. Soms gaat die groei te snel. Hierdoor kan de bijziendheid verder toenemen. Dit noemen we toenemende bijziendheid, ook wel progressieve myopie.

De risico's van toenemende bijziendheid

Als de bijziendheid toeneemt, wordt het oog steeds verder uitgerekt. Daardoor kunnen het netvlies en andere weefsels achter in het oog dunner en kwetsbaarder worden.

Hierdoor neemt op latere leeftijd de kans op oogproblemen toe.

Hoe langer het oog wordt, hoe groter de kans op oogproblemen. Denk aan schade aan het netvlies of de oogzenuw en het sneller troebel worden van de ooglens.

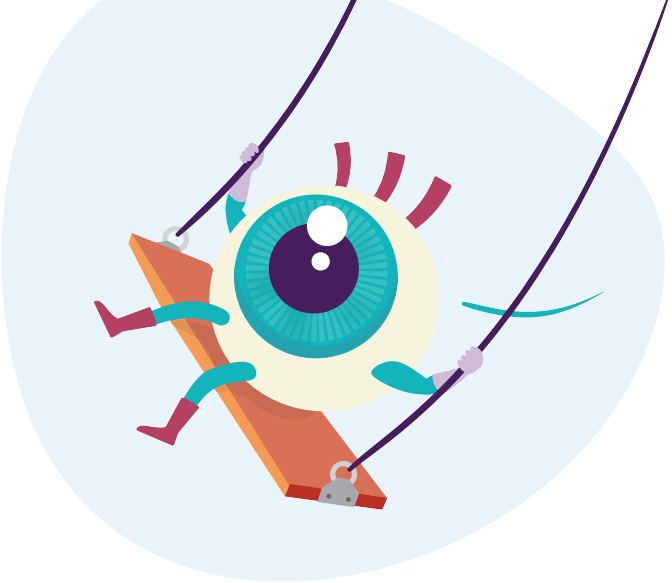
Door de groei van het oog af te remmen, neemt de bijziendheid minder snel toe. Daardoor wordt de kans op deze oogproblemen op latere leeftijd kleiner.

Toenemende bijziendheid afremmen

Er zijn verschillende mogelijkheden die kunnen helpen om de toename van bijziendheid te beperken. Wat geschikt is, verschilt per kind.

De zorgverlener beoordeelt welke aanpak nodig is en welke het beste past.

De richtlijn is voor kinderen van zes tot en met twaalf jaar met bijziendheid. Een aanpak om de toename van bijziendheid af te remmen wordt vooral overwogen als het oog sneller groeit dan normaal.



Om dit te bepalen zijn in ieder geval twee onderzoeken nodig:

- een meting van de brilsterkte;
- een meting van de lengte van het oog (de aslengte).

De aslengte wordt meestal na ongeveer zes maanden opnieuw gemeten. De zorgverlener vergelijkt de uitkomsten met wat de normale groei van het oog is voor de leeftijd van je kind. Zo beoordeelt de zorgverlener of het oog te snel groeit en of een aanvullende aanpak nodig is.

Is je kind jonger dan 8 jaar? Dan beoordeelt een oogarts of orthoptist welke aanpak passend is. Is je kind 8 tot en met 12 jaar? Dan kan ook een optometrist dit beoordelen.

Wat is eraan te doen?

Leefstijladviezen vormen altijd de basis. Daarnaast kan de zorgverlener oogdruppels, speciale brillenglazen of contactlenzen adviseren.

Welke aanpak het beste past, hangt af van verschillende factoren. Denk aan de leeftijd van je kind, hoe snel de bijziendheid toeneemt, mogelijke bijwerkingen, praktische omstandigheden en de kosten.

Leefstijl

De 20-20-2-regel

De 20-20-2-regel helpt je kind om dichtbij kijken af te wisselen met ver weg kijken en buiten zijn. Dit is belangrijk voor een gezonde ontwikkeling van de ogen.

De regel betekent:

- Laat je kind na elke 20 minuten lezen, huiswerk maken of schermgebruik minstens 20 seconden in de verte kijken.
- Laat je kind elke dag 2 uur buiten zijn in daglicht.

Kinderen die veel buiten zijn, hebben minder kans om bijziend te worden. Ook voor kinderen die al bijziend zijn, blijft voldoende buitentijd belangrijk.

Het kan helpen om de groei van het oog te beperken. Maar soms is meer nodig om de ooggroei en daarmee de toename van bijziendheid verder af te remmen.

Schermtijdadvies van de overheid

Beperk de totale schermtijd van je kind. Volg daarbij de landelijke richtlijn voor maximale schermtijd per leeftijd.

Die richtlijn is bedoeld voor de algemene gezondheid en ontwikkeling van kinderen. Voor de ogen is het vooral belangrijk om langdurig dichtbij kijken regelmatig te onderbreken. Met dichtbij kijken bedoelen we bijvoorbeeld lezen of kijken naar een telefoon, tablet of computer op korte afstand.

Verdeel de schermtijd over de dag. Laat je kind een boek, telefoon of tablet op 30 tot 40 centimeter van de ogen houden.

Leeftijd	Maximale schermtijd per dag
0 tot 2 jaar	geen schermtijd
2 tot 4 jaar	30 minuten
4 tot 8 jaar	60 minuten
8 tot 10 jaar	90 minuten
10 tot 12 jaar	2 uur
12 jaar en ouder	3 uur

Dit zijn de adviezen voor schermtijd uit de richtlijn gezond schermgebruik van de overheid.



Atropine druppels

Atropine is een geneesmiddel in de vorm van oogdruppels. Het helpt om de groei van het oog af te remmen.
Je kind gebruikt de druppels meestal iedere dag.

Volgens de richtlijn wordt meestal gestart met atropine 0,05%. Werkt dit onvoldoende of neemt de bijziendheid zeer snel toe? Dan kan de oogarts een sterkere druppel overwegen.

Atropine kan bijwerkingen geven. Bij sterkere druppels is de kans daarop groter.

Mogelijke bijwerkingen zijn:
- overgevoeligheid voor licht door een grotere pupil;
- moeite met scherpstellen dichtbij, bijvoorbeeld bij het lezen.

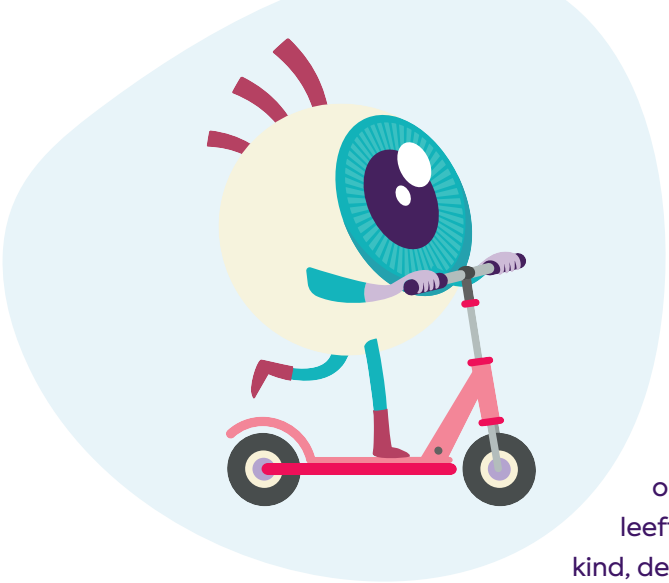
Soms zijn meekleurende brillenglazen met een leesgedeelte nodig om deze klachten te verminderen.

Speciale brillenglazen

Speciale brillenglazen zorgen ervoor dat je kind scherp ziet en kunnen tegelijk de groei van het oog afremmen.
Je kind draagt de bril overdag, net als een gewone bril. Voor een goed effect is het belangrijk dat je kind de bril minstens 12 uur per dag draagt. De bril moet goed passen en regelmatig worden gecontroleerd.

Speciale zachte contactlenzen

Zachte contactlenzen worden overdag gedragen. Een speciaal type zachte contactlenzen verbetert het zicht en kan tegelijk de groei van het oog afremmen.



De contactlenzen moeten worden aangemeten en gecontroleerd door een optometrist.

Goede hygiëne is belangrijk om ooginfecties te helpen voorkomen. Je kind moet de instructies voor het inzetten, uitnemen, bewaren en vervangen van de lenzen goed kunnen opvolgen.

Ortho-k-lenzen

Ortho-k-lenzen zijn speciale harde contactlenzen die je kind tijdens het slapen draagt. Ze veranderen tijdelijk de vorm van het hoornvlies, het doorzichtige laagje aan de voorkant van het oog. Daardoor ziet je kind overdag scherp zonder bril of lenzen. Daarnaast kunnen de contactlenzen de groei van het oog afremmen.

Goede hygiëne, deskundige begeleiding en regelmatige controles zijn extra belangrijk.

Of ortho-k-lenzen geschikt zijn, hangt onder andere af van de leeftijd en motivatie van je kind, de brilsterkte, de vorm en kromming van het hoornvlies en of je kind de contactlenzen goed en hygiënisch kan gebruiken.

Deze speciale contactlenzen zijn alleen geschikt voor kinderen van 8 jaar en ouder en alleen als een zorgverlener echt denkt dat het nodig is.

Combinatie van mogelijkheden

Soms heeft een aanpak onvoldoende effect. De zorgverlener kan dan adviseren om twee mogelijkheden te combineren.

Bijvoorbeeld:

- atropinedruppels en speciale brillenglazen;
- atropinedruppels en zachte contactlenzen;

- atropinedruppels en ortho-k-lenzen.

De zorgverlener bespreekt met jou en je kind de mogelijke voordelen, nadelen en bijwerkingen.

Wat kun je verwachten?

De verschillende mogelijkheden kunnen de toename van bijziendheid afremmen. Ze kunnen de toename niet volledig stoppen of ongedaan maken.

Hoe goed het werkt, verschilt per kind. Daarom zijn regelmatige controles, vaak gedurende meerdere jaren belangrijk. Tijdens deze controles worden onder andere de brilsterkte en de lengte van het oog gemeten. Heeft de aanpak onvoldoende effect? Dan kan de zorgverlener adviseren om deze aan te passen of meerdere mogelijkheden te combineren.

Kosten en vergoeding

Brillen en contactlenzen worden meestal niet vergoed. Of je recht hebt op een vergoeding, hangt onder andere af van de sterkte. Vraag vooraf aan je zorgverlener welke kosten mogelijk worden vergoed.

Wanneer is extra onderzoek nodig?

Sommige kinderen worden verwezen naar een gespecialiseerd ziekenhuis. Daar wordt onderzocht of een andere afwijking of een erfelijke oorzaak meespeelt.

Dit kan nodig zijn bij:

- kinderen van nul tot en met drie jaar met bijziendheid;
- kinderen van vier of vijf jaar met een sterkte van ongeveer –3 tot –6;
- kinderen vanaf zes jaar bij wie de bijziendheid sterker is dan gebruikelijk voor hun leeftijd;
- kinderen bij wie de zorgverlener andere afwijkingen of een erfelijke oorzaak vermoedt.

De oogarts, orthoptist of optometrist legt uit of je kind extra onderzoek nodig heeft.

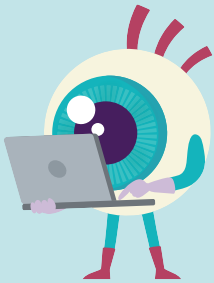
Laat de jeugdarts van school weten dat je kind voor de bijziendheid onder controle staat.

Meer informatie

Wil je meer weten over toenemende bijziendheid bij kinderen?
Scan de QR-code of ga naar ikbenbijziend.nl

Daar vind je meer informatie over de richtlijn, mogelijkheden om de toename van bijziendheid af te remmen, vergoedingen en handige links.

Ben je zelf bijziend?
Op ikbenbijziend.nl vind je ook informatie voor volwassenen over bijziendheid, de mogelijke gevolgen en wat je kunt doen bij klachten.



Deze folder is ontwikkeld door het Oogfonds, de Oogvereniging, de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten (NVVO), het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), Optometristen Vereniging Nederland (OVN), de AJN Jeugdartsen Nederland, de Nederlandse Unie van Optiekbedrijven (NUVO) en het Erasmus MC.

Samen zetten we ons in voor goede voorlichting over toenemende bijziendheid bij kinderen.

Oogfonds

Oogvereniging

ovn Optometristen Vereniging Nederland

Erasmus MC Sophia

NOG Nederlands Oogheelkundig Gezelschap

NUVO Nederlandse unie van optiekbedrijven

NVVO Nederlandse Vereniging van Orthoptisten

AJN Jeugdartsen Nederland

Deze folder geeft algemene informatie en vervangt geen persoonlijk medisch advies. Bespreek medische vragen altijd met de oogarts, orthoptist of optometrist van je kind.