

Å leve med GLAUKOM

Utgave 2 2014, årgang 15 - Medlemsbladet til Norsk Glaukomforening

STEINAR ELIASSEN (63):

DRÅPEFRI etter 22 år

Side 4-6



NYHETER



Vellykket undersøkelse
Side 3

FAGFOLK



Nytt og nyttig fra øyelegen
Side 14-15

TEMASAK



TEMASAK: Fører kort
Side 10-13

FORENINGEN



Medlem nr. 1000
Side 7

Undersøkelse, likepersoner og nordisk samarbeid

Norsk Glaukomforenings viktigste oppgave er å arbeide aktivt for å bidra til å gi glaukom-pasienter og deres pårørende økt trygghet og livskvalitet. Dette gjør vi gjennom informasjon og motivasjon, hvor vårt medlemsblad, hjemmeside og folkemøter rundt i Norge er de viktigste arenaene.

ANALYSE OG SAMARBEID

En stor takk til alle som tok seg tid til å svare på vår spørreundersøkelse denne våren. Antall svar var overveldende. Det er positivt at mange av svarene vi fikk var mangelfullt og omfattende. Vi igangsatte umiddelbart et arbeide for å analysere svarene, med den hensikt å beslutte hvilke oppgaver vi i styret skal gi prioritet på kort og litt lengre sikt.

På NOK2014, en nordisk øyelege konferanse med stor interna-

sjonal deltagelse, som ble arrangert i Stockholm i august hadde vi felles stand med det Svenske Glaukomforbundet og den Danske Glaukomforeningen. Dette ble en vellykket fellessatsing. Vi erkjente raskt at vi har mye å bidra med, samt å lære av hverandre. Vi skal ha felles møte neste år, og jeg har stor tro på at dette samarbeidet vil gi effekt i vårt arbeid med formidling av informasjon og godt faglig stoff.

SATSER PÅ LIKEPERSONER

Vi jobber aktivt med å etablere et landsdekkende nettverk av likepersoner i løpet av 2015. Vi er godt i gang med å utvikle et opplæringskurs, hvor det første arrangeres i mars 2015.

Likepersonnettet vil bidra til at vi kan nå ut til våre medlemmer, andre glaukomikere og interesserte

på en langt mer effektiv og bedre måte enn hva vi makter i dag.

Til slutt: En takk til alle som bidrar i vårt arbeide for å bringe kunnskap og informasjon om glaukom ut til interesserte.



Mikal Røtnes
Leder, Norsk Glaukomforening

Førerkort, forskning og tilstedeværelse

Denne gangen er den største og mest omfattende saken i medlemsbladet om glaukom og førerkort, en temasak vi vet opptar mange. Gjennom grundig reserach, intervjuer av leger og eksperter har vi laget en fire sider lang artikkel om temaet, som jeg håper kan være til hjelp og nytte. I fremtidige utgaver vil vi fortsette å ha ulike temasaker vi vet er viktig for glaukomikere.

I medlemsundersøkelsen kom det frem at medisinsk informasjon, livshistorier og forskning etterfulgt av informasjon om legemidler og praktiske hverdagsråd er det flest ønsker å lese om i medlemsbladet.

Dette skal vi sørge for å oppfylle, og arbeidet for å møte disse ønskene er allerede i gang. Allerede i denne utgaven er blant annet noen nyheter fra konferansen NOK2014.

I tillegg prøver vi å ha en tilstedeværelse i bladets artikler, ved at vi møter leger, er på folkemøter, reiser rundt i Norge på øyeavdelinger og hjem til glaukomikere og lager livshistorier. Det er ingen tvil om at dette koster både mer tid og penger enn telefonintervjuer, men vi prioriterer dette for å gi deg som leser et best mulig produkt. Denne gangen gikk turen til Tromsø.

God lesing!



Vegard Storbråten Øye
Redaktør, Norsk Glaukomforening

Utgitt av:



Kontakt:

Telefon: 97 00 86 13

E-post: post@glaukomforeningen.no

Web: www.glaukomforeningen.no

Adresse: Fareit 4, 1344 Haslum

Ansv. redaktør: Mikal Røtnes

Redaktør: Vegard Storbråten Øye

Design og layout: Frilans Media

Trykk: Haslum Grafisk

Sats: Frilans Media

Opplag: 3.000



I GANG: Mikal Røtnes og Charlotte Deijenberg i styret er godt i gang med å bearbeide resultatene fra undersøkelsen.

MEDLEMSUNDERSØKELSE:

Klare svar til styret

Så mange som én av fem svarte på foreningens medlemsundersøkelse. Nå er styret i gang med analyse av resultatene og iverksette tiltak.

Tekst & foto: Vegard Storbråten Øye

Totalt kom det inn 260 svar på medlemsundersøkelsen, hvor 90 prosent selv hadde glaukom. Flest oppga at de hadde oppdaget glaukomet i 50-årene (32,3%) etterfulgt av 60-årene (26,5%).

ET FORNØYD STYRE

I undersøkelsen kom det inn en rekke innspill og forslag til hva foreningen bør engasjere seg i

fremover.

– Vi vil takke alle som har svart, og er svært fornøyd med at så mange har bidratt med mye og god informasjon. Dette er statistikk og innspill vi skal analysere nøye og bruke aktivt i vårt videre arbeid i foreningen, sier styreleder Mikal Røtnes.

MANGE LESER BLADET

Undersøkelsen viser at fire av ti leser medlemsbladet ofte, og halvparten iblant. Seks av ti svarte at de ikke ønsker å motta medlemsbladet bare digitalt.

– Det er gledelig å se at så mange leser medlemsbladet, sier redaktør Vegard Storbråten Øye.

På spørsmål om hva man helst vil lese om i medlemsbladet svarte

flest medisinsk informasjon, livshistorier og forskning etterfulgt av informasjon om legemidler og praktiske hverdagsråd.

– Dette kommer vi selvfølgelig til å ta hensyn til i vår utforming og produksjon av bladet. For dette er til for medlemmene, og skal tilby den informasjonen dere er på jakt etter. Allerede i denne utgaven har vi tatt hensyn til rådene gjennom en temasak om glaukom og førerkort, samt en ny fagartikkel fra øyelege. Det blir enda mer i denne retningen fremover, sier redaktøren.

Om lag 35 prosent svarer at de besøker hjemmesiden av og til, og halvparten var veldig og ganske interessert i å motta digitalt nyhetsbrev fra foreningen. ■

«Vi vil takke alle som har svart, og bidratt med viktig informasjon»

Mikal Røtnes, styreleder Norsk Glaukomforening

– Er mer takknemlig for synet

Siden 1992 har daglige drypping vært Steinar Eliassens (63) glaukombehandling. Etter en vellykket operasjon kunne han nå slutte med både dråper og briller.

Tekst & foto: Vegard Storbråten Øye

Den skarpe høstsolen er i ferd med å trenge gjennom morgentåken som ligger som et lokk over Tromsø denne fredagsmorgen. Havvannet skvulper mot kaikanten og tre måker svever elegant forbi. Steinar Eliassen (63) sitter konsentrert foran PC-en på et kontor rett utenfor Tromsø sentrum. Det er som vanlig en travel dag for den administrerende direktøren og eieren i fiskeribedriften Norfra, i tillegg til at han er Belgias konsul for Nord-Norge. Ingen kan se eller merke at Eliassen de siste 22 årene har gjennomgått en rekke operasjoner, laserbehandling og brukt øyedråper for å behandle glaukom (grønn stær) på begge øynene.

NOE VAR GALT

Året er 1992. En kveld Steinar Eliassen slapper av etter en lang dag

*«Det første jeg
tenkte var: Nå er det
ikke lenge før jeg
blir blind»*

FAKTA

Navn: Steinar Eliassen

Alder: 63 år

Fra: Tromsø

Familie: Gift, to døtre

Stilling: Direktør i Norfra

Aktuell: Oppdaget glaukom i 1992, og hatt en rekke behandlinger. Etter siste operasjon kunne han slutte med både øyedråper og briller.

merker han plutselig at noe ikke er som det skal. Det er akkurat som om det flakser og flyr fluer forbi øynene hans. Han får raskt time hos øyelege. Etter undersøkelser får han beskjeden: "Du har glaukom".

– Det første jeg tenkte var at: nå er det ikke lenge igjen før jeg blir blind. Det var det jeg forbandt med grønn stær, sier Steinar Eliassen.

Umiddelbart startet han med trykknedssettende dråper.

– Kort tid etter kjøpte jeg meg en relativt stor og dyr båt. Ei hytte på havet. Jeg ville få se og oppleve mest mulig av kysten i frykt for å miste synet, sier Eliassen.

MÅ OPERERERES

Årene gikk, og ved jevnlig kontroll hos øyelege konstaterte de at trykket var under kontroll. Helt til



INGEN UNDERGANG: Steinar Eliassen fryktet han skulle bli blind da han fikk beskjed om at han hadde glaukom. – Etterpå har jeg innsett at det ikke var verdens undergang å få øyesykdommen, sier Eliassen.

1998. Da steg trykket igjen, og noe måtte gjøres.

– Da prøvde de først laserbehandling. Dette fungerte dessverre ikke, og jeg måtte opereres.

Steinar Eliassen ble operert, og inngrepet var vellykket. Tiden med dråper og undersøkelser fortsatte.

– Etter hvert viste det seg at jeg også hadde fått grå stær. En operasjon av denne gjorde dessverre at linsen forskjøv seg på venstre øye, men dette lever jeg greit med.

DRÅPEFRI

I fjor ble hadde han operert på ny for glaukom på venstre øye. Overlege Einar Krefting ved Universitetssykehuset Nord-Norge laget en ny kanal fra kammervinkelen, gjennom hornhinne og senhinne.

I år hadde han også en grå stær-operasjon på høyre øye. Disse to operasjonene gjorde at

Eliassen kunne slutte med både dråper og briller.

– Etter å ha brukt dråper flere ganger daglig i over 20 år ble jeg endelig dråpefri. Det var godt. Samtidig vil jeg understreke at jeg har vært veldig nøye med å dryppe, og det har ikke vært noe problem når man vet hva alternativet er om man ikke drypper, sier Steinar Eliassen.

– Jeg kunne også kunne slutte med briller, noe jeg har brukt for nærsynthet i 49 år. Jeg har knapt sett bedre noen gang. Og lever godt med både grå og grønn stær på begge øynene. sier en smilende Eliassen.

Han forklarer at han har vært svært nøye med å møte opp til alle kontroller hos øyelege.

BEVISST PÅ SYNET

– Jeg setter mye mer pris på synet

mitt nå enn før, og passer på å informere venner, familie og kjente om at de på sjekke øynene. Behandlingen jeg har fått av alle øyelegene har også vært svært god.

Norsk Glaukomforening oppdaget han da foreningen hadde åpent folkemøte i Tromsø i 2012. Da foreningen besøkte byen i august i år var han på plass på møtet.

Visste du at....

Anslagsvis har 2000 personer grønn stær i Troms og Finnmark. Halvparten vet ikke selv at de har sykdommen.



IDYLL: Steinar Eliassen bor og jobber i Tromsø. En vakker by, som også kalles "Nordens Paris".



SJØSJEF: Steinar Eliassen er eier og direktør i fiskeri-bedriften Norfra.



GLAUKOMIKER: Steinar Eliassen har både grønn og grå stær på begge øynene.

BUSINESS & BLOMSTER

Steinar Eliassen lener seg tilbake i den blå kontorstolen. Utenfor sitter ansatte travelt opptatt i telefoner på engelsk. Norfra driver med eksport av fersk- og saltfisk til Europa.

– Jeg er veldig glad i jobben min. Da vi startet opp i 1984 var vi fem ansatte. Nå, 30 år senere, er vi over hundre, sier Eliassen som har vært administrerende direktør i bedriften siden oppstarten.

I tillegg er han Belgias konsul for Nord-Norge og Svalbard, et

verv han har hatt i 11 år, og leder for Fiskekjøpernes forening.

– På fritida liker jeg å stelle i hagen, være på Tromsø ILs hjemmekamper, lese og så trener jeg regelmessig. Det begynte jeg med etter et hjerteinfarkt i fjor, sier Eliassen.

SKIPPER PÅ EGEN BÅT

Steinar Eliassen er både forsiktig og jordnær, men samtidig både ambisiøs, målrettet og nøyaktig.

– Som 22-åring var jeg skipper på egen båt med et mannskap på

fire. Allerede da innså jeg at man ikke kan leke kaptein uten å jobbe. Jeg er for en flat struktur, sier direktøren.

Eliassen gikk fra å være ung fisker til å studere i Bergen hvor han ble siviløkonom og senere fiskeristipendiat i Paris og jobbet for Fiskeriforskning.

– Mitt beste råd til andre som oppdager at de har glaukom: Det er på ingen måte verdens undergang. Det har jeg oppdaget, sier Eliassen og ser utover kaia fra kontorvinduet. ■



Fullt hus på folkemøte

50 fremmøtte og flere foredrag på folkemøte i Tromsø.

Tekst & foto: Vegard Storbråten Øye

Torsdag 28. august arrangerte Norsk Glaukomforening åpent folkeopplysningsmøte i Tromsø på Scandic Hotell. Tilsammen var det 50 personer som tok turen.

Møtet ble startet med en presentasjon av foreningen. Kveldens

øyelegeforedrag holdt avdelingsoverlege Einar Krefting fra Universitetssykehuset i Tromsø. Etter pausen overtok synspedagog Lars Andreassen og fortalte om utfordringer og praktiske råd ved nedsatt syn.

Som vanlig ble møtet avsluttet med mulighet for spørsmål fra salen til foredragsholderne. Mange benyttet muligheten, og fikk gode og informative svar. ■



ÆRE: Jan Gunnar Fredriksen fra Tromsdalen fikk blomster og gratulasjoner fra styreleder Mikal Rønnes da han ble trukket til å være medlem nr. 1000.

Ble medlem nummer 1000

På folkemøtet i Tromsø fikk Glaukomforeningen 20 nye medlemmer. Dette gjorde at foreningen passerte tusen medlemmer. For å avgjøre hvem som skulle få æren ble det foretatt en trekning blant kveldens innmeldinger.

Den heldige ble Jan Gunnar Fredriksen fra Tromsdalen. Han fikk blomster, applaus og gratis medlemskap ut 2015.

– Dette var veldig hyggelig og overraskende, sier Fredriksen, som selv har glaukom. ■

Beklager feil

Noen medlemmer har opplevd å fåurring på medlemskontingent som allerede er betalt. Styret beklager dette. NGF har i løpet av 2014 innført et nytt medlemsregistersystem og vi har dessverre hatt noen tekniske problemer i forbindelse med det. Registeret skal nå være i orden.

El-biler må støye mer

EU har innført et lovforbud som krever at stillestående biler, som hybrid og el-biler skal utstyres med et lydvarslingssystem for å øke støyen. Dette er av hensyn til blinde og svaksynte. Dette må være montert innen 2019.

Verv familiemedlem

Hvis en i familien er hovedmedlem kan andre familiemedlemmer tegne familiemedlemsskap i Norsk Glaukomforening. Dette koster kun kroner 50,- per år. Innmelding kan gjøres på hjemmesiden, mail, telefon eller per post.



Glaukom på forsiden

Torsdag 28. august ryddet avisen Nordlys hele forsiden, side to og tre til en reportasje om glaukom. Denne sto på trykk samme dag som foreningens folkemøte i Tromsø. Det var styremedlem i Norsk Glaukomforening, Lilly Martinsen, som ble intervjuet i artikkelen. Du kan se film og lese hele artikkelen på foreningens hjemmeside.

LIKEPERSONER

DISSE ER LIKEPERSONER I
NORSK GLAUKOMFORENING
PER I DAG:

- Per Kaland, Oslo
- Toralf Kaland, Oslo
- Ellen Heiberg, Oslo
- Mikal Røtnes, Jevnaker
- Lilly Martinsen, Tromsø
- Laila Baardseth, Eidskog
- Svein Forså, Harstad
- Astrid Thorstad, Oslo



BLI MED: Én av de i foreningen som allerede er likeperson er Ellen Heiberg som betjener likepersontelefonen.

Likepersonsatsing

Norsk Glaukomforening er nå i full gang med å satse mer på likepersonarbeid. Nå ønsker de at medlemmer melder seg som likepersoner, og i mars inviterer de til kurssamling.

Tekst & foto: Vegard Storbråten Øye

– Likepersonarbeid regnes som en av de viktigste og mest grunnleggende oppgavene for en pasientorganisasjon, sier Charlotte Deijenberg i Norsk Glaukomforening.

Derfor er utvikling av et nasjonalt nettverk med likepersoner noe av det med høyeste prioritet i foreningen i tiden som kommer.

PÅ OFFENSIVEN

I vår hadde de et miniseminar om likepersonarbeid for styret og andre likepersoner. Per i dag har foreningen åtte likepersoner, og vil nå verve flere. Dette vil bli et viktig tilbud til foreningens medlemmer, samtidig som det vil bidra til å gi foreningen statsstøtte som igjen

gir økonomiske muskler for økt aktivitet.

SKAL TILBY KURS

– *Hvem kan bli likeperson?*

– Alle som selv har glaukom og føler at de vil bruke denne erfaringen for å lytte til og være tilstede for andre og pårørende kan bli likepersoner, etter å ha deltatt på vårt likepersonkurs. Man må også være innstilt på å bli kontaktet av andre familier som trenger et medmenneske. Det er derfor et krav at likepersonen har fått litt emosjonell avstand til sine egne opplevelser med å ha glaukom, sier Deijenberg.

– Vi kommer til å prioritere å få et likepersonnettverk med størst mulig geografisk spredning, så det dekker mest mulig av landet, legger hun til.

Nå planlegges et likepersonkurs på Gardermoen i mars 2015 (se annonse på neste side).

– Vil du bli likeperson så ikke nøl med å kontakte oss på mail eller telefon, sier Deijenberg. ■

FAKTA

- **Likepersonarbeid** defineres som «En samhandling mellom personer som opplever å være i samme båt, det vil si samme livssituasjon, og hvor selve samhandlingen har som mål å være til hjelp, støtte eller veiledning partene i mellom.»
- **En likeperson** (tidligere likemann) er en som basert på egen erfaring har sagt seg villig til å være en støtte og veileder for andre i samme situasjon. Er frivillig og ulønnet, har taushetsplikt, er kurset til oppgaven, kan lytte og gi råd utfra egne erfaringer.
- **Kan gjøres** på telefon, internett eller gjennom personlig kontakt.
- **Er ikke** en erstatning for det profesjonelle hjelpeapparatet.



Velkommen til folkemøte i Stavanger

Norsk Glaukomforening sin folkemøte-turné fortsetter. Neste stopp blir Stavanger.

Sett av onsdag 19. november fra klokken 18.00 til 20.30. Da arrangerer Norsk Glaukomforening åpent folkemøte i i auditoriet på Stavanger Universitetssjukehus. Øyelege Kyrre Olsen Meberg fra sykehuset holder foredrag om glaukom, det blir informasjon om foreningen og mulighet til å stille spørsmål til øvelegen. ■



STAND: Anders Christensen (Danske Glaukomforeningen), Lars Steen (Svenske Glaukomforbundet) og Mikal Rønnes (Norsk Glaukomforening).

På nordisk møte i Sverige

Under den store, internasjonale konferansen Nordic Congress of Ophthalmology 2014 i Stockholm i august hadde Norsk Glaukomforening stand med informasjonsmateriell sammen med Svenske Glaukomforbundet og Danske Glaukomforeningen.

De nordiske foreningene benyttet samtidig anledningen til å ha

et felles møte. Her delte de informasjon og erfaringer om organisasjonsstrukturer, aktiviteter, satsingsområder, medlemsblader og fremtidige planer.

De har også som mål om å fortsette samarbeidet, med blant annet deling av artikler fra medlemsbladene, samt ha et felles møte minst én gang i året. ■

LIKEPERSONKURS

6.-7. MARS 2015 PÅ GARDERMOEN



Norsk Glaukomforening inviterer til kurs for nye likepersoner på Garder Kurs- og konferansesenter like ved Oslo Lufthavn Gardermoen. Her blir det blant annet foredrag og opplæring om glaukom og likepersonarbeid, gruppearbeid og sosialt samvær.

Det er plass til max 20 personer. Foreningen dekker reise, kurs og opphold. I løpet av kurset avholdes Norsk Glaukomforenings årsmøte på samme sted.



ØNSKER DU Å MELDE DEG PÅ?

Ta kontakt med Norsk Glaukomforening
post@glaukomforeningen.no
 Telefon: 97 00 86 13

TEMA:

Glaukom & førerkort



Ved glaukom kan man miste førerkortet - en konsekvens som oppleves dramatisk for mange. Les og lær om hvordan glaukom påvirker synet i trafikken, synskrav, målinger, simulatorer og reviderte synskrav som er på vei.

Av Vegard Storbråten Øye

FAKTA

For førerkort for lette kjøretøy (klassene A, B, S og T) gjelder følgende krav til førerens syn:

- Synsfeltet må være minst 120 grader vidt i horisontalplanet og minst 50 grader til hver side. I vertikalplanet skal synsfeltet være intakt minst 20 grader opp og ned. Det må ikke være sentrale synsfeltutfall innenfor en radius på 20 grader.
- Synsstyrken må være minst 0,5 når begge øyne undersøkes samtidig. Dersom optisk korreksjon er nødvendig for å oppnå denne synsstyrken, plikter føreren å bruke dette under kjøring.
- Ved plutselig tap eller betydelig reduksjon av syn på ett øye, må det gå minst 6 måneder fra synstapet inntrådte til førerkort kan utstedes eller motorvogn føres. Tilsvarende gjelder funksjonell enøyndhet på grunn av manglende samsyn.
- For yrkessjåfører og førere av tyngre kjøretøy er helsekravene strengere.

Kilde: Forskrift om førerkort

Synet er den desidert viktigste sansen som sjåfør, og man regner med at den bidrar med 80 prosent av informasjonen vi får i trafikken. Basert på ulike undersøkelser anslår man at én av ti bilister, altså omlag 300.000 sjåfører i Norge, kjører med for dårlig syn.

I denne artikkelen skal vi se nærmere på det helsekravet i førerkortforskriften som er mest relevant for glaukomikere, nemlig *synsfeltet*, med utgangspunkt i kravene for bil og andre lette kjøretøy (gruppe 1).

KONSEKVENNS VED GLAUKOM

Glaukom kan skade synsnerven, noe som etterhvert medfører synsfeltutfall. Dette innebærer at det oppstår blinde flekker, såkalte skotomer, i synsfeltet.

– Man oppfatter ikke nødvendigvis selv at man ikke ser på disse feltene, siden hjernen "fyller igjen" den manglende informasjonen i hullene. Konsekvensen i trafikken er at man taper evne til å oppdage og reagere på personer, kjøretøy og hendelser til sidene for der vi har festet blikket, noe som

kan selvfølgelig kan skape farlige situasjoner, sier seksjonsoverlege Øystein Kalsnes Jørstad ved øyepoliklinikken på Oslo Universitetssykehus. Han er blant de legene i Norge som har mest kunnskap om syn og førerkort, og jobber med dette daglig.

KOM NYE KRAV

1. juli 2010 innførte Helsedirektoratet nye helsekrav på bakgrunn av EUs førerkortdirektiv (se faktaboksen til venstre).

– Gammelt regelverk krevde et normalt synsfelt på minst ett øye, noe som strengt tolket betød at om man hadde glaukom på begge øynene, kunne man ikke kjøre bil. Fordelen med dagens krav er at de er mer nyanserte og presise, og definerer kravene til synsfeltet målt med begge øynene samtidig. Dette betyr at for de med glaukom på bare ett øye og ingen andre synsskader, i utgangspunktet vil beholde førerkortet. Om man har glaukom på begge øynene, vil førerkortprestasjonene avgjøres av om synsskaden er symmetrisk eller ikke. Bare der man har mistet syn på samme sted for begge



ERFAREN: Seksjonsoverlege Øystein Kalsnes Jørstad ved Oslo Universitetssykehus har mye kunnskap og erfaring om syn og førerkort.

FOTO: Vegard Storbråten Øye

øynene blir området i praksis blindt, sier Jørstad.

MÅLEMETODENE

Målingen av synsfeltet ved en førerkortvurdering vil være gjenkjennelig for en glaukomiker. Man benytter et såkalt perimeter, en maskin som måler synsfeltet ved at man stirrer rett frem inn i en halvkule og trykker på en knapp når man ser lysglimt. Ved førerkortvurdering hos glaukomikere brukes et såkalt Esterman-program, som til forskjell fra en vanlig glaukomundersøkelse tester begge øynene samtidig med relativt kraftige lysglimt.

Dagens regelverk krever at Goldmann-perimetri brukes for å måle det perifere synsfeltet og Esterman-perimetri for å måle det sentrale synsfeltet. Førstnevnte er et gammelt apparat, og noe endel privatpraktiserende øyeleger ikke har. Dette medfører at mange må henvises til øyeavdeling for førerkortvurdering.

– Dette tror jeg nå vil bli endret, slik at hele synsfeltvurderingen kan gjøres med en Esterman-undersøkelse. Denne har også de

fleste privatpraktiserende øyeleger, og man kan da få en førerkortvurdering hos egen øyelege, noe jeg ser på som en fordel, sier Jørstad, som har løpende kontakt med Helsedirektoratet som jobber med en revisjon av de eksisterende synskravene.

REVISJON UNDERVEIS

– Disse skal bli enda mer konkrete, presise og spesifiserte, og derfor gjøre det enklere å vurdere og gi færre tvilstilfeller. Målet er at færre må søke om dispensasjon, sier lege og seniorrådgiver Nils Moe som arbeider med trafikkmedisin i Helsedirektoratet.

Etter planene skal revisjonen ut på høring før jul, og tre i kraft sommeren 2015.

En av årsakene er at det med dagens helsekrav kommer inn en stor andel dispensasjonssøknader til fylkesmannen. Dette er klagemuligheten til dem som ikke oppfyller helsekravene. Etter saksbehandling får man da tilbud om praktisk kjøreprøve med spesialutdannede lærere ved en trafikkstasjon, som gir råd tilbake til fylkesmannen om sjåføren er kjø-

redyktig eller ei.

LIKHET FOR LOVEN

– Med de reviderte reglene håper jeg altså flere kan få vurdert synskravene til førerkort hos egen privatpraktiserende øyelege, samt et enda presist regelverk som sikrer en rettferdig vurdering og likhet for loven, sier Jørstad.

Om man ikke oppfyller helsekravene til førerkort grunnet varig synstap, plikter øyelegen å melde fra til fylkesmannen. Er fylkesmannen enig i øyelegens vurdering vil pasienten motta et brev om at helsekravene ikke er oppfylt og at førerkortet må innleveres til politiet. Man har rett til å søke fylkesmannen om dispensasjon fra helsekravene. Søknaden må være begrunnet, og vedlegges både erklæring fra øyelege og en generell helseattest fra fastlege.

VANSKELIG BESKJED Å FÅ

Studier fra International Glaucoma Association (IGA) viser at 8 av 10 sier at det å miste førerkortet vil dramatisk eller i en betydelig grad bidra til å påvirke livet deres negativt.



«Vi ser hele det følelsemessige spekteret når folk mister førerkortet»

Øystein Kalsnes Jørstad
seksjonsoverlege

– Jevnlige øyeundersøkelser er like viktig som EU-godkjenning på bilen. Med en tidlig oppdagelse og fornuftig oppfølging og behandling av glaukom trenger det ikke å bli slutt på bilkjøring, sier tidligere sjef i IGA, David Wright.

Seksjonsoverlege Kalsnes Jørstad forklarer at det er svært ulikt hvordan pasientene reagerer.

– Vi ser hele det følelsemessige spekteret, og det oppleves nok ulikt av både alder og hvor avhengig man er av bil, sier Jørstad.

Nils Moe i Helsedirektoratet forstår folks reaksjon.

– Jeg har stor forståelse for at den enkelte opplever dette som vanskelig og urettferdig. På en annen side er vi pålagt å følge re-

gelverket, og skal kun vurdere det utfra trafikksikkerhetsperspektivet og ikke hva førerkortet betyr for den enkelte, sier Moe.

SIMULATOR ELLER IKKE?

En kjent utfordring ved synsundersøkelsene og kjøreevne er at det man måler ikke alltid er det samme som pasienten ser og oppfatter.

– Burde man hatt en simulator for å kunne kvalitetssikre undersøkelsene og kjøreevnen?

– Ja, det er jeg helt enig at kunne vært til stor hjelp og noe man burde hatt. Samtidig kan ny teknologi skape utfordringer for noen, særlig eldre, sier seniorrådgiveren Nils Moe i Helsedirektoratet.

Kalsnes Jørstad ved Oslo uni-

versitetssykehus mener det er viktig å nyansere bildet.

– Ved en dispensasjonssøknad er det med nåværende regelverk slik at våre laboratorie-liknende undersøkelser blir vurdert opp mot en praktisk kjøreprøve ved en trafikkstasjon. Dermed måler man ikke bare synsfeltet i et perimeter, men også hvordan hver enkelt kjører med det synet i praksis. Fordelen med en simulator vil være like vilkår for alle, sier Jørstad.

– Men simulatorene må være virkelig gode, og funksjonen godt dokumentert. Man må være helt sikker på at de utfordrer synsfeltet på en tilstrekkelig måte. I så fall er jeg positiv, sier seksjonsoverlegen. ■



Her er Sveriges splitter nye simulator

Denne høsten fikk Sverige en ny kjøresimulator som vil kunne gi sjåfører førerkortet tilbake.

Simulatoren står i Växjö hos Landstinget i Kronoberg og skal brukes ved trafikkmedisinske utredninger for å bedømme kjøredyktigheten hos de som ennå ikke har fører-

kort eller trenger dispensasjon.

– Om en person med synsfeltbortfall presterer like bra som en person uten dette godkjenner vi dette, sier Transportstyrelsens sjefslege i Sverige, Lars Englund.

– Med simulatorens hjelp kommer vi til å kunne gjøre en mye sikrere og mer kvalitativ bedømming av kjøredyktigheten til disse personene, sier Therése Adrian,

avdelingssjef ved den Trafikkmedisinske enheten i Landstinget.

Simulatoren er utviklet av Statens vei- og transportinstitutt (VTI) i Sverige, og har kostet mellom 700 000 og 800 000 svenske kroner.

En simulator er også under utvikling i Göteborg, og det jobbes for å få i bruk en simulator til i Linköping. ■



NY SIMULATOR: I 2007 ble kjøresimulatoren til SINTEF nedlagt for pasienter. Nå har de en ny simulator, som kunne blitt brukt til samme formål. – Med enkle tilpasninger kunne vi startet med det, sier seniorforsker Dagfinn Moe.

NORGES SIMULATOR:

– Måtte dessverre avvikles

SINTEF trafikkforskning hadde en videobasert kjøresimulator frem til 2007, da ble den nedlagt. – Veldig synd, for det var utvilsomt et verdifullt hjelpemiddel for mange, sier seniorforsker Dagfinn Moe.

I 1988 bygde SINTEF trafikkforskning i Trondheim en kjøresimulator i forbindelse med studier av interiør i bil og bruk av blikket. Denne viste seg å være godt egnet også for å avdekke visuelle problemer de utviklede testene på oppmerksomhets- og reaksjonstider.

– Gjennom hele 90-tallet og frem til 2007 tok vi imot hundrevis av pasienter for tester, fra både Norge og Sverige, for å måle og teste deres kjøreevne. Basert på dette ga vi råd tilbake til fastleger og fylkesmenn om de burde få dis-

pensasjon eller ikke til førerkort, sier seniorforsker Dagfinn Moe ved SINTEF.

KAMP FOR Å BEVARE

De pasientene som hadde ønsket å bli testet måtte betale av egen lomme, da de ikke fikk noen støtte fra myndighetene. Prisen for en test var i underkant av 10 000 kroner.

SINTEF prøvde å få til en ordning på dette, hvilket kunne ført til at de kunne opprettholdt denne aktiviteten. Men i 2007 så de ikke noen annen råd enn å avvike ordningen, siden dette ikke var SINTEF sitt arbeidsområde og de skulle investere i en ny, moderne og kostbar simulator sammen med NTNU.

– Det var veldig synd. For det er ingen tvil om at den var et viktig hjelpemiddel for mange, og til stor hjelp og støtte i saker der fastleger

og fylkesmenn var usikre. Vi ble nedringt av fortvilede folk som var redd for å miste førerkortet. I mange tilfeller viste det seg at de var kjøredyktige, sier seniorforskeren.

HAR SIMULATOR

I tillegg til simulatoren hadde de et samarbeid med KMS Trafikkskole i Trondheim, som hadde spesialutdannet lærer. Da kunne SINTEF kombinere simulatorresultater og testing ute i virkelig trafikk. SINTEF har i dag en nyere og mer moderne simulator som brukes til forskningsformål.

– *Ville denne kunne blitt brukt til lignende kjøretester?*

– Med noen enkle tilpasninger – ja. Og jeg mener det ville vært et verdifullt hjelpemiddel både for sjåførene og fagpersonene som skal avgjøre om de skal få ha førerkortet. ■



Tor Grøndahl
Øyelege

Spaltist: Tor Grøndahl

JOB: Siden år 2000 vært praktiserende øyelege ved Bærum Øyelegekontor i Sandvika

BAKGRUNN: Øyelegeutdannelse fra Øyeavdelingen på Rikshospitalet. Har spesiell interesse for glaukomsykdommene og er medlem av European Glaucoma Society (EGS).

Grøndahl har tidligere drevet med hjerneforskning på Rikshospitalet (Institutt for Kirurgisk forskning, Vilhelm Magnus Laboratory for Neurosurgical Research), hvor han også tok sin doktorgrad.

Nytt og nyttig fra nordisk konferanse

Øyelege Tor Grøndahl gir et innblikk i noen aktuelle temaer for glaukomikere som ble presentert under høstens Nordic Congress of Ophthalmology (NOK).

Den første glaukom-sesjonen startet allerede før kongressen var offisielt åpnet. Den omhandlet bærekraftig behandling: Hva vi får ut av pengene vi bruker på helse? Flere og flere mener at vi ikke får bedre kvalitet på behandlingen, hvis vi ukritisk bruker mer og mer penger på helse. Jeg tror at dette blir et av de viktige spørsmål de neste årene.

– TROR VI ER FLINKE

Professor Anja Tuulonen fra Tampere i Finland har jobbet med slike spørsmål lenge. Hun har sammen med medarbeidere vist at kostnadene ved glaukombehandlingen varierer mye mellom ulike steder i Finland. Samtidig er det liten eller ingen forskjell i kvaliteten. Altså;

de som bruker mye penger behandler ikke pasientene bedre.

Hun har også spissformulert at 50 prosent av de som har glaukom ikke er under behandling, mens halvparten av de som behandles faktisk ikke har glaukom. Videre at 50 prosent av de som får resept på dråper ikke tar disse slik de bør, og øyeleger oppdager kun én

Visste du at....

Grønn stær heter på fagspråket glaukom. Ordet "glaukom" er avledet fra det latinske "glaukos" eller greske "glaukos", som på begge språk betyr "grå-blått".

FAKTA

- Nordic Congress of Ophthalmology (NOK) ble i år avholdt i Stockholm fra 20. til 23. august på Waterfront kongressenter.
- Mer enn 50 parallelle foredrag og sesjoner i løpet av kongressen.
- Deltakere fra over 15 land. Både øyeleger, øyesykepleiere, ortoptister, industrien og pasientforeninger.
- Neste nordiske møte er i Aalborg i 2016.



«Vi tror vi er mye flinkere enn det vi trolig er.»

Tor Grøndahl, øyelege



av to av de glaukompatientene de undersøker. Dette er noe vi virkelig bør ta inn over oss som øyeleger og pasienter. Vi tror vi er mye flinkere enn det vi trolig er.

NORSKE KIRURGER

Norge var godt representert blant foredragsholderne. Jeg vil særlig nevne de barnekirurgiske foredragene fra Ullevål Universitetskehus. Dr Jan Erik Jakobsen var veldig tidlig ute med å ta i bruk en veldig god operasjon på barneglaukom, og Turid Skei Tønset har ført dette videre. Kirurger fra alle de nordiske landene viste stor interesse for denne metoden som kalles "360 graders trabeculotomy".

Det ble også tid til et møte mellom de Nordiske Glaucom Selskapene. Overlege Marit Fagerli og Overlege Frank Jenssen sammen med undertegnede møtte for Norge.

MINDRE RISIKO

Når vi er inne på kirurgi så ble det påpekt viktigheten i at øyetrykket oftest faller noe etter katarakt-

kirurgi, altså operasjon av grå stær. Det viktige poenget her er at kataraktkirurgi er ganske rimelig og sikker, slik at det i de tilfeller der en trenger å senke øyetrykket litt, noen mm Hg, så kan dette være et veldig godt alternativ også ved glaukom. Den vanlige glaukomoperasjonen senker nok trykket mer, men risikoen for komplikasjoner er større.

DRÅPENYTT

At konserveringsfrie dråper er kommet for å bli er sikkert. Ulemper med disse er at prisen har

vært ganske høy, og at det har vært mye vanskeligere å bruke engangspipetten fremfor en flaske. Vi ser at prisen er blitt mye lavere, og pipettene bedre – men fortsatt et stykke igjen til de er like bra som flasker. Foreløpig må vi også vente på flasker med konserveringsfrie dråper.

Fordelen er mindre irritasjon, men ikke alltid mindre rødhet. Det ser ut til at mange år med bruk av øyedråper med konserveringsmidler kan gjøre at fremtidig kirurgi muligens ikke blir like vellykket. ■

INNKALLING TIL ÅRSMØTE I NORSK GLAUKOMFORENING

6. MARS 2015 KL 19.30 PÅ

GARDER- KURS OG KONFERANSESENTER

Adresse: Sogndalsvegen 3, 2060 Gardermoen (www.garder-kurs.no)

Saksliste publiseres på glaukomforeningen.no når det nærmer seg.



Spørsmål & svar om glaukom

Alle svarene i denne spalten er kvalitetssikret av øyelege Einar Krefting.

Spørsmål om glaukom?

Send dem til
post@glaukomforeningen.no
 så havner de kanskje på trykk i neste medlemsblad.



Kan solbriller forebygge glaukom?

– Nei, det er ingen kjent sammenheng mellom dette. Bruk av solbriller har derfor samme funksjon som om man ikke har glaukom, gjennom å øke synsskvalitet og komfort i skarpt lys.

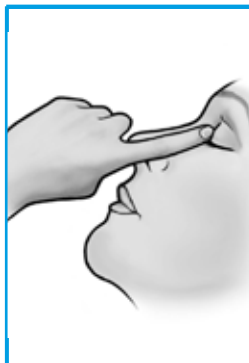


Skal øyedråper oppbevares i kjøleskapet?

– Dette varierer, men oppebevar de slik det står på pakningsvedlegget. På de dråpene det står skal oppbevares i kjøleskap er dette fordi produsenten mener det er der de holder seg best, slik at effekten ikke svekkes.

Må man gå til øyelege eller kan man benytte optiker?

– Optikere er flinke til å oppdage personer hvor man mistenker glaukom, og er viktige bidragsyttere til dette. Men man bør da henvises videre til øyelege for å stille en sikker diagnose. Glaukom kan være komplisert å avdekke, selv for spesialiserte øyeleger.



Hvor raskt oppstår eventuelle bivirkninger av øyedråper?

– Fra timer til måneder og år. Det er to hovedtyper lokale bivirkninger (rødt øye, kløe/allergi, dråpointoleranse mm) og systemiske (pustebesvær, pulsen dringer, slapphet mm). Du kan redusere systemiske bivirkninger ved å trykke forsiktig på tårekanalene i et minutt eller to etter drypping. Det hindrer at for mye medisin kommer inn i blodbanen.

DETTE ER GLAUKOM:

- Glaukom (grønn stær) er en øyesykdom som kan føre til skader på synsnerven og nedsatt syn – i helt spesielle tilfeller til blindhet.
- Årsaken til sykdommen er ofte en stigning av trykket inne i øyeeplet, men dette er ikke alltid tilfelle. Mange med glaukom har normalt trykk, og det forekommer også høyt trykk uten at dette fører til glaukom. Dette gjør det vanskelig å diagnostisere sykdommen.
- Glaukom kan være arvelig og det er i alle tilfeller viktig å komme tidlig til behandling for å stanse utviklingen av sykdommen.

BLI MEDLEM?

post@glaukomforeningen.no

Tlf: 97 00 86 13

www.glaukomforeningen.no

Kontingent kr 250 per år.