

Å leve med GLAUKOM

Utgave 2 2016, årgang 17 - Medlemsbladet til Norsk Glaukomforening



– Vi har
begge tenkt positivt



Nye helsekrav
Side 10



Slik kan du takle sorgen
Side 6-7



Glaukom og sminke
Side 14-15



På Haukeland
Side 11-13

NYHETER

TEMA

FAKTA FRA FAGFOLK

REPORTASJEN

– Viktig å ikke glemme de pårørende

Hovedmålet til Norsk Glaukomforening er å bidra til å gi pasienter og deres pårørende økt kunnskap, trygghet og livskvalitet.

Det har vi gjennom mange år arbeidet med gjennom informasjon, motivasjon, likepersonarbeid, kursing og samtalegrupper. Det er en spesiell gruppe vi nå ønsker å rette fokus mot; de pårørende.

Når et familiemedlem rammes av glaukom vil det i de fleste tilfellene medføre endringer og utfordringer, ikke bare for den som rammes av sykdommen, men for alle i nære relasjoner. I mange tilfeller vil også livskvaliteten påvirkes negativt for de berørte. Som glaukomiker har jeg selv erfart og erkjent hvor viktig, og hvor stor betydning, støttepersonene rundt en har.

Foreningen har de siste årene vektlagt kursing og tilførsel av kompetanse om glaukom til våre medlemmer.

Vi har i økende grad fått kunnskap om en gruppe som kan gi store utfordringer for de berørte familiene – barn med glaukom.

Vi har derfor satt oss som mål å initiere et nasjonalt nettverk for foresatte til barn med glaukom, og legger opp til en weekend-samling i november, der målgruppen er foresatte til barn under 18 år.

Økt kunnskap er viktig for å møte utfordringene vi som glaukomikere og våre pårørende møter i hverdagen. Derfor legger Norsk Glaukomforening stor vekt på arbeidet for å oppfylle vårt hovedmål: Økt kunnskap, trygghet og livskvalitet for våre medlemmer og pårørende. ■



Mikal Røtnes
Leder, Norsk Glaukomforening

Les og lær - noe for enhver

Nå gi deg et medlemsblad fylt med nye og informative reportasjer, både for deg som har glaukom og er pårørende.

I livshistorien får du møte Knut Vangen (85) og hans kone Sissel fra Bergen. Det er snart 30 år siden han fikk glaukomdiagnosen, og den spreke 85-åringen forteller nå sin historie om hvordan det er å leve med øyesykdommen, samtidig som hans kone deler noen av sine erfaringer som pårørende.

Videre har vi en temasak som tar opp noe som en eller flere ganger i livet vil angå oss alle - sorgreaksjoner. Denne har vi aktualisert

opp mot det å få en kronisk diagnose, deriblant glaukom – og hvordan pårørende skal støtte og takle sin rolle.

Du får også bli med bak fasaden og et spennende innblikk i den hektiske hverdagen på øyeavdelingen på Haukeland Universitetssykehus.

Vi har samlet tips og triks, besvarer spørsmål og avliver myter om bruk av sminke sammen med øyелеge Turid Skei Tønset i en artikkel om glaukom og sminke.

Som vanlig har vi også en rekke notiser, spørsmål og svar, småsaker, og foreningsnytt. Så her håper og tror vi det er noe for enhver.

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: Farefaret 4, 1344 Haslum

Ansv. redaktør: Mikal Røtnes

Redaktør: Vegard Storbråten Øye

Design og layout: Frilans Media

Trykk: HG Media

Sats: Frilans Media

Opplag: 2.250

Navn: Knut Vangen
Alder: 85 år
Bosted: Bergen
Er: Pensjonist, tidligere advokat i Vesta
Familie: Kone, fire døtre og ti barnebarn



Ble beroliget av flinke fagfolk

Knut Vangen (85) fikk diagnosen glaukom for 27 år siden. Med godt humør, støtte fra konen og god informasjon fra legene lot han seg aldri bekymre for øyesykdommen eller levd i frykt for å miste synet.

Tekst & foto: Vegard Storbråten Øye

En liten, svartlakkert Citroën svinger inn på parkeringsplassen på Åsane terminal.

– Velkommen til Bergen. Hopp inn, sier Knut Vangen (85) som sitter bak rattet.

Han fikk vite at han hadde glaukom, eller grønn stær, for nærmere 30 år siden – men har fortsatt godt nok syn og helse til å både kjøre bil og dyrke sine andre interesser.

– Se så stille og vakkert det er i dag, sier Knut i det han svinger inn på gårdsplassen.

Den lave høstsolen speiler seg i den blanke fjorden i den ellers ofte regntunge vestlandsbyen. Inne fra huset høres nynning og pianotoner fra hans kone Sissel.

OPPDAGET HOS OPTIKER

Året er 1989. Knut Vangen er advokat hos forsikrings-selskapet Vesta (nå Tryg), og går til optiker for å få

nye lesebriller siden han er overlangsynt.

Etter undersøkelsen sier optikeren plutselig:

– Du må nok vente med nye briller til etter du har blitt undersøkt nærmere av en øyelege.

– Hvorfor det?, spør Knut.

– Du har litt for høyt trykk. Øyelegen må se på hva årsaken til det kan være.

Han ble henvist videre til øyelege og professor Gunnar Jr. Høvding ved Haukeland Universitetssykehus. Etter en grundig undersøkelse kunne han konkludere med at Vangen hadde glaukom. Det visste Knut godt hva var, siden hans mor også hadde hatt dette.

– Men han beroliget meg med at nesten halvparten med sykdommen går i graven uten å vite eller ha merket at de har glaukom, og at det var store sjanser for å kunne holde det i sjakk med dråper eller eventuelt operasjon. Så jeg tok beskjeden med ro og fatning, selv om jeg var klar over at det kan være alvorlig, sier Knut Vangen.

«Jeg visste godt hva glaukom var, for det hadde min mor også»



MUNTRE TONER: Knuts kone, Sissel Vangen, sørger for sang og musikk i heimen i Bergen.



SJÅFØR: Knut Vangen har fortsatt førerkort og koser seg bak rattet.



SAMMEN: Knut og Sissel Vangen har levd sammen i 60 år. I 27 av dem har Knut visst at han har glaukom.

ULIKE BEHANDLINGER

Dette ble starten på en hverdag med dråper. Flere år med drypping og ulike kombinasjoner, en behandling som lenge holdt øyesykdommen i sjakk. Men etter hvert var effekten dårligere og trykket mer ustabil. Da ble Knut Vangen henvist til Haukeland og glaukomoperert.

– Operasjonen var svært vellykket, og jeg ble samtidig dråpefri. Det var en stor lettelse. Etter dette har jeg også hatt en grå stær-operasjon. Siden den gang har jeg ikke fått noe dårligere syn eller utfall, og trykket har vært stabilt. Selv om det dessverre var litt høyere nå på siste kontroll, sier Knut Vangen.

Han går til kontroll hvert halvår. Siden hans mor også hadde glaukom har han nå passet på at deres fire døtre også går til kontroll jevnlig. Han forklarer at han aldri gikk i kjelleren som følge av at han fikk den kroniske øyesykdommen.

– Hovedårsaken er nok flinke leger og fagfolk som var svært vennlige, saklige, nøkterne og tålmodige med god informasjon. Da følte jeg meg trygg og godt ivaretatt, og tenkte og trodde dette kom til å gå helt fint. Noe det viste seg å gjøre, sier Vangen.

LESEHEST

Ved pianokrakken i stuen sitter hans kone Sissel Karoline (81), pensjonert barneskole- og musikk lærer.

– Jeg husker godt at jeg ikke likte det da jeg fikk høre han hadde fått grønn stær, for jeg visste det var en lumsk sykdom. Likevel har jeg prøvd å ikke bekymre meg, og vi har begge tenkt positivt og hele tiden trodd dette kom til å gå bra, sier konen Sissel Karoline Vangen (81).

De to har vært sammen i 60 år, og møtte hverandre i koret på Griegakademiet i Bergen. I det rødmalte huset deres i Åsane har de bodd i sammen siden de bygde det for 50 år siden.

– Jeg passet ofte på at han tok dråpene sine da han brukte det. Da var det greit med noen påminnelser. Og skulle han hatt behov for mer hjelp og støtte, enten praktisk eller gjennom trøst, skulle han selvfølgelig fått dette, sier hun.

Sissel forklarer at hun er glad han ikke har mistet mye av synet, med tanke på betydningen synet har for hans interesser. Knut Vangen er nemlig svært glad i å lese, og sluker bøker natt og dag. Favorittsjange-



STØTTE HVERANDRE: Selv om Knut har trengt lite trøst og praktisk hjelp fra pårørende som følge av glaukom, har han alltid hatt god hjelp og støtte av konen Sissel og resten av familien.

ren er historie.

– Han leser utrolig mye, og er en klok, nysgjerrig og kunnskapsrik mann som vet mye om mye. Om han ikke kunne lese lenger ville det blitt et stort tomrom og tap for ham, sier konen.

– Ja, det ville blitt en stor utfordring. Å kunne lese bøker er veldig viktig for meg, legger han til.

Smilende lurt og kjærlig ser Sissel bort på ham.

– Men er han jo så skjønn. Jeg er fortsatt utrolig glad i han, og fornøyd med valget jeg tok for 60 år siden, sier hun før hun spiller vakkert videre på pianoet i stuen.

EN DEL AV LIVET OG HVERDAGEN

Bokstablene rundt i hele huset, sammen med en stor samling klassisk musikk, vitner om to av deres hovedinteresser. Sissel spiller piano, og tidligere spilte Knut fiolin. I tillegg fyller de tiden med og blant annet gå turer, være på kafé, gå på konserter og ikke minst være sammen sammen med deres ti barnebarn.

– Jeg har aldri gått rundt og tenkt på at jeg har glaukom, selv om jeg vet det blir en del av resten av

livet mitt. Jeg har kanskje blitt for gammel til å bekymre meg? For meg har det blitt en naturlig del av livet og hverdagen, som plager meg lite. Uansett er jeg jo et eksempel på at man kan ha glaukom i mange tiår og fortsatt ha et godt syn. Det er jeg takknemlig for, og håper kan være til motivasjon og inspirasjon for andre som får øyesykdommen.

– Selvfølgelig er det stor forskjell på hvordan sykdommen utvikler seg, når den blir oppdaget og hvor godt behandlingen fungerer. Jeg har vært heldig, og har fortsatt en god livskvalitet og helse, sier Knut Vangen engasjert. ■

HUSK AT...
*Tidlig oppdagelse
 bidrar til å bremse
 sykdomsutviklingen.*

NÅR EN SOM ER NÆR FÅR EN KRONISK SYKDOM:

– *Lytt*, og vent med spørsmål og gode råd

Å få en kronisk sykdom, eksempelvis glaukom, handler for mange om at livet vil bli forandret og kanskje begrenset, og at man kan komme til å bli enda mer avhengig av andre personer.

Tekst & foto: Charlotte Deijenberg

Sorg er den mest normale og naturlige følelsesmessige reaksjonen på en ikke-ønsket forandring, som for eksempel dødsfall, skilsmisse – eller en kronisk sykdom som glaukom.

Susanne Nilsson er kursleder ved Svenska Institutet for Sorgbearbetning i Stockholm, og har veiledet over 3000 personer i gruppe og individuelt. Hun har også holdt kurs for likepersonene i Norsk Glaukomforening. Slik svarer hun på våre spørsmål:

HVA ER VANLIG REAKSJON DA MAN FÅR EN KRONISK DIAGNOSE?

– Ofte blir man først sjokkert. Man hører hva legen sier, men får kun med seg en del fakta. Koblingen til følelsene kommer ofte senere. Etter hvert kommer også alle spørsmålene; Hva skjer nå? Hvordan kommer livet mitt til å se ut? Hva kommer jeg til å tape? Kommer jeg til å bli blind? Kan jeg fortsette å kjøre bil? Hvor avhengig blir jeg av andre; familien, hjemmetjenesten? Alt dette blir en lang prosess for de fleste, uansett om den kroniske sykdommen er dødelig eller ikke.

Det er veldig forskjellig hvordan man har evne til å håndtere sine livskriser. Noen har stort behov for å snakke om det, andre vil ikke fokusere så mye på det. Uansett må man respektere pasientens vilje, men samtidig trengs kommunikasjon for å få til et fungerende familieliv.

HVORDAN SKAL MAN FORTELLE DE NÆRMESTE OM DIAGNOSEN?

– Ideelt sett så sitter den berørte rolig ned og ber om at de pårørende eller venner lytter. Det er fint om de venter litt med sine spørsmål. Man bør være saklig og si det som det er. Hvis man ikke sier sannheten så vil de som lytter lese mellom linjene og fantasere. Det skaper avstand istedenfor at man møtes i fellesskap.

Man bør være forberedt på at pårørende kan gråte, fortelle om sin egen uro og stille mange spørsmål som man ikke kan svare på. Da kan en brosjyre om diagnosen være til stor hjelp.

Man må huske at den som er syk ligger ett skritt foran i innsikt om situasjonen. Vedkommende må derfor «vente inn» de andre som må få tid til å tenke igjennom det som skjer.

HVA KAN PÅRØRENDE GJØRE ANNERLEDES?

– Pårørende vil selvfølgelig veldig gjerne være til hjelp og da gir de ofte mange gode råd, kanskje så mange at de nesten kjører over pasienten. Det kan derfor være klokt å først lytte på pasienten; vil vedkommende ha gode råd og hjelp?

I dag kommer pårørende ofte med overveldende mengder av informasjon fra nettet. Noe er korrekt, annet ikke. Da bør man spørre seg; ønsker pasienten faktisk vite alt dette?



HJULPET MANGE: Susanne Nilsson driver blant annet Spirio Sorgsenter i Sverige. Se også: www.spirio.se.

«Pårørende vil gjerne være til hjelp, men da gir de ofte mange gode råd, kanskje så mange at de nesten kjører over pasienten!»

HVA ER SORG OG HVA ER DEPRESJON?

– Sorg som ikke bearbeides innebærer at vi holder tilbake følelser og det blir vanskeligere å føle glede. Depresjoner kan oppstå hvis sorgen ikke blir gradvis mindre over tid, og hvis man føler et sterkt tap av identitet og selvstendighet.

Relasjonene til andre personer kan forandres i det nye livet, hvilket også vil kunne påvirke følelseslivet. Man kan oppleve tap av egen identitet, og prosessen med å finne sitt nye jeg kan være smertefull. Bearbeidelse hjelper den som er rammet til å føle seg meningfull tross det som har skjedd.

Sorg handler om å kunne kommunisere følelser omkring det du føler og opplever. Det er viktig å bli møtt med respekt. Ikke vurdere, dømme eller intellektualisere det du føler. Å kommunisere muntlig eller skriftlig gjør at du får det ut av kroppen, og dermed minsker risikoen for depresjon koblet til ikke-bearbeidet sorg.

HVORDAN BØR MAN INFORMERE BARN SOM HAR FÅTT EN KRONISK DIAGNOSE?

– Tilpass informasjonen etter barnets alder og modenhet. Vær ærlig, men ikke fordyp deg i for mange detaljer. Svar på det barnet spør om. Det vil sannsynligvis komme nye spørsmål i takt med barnets utvikling. Barn går ofte inn og ut av sorg, og reaksjoner kan for eksempel komme mellom fotballspill eller sykling. ■

FAKTA

NORMALE SORGREAKSJONER

- Følelsesmessig bedøvelse
- Dårlig appetitt og søvn
- Humørsvingninger
- Tap av energi
- Noen blir fysisk aktive

MYTER OM SORG

- Ikke vær lei deg
- Vær sterk (for andres skyld)
- Sørg i ensomhet
- Tiden leger alle sår
- Erstatt det du har tapt
- Hold deg selv sysselsatt

OMGIVELSENS VANLIGE REAKSJONER

- De vet ikke hva de skal si
- De er redde for våre følelser
- De gir råd som kan være vanskelige å følge
- De lytter ikke
- De bytter samtaleemne
- De vil ikke snakke om døden

Boken «Sorgbearbeiding» av John W. James & Russell Friedman man bestilles via Norsk Glaukomforening.



PÅ FELLES STAND: Fra venstre; Lars Steen (Sverige), Nia Martin (Danmark) og Ellen Heiberg og Charlotte Deijenberg (Norge).

Med stand på nordisk KONFERANSE

NORDISK SAMARBEID. I forbindelse med Nordisk øyelegemøte, NOK 2016, i Århus i juni, møttes også representanter for pasientorganisasjonene i Norge, Sverige og Danmark. På agendaen sto blant annet generell erfaringsutveksling, foreningsøkonomi samt barn med glaukom.

Den økonomiske situasjonen for de tre foreningene er svært ulik. Mens den svenske foreningen får en god statsstøtte, får den danske foreningen ingen statsstøtte. I Norge får NGF gradvis mindre støtte, til tross for økt medlemstall, på grunn av nye regler. De økonomiske rammene påvirker i høy grad hvilke aktiviteter foreningene evner å gjennomføre. Også organiseringen av foreningene er forskjellig; i Sverige har man f.eks 15 regionale foreninger mens vi i Norge kun har et nasjonalt styre og et nettverk av likepersoner.

Barn med glaukom er et aktuelt tema i alle landene, og neste år vil det være en barne-øye-konferanse i København. En overlege ved Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg har fått nasjonalt ansvar for de svenske glaukombarna. NGF arrangerer i november et kurs for foresatte til barn med glaukom.

Neste felles nordiske møte er planlagt til våren 2017.



SAMLET: De fremmøtte på folkemøte i Kristiansand lyttet med stor interesse til øyelege Frode Halvorsen --> (Foto: C. Deijenberg)



FORNØYDE møtedeltakere

«Takk for et meget fint, lærerikt og opplysende møte. Det var gull verdt for meg.» Det var én av tilbakemeldingene etter foreningens folkemøte i Kristiansand 12. september.

En stor del av æren for de gode tilbakemeldingene skal øyelege Frode Halvorsen fra Sørlandet sykehus ha. Han ga en pedagogisk, begripelig og informativ presentasjon av diagnosen glaukom; noe som ble satt stort pris på. I tillegg svarte han på mange kloke og relevante spørsmål fra de fremmøtte.

Over 50 interesserte tok turen

til Hotel Norge denne kvelden, til tross for et attraktivt konkurrerende arrangement hos en annen pasientforening i byen.

Foreningen fikk flere nye medlemmer både i forbindelse med møtet og i etterkant.

– Mange medlemmer betyr god økonomi, hvilket gjør at foreningen kan drive et aktivt opplysnings- og kursarbeid, kommenterer Charlotte Deijenberg, foreningens nestleder.

I forkant av folkemøtet ble det også holdt et medlemsmøte på temaet drypping. Det ble ledet av Jorunn Rui som er styremedlem, likeperson, glaukomiker og øyesykepleier. ■

Hadde håpet på flere fremmøtte



MØTES. Tre av medlemmene på medlemsmøtet og møteleder Astrid Thorstad (bak). Foto: Privat

MEDLEMSMØTE. Tirsdag 13. september arrangerte Norsk Glaukomforening medlemsmøte for medlemmer i Akershus på "Rosahjemmet" i Oslo.

– Det var i utgangspunktet 13 påmeldte, men kun fire av disse kom. Vi kunne gjerne vært flere på møtet, men de fremmøtte tror jeg fikk en fin og nyttig kveld med erfaringsutveksling og samtale om blant annet drypping, sier styremedlem og likeperson Astrid Thorstad, som ledet møtet sammen med likeperson Hilde Nyseth. ■



ARRANGERTE: Øyelege Kari Milch Agledahl (t.v), Mikal Røtnes og Lilly Martinsen fra foreningen var fornøyd med folkemøtet.

VELLYKKET møteturné i nord

Det ble en travel og vellykket maratonuke med tre medlemsmøter og et folkemøte i Troms og Finnmark.

Av Vegard Storbråten Øye

I uke 36 arrangerte Norsk Glaukomforening tre medlemsmøter i Alta, Hammerfest og Tromsø.

Disse ble ledet av styreleder Mikal Røtnes og styremedlem Lilly Martinsen, som begge også er likepersoner. Tema på alle tre møtene var drypping, hvor blant annet foreningens dryppevideo ble vist etterfulgt av spørsmål, dialog og erfaringsutveksling rundt temaet.

– Både i Alta og Hammerfest var det fremmøtte medlemmer som hadde over 1000 kilometer reisevei tur/retur for å delta. Det beviser at det er behov og interesse for slike møter, sier Mikal Røtnes, som melder om utelukkende

positive tilbakemeldinger.

I Hammerfest ble det også arrangert åpent folkemøte.

– Her var det 30 fremmøtte, noe vi er fornøyd med, sier Røtnes.

På forhånd var møtet annonsert og omtalt i avisen iFinnmark.

Etter en kort presentasjon av foreningen foredro øyelege Kari Milch Agledahl over temaet "Glaukom - fra diagnose til behandling". Dette var et engasjerende foredrag med gode illustrasjoner og klargjørende kommentarer. Etter kaffepausen var det satt av god tid til spørsmål fra salen.

– Det var blant annet mange spørsmål knyttet til drypping og øyedråper. Alle fikk gode, fylldige og informative svar, sier styrelederen.

Foreningen fikk også en rekke nye innmeldinger av medlemmer.

– Totalt sett er vi svært fornøyd med møteuken i nord, legger han til. ■



I HAMMERFEST: Det var stort engasjement og mange spørsmål fra salen.

DELTE glaukomefaring med ansatte på Ullevål

FOREDRAG. Mandag 12. september var leder i Norsk Glaukomforening, Mikal Røtnes, invitert til øyeavdelingen på Oslo Universitetssykehus avd. Ullevål for å fortelle om hvordan det er å leve med glaukom og hvordan det er å komme til Ullevål som pasient. På møtet deltok både enhetsleder, fagsykepleier og 15-20 sykepleiere.

Røtnes presenterte foreningen, fortalte om tiden før diagnosen, diagnostisering, operasjon – og hvordan det er å leve med øyesykdommen. I tillegg delte han egne erfaringer fra Ullevål, og kom med innspill til forbedringspunkter sett med en pasients øyne. Avslutningsvis fikk de fremmøtte komme med kommentarer og spørsmål.

– Jeg synes dette var et nyttig og givende møte, både for foreningen og de fremmøtte, sier Mikal Røtnes.

Her blir ÅRSMØTET

MEDLEM. Foreningen innkaller til årsmøte torsdag 23. mars 2017 klokken 18.30 på Litteraturhuset i Oslo. Etter møtet blir det faglig innlegg med temaet «Hva kan man gjøre selv?». Saksliste og flere detaljer publiseres på hjemmesiden når det nærmer seg.

Leter etter NY LEDER

STYREVERV. Dagens styreleder, Mikal Røtnes, kunngjorde på årsmøtet i år at han tok gjenvalg for ett år og deretter gir seg. Valgkomiteen er derfor på jakt etter nye kandidater som kan ta på seg ledervervet eller kan tenke seg å bli styremedlem. Meld din interesse om du kunne tenke deg dette.



MINDRE SKJØNN: Mer konkrete helsekrav skal føre til mindre skjønn og økt likebehandling.

(Illustrasjonsfoto)

INNFØRT 1.OKTOBER:

Nye helsekrav for førerkort

Fra 1.oktober ble nye og strengere helsekrav innført for bilførere. Den nye veilederen er mer spesifikk og skal gi mindre rom for skjønn.

Av Vegard Storbråten Øye

Alle som skal søke om førerkort må fylle ut en egenerklæring om helse på trafikkstasjonen. Hvis man har en sykdom eller tilstand som kan virke inn på kjøreevnen, må man i tillegg få helseattest fra lege. Helsekravene som skal vurderes av lege er nye – justert med ny medisinsk kunnskap om ulike tilstander og deres effekt på trafikk sikkerheten. Det har også blitt tydeligere hvilke regler som gjelder for den enkelte tilstand, og om man fyller helsekravene eller ikke.

– Det blir nå enklere for legene og førerkortsøkerne å se hvilke krav som gjelder. Det vil bli mindre rom for skjønn, og dermed mer lik

behandling i hele landet, sier divisjonsdirektør Svein Lie i Helsedirektoratet.

MER ANSVAR TIL LEGENE

For mange blir prosessen enklere enn før, hvor man vil kunne få helseattest hos fastlegen. Tidligere har mange måttet søke dispensasjon hos fylkesmannen, og årlig har det kommet om lag 18 000 slike søknader. Leger, optikere og psykologer skal bruke det nye regelverket, hvor fastlegenes rolle som sakkyndige er forsterket.

«Legeforeningen mener at utkastet til nye helsekrav er betraktelig bedre enn dagens regelverk», skrev de i sin høringsuttalelse.

UTDRAG AV SYNSKRAVENE

§9-13 inneholder helsekrav for syn. Det er en rekke detaljer, unntak, vilkår og forbehold i lovteksten - hele denne kan leses på Helsedirektoratets nettsider. Her er noen utdrag for førerkortgruppe 1 (bil):

■ **SYNSSTYRKE:** Er minst 0,5 for

begge øyne samlet eller 0,5 for ett øye. Helsekravet er oppfylt dersom synsstyrken oppnås med korreksjon (briller/linser).

■ **SYNSFELT:** Indikasjon på synsfeltutfall skal undersøkes av optiker eller øyelege. Skal ha minst 120 grader vidt i horisontalplanet, 50 grader til hver side og 20 grader opp- og nedadgående ved blikkretning rett fram. Ingen utfall innenfor en sirkel med radius på 20 grader ved blikk rett fram.

■ **PROGRESSIV ØYESYKDOM:** av betydning for kjøreevne skal første gang vurderes av øyelege. Nødvendig oppfølging fastsettes av øyelege ut fra antatt progresjon av tilstanden.

■ **MØRKESYN OG LYSFØLSOMHET:** Hvis søker angir problemer med sikker kjøring i motlys eller mørke, skal søker henvises til optiker eller øyelege som skal avgjøre om dette er en trafikkrisiko. Ved tvil om helsekravet er oppfylt, skal det anmodes om en kjørevurdering. ■



ØYEAVDELINGEN PÅ HAUKELAND UNIVERSITETSSYKEHUS: Bli med bak fasaden

Når du ser et lysglimt trykker du på knappen. Er du klar? Da begynner vi nå, sier sykepleier Ingrid Johnstad.

Inne på det mørklagte rommet sitter pasienten Marie Sjøvold (87) og stirrer konsentrert. Hun har glaukom, og er på synsfeltsundersøkelse for å kartlegge eventuelle nye utfall. Noen stille og intense minutter senere kommer lyset på igjen.

– Hvordan synes du det gikk?, spør sykepleieren.
– Det gikk greit, og var godt å få gjort. Men før i tiden så jeg mange flere ”stjerner” enn nå. Det er jo ikke noe godt tegn, svarer Sjøvold.

Hun er én av de 150 daglige pasientene som er til undersøkelse og behandling på øyeevdelingen på Haukeland Universitetssykehus i Bergen.

OPPTATT AV GLAUKOM

To bank på døren og et raskt ”kom inn” høres fra insiden. Ved kontorpulten sitter avdelingsoverlege Frank Jenssen.

– Det er mange spennende jobber og oppgaver som øyelege på avdelingen, men jeg skal innrømme at det er glaukom som ligger mitt hjerte nærmest. Årsaken er at det er intellektuelt krevende og sammensatt, noe som krever kompetanse, erfaring og ulike vurderinger av resultater fra flere undersøkelser. Og når det gjelder glaukomkirurgien er den givende, siden det er et inngrep man umiddelbart ser effekten av. Selv om den krever nøyaktighet, oppfølging og justeringer i ettertid, sier Jenssen engasjert.

INNOVASJON OG FORSKNING

En stor del av Jenssens arbeidshverdag som avdelingsoverlege går med til administrasjon, ved siden av å operere. Han har jobbet på Haukeland i 20 år.

– Jeg har ikke angret et sekund på at jeg ble øyelege. Det er utrolig givende. Hver pasient er unik. Et godt samarbeid og kommunikasjon med pasienten er viktig. For å få til dette er jeg opptatt av at det også skal være koselig, ikke bare alvorlig fagprat, sier den



SE VIDEO PÅ
GLAUKOM-TV
PÅ NETT
glaukomforeningen.no



OPPTATT AV GLAUKOM: Avdelingsoverlege Frank Jenssen på Øyeavdelingen ved Haukeland Universitetssykehus forklarer at glaukom er den øyesykdommen som ligger hans hjerte nærmest.

erfarne avdelingsoverlegen.

På øyeavdelingen på Haukeland gjøres også forskning, blant annet innen glaukom. Blant prosjektene som skal planlegges nå er en studie hvor pasientene skal prøve å måle trykket hjemme.

– Det skjer også mye nytt og spennende innen glaukomkirurgien fremover, med nye og mer effektive teknikker som vil kunne gi en bedre fremtid og livskvalitet for pasientene. Dette følger vi nøye med på, og er opptatt av å kunne tilby pasientene den nyeste og best tilgjengelige behandlingen, sier Jenssen.

HØYT TEMPO OG VARIERT HVERDAG

Ute i korridoren er det et fullsatt venteværelse. Nye pasienter ropes stadig opp. Leger, sykepleiere og pasienter går i shuttletrafikk ut og inn mellom undersøkelsesrommene. En ny pasient kommer inn til sykepleier Ingrid Johnstad. Raskt og effektivt måles trykket, gjøres synstest og dryppes det for å utvide pupillen før pasienten sendes videre til øyelegen.

– Her er det travelt og spennende, med masse uforutsette utfordringer. Det blir bedre og bedre jo mer man lærer, erfarer og forstår, sier Johnstad som har vært på avdelingen i tre år. Tidligere har hun vært 16 år på hematologisk avdeling (blodsykdommer).

KLAR FOR NYE MÅTER Å JOBBE PÅ

Avdelingssykepleier på dagkirurgisk- og poliklinisk avdeling, Torill Birkeland, har jobbet på sykehuset siden 1982 og vært leder siden 2004.

– Det er en spennende utfordring å måtte finne nye måter å organisere oppgaver på fremover. Dette tvinger seg frem siden det blir stadig flere pasienter som krever behandling. Da må vi se etter mulighetene og ikke begrensningene, tenke utenfor boksen og se på nye alternativer for dagens oppgavedeling. Det vil kreve mer og nye ansvarsområder for sykepleierne og øyesykepleierne, sier Birkeland.

Øyeavdelingen har i dag to ferdig utdannede øyesykepleiere, og to under utdanning.

– Personlig tror jeg det er mulig at det i fremtiden blir egne kontroller og registreringer som gjennomføres av sykepleierne uten å måtte til legen hver gang, sier avdelingssykepleieren.

De jobber også mye tverrfaglig i samarbeid mellom både leger, optiker, ortoptist, helsesekretær og fotograf.

– Det er et godt samarbeid hvor vi er avhengig av hverandre for å gi pasientene best mulig behandling. Det er givende. Samtidig som vi prøver å se mennesket, ikke bare sykdommen, sier hun smilende.

FAKTA

- Øyeavdelingen på Haukeland Universitetssykehus har omlag 100 medarbeidere.
- Utreder og behandler alle øyelidelser hos barn og voksne, både medisinsk og kirurgisk behandling, planlagt og øyeblikkelig hjelp.
- Ca. 25 000 polikliniske pasienter årlig i tillegg til inneliggende pasienter og dagpasienter på sengepost
- Har egen glaukomseksjon som utreder og behandler i ulike stadier av sykdommen. Utfører ulike laser- og kirurgiske prosedyrer.
- I tillegg til pasientbehandling underviser de studenter og utdanner øyespesialister for fremtiden.



TRIVES: Avdelingssykepleier Torill Birkeland (t.v) og sykepleier Camilla Slagstad Wergeland.



HØYT TEMPO: Det er et høyt antall pasienter og undersøkelser som må gjøres daglig. Her gjør Ingrid Johnstad en trykkmåling.



STORT: Øyeavdelingen på Haukeland Universitetssykehus har omlag 100 ansatte.

INFORMERE OG BEROLIGE

Avdelingsoverlege Jenssen er heller ikke i tvil om at en ny oppgavefordeling blir nødvendig.

– Vi er forpliktet til å løse til problemene og oppgavene som oppstår, og blir da nødt til å organisere dette på en ny måte fremover. Men det er viktig å understreke at dette aldri skal gå på bekostning av pasientsikkerheten eller kvaliteten på behandlingen.

Ute på undersøkelsesrommene jobber sykepleier Camilla Slagstad Wergeland med å gjennomføre undersøkelser og kontroller av stadig nye pasienter.

– Mange pasienter med blant annet glaukom åpner seg mer for oss enn for legene. Så da passer vi på å berolige dem, men samtidig informere om øyesykdommen og understreke viktigheten av dryppingen. For det kan være et stort ansvar for mange med så stor grad av egenbehandling, sier Slagstad Wergeland.

Årlig har de blant annet egne glaukomkurs om "Å leve med grønn stær".

– Det er et viktig og nyttig tilbud, legger hun til.

Hun forklarer at hun er veldig glad i jobben og pasientgruppen.

– Det er hele tiden nye utfordringer og mye å gjøre. Men mest av alt er det variert og givende. ■

GLAUKOM & SMINKE



Det er mange spørsmål og myter om glaukom og sminke. Her gir øyelege Turid Skei Tønset deg svarene, avliver mytene i tillegg gode tips og triks.

Kan man bruke sminke hvis man har glaukom?

– Ja, man kan bruke sminke som alle andre. Selve sykdommen, eller behandlingen av den, er ikke til hinder for bruk av sminke. Dersom man har vært gjennom en glaukomoperasjon, skal man som regel ha en periode rett etter operasjonen som er sminkefri. Dette vil man få informasjon om av legen.

Opplever du at mange glaukompasienter er bekymret for bruk av sminke?

– Det virker ikke som om det er et stort problem eller at folk er redde for det, men jeg får helt jevnlig spørsmål om det – spesielt i forbindelse med vurdering for operasjon. De fleste lar intuitivt være å bruke sminke forut for en operasjon og vil mest forsikre seg om at det er ok å begynne å bruke det igjen etter en tid. Jeg pleier å anbefale at man investerer i en helt ny mascara når man gjenopptar sminkingen etter øyeoperasjon.

Hvilke skader eller bivirkninger kan sminke eventuelt føre til?

– Det hyppigst forekommende er nok allergi eller lokal irritasjon i huden av sminken, som kløe, rødhet, sårdannelse etc. Hvis dette oppstår bør man slutte med sminkeproduktene og eventuelt skifte til et annet merke som er mer tilpasset følsom hud. Hvis øynene eller øyelokkene dine begynner å føles kløende eller såre, eller utseende (uten sminke) blir rødt, hovent eller flassende, bør du unngå å bruke sminke og ta kontakt med fastlege eller øyelege.

I forbindelse med operasjon, er man spesielt redd for infeksjoner rett etter operasjon, og det er derfor man gir midlertidig sminkeforbud. I tillegg skal man unngå å trykke på øyet etter operasjon. Det vil ofte være litt trykking og gniing når man fjerner sminken. Sminker man den såkalte våtkanten av øyelokket, kan man påvirke tårenes konsistens litt slik at øyet



Turid Skei Tønset,
øyelege

føles tørrere. Dette vil være spesielt ugunstig hos personer med glaukom som fra før har tørre øyne på grunn av daglig dråpebruk.

Hvilke forholdsregler bør man ta?

– Man bør som hovedregel bruke sin egen sminke, ikke dele den med andre. Sminke har også holdbarhetsdato og et holdbarhetsintervall etter åpning. Det er lurt å overholde disse datoene. Sminken oppbevares ofte på badet hvor vekstforholdene for bakterier er gode. Dette er særlig viktig for de som ofte har tørre øyne på grunn av drypping eller kontaktlinser, siden tørre øyne har lettere for å få infeksjoner på overflaten.

Fjern alltid sminken, og eventuelle kontaktlinser, om kvelden slik at hud og øyne får et sminkefritt opp-

sminkeskole

■ **HYGIENE:** Vask og tørk hendene grundig før påføring øye make-up eller kontaktlinser.

■ **UTGÅTT PÅ DATO:** Unngå å bruke produktene lenge over holdbarhetsdatoen. Om de endrer farge, konsistens eller lukt bør du kaste dem umiddelbart.

■ **HOLD DET FOR DEG SELV:** Du vil ikke dele tannbørste med noen andre, ikke del mascara-kosten heller.

■ **FJERN SMINKEN:** Sørg for at all øyesminke fjernes hver kveld. Dette for å la huden være naturlig og ren om natten og for å minimere opphoping av sminke på øyelokket.

■ **SMINKE OG KONTAKTLINSER:** Det er best å sette på kontaktlinser før du sminker deg. Vannløselig fremfor vannfast sminke er å foretrekke. For da vil det løse seg opp i tårene om det kommer inn i øyet, fremfor å bli fanget under kontaktlinsen.

■ **IKKE PÅ FARTEN:** Sitt i ro når du sminker deg, ikke på reise og i farta. Da kan du være uheldig å stikke deg selv i øyet. vil dette kunne gi skader på hornhinnen, noe som både vil være smertefullt og medføre risiko for hornhinnebetennelse .



TIPS
& triks

hold på noen timer, tilsvarende en god natts søvn. Selve sminkepåføringen bør foregå i ro og mak slik at det ikke er risiko for å skade øynene ved at noe stikkes innpå.

Sørg for å være ren på hendene og litt nennsom når sminken fjernes. Man bør bruke en mild sminkfjerner, ren bomull og vann for å tørke av sminken, og unngå å gni øynene det hardeste man kan.

Kan man ta permanent, tatovert øyesminke?

– Det er for tiden veldig populært med permanent øyesminke, altså tatoveringer i form av eyeliner på øvre øyelokk og farging av øyebryn. Når eyeliner tatoveres kan det være et visst trykk mot øyeeplet gjennom øyelokket. Dersom man har høyt trykk, og det samtidig trykkes på øyeeplet, kan det være skadelig for synsnerven. Dersom man overveier slik

type tatovering, bør man diskutere både med den som tatoverer og øyelegen sin.

Tatovering av øyebryn vil ikke påvirke selve øyet, så glaukom er ingen hindring for dette. Det er flere andre sykdommer/tilstander som gjør at slike tatoveringer ikke er anbefalt, og en seriøs tatovør skal opplyse om dette. ■

«Da er det bare å glede seg over hvor fin man kan føle seg med sminke på!»



Spørsmål & svar om glaukom

Spørsmål om glaukom?

Send dem til

post@glaukomforeningen.no

så havner de kanskje på trykk i neste medlemsblad.



Hvem kan stille diagnose?

– Den endelige diagnose skal stilles av øyelege. Optiker og fastlege henviser videre ved mistanke om glaukom og mange pasienter er dem stor takk skyldig. Øyelegen er avhengig av et godt samarbeid med begge disse yrkesgruppene.

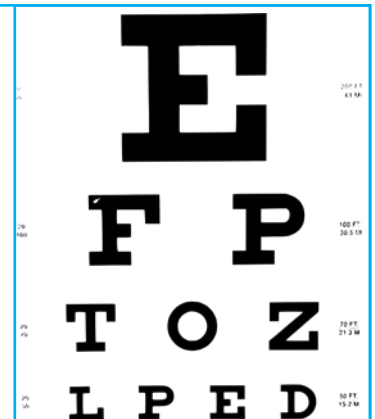
Hvem rammes av glaukom?

– Glaukomsykdommen forekommer i alle befolkningsgrupper, hos begge kjønn, i alle aldre. Sykdommen kan være medfødt. Glaukom hos voksne påvises sjelden før fylte 40 år, med flere sykdomstilfeller ved økende alder. Samlet har 1,7% av befolkningen over 40 år glaukom. Tallet stiger til 9,5% i aldersgruppen over 75 år.

Hvorfor får noen store synstap på grunn av glaukom?

– Betydelig tap av synsfunksjon eller blindhet skyldes i Norge hovedsaklig:

- sen diagnose
- pasienten ikke drypper medisinen rett
- høy alder
- kroniske glaukomtyper som utvikler seg raskt eller som responderer dårlig på trykksenkende behandling.



5 GODE DRYPPETIPS

1. Vask hendene, legg hodet bakover og se i taket.
2. Dra forsiktig ned undersiden av øyelokket med pekefingeren så det dannes en liten lomme.
3. Klem forsiktig så en dråpe kommer ned i lommen.
4. Lukk øynene forsiktig, og trykk lett med én finger i øyekroken mot neseroten.
5. Tørk bort eventuell væske som er igjen på huden.

Du kan se egen dryppevideo på glaukomforeningen.no

Dette er en generell dryppebeskrivelse. Følg alltid beskrivelsen som medfølger dråpene eller fått av lege.

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

Hovedmedlem: kr 250 per år

Familiemedlem: kr 50 per år

Støttemedlem: kr 500 per år