

GRØN STÆR

Nr. 60 · september 2024 · 30. årgang

Glaukom

BILKØRSEL OG GLAUKOM

Medlemsblad for Dansk Glaukom Forening



Til venstre det sande billede, til højre eksempel på samme billede set med glaukom.

Nyt om bestyrelsen **2**

Foreningens psykolog går på "pension" **2**

Bilkørsel, når man har grøn stær **3**

Podcast om glaukom **8**

Om øjenlågshygijne **8**

Lægemiddel testes **9**

Netværksmøder **11**

Glaukom – et felt i udvikling **13**

Generalforsamling den 11. april 2024 **17**

Formandsberetning **18**

Udtalelse **21**

Opslag **22**



Medlemsblad for Dansk Glaukom Forening

Redaktionen er afsluttet den 4. august 2024.

Indlæg er udarbejdet i perioden april – juli 2024.

Indlæg til medlemsbladet sendes til foreningens mail:

post@glaukom.dk

Ansvarshavende redaktør: Kim Foss (KF).

Korrektur: Søren Pejrup.

Nyt om bestyrelsen

Linda Leifing Nielsen og Poul Leifing Nielsen er udtrådt af bestyrelsen i juli 2024 på grund af uoverensstemmelser. Bestyrelsen har herefter konstitueret sig med Jørn Grønkjær som formand og Lotte Rørvig som næstformand. Bestyrelsen takker Linda og Poul for mange års engagement og virke for foreningen.

Foreningens psykolog går på "pension"

Efter 27 år som psykolog for Dansk Glaukom Forenings medlemmer har Ella Bennetzen nu valgt, at tiden er inde til at stoppe og gå på pension. Det sker med udgangen af 2024.

Ella har talt med rigtig mange medlemmer i årenes løb, og mange vil komme til at savne hende.

Bestyrelsen arbejder nu på at finde en god afløser for Ella. På foreningens vegne ønskes du alt mulig held og lykke i fremtiden og håber, du må nyde dit otium. Det har du fortjent.

Tak for indsatsen i de mange år.

Bestyrelsen

Bilkørsel, når man har grøn stær

Af Christine Schmidt Andersen¹, Anne-Marie Johansen¹, Miriam Kolko²,
Niklas Telinius¹

¹Aarhus Universitetshospital ²Rigshospitalet Glostrup

Introduktion

At have grøn stær kan have adskillige indvirkninger på ens dagligdag. Symptomer på selve sygdommen opstår ofte først sent i forløbet, da hjernen laver et realistisk helhedsbillede, selvom store dele af synsfeltet er væk (se Figur 1).

For de fleste patienter vil den største påvirkning således være de regelmæssige øjenlægekontroller, sygdommen kræver, og den medicinske behandling af sygdommen, der begge har til formål at forhindre, at sygdommen medfører yderligere skader på synet. Grøn stær er derfor en **snigende synstyv**, hvor man ser skarpt samtidig med, at synsfeltet indskrænkes. På grund af det lumske forløb kommer det ofte som et chok, når man får at vide, at ens syn ikke længere opfylder kravet til at have kørekort, og at man derfor ikke må køre bil.



Figur 1: Synsfeltdefekter ved grøn stær opleves ikke nødvendigvis som synsfeltdefekter. Billede til venstre er det sande billede, mens billedet til højre viser, hvordan det kan se ud for en patient med grøn stær. Her har hjernen fyldt en synsfeltdefekt ud med et billede af, hvordan den "tror", det ser ud. Det resulterer i, at man ikke ser drengen, når man kommer kørende, selvom man egentlig føler, at man kan se det hele.

I denne artikel vil vi forsøge at gøre rede for, hvilke udfordringer der kan være ved bilkørsel og for ens evner i trafikken, når man har grøn stær. Derudover vil vi forklare, hvordan man kan indlede en klagesag, hvis man er uenig i, at man er uegnet til at køre bil.

Hvordan påvirkes synet af at have grøn stær?

I synsnerven er der godt 1 million nervetråde, der på samme måde som kabler forbinder øjets nethinde med den del af hjernen, der danner billeder. Normalt sker der med alderen et vist henfald af nervetråde, hvorved synsnerven svækkes, men uden at dette opfattes som et problem. Når man har grøn stær, foregår henfaldet af synsnervens nervetråde væsentligt hurtigere end hos raske personer. Da nervetrådene hver især sender et specifikt signal til hjernen, hvor billedet dannes, vil et gradvist og hurtigere tab af disse føre til udfald i synsfeltet. **Det vil sige, at dele af det billede, man bør se, forsvinder.** Det vil dog ikke opleves som sorte områder eller prikker i synsfeltet. Oftest vil man ikke opdage de manglende områder i billedet, da hjernen erstatter det, den tror man ser (Figur 1). Det er derfor først, når indskrænkningen af synsfeltet er meget udtalt, og man for eksempel begynder at vælte kaffekoppen eller falde over kantstenen, at man opdager, at noget er galt. Ofte er synsfeltet så indskrænket, når der kommer symptomer, at man har fået det, man kalder tunnelsyn eller kikkertsyn. Dette svarer til at kigge igennem en kikkert (Figur 1). Med kikkertsyn vil mennesker med grøn stær dog oftest stadig kunne læse og genkende andre, da det område af nethinden, hvor man ser skarpt, bliver påvirket til allersidst. Netop derfor bliver mange med grøn stær meget overraskede, når de får den ubehagelige besked, at de ikke længere må køre bil. Derudover vil **synsfeltdefekter medføre længere reaktionstider**, og netop reaktionstiden er afgørende i trafikken. For eksempel vil fem sekunders længere reaktionstid betyde, at man ved 50 kilometer i timen kører 70 meter længere, inden man opdager en potentiel fare. Derudover kan grøn stær give nedsat kontrastsyn. Det kan derfor være svært at se trappetrin, kantstene, personer eller cyklister i dårligt vejr eller i svagt lys.

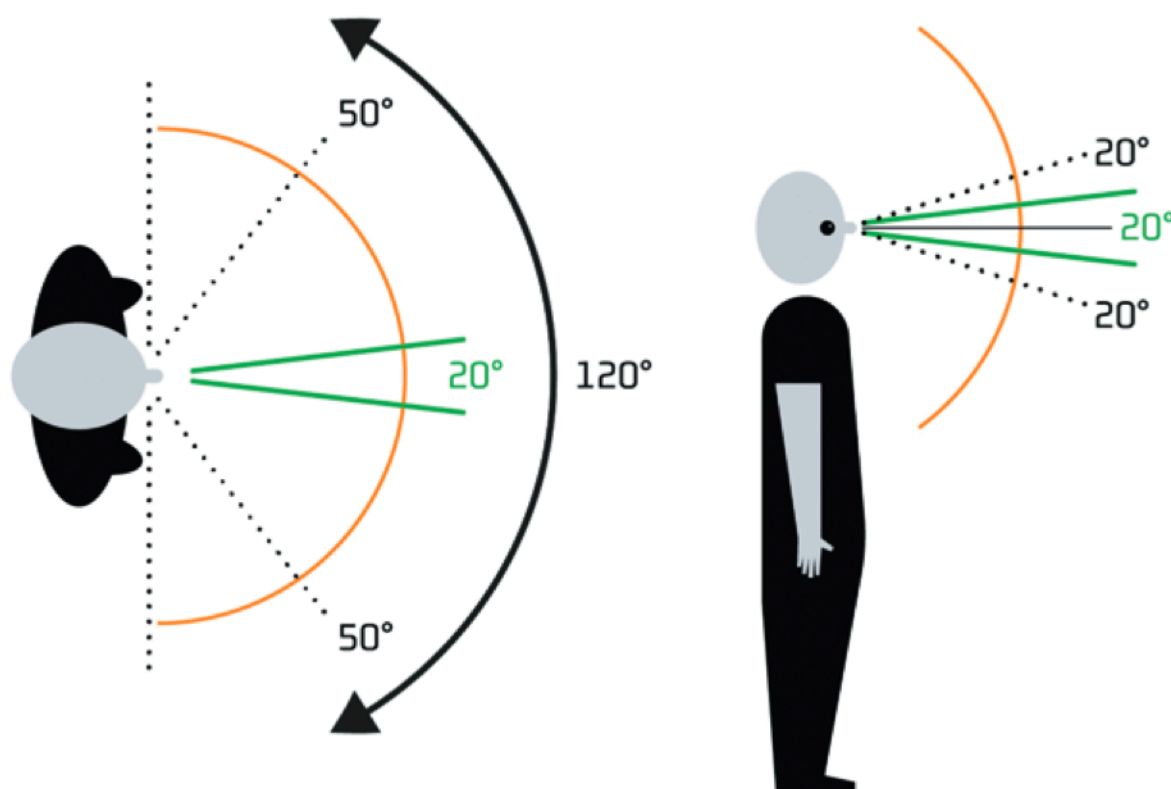
Hvad er de synsmæssige kørekortskrav?

Bestemmelserne for de synsmæssige kørekortskrav er fastsat i sundhedsloven. Sundhedslovens afsnit om de synsmæssige kørekortskrav er en fortolkning af den europæiske lovgivning, som således er fælles for hele EU. Der findes grundlæggende to kørekortsgrupper. **Gruppe 1** er privatpersoner med store knallerter, almindelige biler, motorcykler osv. **Gruppe 2** er busser, lastbiler, erhvervskøretøjer m.fl. Kravene til gruppe 1 er lavere end kravene til

gruppe 2. Man vurderer de to grupper på forskellige parametre, både i forhold til synsevnen og det generelle helbred. Alle oplysninger om føreren og dennes helbred noteres af en læge, der derefter udsteder en **kørekortattest**. Resultatet af denne attest vurderes af **Færdselsstyrelsen**, som derefter afgør, om et kørekort kan udstedes eller fornyes.

Helt konkret skal man som **Gruppe**

1 have en synsstyrke på minimum 50% på begge øjne tilsammen. Derudover skal man som minimum kunne se 120 grader i vandret plan, hvoraf man skal kunne se minimum 50 grader til venstre og 50 grader til højre. Op og ned skal man kunne se minimum 20 grader. De centrale 20 grader af synsfeltet skal være intakte. Man må derfor gerne være svagsynet eller blind på det ene øje, bare begge øjne tilsammen opfylder kravene, så man kan færdes sikkert i trafikken. (jf. Figur 2):



Figur 2: Det normale synsfelt markeres af den gule bue. Man skal minimum kunne se 120 grader i vandret plan, hvoraf man skal kunne se minimum 50 grader til venstre og 50 grader til højre. Op og ned skal man kunne se minimum 20 grader. De centrale 20 grader af synsfeltet skal være intakte (grønne streger).

For **gruppe 2** er kravene anderledes. For at opfylde kravene i denne kategori skal det bedste øje kunne se mindst 80% og det dårligste øje mindst 10%. Derudover skal ens briller have en styrke, der er mindre end +8 dioptrier. Man skal som minimum kunne se 160 grader i vandret plan og som minimum 70 grader til højre og venstre. Op og ned skal man kunne se minimum 30 grader. De centrale 30 grader af ens synsfelt skal være intakte.

Der er andre parametre, der bliver målt på, når det vurderes, om man opfylder kravene til kørekort. Disse er tjek for dobbeltsyn, kontrastsyn, hvorvidt man har blændingsgener, om man lider af natteblindhed, og endelig om man har en fremskreden øjensygdom. Man kan læse mere om kravene til synsfunktionen i Øjenforeningens brochure 'Trafiksyn'.

Hvad er udfordringerne ved grøn stær i forhold til kørekortkrav?

Når man er ramt af grøn stær, er det typisk svært at vide, om man opfylder de synsmæssige krav til kørekort. Det skyldes, at der er områder i synsfeltet, man ikke kan se. Det kan sammenlignes med, at synet er blevet til et fotoshoppet billede, hvor man ikke ved, hvordan originalen ser ud. Selvom det umiddelbart kan virke uhensigtsmæssigt, er det i mange sammenhænge smart, at vi har to øjne, hvor det ene øje kan "dække" over de mangler, der eventuelt er ved det andet øje. Desværre rammer sygdommen typisk begge øjne, og det er derfor ikke sikkert, at det ene øje kan dække over det andet, hvis man skal forblive en sikker bilist. Som tidligere nævnt er det også sådan, at hjernen forsøger at udfylde de områder, man ikke kan se. Det betyder, at det ofte tager lang tid, før man bliver klar over, hvad man kan se, og hvad man ikke kan se.

Hvad gør man, hvis man er uenig i en afgørelse, om man opfylder kravene til kørekort?

Som beskrevet tidligere udsteder lægen en attest, der beskriver ens syn og generelle helbred i forhold til de parametre, der er vigtige for at kunne køre bil. Dette er egentlig bare en dokumentation af, hvad man kan. Denne attest bliver sendt til Færdselsstyrelsen, som derefter vurderer, om man opfylder kravene til kørekort. Lægen kan også nedlægge et øjeblikkeligt lægeligt kørselsforbud, hvis denne gennem sin undersøgelse konstaterer, at man ikke lever op til de ovennævnte kørekortkrav. Dette kørselsforbud kan enten være permanent eller midlertidigt.

Er man uenig i bedømmelsen, kan man indlede en **kørekortsag**. En kørekortsag starter ved kommunen, hvor man ved **Borgerservice** indleverer en

ansøgning om kørekort. Kommunen sender dokumenterne videre til politiet, som får hjælp af **Styrelsen for Patientsikkerhed** til at vurdere motorat-testen, som lægen har indsendt til kommunen. Styrelsen for Patientsikkerhed kommer med en indstilling til politiet. Politiet kan nu vurdere, om de har brug for flere oplysninger, eller om de har nok til at afgøre sagen. Politiet informerer både borgeren og kommunen om deres afgørelse. Er man uenig i dette, kan man klage til Trafikstyrelsen. Det er vigtigt, at klagen er registreret, inden der er gået 4 uger fra det tidspunkt, hvor man er blevet informeret om afgørelsen. Hvis der er gået mere end 4 uger, er det ikke en klage, men en helt ny vurdering, der skal foretages. Behandlingstiden hos Færdselsstyrelsen er i øjeblikket omkring 6 måneder. Dette kan dog variere meget. Færdselsstyrelsen kan altid kontaktes, hvis der er spørgsmål omkring forløbet.

Du kan læse mere om kørekortsager i "Sådan forløber en kørekortsag" på Øjenforeningens hjemmeside: ojenforeningen.dk samt "Klager om kørekort" på Færdselsstyrelsens hjemmeside.

Endelig er det vigtigt at understrege, at der er mange faktorer, der afgør, om man er sikker i trafikken, og hvoraf synsevnen kun er én faktor. I sidste ende er det altid en samlet helbredsbedømmelse, der danner grundlag for, om man er egnet til at køre bil eller ej.

Podcast om glaukom

På årsmødet i Odense den 13. april 2024 blev den nye oplysningspodcast præsenteret. Det var Elias Mosumgaard fra Hjertelyd Podcast, der stod for præsentationen. Elias fortalte, at han og hans hustru Nanna havde fået idéen til at lave en oplysningspodcast om glaukom, da et par familiemedlemmer havde fået konstateret øjensygdommen. De havde følt, at ingen tog sig tid til at forklare lidt om sygdommen og dennes indvirken på livet fremover. Elias og Nanna kontaktede Dansk Glaukom Forening for at høre, om vi ville medvirke og støtte deres projekt.

Det ville vi naturligvis meget gerne, og de to unge mennesker gik i gang med at søge midler fra diverse fonde til at dække den økonomiske side af projektet. Det var Synoptik Fonden, der således støttede projektet økonomisk. Så fulgte lang tids seriøst arbejde med at tale med øjenlæger, sygeplejersker og glaukompatienter.

Elias Mosumgaard takkede hermed for stor imødekommenhed fra bl.a. professor Miriam Kolko, Rigshospitalet/Glostrup, øjenlæge Niklas Telinius, Øjenafdelingen i Skejby, samt øjenlæge Jan Henrik Simonsen og hans team i Ålborg.

Podcasten består af 8 forskellige dele, og man kan finde den alle de steder, hvor man ellers henter sine podcasts. Den fremgår også på forsiden af Dansk Glaukom Forenings hjemmeside.

Linda Leifing Nielsen

Om øjenlågshygien

Af Inge Ploug, bestyrelsesmedlem 2005-2024

Når man som jeg drypper med øjendråber mod forhøjet tryk i øjnene morgen og aften samt i perioder også med fugtgivende dråber, kan der af og til sidde lidt urenheder i øjnene og på øjenlågets kanter.

Det ser ikke pænt ud, men hvad værre er, det kan give et irriteret øje og i værste tilfælde betændelse.

Derfor:

Daglig øjenlågshygiejne for at lindre øjengener

Øjenlågshygiejne er en meget vigtig del af behandlingen ved fx drypning mod grøn stær (eller andre øjensygdomme, der kræver drypning), tørre øjne og bygkorn.

Det er meget vigtigt, at disse urenheder fjernes på en skånsom måde. Det er vigtig ikke at berøre øjnene alt for meget og slet ikke trykke på øjnene. Så derfor kan et godt råd være at fjerne urenheder fra øjenlåg og øjenlågs-kanter med varme.

En ren, varm og opvredet vaskeklud lægges på det lukkede øjes øjenområde i et lille stykke tid (4-5 min). Tag et øje ad gangen. Derefter masseres med en ren finger med små cirkulende bevægelser på både øvre og nedre øjenlågs kant. Massagen vil fjerne eventuelt størket lipid i de meibomske kirtler, der udmunder lige bag øjenvipperne.

Rens derefter både øvre og nedre øjenlågs kant med en ren vatrondel, der er fugtet med lunkent vand, eller gerne en steril serviet. Vatrondellen /den sterile serviet trækkes langs øjenlågs-kanten fra inderste øjenkrog og ud. Dette gøres flere gange til alle urenheder er væk.

Ved på denne måde at fjerne urenhederne fra øjenlågskanterne frigives lipidet fra de meibomske kirtler, som er en vigtig ingrediens i tårevæsken.

En sidegevinst: Dette vil også forbedre effekten af øjendråberne.

Der kan til denne øjenlågshygiejne også benyttes diverse varmemasker og en skånsom gel. Men udføres en daglig øjenlågshygiejne, behøver disse ting ikke at blive nødvendige.

Lægemedel testes

Den nervebeskyttende effekt af moderne vægttabsmedicin kan måske komme patienter med grøn stær til gode. Med dette fokus udføres et klinisk forsøg, som vil pågå i Rigshospitalets Afdeling for Øjensygdomme i efteråret 2024.

Forsøget ledes af professor og overlæge Miriam Kolko. Der er bevilget 7,4 mio. kr. fra Novo Nordisk Fonden til at teste, om stoffet semaglutid kan forbedre prognosen for glaukompatienter.

Da semaglutid tilsyneladende har en antiinflammatorisk effekt, kan det muligvis også have en positiv effekt på nerveceller i nethinden i øjet, som bliver beskadiget i tilfælde af grøn stær. Ifølge Mirian Kolko næres der derfor forhåbning om, at dette stof kan medvirke til, at færre patienter med grøn stær bliver synshandicappede eller i værste fald blinde.

Hun understreger, at stoffet skal testes som supplement til de eksisterende standardbehandlinger, der sænker trykket i øjet.

Testmetode

Semaglutid er en kunstig udgave af tarmhormonet GLP1, som blandt andet regulerer mæthedsfornemmelsen i kroppen. Stoffet bliver for tiden testet på en række behandlingsområder, fx nyresygdom og Alzheimers sygdom, og er indtil videre godkendt til behandling af diabetes og overvægt under handelsnavnene Rybelsus, Ozempic og Wegovy.

I studiet skal der indgå 63 patienter, der modtager en placebobehandling som supplement til den nuværende øjentrykssænkende standardbehandling (oftest øjendråber), samt 63 patienter, som skal supplere standardbehandlingen med semaglutid. Efter et halvt års behandling skal forskerne vurdere, om semaglutid har en positiv effekt på den indre nethindefunktion, om forsøgspersonernes livskvalitet bliver forbedret, og om deres kontrastsyn bliver forbedret.

Forskerne vil bruge elektrofysiologi som testmetode, hvor man placerer små elektroder på øjenlågene og bruger lysglimt til at måle, hvordan nethinden reagerer. På den måde kan de opdage små forbedringer i nervecellerne i øjet, som sender synsindtryk til hjernen, og som er påvirket hos patienter med grøn stær.

“Tidligere studier har vist, at man med denne testmetode kan måle ændringer i øjet over kort tid. Vi tror derfor på, at metoden vil kunne vise, om semaglutid kan forbedre funktionen af de påvirkede nerveceller hos patienter med grøn stær og dermed potentielt bremse udviklingen af sygdommen”, udtaler Miriam Kolko.

KF

Kilde: Rigshospitalets medarbejdermagasin IndenRigs, juni 2024.

NETVÆRKSMØDER

Netværksmødet i Skejby den 5. marts 2024

Der var en fin tilslutning til mødet. Der var tilmeldt 50 deltagere, men desværre måtte et par stykker melde afbud pga. sygdom. Resten mødte forventningsfulde op i det reserverede lokale.

Efter tekniske problemer med en foldevæg, der skulle lægge to lokaler sammen, måtte vi flytte hen i det flotte auditorium. Her startede mødet så efter lidt forsinkelse. Alle tog det med godt humør, og formand Linda Leifing Nielsen bød alle velkommen.

Derefter startede øjenlæge Anne Studsgaard med at fortælle lidt om selve øjensygdommen glaukom. Hun fortalte om de mest almindelige former for denne øjensygdom og behandlingen af disse. Der blev også stillet mange gode spørgsmål fra tilhørerne undervejs.

Efter denne gennemgang overtog afdelingslæge Niklas Telinius foredraget. Han fortalte om de forskellige operationsformer, og der blev vist nogle små videoklip fra et par øjenoperationer.

Da operationerne blev vist på en stor skærm, kunne det måske virke overvældende, men de fleste gav udtryk for, at det var spændende at se. Også efter dette indlæg om operationer kom der mange gode spørgsmål fra salen.

Øjenlægerne gav sig rigtig god tid til at besvare dem alle meget grundigt, og da mødet efter et par timer sluttede, gav rigtig mange udtryk for, at det havde været en god og udbytterig eftermiddag.

Linda Leifing Nielsen

Netværksmødet i Ålborg den 12. marts 2024

Der var til dette møde tilmeldt 50 personer, men der kom 60 i alt, så der måtte i hast stilles flere stole frem.

Super flot fremmøde.

Sygeplejerske Linda Madsen gennemgik det forløb, patienterne skal igennem, når de modtages på øjenafdelingen. Under dette forløb får de indgående forklaret, hvad der skal ske. Patienterne er meget glade for denne indledende information, da de ofte vil være ret nervøse, når de bliver henvist til øjenafdelingen.

Efter dette indlæg tog øjenlæge Jan Henrik Simonsen over og fortalte om de mest almindelige former for glaukom samt behandlingen af disse, der omfatter både behandling med øjendråber, laser og operation.

Der var stor spørgelyst fra salen.

Folk føler ikke altid, de bliver ordentligt oplyst, når de får at vide, at de enten har glaukom eller er under observation for sygdommen. Rigtig mange sagde ved mødets afslutning, at det havde været et rigtig godt møde, og at de virkelig havde fået meget ud af det.

Bjarne Kurinow og Linda Leifing Nielsen

Glaukom – et felt i udvikling

v. læge Morten Jørgensen, Glaukom-teamet, Rigshospitalet – Glostrup



Dansk Glaukom Forening havde lørdag den 13. april 2024 inviteret til årsmøde og generalforsamling på Hotel Scandic i Odense, hvor øjenlæge Morten Jørgensen (på billedet) holdt foredrag over emnet Glaukom – et felt i udvikling.

Foredraget blev delt op i følgende punkter:

- Hvad er glaukom?
- Glaukomtyper
- Udredning og opfølgning
- Behandling
- Udvikling

Hvad er glaukom?

Indledningsvis fik vi defineret, hvad glaukom er.

Definitionen på glaukom er: *"En gruppe af sygdomme, der forårsager eller disponerer til langsomt fremadskridende synsnervesygdom."*

Man formoder, at ca. 100.000 danskere lever med glaukom.

Nethinden opfanger synsindtrykket og sender via nervefibre signalet igennem synsnerven og ind til hjernen.

Ved glaukom sker der en langsomt udviklende skade på nervefibrene, der løber igennem synsnerven, hvormed synsnervehovedet udhules.

Ubehandlet medfører skade af nervefibrene et tab af det perifere synsfelt og senere det centrale syn.

Sygdommen giver oftest ingen symptomer før synsfeltdefekterne er frem-skredne.

Mange er bange for at blive blinde, når de får diagnosen glaukom. Det bliver dog slået fast, at langt de fleste ikke bliver blinde af glaukom i Danmark.

Glaukomtyper

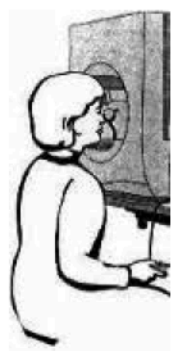
Der findes mange forskellige former for glaukom, men overordnet inddeles glaukom i følgende kategorier:

- Primær åbenvinklet glaukom, hvilket er den hyppigste form
- Primær lukketvinklet glaukom
- Sekundær glaukom
- Medfødt glaukom

Udredning og opfølgning.

Udredningen af glaukom foretages af øjenlæger og består af flere elementer.

- Synsstyrke, der ofte ikke er påvirket, før sygdommen er fremskreden. Det er vigtigt at huske, at synstyrken kan være påvirket af andre faktorer end glaukom.
- Trykket i øjet, der kan måles på tre forskellige måder: Applanation, I-Care eller med luft.
Et normalt øjentryk defineres sædvanligvis som mindre end 21 mmhg, men diagnosen kan ikke stilles ud fra øjentrykket alene.
Nogle øjne kan tåle et højt øjentryk og aldrig udvikle glaukom, hvorimod andre øjne kan have et normalt øjentryk og alligevel udvikle glaukom.
- Vurdering af synsnerven. Her undersøges nervefibrene omkring synsnerven ved en OCT-scanning, der kan måle, om nervefibrene er udtyndede.
- Synsfeltundersøgelse.



Alle øjenlæger ved, at det ikke er patienternes yndlingsundersøgelse. Det er dog en vigtig undersøgelse, og for nogle patienter, den vigtigste.

Synsfeltsundersøgelsen forklares, og der informeres om, at uanset, hvor godt et syn, man har, vil der altid være lysglimt, man ikke ser.

Derudover informeres der om, at der er en mening med det hvide lys i baggrunden og de glas, der sættes foran.

Nogle bliver forvirret af lydene, der kommer under undersøgelsen, men der opfordres til at man prøver at ignorere lydene.

Opfølgning

Glaukom kan være meget forskellig fra patient til patient, så hvordan opfølgningen er, er altid individuel.

Ofte er kontroller hyppige i starten, men bliver sjældnere, når sygdommen anses for stabil.

Målet for, hvor lavt trykket skal behandles med er altid individuelt og kan ikke stå alene – pas på med at sammenligne.

Behandling

Formålet med behandlingen af glaukom er at bremse udviklingen og forhindre yderligere synstab. Man kan ikke genvinde det tabte. Glaukom behandles ved at nedsætte trykket i øjet.

Overordnet gøres det ved at nedsætte mængden af væske, der produceres eller øge mængden af væske, der kommer ud.

Medicinsk behandling

Der findes et utal af øjendråber, men de kan inddeles i 5 overordnede stofgrupper.

- Prostaglandin-analoger
- Beta-blokkere
- Carboanhydrasehæmmere
- Alfa-2-agonister- og Rhokinasehæmmer

Man starter typisk med 1-stofsbehandling.

Stofferne kan kombineres, hvis der er behov for yderligere behandling, og flere dråber indeholder 2 stoffer. Hvis man bruger flere dråber, skal man gerne vente minimum fem minutter mellem dråberne. Man kan holde en finger i inderste øjenkrog efter drypning for at mindske bivirkninger. Nogle øjendråber indeholder konserveringsmidler, hvilket kan give røde og irriterede øjne. Produkter uden konserveringsmiddel er ofte dyrere.



Medicin virker kun, hvis man tager den, så derfor – find en god rutine i hverdagen.

Laserbehandling (SLT)

Ved SLT får man et kontaktglas på øjet, og der gives laser rundt i afløbet i det forreste øjenkammer. Behandlingen foretages typisk i det tidlige stadie af sygdommen og kan være et godt første valg før dråber. SLT virker på nogle øjne, men ikke alle. Det er heller ikke alle øjne, der er egnet til behandlingen.

Kirurgisk behandling

- Trabekulektomi, hvor der etableres et nyt afløb, så væsken fra det forreste øjenkammer kan dræneres ud under bindevævshinden konjunktiva.
- Dræn af forskellig størrelse, hvor der lægges et lille rør ind i det forreste øjenkammer, så væsken filtreres ud.

Nogle spurgte til alternativ behandling i form af akupunktur. Der findes ingen evidens for, det skulle hjælpe, og det pointeres, at det ikke kan erstatte dråberne

Vitaminer

Der findes mange øjenvitaminer på markedet, men ikke meget evidens på området. Der mangler fortsat evidens for at vitaminer har effekt på patienter.

Fremtidig udvikling

Der er kommet et nyt lægemiddel, Roclanda, på markedet, som blev godkendt i Danmark i 2023.

Der kommer formentlig en ny form for laserbehandling, direkte SLT, men er ikke tilgængelig i Danmark endnu.

Der er indenfor glaukombehandling stort fokus på Nicotinamid – B3 vitamin. Det er påvist i dyreforsøg, at Nicotinamid kan styrke nethindens nerveceller, men der mangler fortsat evidens for, om det også hjælper for patienter. Der er store internationale forskningsprojekter om Nicotinamid i gang. Dog forventes der ikke en mirakelkur.

Vi kan konkludere, at udviklingen går fremad, og at vi i Danmark er rigtig godt med. Glaukom er et stort forskningsfelt.

Hvad kan du så gøre?

Huske at tage din behandling

Spis varieret og dyrk motion

Priorité kontrolbesøgene

Send 1. grads slægtninge (børn og søskende) til screening fra 45-års alderen.

Referat: Morten Jørgensen / Linda Leifing Nielsen



Generalforsamling den 11. april 2024 på Hotel Scandic, Odense

a. Valg af dirigent

Bestyrelsen foreslog Poul Nielsen, som blev valgt.

b. Valg af referent

Bestyrelsen foreslog Søren Pedersen, som blev valgt.

c. Formandens beretning

Linda Nielsen fremlagde sin beretning, som blev godkendt.

d. Fremlæggelse og godkendelse af regnskab

Søren Pedersen fremlagde regnskabet, der viste et overskud på 73.167 kr. og en egenkapital på 388.102 kr. Efter årsskiftet er 300.000 kr. indsat på en konto, så vi får lidt renter. Et medlem foreslog, at man burde kunne vælge ikke at få bladet tilsendt, da portoen er steget, og i stedet blot læse det på hjemmesiden. Af deltagerne var der 7, som markerede, at de kunne have interesse i at læse bladet på nettet i stedet. Søren lovede at tage punktet op med bestyrelsen.

Regnskabet blev godkendt.

Derefter blev budgettet fremlagt. Det viser et underskud på 26.350 kr. Det skyldes, at man har valgt at prioritere annoncer i forbindelse med medlemsmøderne.

Budgettet blev godkendt.

e. Fastsættelse af kontingent for næste år

Bestyrelsen foreslog uændret kontingent. Det blev vedtaget.

f. Behandling af indkomne forslag

Ingen forslag modtaget.

g. Valg til bestyrelse

Inge Ploug modtog ikke genvalg.

Henrik Worsøe modtog ikke genvalg.

Lisa M. Brorson modtog genvalg og blev valgt.

Linda Leifing Nielsen modtog genvalg og blev valgt.

Nyvalgte medlemmer: Jørn Grønkjær og Lotte Rørvig.

Kim Haaning genvalgt som suppleant.

h. Valg af revisor

Hammel Ry Revision blev genvalgt.

i. Eventuelt

Jørn Grønkjær viste en holder til at styre øjendråber. Holderen var indkøbt i Frankrig.

Et medlem takkede bestyrelsen for god støtte.

Generalforsamlingen blev afsluttet.

Formandsberetning på generalforsamlingen 2024

I 2023 fik vi et nyt tilbud til vores medlemmer. Det er lykkedes os at indgå en aftale med to øjenlæger, som kan svare på spørgsmål fra vores medlemmer. Hvis et medlem gerne vil have afklaret et spørgsmål fx vedr. en operationsform, opståede gener ved øjendråber m.v., ja, så kan de nu henvende sig til foreningen og oplyse medlemsnummer, navn og evt. telefonnummer, hvis de gerne vil ringes op af en øjenlæge.

Den ene øjenlæge besvarer spørgsmål pr. mail, den anden ringer op til patienten, hvis det ønskes. Der er medlemmer, der har benyttet sig af tilbuddet, men øjenlægerne vil gerne have endnu flere spørgsmål.

Så har vi afholdt en del netværksmøder i 2023, både forår og efterår. Der blev bl.a. holdt et møde i Ålborg og Vejle, og til de møder havde en konsulent fra IBOS, Institut for Blinde og Svagsynede, i Hellerup, taget turen til Jylland for at fortælle om hjælpemidler, kontraster i hjemmet, belysning og meget andet.

Der var ikke den helt store tilslutning til disse to møder, men de, der deltog, har udtrykt, at det var et rigtig godt møde.

Vi har ligeledes afholdt et par møder i Herning. Det ene i forbindelse med SynsExpo, som havde en stand på biblioteket i Herning i to dage samt i samarbejde med Kommunikationscentret i Herning, hvor temaet også var hjælpemidler, belysning m.v.

Det andet møde blev afholdt på Regionshospitalet i Gødstrup. En af øjenlægerne, der beskæftiger sig meget med glaukom, havde taget en kollega med, og i fællesskab holdt de et rigtig godt og informativt oplæg.

Vi afholdt også et møde i Skejby, hvor øjenlæge Niklas Telinius holdt et rigtig godt oplæg. Her var der en fin tilslutning, men han er også en populær øjenlæge.

En varm efterårsdag i september holdt vi et møde i Gentofte, hvor vi havde fået tilsagn fra en øjenlæge på Rigshospitalet, Daniella Bach Holm, om, at hun godt ville tage ud en eftermiddag for at hjælpe os med et foredrag.

Omkring 100 havde tilmeldt sig, og efterfølgende havde vi den glæde, at mange både skrev eller ringede og tilkendegav, at de syntes, det var et super godt møde og en god foredragsholder.

I oktober afholdt vi et aftenmøde i Roskilde, hvor vi havde fået øjenlæge Miriam Kolko til at holde et oplæg.

Også her var der en fantastisk tilslutning. Ca. 90 havde tilmeldt sig, og også herfra har vi fået mange positive tilkendegivelser.

Vi møder altid en utrolig positiv indstilling, når vi henvender os til øjenlægerne for at spørge, om de vil hjælpe os med et foredrag.

Så en stor tak til alle, der har hjulpet os i løbet af året, både i øjenlægernes arbejdstid og i deres fritid.

Endvidere skal der lyde en kæmpestor tak til vores værter på de steder, hvor vi har holdt netværksmøder. Uden deres hjælp med at afvikle møderne kunne de ikke gennemføres.

Vi afholdt også vores årsmøde og generalforsamling samme sted, som vi gør her i dag, på Scandic i Odense. Super sted og fantastisk service.

Endvidere var vi repræsenteret på Synsmessen, som blev afholdt i Odense i april. Denne messe er bl.a. arrangeret af foreningen NedsatSyn, som vi har et

rigtig godt samarbejde med. Det var en messe, der om formiddagen var forbeholdt ansatte på kommunikationscentre over hele landet, og om eftermiddagen blev der åbnet op for publikum. På denne messe blev der præsenteret alt det nye indenfor hjælpemidler, som fx lupper, skærme m.v.

I 2023 blev en oplysningspodcast om glaukom også påbegyndt. Jeg fik en henvendelse fra to søde unge mennesker, Nanna og Elias, som ville spørge, om vi kunne lave et samarbejde, da de havde tænkt på at lave en oplysningspodcast. De ville i så fald gå i gang med at søge fonde om midler til at få den lavet. Det sagde jeg selvfølgelig straks ja til, for det var jo et super fint projekt at arbejde videre med. Synoptik Fonden har været villig til at støtte projektet, og podcasten er nu lavet færdig i 2024. Jeg har under hele forløbet haft et meget fint samarbejde med Nanna og Elias, og resultatet kan de være stolte af. Øjenlægerne har rost podcasten meget. Også i denne sammenhæng har øjenlægerne været meget positive og har gerne villet medvirke til det gode projekt.

I løbet af 2023 har vi haft en dejlig medlemstilgang. Det er vi meget taknemmelige for, og tendensen ser ud til at fortsætte her ind i 2024.

Vi fik også en ny sponsor på vores hjemmeside sidste år. Det var optikerkæden Louis Nielsen, der gerne på den måde ville anerkende det arbejde, vi laver for at oplyse om den lumske øjensygdom grøn stær. Vi er altid meget taknemlige, når nogen påskønner vores arbejde med udbredelse af kendskabet til glaukom. Så en stor tak for sponsoratet. Louis Nielsen går selv meget ind for at opspore og forebygge øjensygdomme, hvad I jo nok har læst om i vores første medlemsblad i 2024.

Vi udgav to medlemsblade i 2023. Vi satser altid på, at der skal være faglige indlæg, men også gerne patienthistorier i bladet. Det var meningen, at vi ville have udgivet et blad lige før jul, men da vi manglede et par faglige artikler på det tidspunkt, valgte vi i stedet at udsende en lille julehilsen via mail eller brev.

Det var således årets gang i Dansk Glaukom Forening 2023.

Linda Leifing Nielsen, april 2024, formand, Dansk Glaukom Forening

Udtalelse

Af Jørn Grønkjær, nyvalgt formand for Dansk Glaukom Forening



Fotograf: Claus Djørup, Fagpressebureauet

Først og fremmest tak til de fremmødte medlemmer på generalforsamlingen i Odense for opbakningen til foreningen og valget af ny bestyrelse.

Dernæst tak til den nye bestyrelse for den enstemmige opfordring og opbakning til valget af mig som formand for Dansk Glaukom Forening. Det har allerede været en fornøjelse at arbejde sammen med bestyrelsen på en gen-

sidig åben og imødekommende måde! Vi har taget fat på en omkalfatring af forretningsgange, kommunikation og samarbejde med øvrige patientforeninger m.fl.

Mit valggrundlag ved generalforsamlingen bestod bl.a. af disse hovedpunkter:

- * Nye forretningsgange vedr. kontakten til medlemmer og samarbejdspartnere.
- * Etablering af samarbejde med Øjenforeningen, Nedsat Syn, Dansk Blindsamfund og andre relevante patientorganisationer.
- * Samarbejde og udveksling med Rigshospitalets øjenafdeling, andre hospitaler, øjenlæger og forskningsmiljøer, herunder løbende kontaktmøder.
- * Uafhængigt og troværdigt samarbejde med optikere og andre kommercielle partnere samt alternative behandlere.
- * Større fokus på formidling af patienthistorier.
- * Stærkere placering af foreningen i medierne.

Jeg ser frem til et godt og givende samspil med bestyrelsen, foreningens medlemmer og samarbejdspartnere.

Bestyrelsen har allerede afholdt 4 bestyrelsesmøder siden generalforsamlingen, og vi vil fremover informere om kommende møder.

Jørn Grønkjær

Opslag

Rabataftale fornyet

Vi har nu den glæde at kunne meddele vores medlemmer, at en rabatordning ved køb af briller hos Lyngby Specialoptik, Lyngby Hovedgade 48, 2800 Lyngby, nu igen er gældende. Aftalen var af forskellige årsager ophørt, men vi har nu fået den fornyet. For at opnå rabatten på 13% skal man fremvise kvittering for medlemskab af Dansk Glaukom Forening.

Morten Kreutzmann / Linda Leifing Nielsen

Hjælp til at dryppe øjne



Bestyrelsen kan hermed oplyse vores medlemmer og andre interesserede om, at der nu findes en brille med tre forskellige størrelse huller i, så det passer til flasker og pipetter.

Man kan købe brillen på nettet, og den koster ca. 100 kr.

Der er rigtig mange, der synes, det er en hjælp selv at kunne dryppe øjnene og især de patienter, der ellers skal vente på, at en anden person kan komme og hjælpe.

Medlemstal og følgere

Foreningen havde per 22. juli 2024 519 medlemmer (+15).

På foreningens facebookside var der samtidig registreret 509 (+37) følgere på den åbne side og 389 (+42) medlemmer af den lukkede gruppe.

Der var 25 (+0) følgere på forældregruppen. Tallene i parentes angiver ændringen siden marts 2024.

KF



GRØN STÆR

Glaukom

Telefonrådgivning

v./psykolog Ella Bennetzen
Tlf.: 23 28 61 38
Træffes torsdage
kl. 10.00 – 12.00

Kontaktinformation

Dansk Glaukom Forening for
patienter og pårørende
Foreningens telefonnr.:
24 61 31 81

Åben mandag og onsdag
kl. 16.30 – 17.30

Vil du maile til foreningen:
post@glaukom.dk

Medicinske vejledere

John Thygesen,
overlæge
Vaida Havemose,
praktiserende øjenlæge

Foreningens hjemmeside:
www.glaukom.dk

Du finder os tillige på Facebook

Foreningens bankkonto:
1551 - 0951641

ISSN 1901-774X