

GRØN STÆR

Nr. 62 · november 2025 · 31. årgang

Glaukom



Medlemsblad for Dansk Glaukom Forening

Foreningens eksterne engagementer **2**

EGS European Glaucoma Society **4**

Hvad øjnene ser **6**

Under kniven for at lette trykket **9**

Kendt væggtabsmedicin i forsøg hos glaukompatienter **11**

Ny type dræn **13**

Nota nem app **15**

Kliniske reningslinjer **16**

Synlighed på sundhed.dk **17**

Kender du foreningens tilbud om psykologisk rådgivning **17**

Norsk indsatsområde: Ligeperson **18**

Opslag **19**

Medlemsblad for Dansk Glaukom Forening

Redaktionen er afsluttet den 6. november 2025.

Indlæg til medlemsbladet sendes til foreningens mail:
post@glaukom.dk

Ansvarshavende redaktør: Kim Foss

Korrektur: Søren Pejrup.

Tryk: Printdivision A/S, Herlev.

Oplag: 600

Forsidebillede: Indbudte fra Experts by Experience (europæiske glaukompatientforeninger) til European Glaukom Society, 18th. Residents Course, afholdt i Lissabon oktober 2025. Jørn Grønkjær, som repræsenterede Dansk Glaukom Forening, ses midt i bagerste række.

Foreningens eksterne engagementer

Af Jørn Grønkjær, formand



Foto: Diana Bach

I det seneste nummer af GLAUKOM beskrev jeg det styrkede samarbejde, som foreningen har indledt med bl.a. glaukomafsnittet på Aarhus Universitetshospital, Rigshospitalets Øjenafdeling, forskere ved Københavns Universitet, privatpraktiserende øjenlæger, Øjenforeningen og andre patientforeninger.

Disse er alle vigtige partnere i oplysningsarbejdet overfor vores medlemmer, pårørende og andre med interesse for øjensygdommen glaukom. Takket være dette samarbejde er Dansk Glaukom Forening også involveret i flere forskningsprojekter.

Som det blev oplyst på generalforsamlingen i København i april, har vi også indledt et tæt samarbejde med den norske og svenske glaukomforening. Bestyrelsesmedlem Liv Gjems fra Norsk Glaukomforening holdt et af oplægge-
ne ved generalforsamlingen, og desuden har jeg haft møder med min norske formandskollega, Asle Haukaas.

Norsk Glaukomforening repræsenterede også Dansk Glaukom Forening ved Nordisk Glaukomkonference i Reykjavik tidligere på året.

De gode nordiske samarbejdsrelationer er stærkt medvirkende til, at vi har engageret os i det europæiske samarbejde mellem en række glaukompatientorganisationer, som foruden de nordiske lande bl.a. også omfatter England, Tyskland, Frankrig og Portugal. Det er meget berigende at udveksle erfaringer mellem patientorganisationerne og dermed også forskningen mv. i de enkelte lande, og vi forsøger i den europæiske patientgruppe også at lokalisere glaukomforeninger i alle europæiske lande.

I forvejen findes EGS, European Glaucoma Society, som først og fremmest er et lægefagligt forum.

Vores europæiske patientgruppe blev inviteret til at deltage ved en særlig Experts by Experience Session i forbindelse med 18th EGS Residents' Course, som fandt sted i Lissabon d. 3.-4. oktober i år. Her mødte jeg for første gang de andre europæiske repræsentanter for glaukomorganisationerne. Som særlig gestus blev vi inviteret til at holde oplæg om vores "Experts by Experience" patientarbejde for de mange læger og forskere fra hele Europa.

Det er i sig selv ganske enestående ift. den generelle inddragelse af patientorganisationer ved lignende arrangementer.

Foruden forberedelsen af det fælles oplæg arbejdede vi ved konferencen i Lissabon med fortsat udvikling af en fælles europæisk struktur, forskningsmæssige tiltag og etablering af sekretariatsfunktion mv.

Takket være et tæt samarbejde med professor, MD, ph.d. Miriam Kolko er Dansk Glaukom Forening også blevet knyttet til arbejdet i World Glaucoma Associations Patient Committee, som Miriam Kolko er formand for. Miriam inviterede mig til at deltage i komitemøde i oktober måned, hvor vi bl.a. diskuterede mulighederne for at lave en analyse/mapping af de glaukompatientforeninger (eller lignende), som findes i hele verden.

Arbejdet med dette vil blive igangsat snarest.

Det er en stor glæde, at omverdenen både indenfor- og udenfor landets grænser visser interesse for vores arbejde i Dansk Glaukom Forening.

Som det fremgår andetsteds i bladet rækker vi også ud for at blive godkendt som patientforening for glaukom.

Vi deltager som bestyrelse i flere opgaver med vores frivillige og ulønnede arbejdskraft.

Det er vores håb, at vi kan styrke foreningens ressourcer og engagement med et mål om fordobling af medlemstal, fortsatte projektilskud fra Sundhedsstyrelsen og relevante fonde samt andel i fælles forskningsprojekter mv.

En meget vigtig forudsætning er også, at vi kan trække foreningens medlemmer til lokale- og regionale medlemsmøder.

Med henvisning til det internationale samarbejde ønsker vi igen i år at markere WORLD GLAUCOMA WEEK med mødearrangementer over hele landet.

Vi har brug for din hjælp til organiseringen af disse møder!

EGS European Glaucoma Society

The EGS Patient Involvement Project

Af Jørn Grønkjær

Som beskrevet i foregående artikel er Dansk Glaukom Forening på organisatorisk plan repræsenteret i erfaringsudveksling med vores europæiske søsterorganisationer. Det sker først og fremmest gennem vores samarbejde med EGS European Glaucoma Society.

Patientinddragelsen i EGS har udviklet sig på en række områder gennem de seneste år.

Indsatsområder

Udgangspunktet har været bedre forståelse for glaukompatienter og deres behov, og hvordan de afviger på tværs af Europa.

- Øge patientinvolveringen og offentlig bevidsthed mhp. at identificere uopfyldte behov, og hvordan man bedre kan behandle patienter
- Hjælpe andre involverede (f.eks. industrien, nationale sundhedsorganisationer m.fl.) med bedre hjælp til glaukompatienter.

Aktiviteter

- Kortlægning af patientorganisationer i Europa
- Forståelse af inddragelsen af patientorganisationer i hvert land
- Planundersøgelser og interaktive møder mhp. feedback fra patienter under klinisk behandling
- Hjælp til at skabe differentierede europæiske patient kommunikationskanaler med EGS som paraply.

Præstationer

- Forsknings- og behandlingsresultater blev præsenteret ved EGS members meeting 2023
- Fælles workshop i Lissabon i september 2022 med EGS Research committee med deltagelse af 8 patienter fra forskellige europæiske lande. Patienterne arbejdede med prioritering af fremtidige glaukom research faciliteret af læger og kliniske psykologer (der er udgivet rapport om dette projekt).
- Tilrettelæggelse og gennemførelse af den første Experts by Experience Glaucoma Committee i verden, hvor glaukoma patienter deltog og arbejdede med vigtige emner som patienter

Struktur

European Glaucoma Society Patients			
Outcome Committee	Scientific Committee	Industry Liason	EU Committee

Ved EGS' Resident's Course i Lissabon i oktober 2025 fik den europæiske patientgruppe for første gang mulighed for at holde et fælles indlæg om patientarbejdet i de enkelte europæiske lande herunder Danmark.

Samtidig har vores Experts by Experience gruppe også været involveret i udformningen af den 6. udgave af EGS Guidelines, Glaucoma Guidelines-6th edition-English (<https://glaukomforeningen.no/wp-content/uploads/2025/10/Glaucoma-Guidelines-6th-edition-English.pdf>).

Her har vi for første gang et eget kapitel skrevet af patienter med råd til øjenlægerne.

EGS Guidelines er det vigtigste værktøj, som øjenlæger har for at harmonisere og lære af hinanden i glaukombehandlingen.

Hvad øjnene ser...

Af Diana Bach

Vores hjerner er utroligt dygtige til at digte, snyde og gætte. Og det er derfor, vi desværre kan leve med glaukom i lang tid, før vi opdager, at noget er galt. Det var en af pointerne fra hjerneforsker Peter Lund Madsen, da han indledte sit oplæg ved Dansk Glaukom Forenings årsmøde.

Peter Lund Madsen viste eksempler på, hvor utroligt avanceret menneskets hjerne er, så den kan udføre en masse meget komplicerede opgaver. En helt central opgave for den er at erkende virkeligheden og vide, hvad det er, vi står overfor. For hvis vi ikke ved det, så har vi ingen mulighed for at træffe de rigtige beslutninger, lød det fra radioværten bag Hjerne-kassen.

Synet den vigtigste informationsvej

Det er vores fem forskellige sanser, der via lugt, følelse, hørelse, smag og syn, fodrer hjernen med information. Og synssansen er, hvis man kigger på forskellige parametre, den vigtigste af sanserne.

Man kan måle den information, de forskellige sanser varetager, og der er synet den sans, som har den allerstørste informationsmængde, der skal bearbejdes. Det er også den sans hos mennesket, der kræver de største hjerne-

områder i arbejdet med at analysere informationen. Ligesom de øvrige sanser, omsætter synssansen fysisk eller kemisk information til en hjerneproces, der gør, at vi oplever at se noget. Det sker via nethindens stave og tapper, når de påvirkes af lyset. Denne lyspåvirkning bliver omsat til kemiske processer. Det ender med at blive til nervecelleaktivitet, som sendes videre i hjernen, hvor de analyseres og bliver til en oplevelse af at se noget.

Motorvej til baghovedet

Synssansen har sin placering allerbagerst i vores hjerne. Det vil sige, at synsnerverne skal føre informationen gennem hele hjernen, før det når frem til den bagerste del, hvor selve analysearbejdet foregår. Der er områder i vores hjerne, som bruges udelukkende til at genkende ansigtsudtryk og til at genkende ansigter. Det er et meget stort område hos os mennesker, fordi det er vigtigt for os at kunne genkende folk, vi står overfor. Det er også vigtigt, at vi meget, meget præcist kan aflæse ansigtsudtryk. Derfor er det her område langt større hos os, end det er hos andre dyr. Andre områder hjælper os med at genkende levende genstande eller ting som stole.

Lysindtryk, objektiv information, rammer vores nethinde. Det omsættes til en oplevelse af at stå og kigge ud over jer her i salen, lød det fra Peter Lund Madsen. Objektiv information transformeres altså til en subjektiv oplevelse. Stadig den dag i dag er det grundlæggende uforståeligt, selv for forskerne, hvordan det sker. Men vi kender nogle af grundprincipperne, og de er enormt vigtige, også for at forstå mekanismerne når man har glaukom.

Mønstre bliver lagret og hentet frem

Hjernen arbejder med mønstergenkendelse. Oppe i vores hjerner har vi en hel masse mønstre liggende, og dem bruger vi, når vi tolker virkeligheden. Det betyder, at vores tolkning af virkeligheden, den bliver enormt sikker og hurtig. Hvis man skulle sætte en computer til at lave den samme analyse, så ville det kræve et enormt regnearbejde. Efter lang tid og et stort elforbrug ville den muligvis komme frem til den rigtige konklusion. Hos os fungerer det anderledes effektivt. Fordi vi har de her mønstre, vi bruger, når vi analyserer virkeligheden.

Det er effektivt, men det betyder også, at vores virkelighed bliver reduceret. Alt, vi oplever, bliver presset ind i de her mønstre. Og det betyder, at nogle gange, så bliver det presset så meget, at det kommer til at fungere på en uhensigtsmæssig måde.

Hjernen snyder sig til at fylde hullerne

Når vi går rundt i verden, så henter hjernen nogle synsindtryk ind, henter et mønster, og når den så har mønstret, så fylder den alt det ud, der ligger indimellem. Og det er det, den serverer til os som virkelighed. Det betyder, understregede Peter Lund Madsen, at hjernen på det groveste laver om på virkeligheden, for at få tingene til at fungere i vores dagligdag. Med den uheldige konsekvens, at meget af det, vi oplever som den skinbarlige virkelighed, inde i vores bevidsthed, det er noget, hjernen har bildt os ind.

Noget af det meget drilske og generende ved sygdommen glaucom, er, at når synsnerven af forskellige årsager fungerer dårligere og dårligere, bliver der flere og flere huller i det, man ser. Men hjernen, det gør bare det, den plejer at gøre, så den fylder de huller ud. Og på et eller andet tidspunkt, så bliver de huller så store, at det, at man har fået dækket dem, bliver et problem.

Glaukom forstærker hjernens problem

Det er her, vi finder forklaringen på, at man kan gå så lang tid med glaukom, inden man finder ud af at få den diagnosticeret. Det er også derfor, når man har sygdommen, og er klar over, at der er et problem, at der igen og igen kan være situationer, hvor man tror, hvor man oplever fuldstændig konkret, som det er i virkeligheden, at tingene er anderledes, end de er ude i den konkrete verden.

Så med glaukom og den måde synsfeltet nedsættes på, får man en forstærkning af hjernens store problem. Man tror, at man ser noget, som i virkeligheden er alt for meget forkert. Man går og støder ind i noget, kører ind i noget, træder i noget, som man troede ikke var der, fordi hjernen skabte et forkert billede.

Og så var det der alligevel.

Efterskrift: Peter Lund-Madsen afgik pludseligt ved døden den 10. august 2025. Bestyrelsen skulle blot et par dage efter have produceret en ny podcast med Peter Lund-Madsen som medvirkende.

Under kniven for at lette trykket

Af Diana Bach

Vidste du, at man engang behandlede glaukom ved at lægge et hestehår ind i øjet? Det virkede ikke særligt godt, men hestehåret var et tidligt forsøg på at dræne øjet for væske uden at skabe en immunreaktion.

Læge Mathias Overby fra Aarhus Universitetshospital fortalte ved Dansk Glaukom Forenings årsmøde om glaukomkirurgiens historie. Et spændende overblik over den konstante udvikling, som behandlingen har været i, siden man i midten af 1800-tallet blev i stand til at se ind på den levende synsnerve gennem et oftalmoskop. Forsøgene med hestehår og andet materiale foregik i starten af 1900-tallet, hvor man var blevet klar over, at glaukom handlede om et for højt tryk i øjet. Ideen var, at en form for væge ind i øjet ville kunne trække væske ud. Problemet var, at det dannede en masse arvæv, så patientens syn var ikke bedre hjulpet på sigt.

De fleste patienter med grøn stær vil i dag først og fremmest blive behandlet medicinsk ved hjælp af forskellige øjendråber, der sænker trykket. Derudover er der laserbehandlingen, der fungerer som en form for 'rens' af afløbet fra øjet. Men det er ikke tilstrækkeligt til at hjælpe alle. Derfor får et anslået antal på omkring 1000-1200 patienter hvert år en øjenoperation.

Den klassiske operation

I 1960- & 70'erne bliver der første gang lavet den operation, der hedder en trabekulektomi. Det er stadigvæk i dag en golden standard operation, hjørnestenen i glaukomkirurgi. Det er den operation, vi har, som kan sænke trykket allermest ved at skabe en form for afløbsventil. Og det er en operation, hvor man ikke efterlader noget inde i øjet, fortalte Mathias Overby. Når man har fået en trabekulektomi, så er det eneste, der sidder tilbage nogle suturer, kirurgens sy-sting, som går i opløsning på et eller andet tidspunkt. Under trabekulektomien laver man en lille flap i øjets stive del, der hedder senehinden. Under denne flap laves en åbning ind i selve øjet, hvor der fjernes lidt af regnbuehinden. Det skaber en ventil, der tillader, at væsken fra øjet at slipper ud og dermed sænkes trykket. Men væsken skal ikke have frit flow eller løbe helt ud af øjet. Det ville tillade bakterier at komme udefra og ind i øjet, og dermed give frit spil for infektion. Derfor laver kirurgen en lille lomme under



Mathias Overby

bindehinden, der kaldes en filtrationspude. Her løber væsken ud og optages langsomt i blodbanen. Filtrationspuden ligger typisk oppe under det øverste øjenlåg, og er derfor ikke umiddelbart synlig.

Flere variationer af dræn

Udover trabekulektomien findes der i dag også andre typer glaukomkirurgi, hvor der efterlades et lille dræn i øjet. De tre mest brugte større dræn hedder Baerveldt, Ahmed og Paul, opkaldt efter deres opfindere. Alle tre typer dræn har en slange, som lægges ind i selve øjet og tillader væsken at løbe ud.

Mathias Overby viste på årsmødet en kort video af en operation med indlæg af et Paul-dræn. Efter drænpladen er lagt ind under øjets slimhinde og syet fast på stedet, har lægerne mulighed for at justere afløbet ved hjælp af en lille tråd. På den måde risikerer man ikke, at der løber alt for meget væske ud, og at øjet kollapser på grund af for lavt et tryk.

Paul-operationen er den nyeste af de tre dræn, og meget lovende ifølge Mathias Overby. Tallene viser, at et år efter indgrebet havde de 50 første patienter et gennemsnitligt tryk i øjnene på 11,4. Et væsentligt fald på 19 i gennemsnit. De patienter, der fik operationen, led af grøn stær i svær grad, så de brugte mellem 3 og 4 typer medicin inden operationen. Et år efter deres operationer var de nede på under 1 type medicin i gennemsnit per patient.

Kløe, betændelse og aftagende effekt

Selv om vi er kommet langt siden de første forsøg med hestehår, kan man stadig opleve negative virkninger af operationerne. Mathias Overby nævnte i

sit oplæg den type risici, som følger med, når man begynder at operere i et øje. Komplikationer med blødninger, og fejl undervejs, der blandt andet kan føre til betændelse i øjet. Efter selve operationen kan der være irritation over at have et fremmedlegeme inde i øjet. Og man skal regne med logistiske udfordringer, som især handler om at komme til hyppige kontroller og justeringer hos lægen.

Begge typer operationer, trabekulektomien og de forskellige slags dræn, kan miste effekt efter noget tid. De kan gro sammen, røret kan stoppe til. Arvæv kan gøre, at afløbet lukker sig. Men i det store og hele har trabekulektomierne og drænoperationerne en god tryksænkende effekt. I mange tilfælde også stadig med god effekt efter omkring ti år, lød det fra Mathias Overby.

Kendt vægttabsmedicin i forsøg med glaukompatienter

Af Diana Bach

Du har helt sikkert hørt om Wegovy og Ozempic. Semaglutid-baseret medicin fra Novo Nordisk som bruges til både diabetesbehandling og vægttab. Midlerne har indbragt milliarder til statskassen, ikke mindst fordi amerikanske kendisser som Kim Kardashian er sat i forbindelse med dem. Nu indgår netop disse lægemidler i et forsøg med behandling af glaukom, det såkaldte ABSALON studie. En af deltagerne i forskningsgruppen, læge og ph.d. studerende Zaynab Ahmad Mouhammad, fremlagde arbejdet ved Dansk Glaukom Forenings årsmøde. ABSALON er et akronym af ordene: Additive Benefits of Semaglutide for open-Angle glaucoma an Opportunity for Neuroprotection. Formålet er at undersøge, om semaglutid kan beskytte synsnerverne. Det er en form for supplerende behandling i forbindelse med andre gængse metoder, og dermed ikke en behandling i sig selv. Håbet er, at semaglutid kan beskytte patienternes syn og forbedre deres livskvalitet.

Flere navne, mange anvendelser

Semaglutid kom først på markedet i 2017 under navnet Ozempic. En ugentlig injektion med stor effekt på overvægt. Senere er flere udgaver kommet til;



*Zainab Ahmad
Mouhammad*

Wegovy og tabletten Rybelsus, der indeholder forskellige doser af semaglutid. I takt med at verdens befolkning er begyndt at tage medicinen, har man fundet ud af, at semaglutid ikke kun har effekt på vægt og diabetes. Lige nu undersøger man, om Alzheimers patienter kan have gavn b Parkinsons og apopleksi. Semaglutid er en kunstig efterligning af et tarmhormon, vi allerede har i kroppen: Glukagonlignende peptid-1, GLP1. GLP-1 regulerer blodsukkeret ved blandt andet at stimulere frigivelsen af insulin, hæmme appetitten og reducere mavetarmsystemets bevægelser. Det har også en beskyttende effekt på hjertet, hjernen og virker anti-inflammatorisk.

Effekt i synsnerver

Hos glaukom-patienter forsøger lægerne først og fremmest at behandle det forhøjede tryk i øjnene. Trykket betyder, at de retinale ganglieceller, der danner vores synsnerve, begynder at degenerere og dø. Forskerne i ABSALON forsøget kigger på, hvordan semaglutid kan nedsætte stress og inflammation i selve nervecellerne og dermed beskytte dem fra at blive ødelagte. Zaynab Ahmad Mouhammad fra Eye Translational Research Unit (EyeTRU) på Københavns Universitet har lavet prækliniske forsøg med mus og norske rotter. I musene har man fundet, at semaglutid fremmer stofskiftet i nethinden og beskytter mod synsnervecelletab. I rotterne har man ved hjælp af små magnetiske perler øget øjentrykket og dermed fremkaldt glaukom. De rotter, der har fået semaglutid, har haft mindre inflammation og bedre karforsyning af nethinden. Det tyder på, at semaglutid beskytter mod synsnervecelletab, også selv om der fortsat er et højt tryk i øjet.

Forsøg med mennesker startet op

I starten af 2025 er forskerne gået skridtet videre og har udbredt forsøget til mennesker. De ville gerne have startet før, men på grund af den voldsomme efterspørgsel globalt har det været svært at skaffe en stabil forsyning af Rybelsus til forsøgsdeltagerne. ABSALON kører som et såkaldt dobbeltblindt forsøg. De 126 deltagere er delt op i 63, der får semaglutid i tabletform hver dag, og 63, der får placebo. Hverken patienter eller forskere ved, hvem der får hvad.

Forsøget varer i seks måneder, og deltagerne skal møde op til undersøgelse fem gange i løbet af den tid. Lederen af ABSALON studiet og EyeTRU, Miriam Kolko, har allerede efterlyst deltagere til forsøget gennem Dansk Glaukom Forening. Patienterne skal være i behandling mod grøn stær med øjendråber, eller have været igennem behandling med laser eller operation. Holdet forventer, at forskningsresultaterne vil ligge klar om 4-5 år.

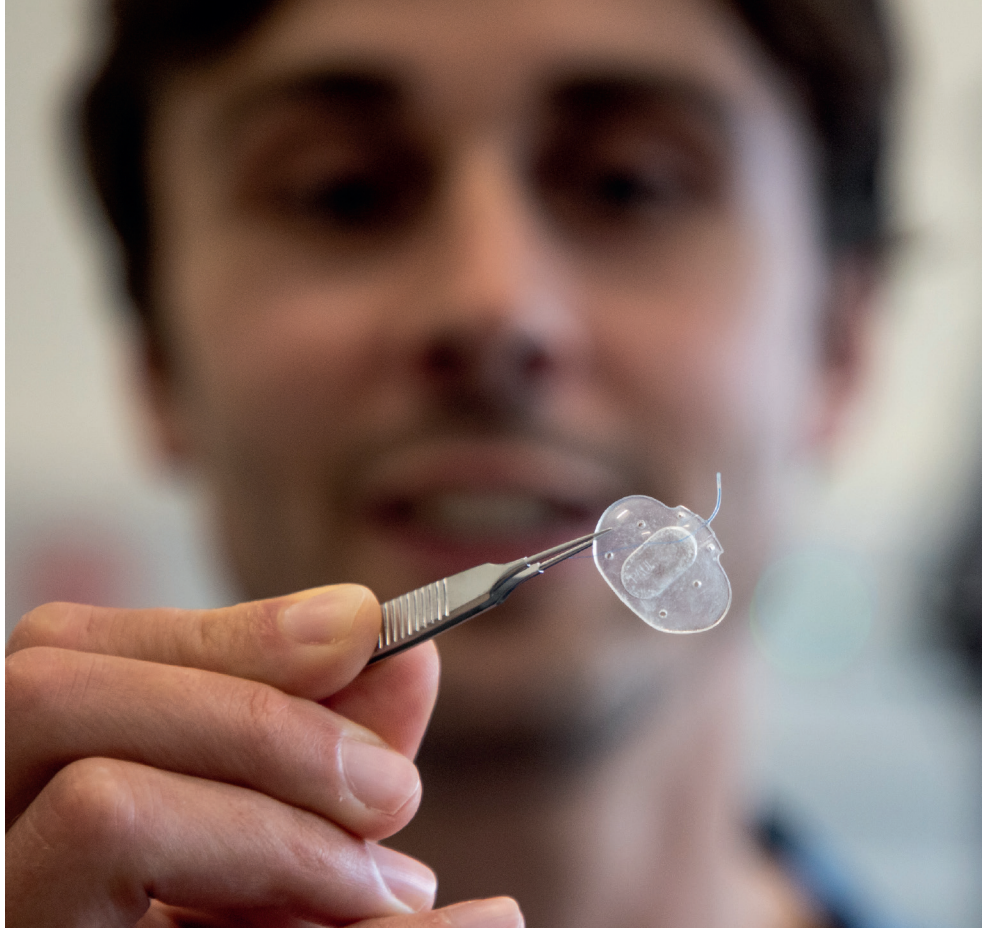
Efterskrift: Der søges fortsat deltagere til forsøgene. På foreningens hjemmeside www.glaukom.dk kan man læse mere om deltagelseskriterier, og hvordan man tilmelder sig.

Ny type dræn til behandling af kompliceret grøn stær

Af Sofie Sundwall, KBU læge. Niklas Telinius, overlæge, ph.d., dr. med., klinisk lektor, Aarhus Universitetshospital

Baggrund

Hos nogle patienter med grøn stær er behandling med øjendråber eller traditionel operation ikke nok. Det gælder især ved mere komplicerede former af sygdommen – både hos børn og voksne. I sådanne tilfælde kan det være nødvendigt at lægge et lille dræn ind i øjet for at sænke øjentrykket og beskytte synet.



Paul-dræn

Udvikling af drænbehandling i Danmark

For knap 20 år siden blev drænoperationer for grøn stær indført i Danmark af Susanne Krag, tidligere overlæge og leder af afsnittet for grøn stær på Aarhus Universitetshospital. Siden har drænoperation været en vigtig del af den kirurgiske behandling af patienter med kompliceret grøn stær, og de samme dræntyper har været brugt lige siden. Disse dræn blev udviklet i 1990'erne.

Som med alt andet har teknologien udviklet sig, og i starten af 2022 indførte Aarhus Universitetshospital som det første i Danmark en ny type dræn: Paul Glaucoma Implant, også kaldet Paul-dræn. Denne type dræn er blandt andet mindre end tidligere dræntyper, og man håber, at det nye dræn vil medføre:

Mindre risiko for skader på hornhinden

Bedre kontrol med øjentrykket

Færre komplikationer både på kort og lang sigt

Gode resultater – og international interesse

Når nye behandlinger indføres, er det vigtigt at sikre kvaliteten. Afdelingslæge på Aarhus Universitetshospital, Anne Studsgaard, lavede en opgørelse over resultaterne efter de første 50 operationer. Opgørelsen er publiceret i et internationalt videnskabeligt tidsskrift. Resultaterne var på niveau med lignende

resultater fra førende internationale øjenafdelinger, og alle patienter opnåede et tilfredsstillende resultat. Det nye dræn er siden blevet standardvalg, og de ældre dræn er blevet udfasede. Drænet bruges også til børn med kompliceret grøn stær, fordi det er vigtigt at undgå komplikationer, når man skal leve med øjensygdommen i mange år. I september 2025 blev der holdt et internationalt møde i København i forbindelse med den store øjenkongres ESCRS (European Society of Cataract and Refractive Surgeons). Her delte danske øjenkirurger overlæge Niklas Telinius og overlæge Daniella Bach (Rigshospitalet) deres erfaringer med Paul-drænet. 50 øjenkirurger fra hele Europa deltog for at udveksle praktiske tips og lære mere om teknikken ved Paul-dræn operation.

Hvad bringer fremtiden?

Der er allerede flere forskningsprojekter i gang med henblik på at følge effekten af Paul-drænet over tid. Fremover forventes det, at ca. 50 patienter om året vil kunne få gavn af denne type behandling på Aarhus Universitetshospital og endnu flere på landsplan.

Nota Nem app

Det kgl. Bibliotek kan nu tilbyde en særlig service for svagtseende. Med Nota Nem får man nemmere adgang til læsestof på sin mobil eller tablet.

Nota Nem er et enkelt alternativ til Nota Bibliotek-appen og den indeholder mere avancerede funktioner.



Funktioner

- Afspil lydbøger, aviser og blade direkte i appen.
- Brug sleepfunktionen, hvor du kan sætte afspilningen til at stoppe automatisk.
- Tilpas afspilningshastighed.

Nota-Service kan sørge for, at der bliver lagt nye bøger på "boghylden" automatisk hver måned. Alternativt kan man selv lægge bøger på ens "boghylde" via Nota Biblioteks hjemmeside.

Bemærk: Du skal være medlem af Det Kgl. Biblioteks Nota-service for at kunne bruge Nota Nem.

Kliniske retningslinjer for glaukom

Af Lisa Dalh Christensen, næstformand

Dansk Glaukom Forening er blevet repræsenteret i Øjenlægeforeningens arbejdsgruppe, som skal udarbejde en klinisk retningslinje (se nedenfor 'Kort om sundhedsfaglige kliniske retningslinjer') for Glaukom. Foreningens repræsentant er næstformand, Lisa Dalh Christensen. Den kliniske retningslinje skal omhandle både opsporing, behandling og kontrol af glaukom og forhøjet tryk i øjet. Det vil sige, at arbejdsgruppen skal beskæftige sig med alle former for glaukom lige fra de meget almindelige til de meget sjældne. For alle former for glaukom vil de etablerede typer af behandling (øjendråber, laser, operation mm.) samt patientkontroller blive behandlet. Desuden vil den opsporing af sygdommen, der foregår hos praktiserende øjenlæger og på sygehusene, blive beskrevet.

Arbejdet forventes at pågå til medio 2026.

Fakta om sundhedsfaglige kliniske retningslinjer:

Kliniske retningslinjer bruges ofte i Sundhedsvæsenet.

Formålet med en klinisk retningslinje er at sikre patienterne en dokumenteret, ensartet og kvalificeret behandling, som bygger på viden opnået ved forskning og på grundlag af bevislige fakta. For at opnå dette skal retningslinjerne udarbejdes systematisk af en gruppe, der tilsammen har den nødvendige viden og erfaring, og den færdige retningslinje følger også en særlig systematik.

Den primære målgruppe er sundhedsfaglige medarbejdere, men de færdige retningslinjer er offentligt tilgængelige, dvs. også for patienter og deres pårørende.

Da den kliniske retningslinje bliver et arbejdsredskab for de sundhedsfaglige medarbejdere, vil der blive anvendt fagudtryk og sundhedsfaglig sprogbrug.

Synlighed på sundhed.dk

I bestyrelsen anser vi foreningen for relevant for dem, der ønsker at vide mere om at være glaukompatient. Derfor arbejder vi på, at foreningen opnår større synlighed. På sundhed.dk fremgår relevant patientforening for hver enkelt sygdom. For at foreningen kan opnå denne synlighed på sundhed.dk, skal forskellige krav til foreningen være opfyldt. Fx må foreningen ikke modtage støtte fra medicinalvirksomheder. Bestyrelsen er ved at færdiggøre en 'selvdeklarering', som skal sendes til 'Danske Patienter' for at blive optaget på portalen. Det vides ikke, hvor lang tid der går, før der kommer svar, men bestyrelsen vil informere om svaret på Facebook og på foreningens hjemmeside, når det foreligger.

Kender du foreningens tilbud om psykologisk telefonrådgivning?

Af Rikke Dissing Andersen, psykolog

"Jeg har fået nye perspektiver på de vanskeligheder, som fylder i min hverdag inklusive i mine tætte relationer."

"Det er rart at tale med en udenforstående, som ved noget om krisereaktioner – der er ligesom noget, der falder på plads."

"Det er blevet nemmere for mig at håndtere svære følelser og bekymringer."

"Jeg er blevet mere klar over, hvad der er allervigtigst for mig i mit dagligliv."

"Jeg tør tale mere åbent om, hvad jeg kan være bange for af konsekvenser ved min sygdom."

"Det har lettet mig alene at få sat ord på alt det, som rumsterer indeni."

"Jeg føler mig ikke længere så alene med problemerne."

Ovenstående er et udsnit af kommentarer fra personer, der har taget kontakt til en psykologisk rådgivning. Og kommentarerne ligner i høj grad jeres udsagn i foreningens telefonrådgivning, som jeg har siddet klar ved siden af februar i år.

Nogle af jer ringer med konkrete spørgsmål. Andre er mere søgende ift. hvad der kan afhjælpe en fastlåst situation og give retning. Og andre igen ønsker større viden om, hvad der kan være almindelige/forventelige reaktioner på en nyligt stillet diagnose.

Uanset hvad der motiverer opkaldet, er det mit sigte at sætte rammen for en behagelig og afklarende/gavnlig samtale, som kan afsluttes ved en enkelt kontakt eller følges op ved et senere opkald til rådgivningen.

Hvis din nysgerrighed er vakt, vil jeg opfordre dig til at lytte til foreningens podcastserie "Efter diagnosen", hvor Svend Erik og jeg har en samtale, som kan illustrere en psykologisk rådgivning.

Så hvorfor skal du ringe? Måske føler du ikke, at dit problem er stort nok, men hvis problemerne varer ved og påvirker din hverdag, kan det være en god idé at søge hjælp.

Du er meget velkommen til at ringe på tlf. 20686538 onsdage kl. 12.30-13.45.

Norsk indsatsområde: Ligeperson

Et af Norsk Glaukomforenings vigtigste indsatsområder er et inspirerende arbejde med såkaldte ligepersoner. Der er tale om en mentorbeslægtet funktion, hvor lignende medlemmer, der har gennemført kurser, står klar til at være en samtalepartner for andre, der lever med glaukom – og for deres pårørende.

En ligeperson giver ikke medicinske råd, men kan dele erfaringer om, hvordan det er at leve med sygdommen, og være en støtte i hverdagen.

En ligeperson er selv en patient eller pårørende, som er tryk ved sin egen situation og har lyst til at tale med andre, der ønsker erfaringsudveksling.



Opslag

Ændring i bestyrelsen

Torben Plougstrup, som blev valgt til bestyrelsen på generalforsamlingen i 2025, har desværre set sig nødsaget til at udtræde af bestyrelsen. Suppleant Lotte Rørvig, som tidligere har været medlem af bestyrelsen, er herefter genindtrådt.

Ny podcast

Foreningen har produceret en ny podcast med titlen Efter diagnosen. Den kan findes på foreningens hjemmeside eller søges frem i alle podcasttjenester.

Hver episode har en hovedperson, som fortæller om de konsekvenser, glaukom har for arbejdsliv, hverdag og fremtidsdrømme. De taler med fagpersoner, som kan hjælpe med forskellige aspekter.

Den seneste episode har nu tidligere sognepræst og stifter af Dansk Glaukom Forening Carina Wøhlk i centrum.

GRØN STÆR Glaukom

Telefonrådgivning

v./psykolog
Rikke Dissing Andersen
Tlf.: 20 68 65 38
Træffes onsdage
kl. 12:30 – 13:45

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

Dansk Glaukom Forening
For patienter og pårørende

