

OPTIKEREN

Tidsskrift for norsk optometri og synsvitenskap

Nº3

Møt Tina: Ny daglig leder

FALL I TILLITEN

KONTROLLERT
GJENÅPNING

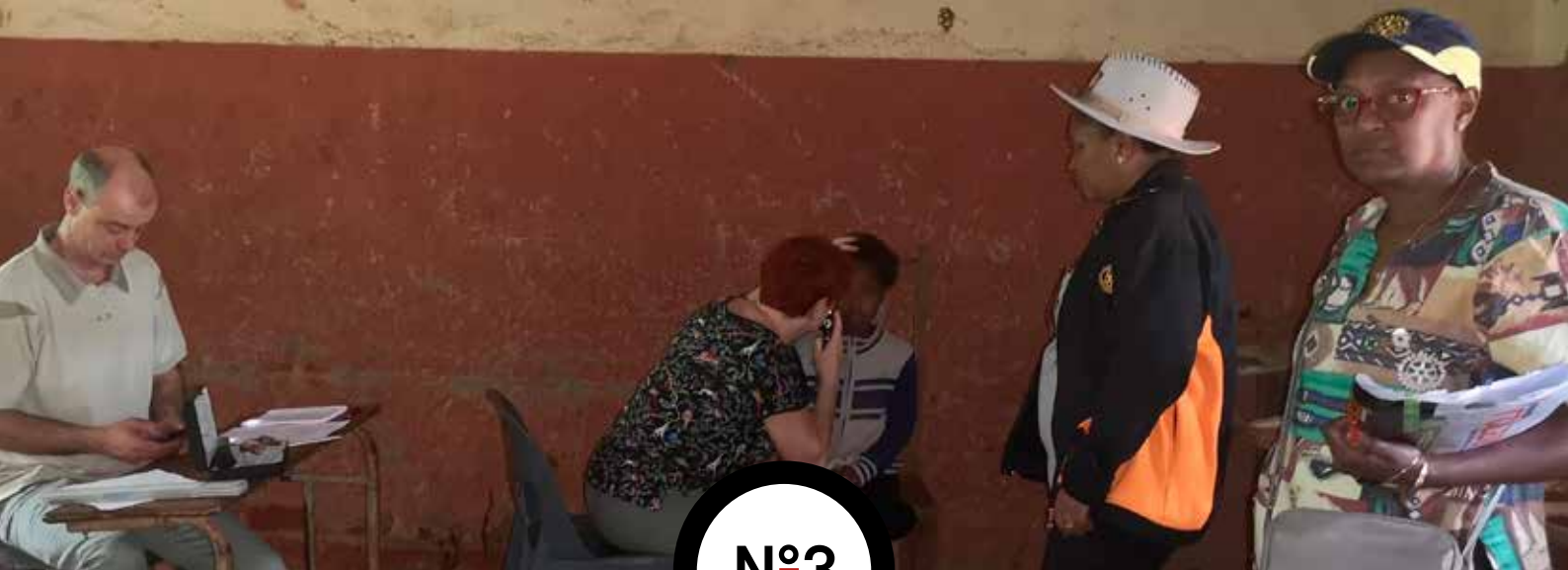
ANTIKE
BRILLER



TOTALLY WORTH THE WAIT

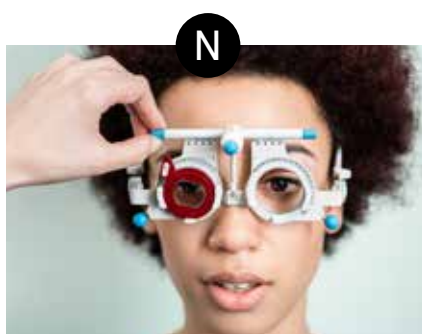


Kontakt din lokale representant for Alcon dersom du vil vite mer.



Nº3

NYHETER



Forbrukerundersøkelsen 2020

04 Leder

- 06 – Mange vurderer optikeryrket
– Vask hendene – lenge!
– Presisering

- 07 – NOF Informerer
– Spesialist? Husk å logge!

- 10 Amblyopi – hvordan få kontroll på søknadsprosessen?

- 09 Nettbutikk etablerer 100 filialer i Tyskland

- 12 Forbrukerundersøkelsen 2020: Fall i tilliten

- 14 Kontrollert gjenåpning av optikerbransjen

- 17 Samarbeid om smittevern

50 Bransjenytt

- Bakteriedrepende lampe
- Neubau eyewear med bærekraftsstrategi
- Fra Rema 1000 til Specsavers

REPORTASJER



Møt Tina Alvær, ny daglig leder

- 18 Pelle ordner opp

- 21 Tina vil inkludere, dele og lede

- 24 Sponset ny sykebil og operasjonsutstyr til øyeklinikk i Mosambik

Jobbsøker?

Se annonser bakerst i bladet.

Forsidefoto: Tina Alvær
(Foto: Dag Øyvind Olsen)

FAGSTOFF



Hvor gammel er denne brillen?

- 28 Læring for både student og praksisveileder

- 30 De første brillene i Norge – Å tidsbestemme antikke briller

- 36 Webinarer har kommet for å bli

- 34 Fagutvalget informerer

- 37 Webinar – nye muligheter for foredrag og samhandling

- 38 Glass designet til hvert enkelt unikt øye

- 40 En bedre utprøving av filterbriller for personer med lysømfintlighet og nedsatt synsfunksjon

- 46 Optikere hjelper allergikere

- 47 Kasus: Tilfeldigheter?

OPTIKEREN

ANSVARLIG UTGIVER

Norges Optikerforbund (NOF)
Øvre Slottsgt. 18/20, 0157 Oslo
Telefon: 23 35 54 50
Epost: synsinfo@optikerforbund.no
www.optikerne.no

OPTIKEREN

www.optikeren.org
redaksjonen@optikerforbund.no

Redaktør
Dag Øyvind Olsen
Epost: dag@optikerforbund.no
Tlf: 92 45 00 39

REDAKSJONSKOMITÉ

Maria Jahr, Solveig Hovstein, Irene Lohne,
Kristin Seland Ágústsdóttir, Merete Bøe,
Dag Øyvind Olsen

ANNONSESALG

Stina Olsen Klæboe
Epost: stina@optikerforbund.no
Tlf: 23 35 54 50
Mobil: 92 29 28 74

DESIGN OG PRODUKSJON

Design: Bodoni
Trykk: Bodoni
Opplag: 2230

PLANLAGT UTGIVELSE

6 NUMMER PR. ÅR

NR.	MATERIELL- FRIST	UTG. DATO
4	24.07.20	31.08.20
5	25.09.20	02.11.20
6	13.11.20	21.12.20

VEILEDNING TIL ARTIKKELFORFATTERE

Se www.optikeren.org – For forfattere.
Optikeren legges i sin helhet ut på
www.optikeren.org. Meningsytringer i
tidsskriftets ulike innlegg deles ikke
nødvendigvis av redaksjonen eller NOF.

ISSN 0333-1598



DAG ØYVIND OLSEN
REDAKTØR



DEN NYE NORMALEN

Også optikerbransjen har blitt rystet av den pandemiske våren. Permitteringer har rammet de fleste. Heldigvis er det langt mellom konkurser og oppsigelser. Men hverdagen blir kanskje aldri den samme igjen, heller ikke for optikere.

Smitteverntiltak er trolig kommet for å bli. Helse og trygghet til pasienter, kolleger og våre nærmeste vil for alltid bli viktig. Den endrede adferden i samfunnet generelt vil også påvirke optikerbransjen permanent. Oppstarten etter nedstengingen gikk rolig og kontrollert for seg. Gradvis kom hjulene i gang igjen, uten store problemer. Bransjens smitteverntiltak fungerte etter planen og folk flest er ikke redd for å gå til optikeren igjen. Forhåpentligvis føler du deg også trygg og ivaretatt på arbeidsplassen.

Økt bruk av internett er en naturlig konsekvens av isoleringen de siste månedene. Det kan være en åpenbar trussel når flere kjøper mer varer og tjenester på nett, men for optikerbransjen vet vi ikke hva fremtiden bringer. Årets forbrukerundersøkelse viser relativt stabile tall for besøk hos optiker. Netthandel av kontaktlinser øker fortsatt, mens det fortsatt er få som kjøper briller på nettet.

Mens alt av fysiske fagkonferanser har blitt avlyst, har det vært en formidabel økning av nettbaserte kurs, webinarer. Ukentlig er det flere tilbud og for noen arrangører har det vært en braksuksess, mens andre har mer blandede erfaringer. For optikere er dette i ferd med å bli en naturlig måte å få faglig påfyll på. Stort sett er det gratis, og tilbudet finnes der du er.

Samtidig er det ingenting som slår fysisk tilstedeværelse og den menneskelige kontakten en konferanse tilbyr. Vi må legge bak oss at det omfattende programmet i jubileumsåret til NOF ble avlyst, og at det ikke ble noen samling på Kongsberg. Nå starter planleggingen av neste års arrangement, i Trondheim 23.-25. april 2021. 📍

Vi i Optikeren ønsker deg en god og trygg sommer!

Dag Øyvind Olsen
Redaktør
dag@optikerforbund.no



AKTIVITETSKALENDER

Arrangementer de kommende månedene er i all hovedsak avlyst eller utsatt i sin opprinnelige form på grunn av Covid-19 pandemien.

Det holdes imidlertid svært mange faglige kurs på nettbaserte plattformer og vi anbefaler å følge med på kalenderen på nettsiden til optikerne.no. Denne kalenderen oppdateres ukentlig med nye arrangementer.

Mange webinarer settes opp med kort tidshorisont fra annonsering til arrangering.

12.-16. JULI

UTSATT TIL 2021: Vision 2020,
Low vision congress
Dublin, Irland
www.vision2020dublin.com

2.-5. OKTOBER

Silmo, internasjonal messe for
briller og design
Paris, Frankrike
www.en.silmo.paris.com

7.-10. OKTOBER

American Academy of Optometry
Nashville, Tennessee, USA
www.aaopt.org

22.-27. OKTOBER

Optometry Conference of Central
and South-Eastern Europe
Split, Kroatia
www.occsee.hr

17.-19. NOVEMBER

Kongsberg Vision Meeting
Tema: "Specialty Contact Lenses"
og "Architectural Light Design"
Kongsberg, Norge

14.-16. DESEMBER

European Glaucoma Society Congress
Brussel, Belgia
www.egs2020.org

NYE **VARILUX** X series™



Utvidet syn innen
armlengdes avstand
Takket være Xtend-
teknologien kan du
nå se hver detalj
sømløst og uten
anstrengelse.

SE DIN VERDEN I DETALJ

Nytt progressivt glass fra Essilor

Utvidet syn innen armlengdes avstand

Let's
focus
on sight



www.essilor.no



Tuva Flatåker var ambassadør for optikerutdanningen ved utdanningsmessen på Lillestrøm i vinter.

MANGE VURDERER OPTIKERYRKET

187 søkere har optometri som førstevalg til studie-start i høst. Totalt har hele 898 utdanningssøkende optikerutdanningen på sin søkerliste i år.

TEKST OG FOTO: DAG ØYVIND OLSEN

Midt i korona-krisen var det søknadsfrist for høyere utdanning. 15. april var optikerbransjen preget av stengte butikker og permitterte optikere. 898 har optikerutdanningen på sin søkerliste. 187 har det som førstevalg, rundt det dobbelte av antall studenter som kommer inn. Søkertallene til optikerutdanningen er over gjennomsnittet for utdanningene ved Universitetet i Sørøst-Norge.

Helseutdanning er i vinden, viser tall fra Samordnet opptak. Det gjelder spesielt en yrkesgruppe som har fått mye positiv omtale under korona-pandemien: Sykepleiere.

Synsinformasjon satser stort på å informere utdanningssøkende om optikerutdanningen, blant annet ved deltakelse på utdanningsmesser over hele landet og distribusjon av informasjonsfilmer på sosiale medier. Frem til utgangen av juni kan søkerne endre på sine prioriteringslister, så enda flere kan flytte optiker opp på førsteplass enn de som har utdanningen som førstevalg nå.

For masterutdanningene så søknadstallene slik ut etter den opprinnelige fristen:

- Næringsmaster i optometri og synsvitenskap: 11
- Master i optometri og synsvitenskap, deltid: 22
- Master i synspedagogikk og synsrehabilitering, deltid: 29

Det ble holdt supplerende opptak både til mastergrader og masteremner frem til 20. juni. ●

VASK HENDENE – LENGE!

Mange bruker for lite tid på håndvasken. TEKST: DAG ØYVIND OLSEN

Det kommer stadig nye oppslag om spesielle forholdsregler kontaktlinsebrukere bør ta i forbindelse med virus-situasjonen verden opplever nå.

Kontaktlinsebruk er i utgangspunktet trygt, men bruken kan bli enda tryggere for mange. Ann Ystenæs, ansvarlig for kontaktlinseutdanningen i Norge, sier hun reagerer på noen utenlandske råd til kontaktlinsebrukere

– Håndhygiene er spesielt viktig og at hender bør vaskes grundig med såpe i 40-60 sekunder. Noen steder rådes det til håndvask i 20 sekunder. Det er for lite, ifølge norske helsemyndigheter, sier Ystenæs.

Det er viktig at kontaktlinsebrukeren selv forsøker å redusere risikoen ved en pandemi. I tillegg til håndvask er gode råd å unngå å sove med linser dersom man kan det, helst bruke endagslinser, og ikke bruke linser dersom man er syk. ●



PRESISERING

I Optikeren 2:2020 hadde vi en artikkel om optikers rolle for gravide, basert på amerikansk forskning og en presentasjon på American Academy of Optometry i fjor. Her ble det opplyst at det ikke er grunnlag for å si at cyclopentolate kan skade fosteret og at det kan oppfattes som trygt for gravide. I Felleskatalogen i Norge anbefales det at cyclopentolate ikke brukes på gravide eller de som prøver å bli det. – På øyeavdelingen ved Oslo universitetssykehus forsøker vi å unngå det hvis mulig, og jeg tror det er lurt å følge anvisningene i felleskatalogen for optikere i Norge, sier Kathinka Jeber. Vi takker for presiseringen! (red). ●



Takk!

Noen av våre medlemmer har brukt mange timer for å hjelpe til med utforming av smittevern, retningslinjer og mer, mens Norge har vært tilnærmet stengt. Vi hadde aldri klart å få dette ut så raskt og effektivt uten disse folkene. Varm honnør til alle dere som har hjulpet til.

God sommer!

Vi vil ønske alle våre medlemmer en riktig god sommer. Følg med på nettsiden for daglige nyheter. Administrasjonen holder stengt de tre siste ukene i juli.

SoMe-etikette

Kjære kollegaer. Ved bruk av Facebook og andre sosiale medier maner vi til god oppførsel. Ikke skriv noe du ikke ville sagt til en person ansikt til ansikt. Husk også på taushetsplikten din.

Kliniske retningslinjer

Fagutvalget har i løpet av senvinteren oppdatert fire kliniske retningslinjer. Det er nr. 7 AMD, nr. 13 Hjemmebesøk, nr. 15 Journalføring og nr. 23 Refusjonsrettigheter. Du finner alle de kliniske retningslinjene på vår nettside.

SPESIALIST? HUSK Å LOGGE!



Anne Jervell er leder i Spesialist- og kompetanserådet.

På grunn av koronapandemien kan bransjeinterne spesialister få inntil seks måneders utsettelse på å logge pasienter. Men la det ikke bli en sovepute!

Det er sendt ut informasjonsbrev til alle som har fått godkjent spesialiteter i NOF.

– Har du mulighet, husk å logge pasienter og delta på fagkurs slik at du kan opprettholde spesialiteten, oppfordrer Anne Jervell i Spesialist- og kompetanserådet i Norges Optikerforbund.

Hun håper at det ikke blir et stort frafall av spesialister på grunn av manglende loggføring av pasienter og deltakelse på kurs. Det er fortsatt er mulig å søke om godkjenning på overgangsordningen, selv uten å ha en mastergrad fra USN. Bruk medlemssidene aktivt!

På Fagkonferansen på Kongsberg skulle det vært et informasjonsmøte for alle med godkjente bransjeinterne spesialiteter med diskusjon og spørsmålsrunde.

– Lurer du på noe, send oss spørsmål! Send en epost til synsinfo@optikerforbund.no, merket «Spesialistrådet», oppfordrer Anne Jervell. 📧

TØRRE ØYNE? ALLERGI?

Med trehalose
frå naturen



Unik kombinasjon
— smører og
beskytter cellene

Thealoz Duo anbefales for å lindre øyebesvær ved allergi:

- Smører og reduserer friksjon ved blinking
- Sikrer god næring til konjunktiva og hornhinnen

Ønsker du å selge våre ukonserverte produkter innen tørre øyne?

Ta kontakt med vår optiker Marianne Mellem på telefon: 971 42 835 eller e-post: marianne.mellem@theapharma.com



NETTBUTIKK ETABLERER 100 FILIALER I TYSKLAND

Nettbutikken Mister Spex hevder at optikerne har en taktikk for å skjule brilleprisen. Selv satser den etter eget utsagn på briller som er rimelige og av god kvalitet, og nå vil de åpne 100 filialer i Tyskland og ta opp kampen med optikerkjeder som Fielmann og Apollo.

TEKST: INGER LEWANDOWSKI

Mister Spex har egen fabrikk i Berlin, og ifølge avisen Die Welt leverer den hver uke ut 10 000 briller. Etter hvert vil de også satse på 3D-produserte briller.

Avisen har besøkt produksjonen som foregår i en kjempestor hall, og kan fortelle at brillene produseres på samlebånd. Skiftlederen bestemmer hver dag hvem av de til sammen 30 medarbeiderne som skal ha plass hvor ved arbeidsbordet. Grunnen er at det ikke skal "skravles så mye". Produksjonen foregår fra klokken 06 om morgenen til kl 20 om kvelden. Optikere og delvis faglærte personer sitter ved siden av hverandre og ettersliper brilleglasskanter, setter glass i fatningene og skrur fast brillestenger. På smale samlebånd kommer stadig nye brilledeler fra lageret. I rommet ved siden av står maskinene som sliper brilleglass i alle styrker, også progressive, fra råglass. Gjennomsnittlig trenger en medarbeider fem minutter på å sette sammen

og kontrollere en av disse brillene som er bestilt på nettet. Deretter går den til forsendelse. Totalt tar det vanligvis tre arbeidsdager fra nettbestilling til utlevering på posten.

I Tyskland er det ca 11 600 optikerforretninger som har en omsetning på 6,3 milliarder euro. Veksten er på to til tre prosent per år. Nettbutikken Mister Spex har en vekst på rundt 10 prosent per år.

Dirk Graber som er gründer av og sjef i Mister Spex sier til Die Welt at optikerbransjen etter hans mening står overfor en stor endring. I årene som kommer vil temaene være markedsandeler, transparens og effektivitetsøkning, mener han. I løpet av de neste tre årene ønsker han å åpne 100 filialer rundt omkring i Tyskland. Årsaken er at brillekunder i aldersgruppen 40 til 60 år heller går inn i en optikerforretning enn å handle på nettet.

Kunder som handler på nettet, må uansett inn til en optiker for å ta en synsundersøkelse, og disse filialene vil øke Mister Spex' omsetning, mener Graber. – Pristransparens er ikke selvsagt når man kjøper briller, og våre briller er 30% billigere enn et sammenlignbart produkt i en optikerforretning, hevder han. Neste vår vil han tilby sin første kolleksjon av 3D-produserte briller, selv om det fortsatt er en vei å gå før man kan produsere individuelle briller på denne måten.

Et kjapt søk på nettet viser at Mister Spex også har etablert seg i de nordiske landene. 📍

(Kilde: <https://www.welt.de/wirtschaft/article204750718/Mister-Spex-kritisiert-Verschleierungstaktik-der-Optiker-beim-Brillenpreis-fra-4.1.2020>)

AMBLYOPI – HVORDAN FÅ KONTROLL PÅ SØKNADSPROSESSEN?

Det har vært diskusjoner og spørsmål blant optikere i etterkant av ny støtteordning for behandlingsbriller.

TEKST: MARIA JAHR FOTO: PRIVAT



Den gamle støtteordningen «Briller til barn/ungdom under 18 år» ble erstattet med en ny støtteordning «Briller til behandling og/eller forebygging av amblyopi» 1. mars.

Optiker Marianne Mathisen er engasjert i temaet. Her er hennes erfaringer og råd.

Hvordan synes du det går med støtte til barnebriller fra NAV?

Personlig synes jeg det går greit nå. Det var en utfordring i starten – det tok tid å fylle ut skjemaet, og jeg måtte hele tiden sjekke hvilke krav som gjaldt. Nå føler jeg at jeg har ganske god kontroll.

Har du noen tips til andre optikere for å få til dette?

Ja, jeg laget min egen oversikt. Jeg leste

gjennom alle retningslinjer og alle skjemaer og jeg tok kontakt med NAV på mail og spurte om ting jeg lurte på. Da jeg hadde alle svar, lagde jeg mitt eget oppslagsverk: Hva er kravet? Hva må gjøres? Hva legges ved søknad? Jeg lagde et system med mine egne ord, med alt det konkrete fra både NAV og NOF om refusjonsregler – det meste står faktisk der – og i tillegg priser og styrker. Det å ha en egen oversikt er kjempeviktig, ellers må du jo inn og søke på NAV hele tiden.

Er det noen problemer med de nye reglene?

For foresatte som er kjent med de gamle reglene og vant til å få alt dekket, er de nye reglene litt vanskeligere å skjønne og akseptere. Men ikke for

dem som ikke er kjent med det gamle – da er det ingen som stiller spørsmål, de vet jo ikke om noe annet.

Det som er negativt med de nye reglene er at det nå er lettere å se på barns briller hvem som har råd til å oppgradere til tynnere glass eller ikke. De som ikke har så god råd kan ende opp med å måtte ta til takke med tykke glass, så det kan dessverre bli et sosialt skille.

Når jeg leser diskusjoner på nettet hvor optikere forteller om kunder som kommer i butikken med vanlig brilleseddel fra øyelege og har fått beskjed om at de har refusjonsrett, så lurer jeg på om øyelegene og ortoptistene har satt seg inn i de nye reglene?! Det er den som tar undersøkelsen som skal fylle ut refusjonsskjemaet. Jeg opplever heldigvis ikke problemer med dette i jobben min, og håper dette bare er litt startvansker i overgang til nytt system.

Hva med reparasjon?

Det er ikke så vanskelig som mange skal ha det til. NAV har sagt at for å gjøre overgangen til ny ordning smidig legger de til grunn at alle barn under ti år oppfyller kravet til at brillen skal være nødvendig til behandling/ forebygging av amblyopi. Punkt 2/punkt 3 trenger ikke å fylles ut for disse tilfellene, og informasjon om brillestyrke fylles i punkt 5 om brilleseddel. Hvis brillene er ødelagt eller mistet kan vi bruke målene fra forrige test og fylle ut skjema ut fra det. Det er heller ingen tidsgrænse på hvor gammel sykdomsmålingen kan være, det er en faglig vurdering.

Hvilke fordeler er det med de nye retningslinjene?

NAV har gjort en grundig jobb. Det tidligere skjemaet hadde noen smutthull. Nå er det en riktigere måte å bedømme om man skal få dekket briller – det har jo alltid handlet om amblyopirisiko. Det er tilnærmet ingen slik risiko etter ti års alderen. Og dette har jo vært poengtert av oss (red: optikere) lenge. Det har sikkert blitt strammet inn fordi at det har vært misbrukt. Nå får vi se hvordan det går, og noen justeringer kommer det muligens etter hvert. ●

InnZ Medical

tar din og pasientens sikkerhet på alvor



Type II og
Type IIR

Munnbind

Munnbind er den eneste løsningen når du skal ta synsfelt eller topografi.

Våre munnbind har høyere komfort og lavere pris enn apotekene.



Når nærhet blir et problem

Skillevegger

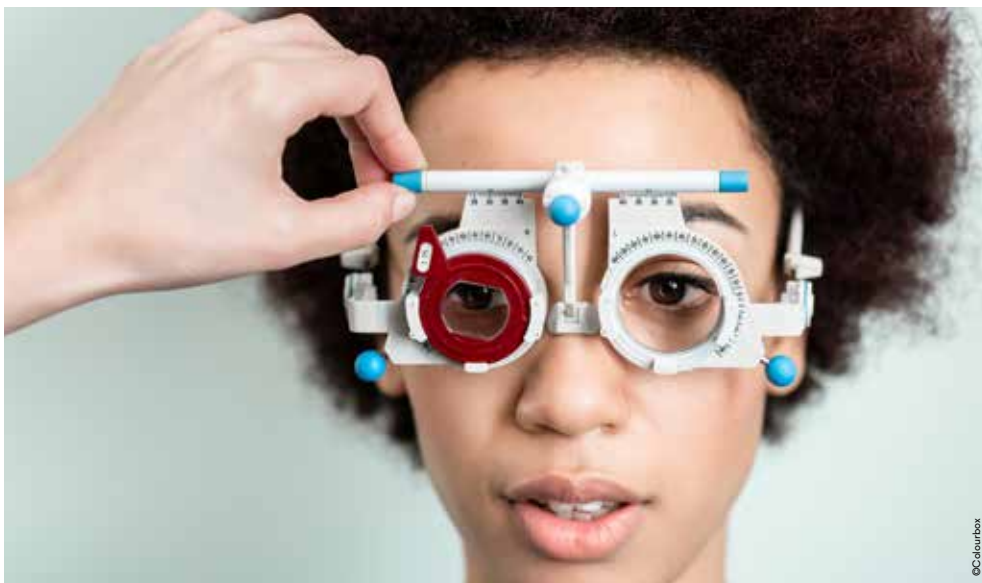
Vi lager skillevegger til ventesoner, synsprøverom og butikkdisker.

InnZ Medical AS

Basbergveien 160, 3114 Tønsberg

www.innz.no

InnZ.....
: MEDICAL AS



Sammenlignet med andre deler av helsevesenet har optikerbransjen fortsatt høy tillit.

FORBRUKERUNDERSØKELSEN 2020: FALL I TILLITEN

Tilliten til optikere som yrkesgruppe er fortsatt høy, men den svekkes. Færre enn før ser på synsundersøkelsen som en helsekontroll og flere utsetter kjøp av optikertilpassede briller.

Det er viktige funn i den store Forbrukerundersøkelsen 2020, som er gjennomført for Synsinformasjon av Kantar. **TEKST: DAG ØYVIND OLSEN**



Eva Fosby Livgard, Kantar

Eva Fosby Livgard i Kantar skulle presentert hovedfunn fra undersøkelsen på Fagkonferansen som ble avlyst. Hun har fulgt optikerbransjen tett gjennom mange år og hun er ansvarlig for undersøkelsen.

– Det er vanskelig å peke på én direkte årsak til at tilliten reduseres, men det

er mulig at en mer kommersiell profil kan være med på å dempe inntrykket av bransjen. Den faglige dyktigheten stilles det ikke tvil om. Det er fortsatt optiker de fleste vil kontakte dersom de får problemer med synet, sier hun. To av tre vil da søke til optiker først. Kun 15 prosent tenker det er mest naturlig å kontakte fastlegen, 16 prosent øyelege. Og når man først begynner å bruke synshjelpemidler, er det optiker de fleste går tilbake til. De som hyppigst går til optiker er kontaktlinsebrukere. 75 prosent av kontaktlinsebrukerne sier det er mest naturlig for dem å kontakte optiker dersom de oppdager problemer med synet.

ELDRE TIL ØYELEGE

Ettersom man blir eldre, tar flere kontakt med fastlege eller øyelege når det oppstår synsproblemer. Det kan synes naturlig for aldersgruppen over 60 år, fordi det da er høyest forekomst av øyetilstander som behandles av

øyelege. Blant de eldste er det også få kontaktlinsebrukere, som er den gruppen i befolkningen som er tettest knyttet til optikere.

72 prosent sier de har høy eller svært høy tillit til optikere som yrkesgruppe. Tilliten øker med alder og er høyest blant dem som nylig har vært til synsundersøkelse.

HVILKEN HOLDNING HAR SÅ BEFOLKNINGEN TIL SELVE SYNSUNDERSØKELSEN?

Det er 68 prosent som anser denne undersøkelsen som en helsekontroll. Det er færre enn tidligere år og tilbakegangen gjelder alle aldersgrupper. Fallet er størst hos de under 45 år. Kantar mener at for å forstå den markante tilbakegangen i holdningen til synsundersøkelse som helsekontroll, bør man se nærmere på om det har vært lagt mindre vekt på å presentere synsundersøkelsen som helsekontroll i kommunikasjon til forbrukerne de siste årene.

Det er blant dem som allerede bruker briller eller kontaktlinser at oppfatelsen av at synsundersøkelsen er en helsekontroll er størst. Det samme gjelder blant befolkningen over 60 år.

De fleste går til synsundersøkelse for å få vite hvor godt de ser, om de har behov for briller eller kontaktlinser og styrken på disse. Samtidig sier seks av ti at de forventer å få informasjon om øyehelsen, om det er skader eller sykdom på øynene.

Forventningen til hva en synsundersøkelse kan gi svar på, er høyest blant dem under 45 år. De venter å få svar på spørsmål fra optikeren, finne årsaker til problemer og få kunnskap om hva de kan gjøre for å forebygge problemer med synet.

I løpet av det siste året er det 39 prosent av befolkningen over 15 år som bruker briller, kontaktlinser eller har gjennomført synskorrigerende kirurgi, som har vært til synsundersøkelse hos optiker.

BRUK AV HJELPEMIDLER

76 prosent av befolkningen bruker nå synshjelpemidler. Det er et stabilt tall for de siste årene, men en betydelig økning fra 2005 da det var på 67 prosent. 59 prosent bruker kun briller, mens 12 prosent bruker briller i kombinasjon med kontaktlinser, noe som er en økning fra tidligere.

Det er en myte at kontaktlinsebrukere er under 40 år. Undersøkelsen viser jevn bruk frem til 60 år, mens det er en god del i aldersgruppen 30-44 år som kun bruker kontaktlinser, ikke i kombinasjon med briller.

Flere enn ni av ti, 92 prosent, oppgir at de bruker briller som er tilpasset av optiker. Noen av disse, elleve prosent, sier de også bruker ferdigbriller i kombinasjon med briller tilpasset av optiker.

Det er i aldersgruppen 30-44 år at bruken av optikertilpassede briller er høyest, med 92 prosent. Men det er langt fra bare presbyope over 40 som bruker ferdigbriller. Blant brillebrukere under 30 år oppgir 13 prosent av brillebrukerne at de bare bruker ferdigbriller. Det kan være at det i denne aldersgruppen er flere som kjøper briller på nettet og som ønsker å spare kostander, mener Kantar.



OM UNDERSØKELSEN

1335 personer over 15 år er intervjuet i januar 2020 som webintervju. Tidligere år er undersøkelsen gjennomført som telefonintervju. Siden 2005 har Forbrukerundersøkelsen blitt gjennomført etter samme mal, annethvert år. Formålet med undersøkelsen er å kartlegge utbredelsen av synshjelpemidler i befolkningen. Når det gjelder tallene for kontaktlinser, er det gjort en egen screeningundersøkelse for å oppnå tilstrekkelig antall deltakere.

– Dersom de yngste forbrukerne opplever ferdigbriller som godt nok og tar med seg denne preferansen videre i livet, vil dette kunne påvirke etterspørselen etter optikertilpassede briller i fremtiden, sier Eva Fosby Livgard i Kantar.

Likevel er det blant dem over 45 år at bruken av ferdigbriller er høyest. Ni prosent av brillebrukerne over 45 år har bare ferdigbriller, men ettersom man blir eldre legger de fleste bort ferdigbrillene. Blant nordmenn over 75 år benytter 83 prosent seg av optikertilpassede briller.

Kun fem prosent av optikertilpassede briller er kjøpt i utlandet. For dem er pris den avgjørende faktoren. Blant brillebrukerne med optikertilpassede briller som ble intervjuet i januar, hadde 26 prosent kjøpt dem i 2019.

Det kan være grunn til å forvente at flere forbrukere vil orientere seg mot ferdigbriller og med internett som en aktuell salgskanal de neste årene, mener Kantar.

Men for folk flest er det fremdeles en fremmed tanke å handle briller på internett. Det er kun seks prosent som kan tenke seg å gjøre det. 14 prosent kan imidlertid tenke seg å handle kontaktlinser på nettet.

Det er pris, utvalg og tidsbesparelse de fleste oppgir som faktorer som kan få dem til å kjøpe briller på internett.

Det viktigste som trekker i motsatt retning, er ønske om å prøve brillene, at de skal være tilpasset av optiker og at kjøpet helst skal gjøres samtidig med en synsundersøkelse. Fire av ti ønsker også

råd av fagpersoner når de skal anskaffe seg nye briller. Blant dem som har kjøpt briller på nettet, er de fleste fornøyd.

67 prosent av de med barn i skolepliktig alder har hatt minst ett av barna til synsundersøkelse. De aller fleste har tatt barna til optiker. 64 prosent mener også at det er optiker som bør undersøke barnas syn.

KONTAKTLINSER PÅ NETTET

1019 kontaktlinsebrukere er intervjuet av Kantar i en egen undersøkelse om kontaktlinser. Brukerne uttrykker at større følelse av frihet er den viktigste årsaken til å bruke kontaktlinser fremfor briller. Det gjelder drøyt halvparten av kontaktlinsebrukerne. Andre viktige årsaker er at det er praktisk ved trening, mer lettvinnt enn briller eller mer behagelig. 27 prosent sier at de veksler mellom å bruke kontaktlinser og briller.

Internett er nå blitt den viktigste salgskanalen for kontaktlinser. 53 prosent oppgir at de kjøper linsene på nettet. Det er første gang nettet er blitt en viktigere salgsarena enn butikk, men en del (18 prosent) sier de handler kontaktlinser gjennom optikerens nettbutikk.

De aller fleste, 76 prosent, oppgir at de foretok synsundersøkelse eller tilpassing før de kjøpte kontaktlinser på internett.

De viktigste årsakene til at folk ikke bruker kontaktlinser, er at de er vant med å bruke briller og at de ikke ser behovet for kontaktlinser. ●

KONTROLLERT GJENÅPNING AV OPTIKERBRANSJEN

Med skjerpede smitteverntiltak prøver norske optikere å finne tilbake til hverdagen igjen.

TEKST OG FOTO: IRENE LOHNE

Fra mandag 20. april var det igjen lov å åpne for virksomheter som driver en-til-en-behandling. I forkant ga helsemyndighetene retningslinjer for hvordan dette skulle gjennomføres, og så var det opp til hver enkelt bransje å tilpasse disse retningslinjene til en standard som var tjenlig for dem.

Med denne bransjestandarden i ryggen skal butikkene finne tilbake til en hverdag som skal fungere så godt som mulig både for ansatte og kunder. Vi har møtt Gina Tuftes Tertnes hos Synsam i Horten og Terese Ødegaard ved Olsrød optikk i Tønsberg for å høre hvordan deres vei tilbake til det som forhåpentligvis etter hvert blir normalen, har vært.

– Vi stengte egentlig butikken for kunder allerede mandag 16. mars, men vi satte opp timer for utlevering av briller som var bestilt etter hvert som de kom, forteller Gina Tuftes Tertnes. – Vi kjørte også ut en del bestillinger og leverte dem hjemme hos kundene. Dette var i hovedsak kontaktlinser. Når alt av bestillinger var utlevert, stengte vi helt.

– Da vi åpnet igjen, var det med redusert bemanning og reduserte åpningstider. Senteret vi er på har fristilt butikkene med tanke på åpningstid. Den første uka hadde vi to ansatte på jobb, og da var det også veldig rolig. Nå har pågangen økt litt mer, og vi har stort sett fulle bøker igjen. Nå er også alle med unntak av en ekstrahjelp, tilbake på jobb. Vi setter opp timer med god margin sånn at vi rekker å vaske/sprite utstyr og flater i synsprøverommet mellom hver pasient.

UVIRKELIG SITUASJON

– Det har jo vært en underlig situasjon å stenge en optisk virksomhet.



Erikka Grytnes ved Olsrød Optikk sørger for grundig vask av butikken etter stenging.

Vi hadde et par dager med varetelling i månedsskiftet mars/april, noe som gjorde at vi hadde litt kontakt med jobben underveis, men hele hverdagen har vært rar. Vi som har familie og barn har hatt andre ting å tenke på i denne perioden, men det er jo ikke til å komme fra at man har noen bekymringsfulle tanker rundt det å miste jobben.

Det å bli permittert og midlertidig arbeidsledig var kanskje ikke noe du hadde sett for deg da du tok optikerutdanningen?

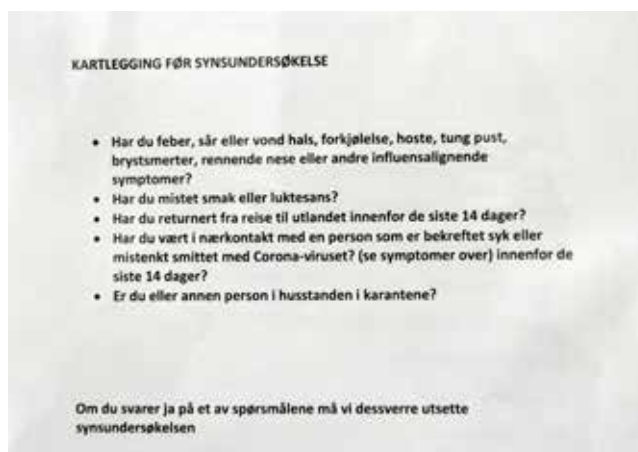
– Nei absolutt ikke! Optiker har alltid vært framstilt som et av de virkelige sikre yrkene å ha.

– I forkant av gjenåpning har vi fått fullt smittevernutstyr med frakk, hansker, munnbind, visir og plexiglass-

beskyttelse på spaltelampa. Vi har både hansker og munnbind tilgjengelig i butikk og på synsprøverom, men det brukes stort sett når kunder er i risikogrupper eller ønsker at vi eller de skal bruke det. Både hansker og munnbind må brukes riktig for at det skal ha ønsket effekt. Feil bruk kan øke smitterisikoen, og det ønsker vi ikke å bidra til, sier Gina Tuftes Tertnes.

Hva gjør dere av praktiske ting for å holde smitten på avstand i butikken?

– Vi går over og vasker alle flater i butikken jevnlig. Vi har også et tak på fem kunder inni butikken samtidig. Det er for å klare å følge med på de som er innom. Folk glemmer seg fort og henger det de har prøvd tilbake på veggen igjen. Jeg ser også at dette kan bli en større utfordring framover når



Gina Tufte Tertnes og Terese Ødegaard har satt opp plakater og markeringstape for å minne kundene på smitteverntiltakene.

folk begynner å se etter solbriller for alvor. Innfatninger vaskes i såpevann før de henges opp igjen. I begynnelsen av pandemien, før nedstengning, vasket vi dem og la dem i karantene i 72 timer, men da ble det etter hvert noe glissent på veggene, ler Gina.

I butikken er det satt opp markerings-tape for at folk skal holde avstand, også til vegger og inventar.

– De fleste forholder seg greit til den, men så har vi også både de som står utenfor butikken og ikke tør å komme inn og de som nesten kommer innenfor disken. Det virker likevel som om de fleste tar med seg de vanene vi har fått med tanke på distansering også inn hit. Ved tilpasning av briller bruker vi hansker. Når vi skal rette på briller som kunder kommer inn for å justere, så vasker vi brillene også.

Da bransjestandarden kom, så ble optikere fristilt fra to-meters- og 15-minuttersregelen. Hva tenker du om det?

– Jeg tenker at det er greit. Det er begrunnet i en helhetlig vurdering, og de som kommer til oss skal i utgangspunktet være friske. Horten har jo også hatt svært lave smittetall, og det gjør at vi ikke er så urolige for det. Jeg tror at å åpne opp nå er helt trygt, både for oss og for kundene. Jeg er imidlertid litt spent på hva som venter til høsten. Vil det komme en ny smittebølge, og hva vil da måtte gjøres av tiltak igjen? Vi håper at vi slipper å stenge helt igjen, sier Gina Tufte Tertnes.

NÆRMER SEG DET NORMALE

Terese Ødegaard hadde heller ikke sett for seg at permittering og arbeidsledig-

het skulle bli en del av hverdagen som optiker. Olsrød optikk er en butikk med tilknytning til C-optikk.

– Her hos oss startet vi opp igjen tirsdag 21. april med reduserte åpningstider og litt redusert bemaning, sier Terese Ødegaard. Vi ringte først til de kundene som vi hadde vært nødt til å avlyse timene til da vi stengte ned, og det er ingen som har vært skeptiske til å komme tilbake nå. I utgangspunktet har vi alltid satt av god tid til hver kunde, og det gjør at vi nå har god tid til å vaske synsprøverommet så det er klart til neste undersøkelse. Vi bruker munnbind og også visir når vi har risikopasienter. Hvis andre også ønsker at vi skal bruke det, så gjør vi det. Dette er i tråd med de generelle anbefalingene fra Folkehelseinstituttet.

– Jeg vil egentlig si at vi nå har en arbeidshverdag som fungerer bra, og



Håndsprit i butikken og beskyttelsesskjold på spaltelampa er noen av tiltakene som er på plass.

vi nærmer oss normale åpningstider. Innfatninger som prøves legges til side og vaskes før de henges på veggen igjen. Vi har ikke hatt noen begrensninger på antall de får prøve, og det er få som prøver veldig mange. Det virker som om kundene selv er bevisst på det. Jeg må si at jeg synes folk generelt er flinke til å forholde seg til de smitteverntiltakene vi har. De er flinke til å holde avstand. Butikklokalene er store og luftige, så vi har ikke satt noen begrensning på antall kunder i butikken. Så langt har det ikke vært noe behov for det, men det kan jo hende at det vil endre seg. Da må vi i tilfelle ta en vurdering på om vi skal innføre et tak på hvor mange som kan være inne samtidig.

-Jeg tenker at de retningslinjene som er satt er utarbeidet i samarbeid mellom helsemyndighetene og bransjen, og derfor mener jeg de er trygge. Det har ikke vært noen bekymringer blant oss som jobber her, og det virker som om kunder føler seg trygge når de kommer hit. I utgangspunktet er de som kommer til oss friske, derfor tenker jeg at omgøelse av to meters- og 15 minuttersregelen er greit. Vi har en sjekkliste med symptomer på disken som alle må svare på, og kan de svare «nei» på alle spørsmålene, så regner vi med at de er friske. Vi har en spritdispenser i inngangspartiet som alle som kommer inn må bruke. Vi har også satt opp spritdispensere flere steder i butikken

og på synsprøverommet, og vi har hengt opp informasjon om smitteverntiltakene rundt i butikken.

Vi prøver å minimere ansikt-til-ansikt så mye som mulig. Ved for eksempel tilpasning av briller så lar vi kunden selv holde borte håret sånn vi ser hvordan brillene sitter bak øret før vi raskt sjekker at den sitter godt på plass. Det handler i det hele tatt om å finne gode og praktiske rutiner for å gjøre den jobben vi skal. Optikere har jo fra før gode rutiner for hygiene og renhold. Derfor var det greit å tilføre de ekstra smitteverntiltakene som kom med den nye bransjestandarden. Vi har fått opp beskyttelse på spaltelampa, og den kommer vi nok til å fortsette å ha etter at denne pandemien er over. Jeg er ganske sikker på at en del av de nye tiltakene vil gå inn i normalrutinene etter at dette er over, sier Terese Ødegaard. Vi går også over alle flater i butikken og betalingsterminalen mange ganger hver dag, og etter stengetid har vi satt av en time for å vaske over hele butikken.

HVILKEN RENS ER BEST?

Av nye tiltak som har kommet til, så har dette å vaske/desinfisere innfatninger blitt en stor del av hverdagen for de som jobber i optiske forretninger. Ulike metoder har vært i bruk, både karantene, vasking med såpevann og desinfisering med sprit.

Ifølge Hege Stordalen Løver hos

Rodenstock Norge så er det ikke gjort mye forskning på langtidseffekten av ulike rengjøringsmetoder. – Her hos oss renser vi innfatninger i ultralydbad med mildt såpevann. Det har vært gjort erfaring med at sprit kan være litt tøft mot enkelte materialer og forårsake små sprekker i materialet som gjøre det sprøere og at det har lettere for å ryke. Fra helsemyndighetene blir det stadig minnet om at såpe og vann er det beste når det gjelder å bekjempe viruset, så derfor tenker jeg at det er en skånsom og fin måte å rengjøre innfatninger og solbriller på, sier hun.

Når det gjelder rengjøring av instrumenter og overflater, så er anbefalingene fra instrumentavdelingen hos Essilor Norge AS at det er viktig at man bruker produkter som er beregnet for overflater. Håndsprit kan ha en sammensetning som kan være med på å skade instrumentene på sikt.

For de fleste i samfunnet har hverdagen blitt ny med mange nye rutiner. Usikkerhet vil fortsatt prege oss alle i lang tid framover. Den nye bransjestandarden er et nyttig verktøy når optikere nå har åpnet igjen, og målet er at den skal skape trygghet og forutsigbarhet når optikere utøver sitt yrke. 

SAMARBEID OM SMITTEVERN

En egen smitteverngruppe i optikerbransjen kom raskt på banen og jobbet fram tiltak som alle kunne enes om. Slik kunne butikkene åpne under Covid-19-pandemien. **TEKST: IRENE LOHNE**



Thor Magne Seland fra iC optical group mener standarden gir trygghet både for optikere, ansatte og kunder. (Foto: Privat)

I midten av april kom «Råd for åpning av helsevirksomheter som driver en-til-en-behandling». Ut fra disse rådene skulle hver bransje finne fram til en standard som skulle gjelde for dem. Dette skulle være på plass for at foretakene kunne få åpne 20. april. For optikere har dette blitt gjort av ei smitteverngruppe bestående av representanter fra NOF, SI og hver av kjedene i Norge. Denne smitteverngruppa kom tidlig på banen og var i gang med å arbeide umiddelbart etter at myndighetene kom med instruksjonene det skulle jobbes etter. Da de generelle rådene var klare, var det de ulike bransjene som måtte finne tiltak som var særegent for deres bransje. Hver kjede har hatt sine retningslinjer som gruppa måtte sammenfatte til en felles standard.

En av de som satt i gruppa var generalsekretær og fagansvarlig i NOF, Hans Torvald Haugo.

– Tidlig i prosessen var vi klare på at denne bransjestandarden skulle være enkel å sette seg inn i og enkel å forholde seg til. Etter at alle optikere hadde fått beskjed om å stenge, ble det utarbeidet retningslinjer for de som skulle søke kommunelegene om godkjenning for å ta akuttundersøkelser i stengningsperio-

den, sier Hans Torvald Haugo. – En av tankene med arbeidet med ny standard var at denne ikke skulle være strengere enn den som ble satt da, men heller gi rom for å slakke litt opp. Det var også viktig at de tiltakene som ble laget ikke satte press på fysisk utstyr som det allerede var mangel på.

Gruppa ble delt i to hvor den ene begynte å skrive mens den andre leste korrektur og kom med innspill. Dette gjorde at det ble en dynamisk prosess hvor alle ble hørt. Helsemyndighetene la opp til at avstands- og tidsbegrensning skulle kunne omgås ved en-til-en-behandling. Oppgaven for smitteverngruppa var å lage retningslinjer som gjør at det fortsatt både er og oppleves som trygt, både for optiker og pasient, å foreta en synsundersøkelse. Helsemyndighetene ønsker også at hver enkelt av oss skal ta større ansvar for ikke å smitte andre. Dette var også med i tankene når de nye reglene skulle bestemmes.

For å kunne komme til konsultasjon eller behandling er det fem kontrollspørsmål som stilles:

- Har pasient feber, sår eller vond hals, forkjølelse, hoste, tung pust, bryst smerter, rennende nese eller andre influensalignende symptomer?

- Har pasient mistet smak- eller luktesans?
- Har pasient returnert fra reise til utlandet innenfor de siste 14 dager?
- Har pasient vært i nærkontakt med en person som er bekreftet syk eller mistenkt smittet med Corona-viruset? (se symptomer over) innenfor de siste 14 dager?
- Er pasient eller annen person i husstanden i karantene?

Hvis pasienten svarer negativt på alle disse, så kan man regne med at vedkommende er frisk. Grunntanken bak arbeidet var at bransjestandarden skulle følge myndighetenes generelle råd, den skulle være skrevet på en lettfattelig måte og den skulle inneholde gode tiltak som gjorde det å gå til optikeren trygt. Thor Magne Seland fra iC optical group satt også i smitteverngruppa.

– Da smitteverngruppa skulle i gang med sitt arbeid, var det egentlig ikke så vanskelig. Selv om samfunnet har hatt en del å gå på når det gjelder smittevern, har optikere allerede en høy standard for hygiene og gode rutiner for å følge opp denne. Da de generelle rådene fra myndighetene kom, så var mye av arbeidet allerede gjort, forteller han.

Munnbind og hansker skal ikke være et krav, dette i tråd med de generelle rådene. Det skal likevel være et tilbud for de som ønsker det og det anbefales at det brukes når pasienten er i risikogruppa. Det var viktig at optikerne som skal jobbe etter denne standarden følte at den var god nok og at det var trygt for dem å være på jobb.

– Alt i alt mener vi at vi har kommet fram til en standard som er god og trygg både for pasienter og ansatte. Hvis den følges, så skal det uhyre mye til for at noen smittes hos optikeren. Jeg må si at jeg synes smitteverngruppa har fungert svært godt sammen, sier Thor Magne Seland. Det har vært lav terskel for å stille spørsmål og komme med innspill. At gruppa har bestått av folk med ulike kjedetilhørigheter har vært helt uvesentlig, og alle har jobbet for en felles plan som er til beste for alle. Det har gjort at arbeidet med bransjestandarden var både konstruktivt, målrettet og effektivt. 📍

Samhold gir styrke. Pelle er opptatt av hvor viktig det er at samarbeidet er tett mellom Norges Optikerforbund og Synsinformasjon. Sammen gjør de en felles innsats for å løfte optikeren fram som fagpersonen som gir befolkningen synshjelp.

PELLE ORDNER OPP

En samlet bransje som yter samfunnet best mulig synshjelp. Det har vært en ledesnor for Per Kristian «Pelle» Knudsen som nå har takket av som daglig leder i Synsinformasjon og Norges Optikerforbund.

TEKST: DAG ØYVIND OLSEN

FOTO: KAIA MEANS OG DAG ØYVIND OLSEN

Deltakere på fagkonferanser og landsmøter kjenner Pelle som han som fikser presentasjonen som ikke kommer opp på skjermen. Han ordner en kabel som mangler. Han svarer på bransjespørsmål og har oversikt. På telefonen svarer han på smått og stort i hele spennet fra spørsmål om enkel butikkdrift til mer avansert jus. I tospann med generalsekretær Hans Torvald Haugo møter han i Stortinget, treffer politikere og byråkrater – «Pelle og Proffen» som en tidligere styreleder kaller dem. Han sitter i styremøter. Han utvikler dataverktøy.

Som daglig leder, har han styrt felleskontoret til NOF og SI. Pelle har kort og godt hatt oversikt i en årrekke. Nå har han søkt tilbake til sine andre røtter, interessen for data. Det var denne interessen som brakte ham inn i NOF og SI, den gang organisasjonene var enda tettere sammenvevd enn i dag. Som datanerd og optiker var han med på å utvikle nettsiden til organisasjonene på midten av 1990-tallet.

Pelle tok sin optikerutdanning på Tinius Olsen Ingeniørskole på slutten av 1980-tallet. Han arbeidet i mange år hos optiker Wøllo i hjembyen Drammen og opplevde kjededannelsen der da en av byens mest etablerte optikerforretninger ble en del av Specsavers, til begeistring og forskrekkelse, alt etter hvem man snakket med.

FLERE SUKSESSER

Erfaring fra ulike synsprøverom og butikker over store deler av landet har også kommet godt med som daglig leder i Synsinformasjon. For i tre år, frem til 2009, var Pelle avløser-optiker, samtidig som han drev eget datafirma og jobbet som konsulent for NOF og SI. Da han kom inn i full stilling på kontoret i mars dette året, var det behov for mer enn en vårrengjøring.

– Veldig mye var da outsourcet og jeg fikk jobben med å rydde opp, få struktur og aktiviteter tilbake på huset.

I årene som fulgte skjedde det mye. Behovet for to tydeligere organisasjoner ble åpenbart. 2012 var således en milepæl med delingen av NOF og SI. På dette tidspunktet hadde søketal-



Produksjon og utsendelse av informasjonsmateriell og papirer til medlemmene er det blitt mindre av, men også det hører med på et lite medlemskontor. Her sammen med administrator Stina Olsen Klæboe.

lene til optikerutdanningen sunket til et dramatisk lavt nivå. Under Pelles ledelse ble det satt i gang en rekrutteringskampanje som ble en suksess, og er det fortsatt. Deltakelse på utdanningsmesser og målrettet PR-arbeid har resultert i at det nå er tre ganger så mange søkere til optikerutdanningen som det er studieplasser. Dermed fylles klassene av motiverte og kvalifiserte søkere. Frafallet under utdanningen har også stoppet opp, slik at det nå er fulle klasser som uteksamineres.

OPTIKEREN BLE «NY»

I 2014 gjennomgikk Fagtidsskriftet Optikeren en stor omlegging.

– Tiden var moden for å se på bladet. Vi endret det visuelle uttrykket og fikk redaktør inn på kontoret igjen. Samtidig som det foregikk et generasjonsskifte i bransjen, skjedde det samme på felleskontoret til NOF og SI. Da Pelle ble ansatt, var han den yngste. Når han nå slutter, er han den eldste.

Slik har kontakten med medlemmene oftest vært: på mail, nett og telefon.

Besøkene på Stortinget har vært flere de siste årene. Det har løftet politikernes bevissthet om hva optikere kan bidra med. Her sammen med generalsekretær Hans Torvald Haugo.



STYRKE I SAMHOLD

– Det ble satset stort på politisk kontakt for å sikre optikerens posisjon som første kontakt for bedre syn.

Med ekstern drahjelp fikk organisasjonene plass i høringer i Stortinget, fikk møter med partiene og klarte å sette syn og optikere på dagsorden og i bevisstheten til både politikere og folk flest.

Den digitale nettreisen har vært stor disse årene. Ikke minst for optikere i butikk, men også for NOF og SI. Pelle har laget viktige verktøy som Optikerbransjens standard, nye medlemsider, nye nettsider, et system for hvordan man kan registrere etter- og videreutdanningspoeng, og loggbok for studenter.

Internasjonalt har han hatt verv og sittet i komiteer i de internasjonale organisasjonene WCO og ECOO. Han har også laget en blåbok for internasjonal optometri, som er en samling av informasjon om utviklingen av optometrien spesielt på europeisk nivå.

– Det har vært veldig morsomt. Jeg har møtt en masse dyktige mennesker i en flott bransje. Spesielt i den siste tiden har vi klart å stå samlet i korona-krisen. Det er viktig at vi klarer det, på tvers av kjeder. Og det er viktig at NOF og SI har en felles administrasjon som et lim i bransjen. Det er grunnsteinen vår, sier Pelle.

Han sier ikke adjø, men på gjensyn! 📍

*Stor takhøyde for gode diskusjoner og
respekt for hverandre er viktige verdier
for vår nye daglige leder.*

A portrait of Tina Vil, a woman with shoulder-length brown hair and glasses, smiling. She is wearing a dark grey blazer over a light purple button-down shirt. The background is a plain, light grey.

TINA VIL INKLUDERE, DELE OG LEDE

Hun er optiker med utdannelse innen økonomi og finans, er politisk engasjert og med en rekke tillitsverv i bagasjen. Tina Alvær begynte som daglig leder i Synsinformasjon og Norges Optikerforbund i slutten av april.

TEKST OG FOTO: DAG ØYVIND OLSEN

Tina hadde nesten lagt optikerbransjen bak seg da telefonen kom. En bransje hun var glad i og som hun beholdt som deltidsjobb både under og etter økonomi- og finansstudiene. Tina var Senior Controller på Telenor Arena da hun fikk en henvendelse: Kunne dette være noe for deg?

– Da denne muligheten dukket opp, tenkte jeg at dette er en sjanse jeg må gripe.

Tina har faktisk 15 års erfaring i bransjen allerede. Det hele begynte da hun som 20-åring fikk jobb i en Specsavers butikk i England. Etter et halvt år fikk hun ansvar for innkjøp og opplæring av medarbeidere. Hun foretok trykkmåling og deler av anamneser. Det ga mersmak og dermed bar det hjem til optikerstudiet i Norge, som hun fullførte i 2009. I studietiden begynte hun å jobbe hos Krogh Optikk på Majorstuen i Oslo.

– Det er en stor butikk der mye skjer og der det kan være ganske hektisk. Her fikk jeg en god mentor i Rune Bjerke og jeg jobbet i Krogh-systemet i 11 år, i mange ulike butikker. Jeg har fått erfaring med alle deler av butikkdriften, på Karl Johan var jeg en sommer på verkstedet og slipte glass.

Tina Alvær har brukt kontaktlinser og briller siden hun var i 13-årsalderen og havnet som mange andre i optikerbransjen ved en tilfeldighet.

Etter å ha tatt mastergrad i økonomi og finans ved Universitetet i Oslo og NMBU, med studieopphold i Italia, var Tina nå på vei bort fra optikerbransjen. De siste årene har hun jobbet med økonomi på Telenor Arena.



Sertifisering av Villa Eika som miljøfyrtårn og innføring av bysykler på campus var blant tiltakene Tina Alvær fikk gjennom som studenttillitsvalgt ved Universitetet i Oslo. Foto: Privat

125-årsjubileum for Den Konservative Studentforening ved statsministerens side i Gamle festsal ved UIO. Hun er økonom og organisasjonsmenneske. Tina Alvær er opptatt av å utvikle NOF og SI slik at organisasjonene er attraktive for medlemmene i fremtiden. Foto: Privat

Dagene fylles med jobb, verv, trening, matlaging, samvær med gode venner og samboer Erik, selvsagt!

– Jeg er glad i mennesker og liker at andre har det bra. Jeg liker å bry meg. Og jeg liker å være aktiv.

ALLSIDIG OG SPENNENDE

Etter mer enn 15 år i optikerbransjen har hun mange venner og bekjente, men den kretsen skal utvides betraktelig nå som hun skal gjøre seg kjent med langt flere som daglig leder.

– Det er mye kunnskap og historie som må inn og som jeg skal være bevisst på. Jeg er også ydmyk for rollen jeg inntar og kompetansen som sitter i den lille administrasjonen vår.

Det er fire personer som jobber på kontoret til NOF og SI. I tillegg til daglig leder, er Hans Torvald Haugo fagsjef og generalsekretær i Norges Optikerforbund. Stina Olsen Klæboe er administrator. Dag Øyvind Olsen er redaktør i Optikeren og informasjonsmedarbeider i Synsinformasjon.

– Jeg skal jobbe tett sammen med begge styrene og allsidigheten i denne jobben er nok det mest spennende.

Noe tett forhold til organisasjonene har hun imidlertid ikke hatt tidligere.



– Min kilde til informasjon har i hovedsak vært Optikeren, som jeg synes er et viktig og bra blad.

POLITISK ENGASJERT

Ved siden av jobb og studier har Tina Alvær alltid hatt et stort og bredt engasjement. Hun har vært tillitsvalgt og politiske engasjert, faktisk helt fra barnsben av.

– Jeg er nok født sånn. Helt fra jeg var konferansier for juleavslutningen i fjerde klasse, sier hun med et smil. Det er et imponerende utvalg av tillitsverv denne Oslokvinnen har hatt. Fra å være faddersjef på høyskolen for ferske studenter, til å sitte i styret ved Universitetet i Oslo som universitetsstyremedlem – til å være Formand i Den Konservative Studentforening, styremedlem i Naturhistorisk Museum og valgt som hovedstyremedlem i Oslo Høyre. Som politisk engasjert, kjenner hun prosessene og er ikke redd for å bli stemplet som Høyre-dame. Hun har et bredt kontaktnett på tvers av politiske skillelinjer.

– Mitt politiske engasjement våknet da jeg bodde i England. Jeg er nok født marineblå, men som studentpolitiker samarbeidet jeg med folk fra alle de politiske partiene. Det var stor

takhøyde. Vi kunne være kjempeueneige, men likevel gå ut og ta en øl sammen etterpå. Tiden som studentpolitiker har lært meg mye. Ikke minst om å ha stor takhøyde i diskusjoner! Mottoet til vår nye daglige leder er å inkludere, dele og lede. Det vil hun få god anledning til med det store apparatet av tillitsvalgte, råd, komiteer og utvalg i NOF og SI – og ikke minst, politisk arbeid med møter med partiene på Stortinget, høringer, møter med helsebyråkrater og andre interesseorganisasjoner.

Dessverre ble årets politiske møteplass, Arendalsuka, avlyst – men neste høst er det valg og det skal jobbes med å synliggjøre optikernes kompetanse overfor partiene når programmene skal utferdiges.

VEIEN VIDERE

Etter få uker er hun allerede i gang med å få oversikt og sette i gang prosesser, og få på plass nye tidsriktige systemer. Hun ivrer for å treffe mennesker og utvikle organisasjonene for fremtiden. Det passer ikke en aktiv og sosial leder å sitte alene på (hjemme)kontoret! 📍

SPONSET NY SYKEBIL OG OPERASJONS- UTSTYR TIL ØYEKLINIKK I MOSAMBIK

Eidsvoll Rotary med ildsjel og optiker Lise Bjørnsen samlet inn utrolige 738 745 kroner til et øyehelseprosjekt i Mosambik. Pengene er investert i både sykebil og operasjons- og synsprøveutstyr, som vil gi syn til mange mennesker og være til nytte i mange år fremover.

TEKST: INGER LEWANDOWSKI FOTO: PRIVAT



Lise Bjørnsen og Rotary Eidsvoll arrangerte artistgalla til inntekt for prosjektet i Mosambik. Her er hun avbildet med sykebilen som ble kjøpt inn for pengene Rotary Eidsvoll skaffet til veie.

Lise Bjørnsen som eier og driver to optikerforretninger på Eidsvoll, er også aktiv medlem i Eidsvoll Rotary. – Alle Rotary-klubber rundt omkring i verden driver med humanitært arbeid, forteller Lise. – Vi i Eidsvoll ønsket å engasjere oss i et øyehelseprosjekt som til slutt også kunne få globalt tilskudd gjennom Rotary Foundation, selv om vi visste at det settes svært strenge krav for å få det.

Flere samarbeidspartnere ble vurdert før valget falt på Norges Blindforbunds øyehelseprosjekt i Mosambik. Landet har 25 millioner innbyggere og er et svært fattig land på østkysten av Afrika. I Wikipedia kan vi lese at 84% av befolkningen lever under fattigdomsgrensen på en dollar om dagen. I 2016 hadde landet 170 000 blinde og 600 000 svaksynte. Norges Blindforbund driver en øyeklinikk på sykehuset i byen Chimoio, og de var svært interesserte da Lise tok kontakt med dem høsten 2015. De hadde da drevet klinikken i flere år, og utstyret var nå gammelt og utslitt og trengte absolutt fornyelse.

INNSAMLING OG KONSERT

Lises og Eidsvoll Rotarys prosjekt, Rotary iCare, ble derfor å samle inn penger til nytt utstyr til øyeklinikken. Første trinn var å kontakte Rotarys søsterklubb i Chimoio for å få til et samarbeid. Med innsamlede midler fra Eidsvoll Rotary og et lite bidrag fra Chimoio Rotary ville det etter hvert være mulig å søke Rotary Foundation om en dobling av beløpet.

Den omfattende jobben med å samle inn penger lokalt begynte og gikk over flere år. Lise forteller at de først

Tilhørerne betalte 260 kroner og ga dermed ”nytt syn til en person”. Men det oppstod et problem, et luksusproblem, alt for mange ville inn på konserten!

kontaktet lokale bedrifter som forpliktet seg til å gi et valgfritt beløp hvert år i tre år. Beløpet varierte fra 3000 til 20 000 kroner årlig. Etter tre år viste innsamlingssummen hele 200 000 kroner.

Parallelt med dette ble det i 2017 gjennomført en konsert til inntekt for prosjektet.

– Vi er så heldige at vi har mange kjente kulturpersonligheter her i distriktet, forteller Lise, og alle sa ja til å opptre gratis. Tilhørerne betalte 260 kroner og ga dermed ”nytt syn til en person”. Men det oppstod et problem, et luksusproblem, alt for mange ville inn på konserten! Vi kunne hatt dobbelt så mange publikummere, men det var ikke plass til flere! Brannvesenet hadde satt en grense for hvor mange som kunne komme inn i lokalet.

– Med totalt over 350 000 kroner i innsamlede midler fra oss og fra Chimoio Rotary kunne vi søke Rotary Foundation om



Mange av skolebarna hadde trakom hvor hele hornhinna var ødelagt. Skolebarna sitter i kø og venter på å få en synsundersøkelse.

samme beløp, en søknad vi fikk innvilget. Totalt hadde vi 738 745 kroner til nytt utstyr på øyeklinikken i Mosambik, forteller Lise Bjørnsen stolt.

– Jeg er forresten svært imponert over Chimoio Rotary. De driver kontinuerlig med humanitært arbeid i lokalmiljøet og står på året rundt. Selvsagt består personene her av folk som har det bedre enn gjennomsnittet, som bor i gode hus og har jobber å gå til. Da vi var i Mosambik i februar i år bodde vi privat hos dem.

DRAMATISK FORSENDELSE

Lise forteller at de fikk svært mye for pengene.

– Når vi ser på prisene her i Norge, er det nesten eventyrlig, sier hun og forteller at Norges Blindesforbund stod for bestillingen av en Toyota Landcruiser som skal frakte pasienter, foruten et operasjonsmikroskop, en Paco lasermaskin til operasjon av grå stær og elleve sett med enkelt synsprøve-utstyr til lokale helsestasjoner.

– Men vi fikk problemer med frakt av utstyret til Mosambik! Det ble sendt våren 2019 og havnet midt oppe i syklonen Idai, hvor 90% av byen Beira ble ødelagt. Og akkurat der stod alt utstyret vårt, sier Lise. – Lenge visste ingen hvor containeren vår befant seg, men heldigvis kom alt til rette etter hvert.

Syklonen og andre praktiske grunner førte til at Lise Bjørnsen og hennes følge fra Norge ikke kom seg til

Mosambik før i februar 2020. Da var utstyret for lengst på plass og i bruk.

Hun forteller at det på øyeklinikken i Chimoio jobber to øyeleger, 2-3 optikere og noen øyehelsesykepleiere. På helsestasjonene rundt omkring i distriktene er det øyehelsesykepleiere som ser på pasientene og videresender dem til sykehuset. Den ene øyelegen som er indisk, opererer nesten bare grå stær. Det går på samlebånd, forteller Lise, for grå stær er et stort problem som også rammer barn. Grunnen er den sterke sola. Husene er små og fattigslige med bølgeblikktak og nesten uten lys, så folk flest oppholder seg for det meste utendørs.

Til øyeklinikken kommer det folk og stiller seg i kø fra morgenen av. Alle blir sett på, og dagene kan bli lange. I følge en oversikt foretok klinikken i 2016 hele 18 000 øyeundersøkelser og 2840 øyeoperasjoner.

Hvem lønner personalet på øyeklinikken?

– Blindesforbundet lønner den indiske øyelegen, mens helseministeriet i Mosambik lønner de øvrige. Og så har vi som sagt sponset nytt utstyr, noe som var helt nødvendig. Den Paco-maskinen som de hadde, var utslitt og kunne ikke brukes mer. Uten den nye maskinen ville operasjonene blitt innstilt. Klinikken har en spaltelampe og en autorefraktor, men mangler blant annet små 90-linser for å se inn i øyet. Jeg tenker på å få tak i slike for å sende nedover.



– Jeg ante ikke hva jeg gikk til. Skolen var et skur med jordgulfv og bølgeblikktag og hull til vinduer og dør. Ikke noe mer!

SCREENING AV SKOLEBARN

– I tillegg til øyeklinikken ønsker Blindeforbundet å utvide sitt engasjement i området til også å gjelde øyehelsesjekker av skolebarn. Vi skulle prøve ut dette i praksis og dro ut på to barneskoler, forteller Lise. – Jeg ante ikke hva jeg gikk til. Skolen var et skur med jordgulfv og bølgeblikktag og hull til vinduer og dør. Ikke noe mer! Vi måtte bruke lyset vi fikk fra hullene i veggen. Men det er utrolig hva vi fant blant barn i alderen 6-15 år: 4 med grønn stær, 5 katarakter og mange med trakom hvor hele hornhinna var ødelagt. Trakom er en betennelse i øyelokket på grunn av sola. Betennelsen fører til at øyelokket vrenger seg slik at øyevippene skraper inn på hornhinna. Det gjør vondt verre at mange bruker et kjerringråd hvor de blander egne urter, ofte med urin, som de smører på øyet. Hornhinna ødelegges, og det gjelder mange.

– De dagene vi var der, så vi nok på ca 20-30 elever om dagen. Mange klaget over svie og kløe i øynene, helt klart forårsaket av sterk sol. Det finnes ikke solbriller, så hvis jeg skal gjøre et nytt prosjekt må det bli å samle inn solbriller til disse menneskene.

Hvordan er det med tilgangen på briller?

– Svært dårlig. Jeg måtte forbarme meg over noen jeg så på, blant annet en albino som hadde minus ti og minus tolv. Jeg tok med meg både hans og noen andres data hjem og har lagd syv briller som jeg skal sende til øyeklinikken. Men det koster veldig mye å sende dem, så jeg må nok vente til noen fra Blindeforbundet skal nedover igjen.

Lise er lei seg for at de ikke fikk hilse på øyelegen, sett utstyret i bruk og sett hvordan noen av hans pasienter reagerer etter å ha fått synet tilbake etter grå stær-operasjon, men legen var hjemme i India på ferie i februar og kom forsinket tilbake på grunn av sykdom.

– Kanskje må jeg reise dit ned en gang til, undrer Lise Bjørnsen, som synes Mosambik er et flott og frodig land tross fattigdom og store utfordringer. ●



Lise Bjørnsen sjekker synet til en gutt med albinisme. Resultatet var -10 på det ene øyet og -12 på det andre. Briller er lagd ferdig på Eidsvoll, men enda ikke levert.

Nela, Pål og Lise foran sykehuset.

LÆRING FOR BÅDE STUDENT OG PRAKSISVEILEDER

TEKST OG FOTO: SOLVEIG HOVSTEIN

Det er ikke skummelt å ha en student i praksis i butikken. Du kan til og med lære mer om jobben du gjør.

Siden 2005 har det vært studenter i praksis. Universitetslektor og optiker Therese B. Martiniussen har ansvar for praksiskoordinering foruten å være veileder på klinikk og jobbe med sensur. Det er forskjell på praksisperiodene: Første trinn har en uke i første semester for at de skal få vite litt mer om bransjen, hva en optiker er og hva man gjør i en butikk. Andre trinn har en uke i fjerde semester og for tredje trinn er det praksis i åtte uker hvor de blant annet tar synsundersøkelser.

– Det er stor etterspørsel etter praksisplasser i Kongsberg og Drammenområdet, forteller Martiniussen, da mange studenter ønsker å fortsette å bo i Kongsberg. Det koster ekstra penger å reise til andre kanter av landet, noe som betyr endel for en student. De må også finne seg et sted å bo om de ikke kan reise hjem til stedet de er fra. Hun ønsker derfor flere i Kongsberg og Drammen som kan være praksisveiledere, samtidig som det fortsatt er aktuelt med praksisveiledere andre steder i landet.

Har du lyst til å være praksisveileder, men ikke vet nok om hva det vil si?

Du må være autorisert optiker med minimum ett års erfaring, og man skal helst ha tilgang til diagnostika. Det er et hovedkrav hvis man har student som går tredje trinn, for da skal studenten selv bruke diagnostika. Men for første-

og andreårs-studenter er ikke dette så avgjørende.

– Det er viktig at man har lyst til å være praksisveileder, for selv om det ikke nødvendigvis er tidkrevende, så krever det litt av deg som person. Studentene kan stille spørsmål som «hvorfor gjør

du sånn, vi har lært det sånn». Noen kan synes det er ubehagelig, mens andre synes det er spennende, tror Martiniussen.

Det kan bli læring begge veier og hun har fått positive tilbakemeldinger. Man kan starte med en første- eller andreårs-student der kravet til deg som veileder ikke er så stort.

Andre trinn tar et par synsundersøkelser i praksisperioden, men hovedtyngden med å ta synsundersøkelser kommer for tredje studieår. Veilederen skal kun sende inn et evaluerings-skjema. Det å være veileder er et ideelt initiativ, bedriften får ikke penger for dette.

– Det er forskjellige måter å lære fra seg på og ting trenger ikke være strø-

linjeformet, påpeker Martiniussen. Studentene har godt av å se at det kan være flere måter å løse ting på.

Hvor mye tid må settes av?

I første og andre trinn følger studentene med på arbeidet som gjøres i butikk

Det er viktig at man har lyst til å være praksisveileder, for selv om det ikke nødvendigvis er tidkrevende, så krever det litt av deg som person.

og under synsundersøkelser, noe som ikke er veldig tidkrevende. For tredje trinn skal studenten observere og gjøre undersøkelser. – Da er det fint å kunne snakke om pasienten både før og etter og reflektere litt rundt det som ble gjort, anbefaler Martiniussen.

– Når studenten skal gjøre undersøkelser selv, kan man følge med i starten så man ser at studenten klarer seg selv. Studenten skal ikke erstatte en optiker og skal være i tillegg til de som allerede er der. Det er viktig for Martiniussen å påpeke at studenten ikke er der som gratis arbeidskraft.

TID PÅ SYNSUNDERSØKELSEN

Det kan være forskjell fra butikk til butikk om de har tre kvarter på en synsundersøkelse eller ned mot 20 minutter. En student skal igjennom



Fra praksis i fjor: Maria Lorentzen med veileder Stig Walstad hos Koren Optikk i Trondheim.

hele prosedyren, og man kan ikke forvente at en student klarer å gjøre en synsundersøkelse på så kort tid. Man må helst sette av en time, kanskje litt mer, til en student-synsundersøkelse. På skolen settes det av 1,5 time.

Det er heller ikke en «ferdig» optiker som kommer da tredje trinn har endel igjen av studiet. De er der for å få mengdetrening som man ikke kan få på skolen.

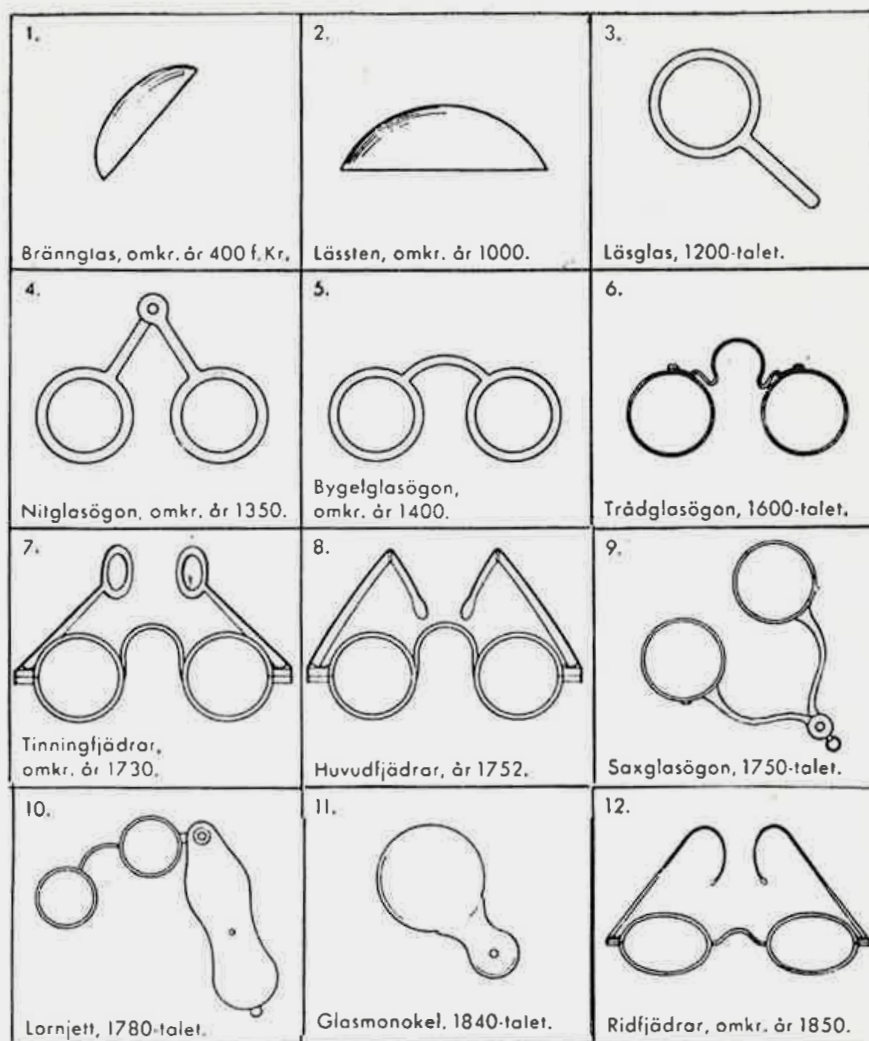
– Mange som har jobbet som optiker en stund, gjør mye på «ryggmargs-refleks», tror Martiniussen. – Nå får man tenkt igjennom hvorfor man gjør de ulike testene og tenkt igjennom egne erfaringer fra yrket. Mange synes det er gøy å være med på «dugnad» for å få gode optikere.

Det er mulig å melde sin interesse som praksisveileder via USN sine hjemmesider. Da kan Martiniussen formidle det videre til de som ønsker.

Hun forteller at det planlegges for digital oppstart på studiet til høsten på grunn av korona-situasjonen, selv om de håper på vanlig oppstart. De nye studentene vil bli prioritert på campus slik at de kan bli kjent med lærere og universitetet. Tredjeårs-studentene fikk avbrutt sin praksis på grunn av korona og var ute i praksis i fire i stedet for åtte uker. – Det er dyktige tredjeårs-studenter som går ut i år, de er uansett godt rustet til optikeryrket, mener Martiniussen. ●

DE FØRSTE BRILLENE I NORGE – Å TIDSBESTEMME ANTIKKE BRILLER

TEKST: ARVID KROGH (OPTIKER/BEDRIFTSLEDER), KROGH OPTIKK AS, OG MAGNE HELLAND (DOSENT EMERITUS), INSTITUTT FOR OPTOMETRI, RADIOGRAFI OG LYSDESIGN, UNIVERSITETET I SØRØST-NORGE (USN)



Skjematisk fremstilling av hovedkategorier tidlige synshjelpemidler og brilletyper.
(Kilde: Figur 9. på side 115, «Glasögonens historia» av Bertil Linder).



En gammel brille med tilhørende etui datert 1780. Hornbrille med små runde glass og rette to-delte stenger. (Foto. Arvid Krogh)

Vi er på jakt etter god dokumentasjon på når de aller første brillene ble tatt i bruk her i landet. I Optikeren 1-2019 etterlyste vi informasjon om tidlig brillebruk i Norge (Helland, 2019a). I Optikeren 6-2019 fulgte vi opp med en kort beskrivelse av Krogh Optikk sin brillesamling (Helland, 2019b). Status så langt i vår «jakt» på tidlig brillebruk her i landet, er at vi gjennom vrakfunn på Bamblekysten (Helland, Johannessen og Thome, 2019) og kong Christian IVs «brilledukat» (Helland, 2019a) kan fastslå at briller med stor sannsynlighet har vært i bruk i Norge tidlig på 1600-tallet. Vrakfunnet dokumenterer et handelsskip med brilleglass i plusstyrker på rundt +3,00 dioptrier i lasten. Dette fra et skipsforlis datert til ca. 1630. «Brilledukaten» med en nitebrille på den ene siden er preget i 1647. Vi har også klart å spore opp ordet «brille» på side 552 i boken «En Ræfue Bog», eller «reveboken» på norsk. Boken omtales ofte som Danmarks første barnebok og er trykket på dansk i 1555. Man kan anta at denne boken også ble lest for barna til datidens overklasse i Norge.

De eldste par briller vi så langt har klart å spore opp, er imidlertid ikke så gamle. Her kan det se ut til at en brille fra ca. 1740 i Krogh Optikk sin brille-

samling er Norges eldste brille (s. 33) (Helland, 2019b). Denne brillen skal være produsert av London-optikeren Edward Scarlett (1677-1743) og er avbildet på «The Scarlett trading card» (s. 34). Denne annonsen er antatt å være en veldig tidlig, om ikke den aller første, markedsføringen av briller med brillestenger fra den optiske bransje. (www.antiquespectacles.com/trade_cards/scarlett/scarlett.htm). Brillen ble kjøpt av Arvid Krogh på en antikvitetsmesse i Norge uten at selgeren kunne gjøre rede for tidligere eiere.

Med en antagelse om at det fortsatt finnes veldig gamle briller der ute, eller kilder som kan dokumentere enda tidligere brillebruk i Norge, gir vi ikke opp vår jakt etter Norges første brille.

SAMLINGER AV GAMLE BRILLER

Det finnes mange som samler på antikviteter, og noen har spesialisert seg på gamle briller og synshjelpemidler. Når det gjelder det å samle på gamle briller er det naturlig å anta at både optikere og øyeleger kan være over gjennomsnittet interesserte. Slik sett finnes det trolig flere mer eller mindre omfattende private samlinger. Krogh Optikk sin store samling av synshjelpemidler fra 1740 og frem til i dag, viser at det sikkert kan skjule seg både en eller

to optiske skatter i bransjens små og store bedrifter rundt omkring i Norge. Videre har enkelte museer samlinger som også inneholder gamle briller. Her kommer Lågdalsmuseet på Kongsberg i en særstilling. Optikkavdelingen på museet er Norges eneste spesialmuseum for briller og optikk. Utover dette finnes det mindre samlinger av antikke briller på spesielt bygdemuseer. Dette fremkommer blant annet ved å benytte søkeordet «briller» på DigitalMuseum (<https://digitaltmuseum.no/>). Noen museer som har gamle briller i samlingene er: Museene i Hedmark, Norsk Folkemuseum, Lillehammer Museum, Maihaugen og Helgeland Museum.

ANTIKVITET

Når blir en gammel brille en antikvitet? Opprinnelig ble betegnelsen antikvitet brukt om gjenstander fra antikken. Antikken som kultur ble utviklet i Hellas og nærområdene frem til noen hundre år før Kristi fødsel. Begrepet ble senere utvidet til å gjelde gamle gjenstander som folk har funnet det verd å bevare utover deres naturlige brukstid. Antikviteter bør med andre ord ha en viss alder, vanligvis har man regnet med minst ca. hundre år. Selv om noen vil hevde at enkelte synshjelpemidler kan spores svært langt tilbake, dukket briller i form av to glass montert i en innfatning opp først rundt år 1270. Gamle briller som antikviteter kan en således regne fra slutten av 1200-tallet fram til starten av 1900-tallet.

MEST MULIG INFORMASJON DER OG DA

Hvordan skal en så gå frem for å bestemme omtrent hvor gammel en gammel brille er? Dette vil være litt avhengig av hvordan brillen er skaffet til veie. For briller som nyanskaffes gjennom eksempelvis et dødsbo, på en auksjon, via Finn.no eller gjennom kjente, vil det være lurt å prøve å skaffe til veie mest mulig informasjon der og da. Hvem tilhørte denne brillen? Når levde vedkommende? Når ble brillen anskaffet? Hvordan ble brillen benyttet? Finnes det graveringer på brilleinnfatningen? Her kan dødsboets advokat eller etterkommere ha infor-

masjon, auksjonarius ved en auksjon eller selgeren ved kjøp via eksempelvis Finn.no. Brilleinnfatninger er sjelden påført et årstall. Det kan imidlertid brilleetuiet være. Her kan en likevel ikke være sikker på om et årstall påført et etui også gjelder brillen. Et unntak er om brilleetuiet, eksempelvis laget av tre, er nøyaktig tilpasset en brille med hensyn på størrelse og form. Er et slikt brilleetui påført et årstall kan en med rimelig sikkerhet anta at brillen er fra samme år (s. 34). Det er også viktig å tenke på at briller på 1700- og 1800-tallet var synshjelpemidler som gjerne kunne gå i arv gjennom flere generasjoner. En rekke av brillene som ble produsert i denne perioden vil også ha ulike tall, bokstaver eller symboler påført brillefronten eller stengene. Dette kan være med på å identifisere både land, by og selve håndverkeren som produserte brillen. Her finnes det masse god litteratur som kan være til hjelp. Se oversikten i tabell 1. Enkelte bøker inneholder også oversikter over de ulike stempler som ble benyttet av håndverkere når de signerte det ferdige produktet. Godt lys, god forstørrelse og tålmodighet er nøkkelord i dette spennende arbeidet.

INFORMASJON VIA INTERNETT

Hvordan tidsbestemme en helt ukjent gammel brille? På internett kan en finne mye relevant ved å benytte google-søk med søkeord som «antique spectacles», «old glasses» osv. Høyt opp på trefflisten dukker sannsynligvis nettsiden «Antique Spectacles and Other Vision Aids» på nettadressen www.antiquespectacles.com opp. Dette er en nettside som er sterkt å anbefale. Riktignok har nettsiden et litt gammeldags utseende og funksjonalitet, men innholdet er imponerende. Nettsiden ble opprettet av den pensjonerte amerikanske øyelegen David Fleishman i 2003. Nettstedet inneholder en imponerende samling med informasjon og bilder av gamle synshjelpemidler, mest om antikke briller. Med over 360 undersider, og rundt 7000 bilder med identifiserte og tidsbestemte antikke synshjelpemidler, vil en kunne finne

informasjon om det meste. Viktige undersider for å tidsbestemme gamle briller har overskriftene «Collections» og «Identification & Preservation». «Collections» viser veien videre til en rekke store samlinger av antikke briller fra hele verden. Og en underside under «Identification & Preservation» gir konkrete tips om hva som kjennetegner briller fra forskjellige tidsepoker, «Guide to Assist in the Identification of Antique Spectacles». Dette med hensyn på typiske forhold ved brilleglassenes form, utforming av innfatningens bro og brillestengenes utforming (generelt og stang-ender) i de forskjellige tidsepokene. Angående brilleglassenes form hevdes det at briller fra før 1725 alltid hadde runde glass med en bu- eller C-bro, og ingen lange stenger bak ørene, som på dagens briller. For alle

med interesse for antikke briller er det vel verd å bruke noen timer for å gjøre seg kjent med dette nettstedet.

Som en kuriositet kan det nevnes at brilledukaten fra kong Christian IV som ble omtalt i Optikeren 1-2019 (Helland, 2019) er avbildet på en egen underside om «Coins, Tokens and Medallions». En annen underside gir informasjon om frimerker med brille-motiver, «Spectacles on Stamps».

RELEVANTE BØKER

Den sikreste kilden til god og fakta-basert informasjon om gamle briller er trolig å finne i publisert faglitteratur. Her finnes det en rekke bøker og hefter som omtaler antikke synshjelpemidler og briller. Et utvalg av slike bøker og hefter er listet opp i Tabell 1. For

Tabell 1. Nyttige bøker for tidsbestemmelse av antikvariske briller.

Forfatter(e) og publiseringsår	Boktittel
Otto Ahlström, 1943	<i>Synverktøy från äldre tider. Föreningen Stockholms Förenade Specialoptiker</i>
Otto Ahlström, 1947	<i>Glasögon i Nordiska museet jämte en översikt av glasögonutvecklingen. Nordiska museet, Stockholm</i>
Richard Corson, 1980	<i>Fashions in eyeglasses. From the 14th century to the present day. Second impression with supplement, Peter Owen Limited, ISBN 0-7206-3282-X</i>
Gerhard Kühn og Wolfgang Roos, 1968	<i>Sieben Jahrhunderte Brille. Deutsches Museum Abhandlungen und Berichte, 36. Jahrgang, Heft 3., Verlag Von R. Oldenbourg, München</i>
Bertil Linder, 1969	<i>Glasögonens historia. Kapittel i Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets årsskrift (1969), side 105-119.</i>
Ingemar Lundkvist, 2010	<i>Det löstagbara sinnet. Historia om glasögon. Carlsson Bokförlag, Stockholm. ISBN 978 91 7331 359 9</i>
W. Poulet, 1978	<i>Atlas on the history of spectacles. Verlag Wayenborgh, Bonn</i>
J. William Rosenthal, 1996	<i>Spectacles and Other Vision Aids – A history and Guide to Collecting. Norman Publishing, San Francisco, ISBN 0-939405-71-4</i>
Frank Rossi, 1989	<i>Die Brille. Eine Geschichte der Sehhilfen. (Bestell-Nr.: 594 760 1) ISBN 3-361-00274-5</i>
Emil-Heinz Schmitz, 1961	<i>Die Sehhilfe im Wandel der Jahrhunderte. Verlag Süddeutsche Optikerzeitung, Stuttgart</i>
Ivar Schnell, 1943	<i>Glasögonens historia. Sveriges läkarförbunds förlagsaktiebolag</i>



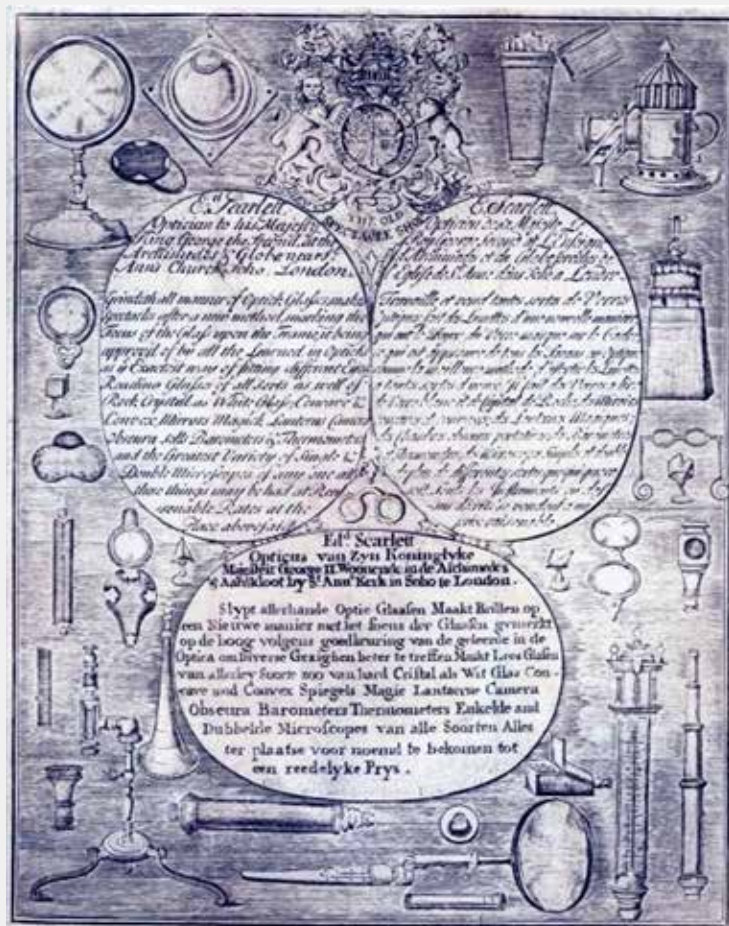
Brille fra Krogh Optikk AS sin brillesamling. Etuiet er datert 1792, men brillen kan være enda eldre. Det er med all sannsynlighet en ekte Edward Scarlett-brille, trolig fra rundt 1740.

At det skulle gå rundt 400 år fra noen kom på å holde opp to plussglass i en enkel innfatning foran øynene, til at brillen endte opp med stenger som gjorde at den satt på plass av seg selv på en praktisk og behagelig måte, ja, det kan i ettertid synes merkelig!

entusiastiske samlere vil det være en fordel å ha flere oppslagsverk lett tilgjengelig. Dette da det kan være litt forskjellige innfallsvinkler, ulik fokus på illustrasjoner og bilder, forskjellige kildehenvisninger osv. Bøkene *Atlas on the history of spectacles* og *Spectacles*

and Other Vision Aids – A history and Guide to Collecting anbefales spesielt. I litteratur om gamle synshjelpemidler og briller er kapittelinnstillingen ofte inndelt i hovedepoker, eller stykket opp i eksempelvis kategorier synshjelpemidler/brillemodeller. Noen

går detaljert til verks og har tallrike illustrasjoner og/eller bilder av det meste som er registrert av antikke briller. I tillegg finnes også ofte oversiktsplansjer som viser hovedkategorier synshjelpemidler og når omtrent de dukket opp. Et eksempel



The Scarlett Trade Card. Trolig den eldste kjente markedsføring av briller med brillestenger. Den aktuelle brillen sees helt til høyre midt på plansjen. (Figuren er hentet fra <https://www.college-optometrists.org/the-college/museum/online-exhibitions/virtual-print-room-gallery/scarlett-trade-card.html>).

på en slik oversiktsplansje er gjengitt innledningsvis i denne artikkelen.

For dagens optikere er det en selvfølge at briller har stenger som gjør at den sitter godt, ofte stenger som er tilpasset godt bak ørene. Det kan derfor synes merkelig at litteraturen, inkludert oversiktsplansjer som viser utviklingen, typisk viser at briller med stenger dukket opp først tidlig på 1700-tallet. At det skulle gå rundt 400 år fra noen kom på å holde opp to plussglass i en enkel innfatning foran øynene, til at brillen endte opp med stenger som gjorde at den satt på plass av seg selv på en praktisk og behagelig måte, ja, det kan i ettertid synes merkelig!

Vi ber også denne gangen Optikerens lesere om hjelp til å spore opp når de første brillene ble tatt i bruk i Norge. Hvor gammel er den eldste «norske» brillen i private brillesamlinger i Norge? Kjenner du til gamle skriftlige kilder som omtaler brillebruk i Norge? Vet du om gamle malerier/portrettbilder av personer som benytter briller? Alt av innspill er av interesse. Ta kontakt med Gammeloptikkens Venner v/ Magne Helland. Send gjerne en kort melding i form av en e-post (magne.helland@usn.no), eller slå på tråden (975 62 124)! ●

LITTERATUR

- Helland M. (2019a): De første brillene i Norge – en etterlysning. *Optikeren*, Vol. 39, Nr. 1, 16-17
- Helland M. (2019b): Et viktig stykke norsk brillehistorie. *Optikeren*, Vol. 39, No. 6, 45-47
- Helland M., Johannessen J., Thome P. (2019): Brilleglassene i Bamblevraket. *Optikeren*, Vol. 39, No. 2, 28-30



**FAGUTVALGET
INFORMERER**

FAGUTVALGET INFORMERER

- Vårt første heldigitale fagutvalgsmøte ble avholdt den 26. mai.
- Fagutvalget har i tidlig fase av Covid-19 pandemien bidratt med innhenting av opplysninger som ble brukt i smittevernsdokumentet utarbeidet av NOF/SI.
- Siden Fagkonferansen 2020 ble avlyst har vi vedtatt å lage en Zoom-presentasjon av retningslinjene R14 *Anbefalt hyppighet av synsundersøkelse og R18 Optoteknikk – Produksjon, sammenstilling, kontroll, tilpassing og utlevering av optiske hjelpemidler*. Spørsmål tas i mot med takk i forkant av produksjonen. Disse kan sendes til luraas.lene@gmail.com
- Året 2020 ligger an til å bli et rekordår for antall godkjente reviderte retningslinjer. ●



Clinical Conference 2020

...blir virtuell i år!

E-helse i morgendagens optometri

Vi må forberede oss på hverdagen etter covid-19. I Specsavers ser vi muligheter for å gjøre ting annerledes. Vi ser en fremtid hvor telemedisin, teleoptometri, digital kommunikasjon og fjernomsorg blir en del av rutineundersøkelsen og kundekontakten.

Årets **virtuelle** Clinical Conference vil vise hvordan den nye hverdagen kan se ut, og hvordan vi alle kan, og burde, bidra til denne utviklingen. Først da kan vi komme oss forbi denne utfordrende situasjonen. Og samtidig beskytte helsen og sikkerheten til våre ansatte og kunder.

Få mer informasjon og registrer deg gratis på clinicalconference.eu

Følg oss på Facebook for oppdateringer:
facebook.com/onlinelearningoptometrists

Kort fortalt

- Én virtuell konferanse for Norge, Danmark, Sverige, Finland og Nederland
- Konferansen vil bli arrangert i uke 41 (5. - 9. oktober 2020) – nøyaktig dato vil bli lansert snart
- Jobber du ikke i Specsavers? Du er allikevel velkommen til å bli med!



WEBINARER HAR KOMMET FOR Å BLI

TEKST: MARIA JAHR FOTO: THEA PHARMACEUTICAL

Nils-Petter Hansen fra Thea Nordic har arrangert webinarer med øyelege Sten Ræder, som han forteller stilte opp på kort varsel. Dette var en spontan affære hvor man ikke rakk så mye markedsføring, men likevel deltok over 300 optikere. Hansen forteller at Thea allerede har planlagt flere webinarer til høsten.



Det norske teamet på Thea Pharmaceutical er fra venstre Nils-Petter Hansen, Kamal Sandhu, Marianne Mellem (optiker) og Thomas Stavsøien. 80% av Theas omsetning består av reseptbelagte legemidler.

– Vi kommer til å sette opp en webinarserie på fire kurs til høsten, der AMD, glaukom og demodex er utpekt som temaer. Fullstendig kursliste vil bli publisert i Optikeren i august, sier Hansen.

Dette er de to første webinarene dere hatt etter at koronasituasjonen med restriksjoner kom. Hvordan var det før?

– Vi hadde faktisk ikke brukt en slik løsning tidligere i Thea. Men når en sitter på hjemmekontor og savner å treffe kundene, søker en fort etter nye løsninger.

Hvordan har du valgt temaer?

– Det ble naturlig med tørre øyne og allergisk konjunktivitt da vi er blant de ledende leverandørene i Norge av produkter innen disse kategoriene. Når det gjelder allergisk konjunktivitt kan ikke

optikere selge våre antihistaminer som Zaditen og Spersallerg, men det finnes flere gode løsninger med øyelokkrens og bruk av tørre øyne-substitutter som også kan være med på å lindre symptomene ved allergi. Blephaclean og Thealoz Duo er blant de produktene som vi markedsfører også innen dette segmentet.

Hva slags programvare bruker dere og hvorfor?

– Vi falt på Gotowebinar etter litt lokal research. Det har fungert helt utmerket da det tekniske aspektet ved systemet er ganske intuitivt. Som sagt har det gått bra hittil og for å være ærlig så tør jeg ikke engang tenke på slikt når over 200 personer er logget på samtidig!

Og hva tenker du om webinarer i fremtiden – det har vel kommet for å bli?

– Ja, det vil overraske meg stort om dette er noe vi bruker bare nå grunnet koronasituasjonen.

Er det viktig å fortsatt ha vanlige kursdager der dere faktisk treffer kunder fysisk?

– Ja, absolutt. Vi er sosiale individer med behov for å treffes i sosiale sammenhenger. Men siden en vaksine mot covid-19 ikke er rett rundt hjørnet, vil vi nok se varige endringer for hvordan vi legger til rette for kurs også i fremtiden. 🍷

WEBINAR – NYE MULIGHETER FOR FOREDRAG OG SAMHANDLING

TEKST: MARIA JAHR FOTO: PRIVAT

Før den rådende koronasituasjonen hadde øyelege Sten Ræder aldri holdt et webinar. Nå har han rukket flere og gjort seg noen meninger om dette fenomenet som for tiden blomstrer – også i optikerbransjen.



Øyelege Sten Ræder er daglig leder og forsker ved Øyehelseklinikken/Tørreøyneklubben i Oslo, og utdanner blant annet optikere i tørre øyene. På bildet foreleser Ræder om tørre øyne for øyeleger i Barcelona 2018.

Hvor mange webinarer har du hatt?

Jeg har hatt to webinarer for Thea om tørre øyne og allergisk konjunktivitt. Disse har vært åpne for alle i optikerbransjen. Thea er et fransk legemiddel-selskap med fokus på tørre øyne og glaukom. I tillegg har jeg hatt to webinarer for det japanske internasjonale selskapet Santen. Da var det internundervisning om glaukom og tørre øyne for Santens ansatte i Norden. Santen står bak produkter for behandling av tørre øyne og glaukom.

Hvordan har du opplevd det å holde webinarer?

Det har vært noen tekniske utfordringer, men stort sett har det fungert bra. Publikum får presentert både livebilde av foreleser og powerpointpresentasjonen i samme vindu og har mulighet til å stille spørsmål muntlig eller via chatten.

Men det er noen ulemper man ikke kommer utenom. Forelesningen blir mindre dynamisk uten muligheten for en løpende dialog eller samspill med

tilhørerne som det vanligvis er ved en ordinær forelesning. I noen programmer, som Teams, kan man se noen av deltakerne samtidig – for eksempel den som stiller spørsmål underveis.

Hva har du fått av tilbakemeldinger?

Det har vært positive tilbakemeldinger etter presentasjonene ifølge både country manager Nils-Petter Hansen hos Thea og Rita Bekken hos Santen. For optikere som ikke har kunnet praktisere pga. Covid-19-restriksjoner og legemiddelkonsulenter med hjemmekontor, har det vært positivt å kunne holde kontakt med fagfeltet i form av webinarer.

Hva med webinarer i fremtiden?

Webinarer har definitivt kommet for å bli. Teknologien gjør det mulig å forelese om et tema med tilhørere fra hele verden, hvilket er både rimeligere og tidsbesparende for alle – og ikke minst mer miljøvennlig. Teknologien har videre et stort potensiale ved at man kan dele skjermen og dermed også programmer som styrer f.eks. spaltelampekamera, autoperimetri og OCT. På denne måten kan man foreta liveundersøkelser og dele kasuistikker med tilhørerne.

I skrivende stund blir det årlige ASCRS-møtet (American Society of Cataract and Refractive Surgery) for øyeleger arrangert som et virtual meeting. Dette blir nok trenden også innenfor optometrien, avslutter Ræder. ●

GLASS DESIGNET TIL HVERT ENKELT UNIKT ØYE

TEKST: SOLVEIG HOVSTEIN FOTO: RODENSTOCK

Tidligere har brilleglass blitt lagd ut fra målene til Gullstrands reduserte øyemodell. Nå kan glassene lages ut fra en biometrisk øyemodell med alle individuelle mål for hvert øye.



Martin Rostrup, Norgessjef i Rodenstock

For å få til dette brukes en bølgefront-scanner som måler brytning i hornhinnen, krumning, astigmatisme, kammerdybde, kammervinkel, opasitet og andre parametere. Med disse målene kan man beregne lengden på øyet og hvor i øyet brytningen foregår. Filosofien kalles Biometric Intelligence Glasses, B. I. G. Vision. Først litt om veien fram mot dette.

Rodenstock har historie med å lage individuelle glass, som Freeform som ble kjent i 2006. Martin Rostrup, Norgessjef i Rodenstock, forklarer at de hadde jobbet med glassene siden slutten av 90-tallet og firmaet bygde egne maskiner for å lage mer avansert optikk. De kom med individuelle glass 6-7 år før konkurrentene gjorde det, med styrkeoptimalisering og at man tok hensyn til individuelle parametere. Matematikere



og ingeniører hadde gjort en god jobb, men man nådde ikke helt ut med markedsføringen, mener Rostrup.

I 2012 kom to teknologier. Den ene var EyeModel. Den gikk ut på at man optimaliserer styrken ut i glasset i alle

blikkretninger. (Det er tatt hensyn til Listings lov som beskriver den tre-dimensjonale orienteringen av øyet og rotasjonsaksene til øyet). Styrken korresponderer i høyre og venstre glass i forhold til blikkretningen. Dette har Rodenstock hatt med i glassene siden

ca 2004, men fra 2012 ble dette også tatt hensyn til på nært, når man akkomoderer og øynene dreier, får man riktig nærstyrke i forhold til Listings lov.

BØLGEFRONTSCANNER

Så kom ideen med å bruke bølgefrontscanner, som fikk navnet DNEye scanner. Med denne kunne man optimalisere glassene enda mer. I tillegg til sfære og cylinder funnet under synsundersøkelsen, fant scanneren de andre optiske feilene, og en optimalisering i forhold til pupillen.

Ett eksempel er at styrken vanligvis går i minusretning når det blir mørkt og pupillen utvider seg. Noen har ingen endring og noen går faktisk i plussretning. Her fikk man nå individuelle mål for dette.

I 2018 kom en ny versjon av bølgefrontscanneren som ble kalt DNEye Pro. Denne målte også brytningen i hornhinnen, krumningen, kammervinkelen, opasitet osv. Lengden på øyet ble beregnet og også hvor i øyet brytningen foregår.

OPTISK SYSTEM RUNDT EN BIOMETRISK ØYEMODELL

Rostrup forklarer at matematikere så sammenhengen med dette og teknologien for hvordan man bygger opp avanserte kamerasystemer og optiske instrumenter. Med alle parameterne man fant, kunne man bygge en optimal optikk for hele synssystemet, helt fra glassets forflate, bakflate, avstand til øyet og brytningen gjennom øyet helt til lyset treffer netthinnen. Dette gjelder i alle snitt og blikkretninger. Det lages så en komplett øyemodell av parameterne, altså en biometrisk øyemodell. Dette overføres til glassdesignet og optimaliseres på opp til 5000 punkter i hvert glass.

I utgangspunktet ble dette lansert som en oppgradering av DNEye. Men ingen andre hadde dette. Resultatet ble Biometric Intelligence Glasses, B. I. G. Vision, hvor glassene er lagd etter alle mål for hvert unikt øye.

KOMPLETT FILOSOFI

– Mange reklamerer med individuelle glass, og det varierer hvor mange

individuelle mål som er tatt med i beregningen i glassdesignet, sier Rostrup. Han mener det er helt nytt at man bygger et optisk system rundt en biometrisk øyemodell.

Det er gjort store markedsundersøkelser blant optikere og konsumenter for å se om målingene og glassene gjør en forskjell. Det er gjort tester og doble blindete studier for å se om konsumentene syntes det var bedre. – Det er signifikant gode resultater på disse undersøkelsene, forteller Rostrup.

– Ved test av nest siste generasjon glass i forhold til siste, var disse veldig mye bedre. 92 prosent opplevde bedre syn enn før og blant annet ble kontrast-synet mye bedre og tilvenningstiden ble kortere.

Tidligere har Gullstrands reduserte øyemodell blitt brukt, men mange øyne avviker fra standarden. Da kan man gjøre alt riktig på synsundersøkelsen, men likevel strever kunden med progressive glass. Nå kan man lage optimale glass i forhold til optikken i hvert enkelt øye. For eksempel matcher den standardiserte øyemodellen bare 14 prosent av øynene i verden med tanke på øyets lengde. Det er ikke bare de med høye styrker som har fordel av dette. Alle kan få et bedre resultat.

FORTSATT SYNSUNDERSØKELSER

Synsundersøkelsen er avgjørende fortsatt. Rostrup bruker et bilde på dette: Synsundersøkelsen definerer hvor dypt «havet» er, mens det de andre målingene kan gjøre er å jevne ut «bølgene» som er på «havoverflaten». Man må være nøye med de individuelle parameterne for å få utnyttet glassene. Det man ønsker å gjenskape er den beste styrken i en prøvebrille, og da må man også vite hvilke parametere prøvebrillen har og hvordan man kan overføre det til den brillen kunden skal ha. Så tar bølgefrontscanneren de andre målene.

Bølgefrontscanneren fungerer slik at den sender inn en front med bølger. Dette sendes tilbake som et nett med omtrent 1500 sensorer som måler i pupilleområdet hvilken optikk som

kommer tilbake. Det blir som et kart over optikken.

Om pupillestørrelsen endrer seg, så kan optikken beregnes for dette. Akkomodasjonen kan også måles, det er ikke alltid linsen i øyet endrer seg helt sfærisk, men i cylinder og akseretning også. Dette kan brukes for å finne den optimale nærstyrken. Hvordan øynene dreier når man akkomoderer spiller også inn. Man kan ha en sfære, cylinder og akseretning på avstand og en annen sfære, cylinder og akseretning på nær for eksempel. Jo mer korrekt det er, jo bredere er sonen i glasset.

Visus er viktig, men kontrastsyn forbedres også. Da er det lettere for øyet og hjernen å tolke hva man ser, og dermed lettere å handle riktig ut fra dette. Glasset er enklere å bruke og med kort tilvenningstid. Systemet trenger ikke jobbe så hardt for å optimalisere synet, forklarer Rostrup.

Bølgefrontscanneren er en komplett maskin med blant annet autorefraktor, keratometer og topograf. Den er enkel å bruke, kunden trenger kun litt instruksjon, påpeker Rostrup. Den er mest brukt til progressive, men også ved enstyrkeglass med litt høye styrker er det mye å hente.

Man kan også designe glasset etter om man vil ha avstandsdesign, dvs. mest fokus på avstand, eller mellomavstand og nær. Skal forbruker ha den beste løsningen, er det viktig å tenke det beste i alle ledd, og de progressive som en del av den totale løsningen.

– Rodenstock har vært ute og gitt opplæring til optikere som har lyst til å prøve denne teknologien. Da finner optikerne ut selv hvilken nytte man kan ha av den, forklarer Rostrup. Noen optikere har også gjort egne studier og kommet fram til mye av det samme resultatet som Rodenstock har gjort, at folk opplever en forskjell. ●

EN BEDRE UTPRØVING AV FILTERBRILLER FOR PERSONER MED LYSØMFINTLIGHET OG NEDSATT SYNSFUNKSJON

TEKST: ROLF LUND, ED.D, M.SC, - FORSKER EIKHOLT, OG ANN-BRITT JOHANSSON, PH.D, - FORSKER EIKHOLT

I perioden 2017 – 2019 har vi på Eikholt ressurscenter for døvblinde gjennomført et prosjekt for å undersøke hvilken effekt filterbriller har for personer med kombinert sansetap. Poenget med denne artikkelen er å presentere det vi vil kalle et uventet funn i prosjektet. Samtidig vil vi som grunnlag for videre forskning presentere en ny forklaringsmodell som ikke samsvarer med den tradisjonelle forklaringen på hvordan filterbriller skal velges. Dette vil kunne være et betydelig bidrag til optisk synsrehabilitering og reglene for hva NAV anser som filterbriller må kanskje endres. Vi har allerede nå resultater som viser at dagens praksis ikke fanger opp de behovene som brukerne rapporterer. Det viktigste funnet i prosjektet viser at personer med stor grad av lysømfintlighet ofte trenger andre typer filterbriller enn de NAV i dag godkjenner som filterbriller.



©Colourbox

I dag er det filterbriller som kut-ter markert ut det blå lyset, såkalte blueblockere eller kantfiltre som godkjennes. Filterbriller er et hjel-pemiddel som mange personer med synsnedsettelse har god nytte av og som NAV etter bestemte regler gir støtte til. Vilkåret er at det ved unormal sterk grad av lysømfintlighet kan gis stønad til filterbriller/filterkontaktlinser (sist endret 01.12.2017). Med filterbril-ler/filterkontaktlinser forstås løsninger med kantfiltre som i hovedsak blok-kerer lys med bølgelengde under 450 nm, dvs. filtre som i hovedsak slipper gjennom lys fra 450 nm og over, og nøytrale gråfilter som blokkerer over 40% av det synlige lyset. Nevnte filter-glass kan ha tilleggs-egenskaper som polarisasjon og fotokromatisk effekt.

OM LYS

Det synlige lyset utgjør som kjent bare en liten del av det elektromagnetiske spekteret i lys. Vi beskriver lys som en gruppe stråler av ulike bølgelengder.

Det er stor enighet i fagmiljøet om at for mange personer med synsnedsettelse vil en demping eller blokkering av det blå lyset ha flere positive effekter, bremse en progresjon av sykdom og forbedre synskvaliteten.

Bølgelengdene måles i nanometer (nm). Synlig lys inneholder bølgeleng-der fra 380 nm til 780 nm.

Lyset som kommer inn i det menneske-lige øyet er delt inn i synlig lys, bestå-ende av bølgelengder fra 380 til 780 nm, og usynlig lys, som inkluderer lys i det ultrafiolette spekteret (UV-lys) og det infrarøde spekteret (IR-lys). Den blå komponenten av lyset mellom 380 og 500 nm er også kjent som høyenergi synlig lys (HEV). Spesielt blåfiolette bølgelengder mellom 380 og 440 nm betraktes som potensielt skadelige for enkelte grupper. En del studier viser at enkelte diagnoser progredierer raskere dersom personen utsettes for mye blått lys. (Galzer-Hockstein & Dunaief,

2006; Margrain, Boulton, Marshall & Sliney, 2004).

Det er stor enighet i fagmiljøet om at for mange personer med synsnedset-telse vil en demping eller blokkering av det blå lyset ha flere positive effekter, bremse en progresjon av sykdom og forbedre synskvaliteten (Dykas, 2004; Glazer-Hockstein & Dunaief, 2006). Det lyset som vi skal se i er enten dags-lys eller kunstig lys fra lamper og andre lyskilder (f.eks. TV og dataskjermer – som inneholder mye blått lys HEV). Dagslyset endrer karakter i løpet av dagen og i forhold til været. Lys innen-dørs har helt andre egenskaper som også må kartlegges og kontrolleres. Dette gjør at hverdagen byr på svært varierende lysbetingelser.

BRILLER MED FILTERGLASS

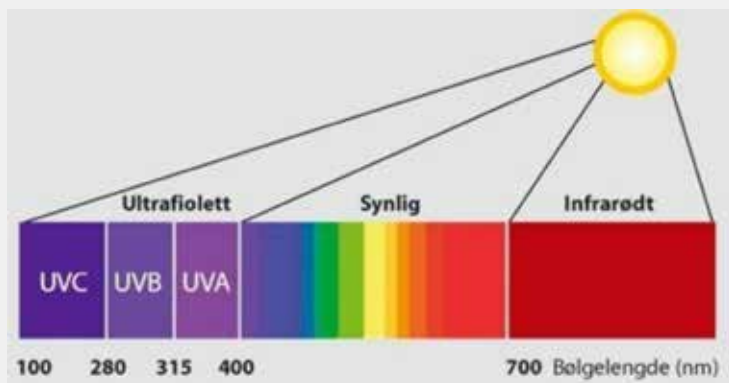
Hovedideen bak bruken av filterglass er at mens vanlige solbriller kun reduserer lysnivået som treffer øyet, regulerer filterglass både lysnivået og virker

av ulike bølgelengder. Dette fører til at den spektrale spredningen av lyset som kommer ut fra filteret er forskjellig fra det som treffer filteret. Filterglass kan framstilles slik at de kun slipper igjennom en bestemt bølgelengde. Denne typen filter er et eksempel på et smalbåndet filter. Filterglass som transmitterer et relativt bredt utvalg av bølgelengder kalles for et bredbåndet filter. Betegnelsen kantfilter brukes på glass som stopper det meste av alle stråler under en oppgitt bølgelengde. Filterglass med gule, oransje og røde farger er kjent for å være kantfiltre som fjerner kortbølget blått lys i spekteret og er ofte i bruk av personer med synsnedsettelse.

Det har etter hvert blitt utviklet en serie med nye filterglass, særlig i løpet av de siste årene når teknologiutviklingen har gitt nye muligheter. Poenget er det samme, de reduserer den delen av lys-spekteret som irriterer mest, til et mini-mum uten at brillen blir for mørk. For både eldre generelt og personer med synsnedsettelse, og ikke minst personer med RP, er det ofte et dilemma. De ønsker så godt lys som mulig for å kunne se bedre, samtidig som høye lys-nivåer eller motlys både blender og gir ubehag. Utprøving av filterglass handler derfor om å finne den rette balansen mellom kontroll av lysnivå og filtrering av det ubehagelige lyset.

GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET

Bakgrunnen for dette prosjektet ligger i to tidligere prosjekter som vi har gjennomført på Eikholt 2017 – 2019. Prosjektene tittel er «Tid for syn» og «Syn for hørsel» som var støttet av Oslofjordfondet (Eikholt, 2017) og Ekstrastiftelsen (Eikholt, 2018). De handlet om hvordan man kan forbedre mulighetene for deltagelse i samfunnet for personer med kombinert nedsatt syn og hørsel ved bruk av gode filter-briller. Det er i alt 24 personer som har deltatt på de kursene som inngår i de to prosjektene. Det var 12 kvinner og 12 menn fordelt i alder fra 47 til 65 år. 14 av de 24 hadde Usher (og derved Retinitis Pigmentosa) og de ti andre



Figur 1 Den synlige delen av lyset har bølgelengder fra 380 nm til 780 nm. Utenfor dette området er lyset usynlig. De ultrafiolette strålene har kortere bølgelengder og de infrarøde (varme) har lengre bølgelengder.

hadde andre årsaker til sine sansetap. Vi vektla i kursene at filterbriller ikke skulle «foreskrives», men at deltakerne gjennom ny kunnskap selv skulle velge det som passet dem best. Opplæringen og utprøvingen foregikk over tre dager.

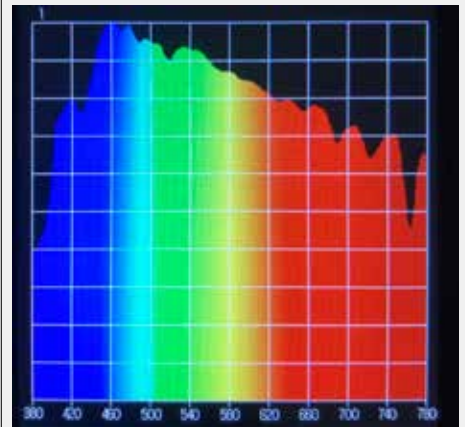
Alle deltakerne var innom AV-klinikken (Eikholts klinikk for kartlegging av syns- og hørselsfunksjon) hvor høreapparatene ble kontrollert og synsfunksjonen testet. Vi sjekket refraksjon, målte visus, kontrastfølsomhet og synsfelt. Det ble utført tester under standard testbelysning og med ulike lysnivåer i rommet. Synsfunksjonene ble målt med ETDRS høy- og lavkontrast logMAR tavler og synsfeltet med Bjerrums skjerm. Lys innendørs har helt andre egenskaper enn utendørs. Dette ble målt av prosjektdeltakerne og kontrollert under testingen av de ulike filtrerene. Utvalget av filtrerene var betydelig større enn det som er normalt ved utprøving av filtre de fleste steder. Likevel kunne ikke utvalget bli komplett eller fullt ut dekkende for hva som finnes tilgjengelig på markedet. Men vi mener det var tilstrekkelig for å kunne finne svar på problemstillingene. Alle filtrerene i prosjektet ble målt med et spektrometer. Målingene viser at ikke alle filtre har de transmisjonskurvene som produsentene opplyser. Selv blant de som godkjennes av NAV var det avvik som skulle bety at de ikke er godkjente. Etter praktiske øvelser valgte deltakerne subjektivt de filtrerene

som fungerte best, både for innendørs- og utendørsbruk.

Vi målte dagslyset med en lysmåler og spektrometer som viser mengden av lys i de ulike frekvensområdene. Se figur 1 over.

RESULTAT

Alle deltakerne rapporterte at de opplevde større komfort og utholdenhet ved bruk av de filterbrillene de hadde valgt ut. Det ser med andre ord ut til å være viktig å måle effekten av filterbriller over tid. Korte, formelle synstester gir ikke opplysninger om komfort og utholdenhet, og vi bør derfor utarbeide metoder for dette. Leat, North, & Bryson (1990) skrev allerede for 30 år siden om et stort antall artikler som konkluderer med subjektive forbedringer med filterglass, mens objektiv dokumentasjon synes å være mer vanskelig. Felles for artiklene er at målemetodene fokuserer på funksjon i form av prestasjoner. Prestasjoner kan måles i form av forbedringer i funksjon slik vi også har gjort i dette prosjektet. Det mangler imidlertid mål og gode metoder på hvordan filterbriller påvirker andre viktige faktorer som hvor sliten man blir, utholdenhet og komfort. Vi ser tydelig i vårt prosjekt at opplevelsen av økt komfort noteres av alle. Dette har i oppfølgingen i ettertid vist seg å være en viktig faktor. Slik sett trenger ikke subjektiv komfort være mindre verdt enn objektive målinger.



Figur 2 Lysmålingen er foretatt kl 12.00 en dag i slutten av april på Konnerud. Grafen viser mengden av lys i den synlige delen av lyset, 380 nm til 780 nm. Målingen viser at det er relativt mye av alle bølgelengdene.

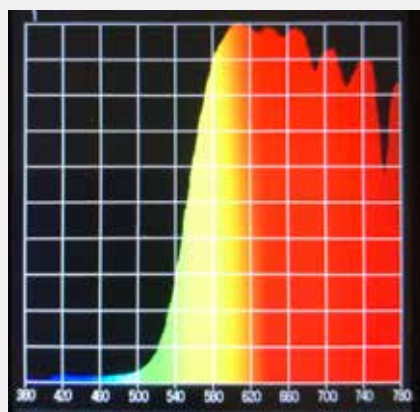
Mange har forsøkt å påvise en sammenheng mellom valg av filter og bestemte synsdiagnoser. Det betyr at det for eksempel ved diagnosen retinitis pigmentosa finnes et filter som bedre egnet enn de andre. Selv om produsenter av filterglass bruker slike oppstillinger, er det lite evidens for at man kan gjøre det så enkelt. Det finnes riktignok en viss veiledning for den ukyndige med denne type tabeller, men de kan ikke brukes som en fasit. I en IOVS (Investigative Ophthalmology and Vision Science) rapport fra ARVO (Association for Research in Vision and Ophthalmology) sies det i konklusjonen at mange produsenter anbefaler vise typer filterglass relatert til diagnose som kriterium (Khan & Jay 2008 s.4113). Prosjektet vårt viste at kun en tredjedel av informantene (8) valgte filtre som stemte overens med denne type anbefalinger. «Subjective trial-and-error of a variety of colored filter lenses appears to be the best approach. The vision rehabilitation specialist should refrain from prescribing lenses based solely on the manufacturer's recommendations.» (Khan et al. 2008).

Et uventet funn i studien kom frem gjennom samtalene med deltakerne. Mange av deltakerne valgte filterbriller utradisjonelt. Det vil si at de valgte filtre som NAV i dag ikke godkjenner som filterbriller. For vår bruker-

gruppe ser dette ut å være i ca. 40% (11) av tilfellene (N=24). Utløsende for oppdagelsen var kommentaren fra en bruker: «det er det gule lyset som blander meg». Utprøvingene som fulgte viste at de som ikke valgte tradisjonelt kantfilter med kutt mot blått lys ofte valgte filtre som kraftig demper lys i området gult/grønt lys. Samtidig måler vi at deres lysømfintlighet ikke er spesielt knyttet til det blå lyset, men andre deler av lysspekteret. Prosjektet viser at mange av prosjektdeltakerne hadde sin største lysømfintlighet i andre frekvensområder enn det blå området (<450nm). Det betyr at de får størst effekt av filterbriller som demper lyset i det frekvensområdet hvor lysømfintligheten er størst.

CASE EKSEMPEL

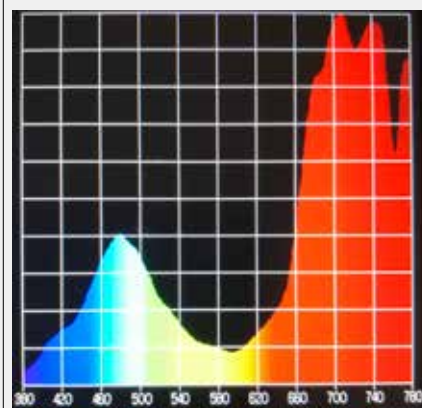
Vi kan her gjengi et eksempel på en utprøving av filterbriller for en bruker som illustrerer poenget i denne artikkelen. Brukeren har en visus = 0,05 OU med noen små refraksjonsfeil, men det ser ikke ut som om korreksjonen endrer vesentlig på hennes visus eller synskomfort. Hun har nesten normalt fargesyn og bruker dette effektivt i orientering. Utprøving av filterbriller viser at hun ikke kan bruke tradisjonelle filterbriller som har kantfilterkutt i den blå delen av lyset. Når dagslyset går gjennom et guloransje filter (godkjent av NAV) vil en typisk kantfilterkurve i form av en hoppbakke oppstå (en kurve som ser ut som figur 3 målt under samme lysforhold som i figur 1). Nesten alt blått lys er borte (under 500 nm). Glasset slipper gjennom relativt mye av lys med frekvens over 527 – derav navnet kantfilter 527. (Ulike kantfiltre har kutt på ulike bølgefrequenser i en serie fra 450 til 600). Øyets adaptasjon innstiller seg på det gjennomsnittlige lysnivået og de gule bølgelengdene vil nå med dette filtret fremstå som enda mer blendende for denne personen som er svært lysømfintlig. Dersom vi velger 550 vil denne kantfilterkurven forskyve seg mot høyre og flere farger i spekteret forsvinner. Glasset blir etterhvert så mørkt at det reduserer synskvaliteten for henne.



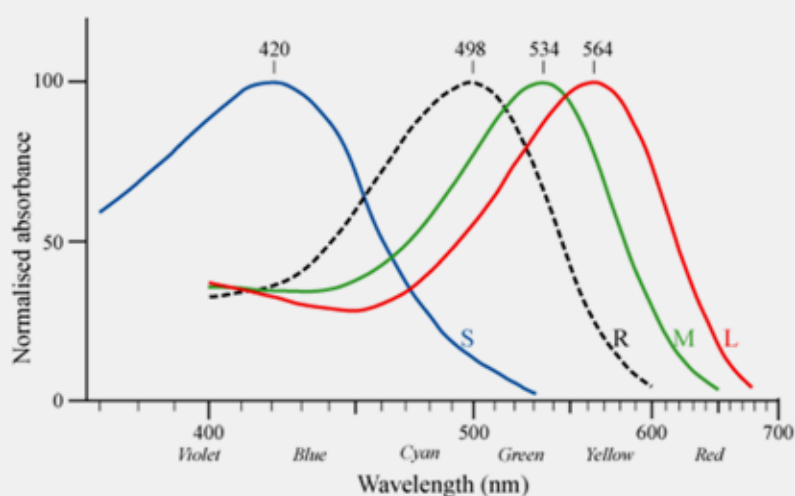
Figur 3 Dette er lystransmisjonen gjennom et par briller med kantfilter 527. Det betyr at filteret kutter det meste av lyset med bølgelengde kortere enn 527 nm. Det finnes tilsvarende filtre som kutter ved 450 nm, 511 nm og 540 nm. Typisk for alle kantfiltre er at de fjerner det meste av lyset med kortere bølgelengder.

Disse brillene blander personen i vårt eksempel. Selv om den blå delen av lyset er helt borte, vil den gule delen av lysspekteret blende. Det er heller ingen god løsning å fortsette med kantfilter som kutter lyset over den gule delen som generer henne sterkt, fordi man da må helt opp i 580 – 600 nm. Med kantfilter på dette nivået vil alle de viktige fargene være borte og glasset oppleves så mørkt at det sterkt reduserer synskvaliteten.

Utprøvinger viser at hun velger et gråblått filterglass som tydelig reduserer lyset i området 500 nm til 620 nm, men som slipper igjennom nok lys til å beholde visus og fargesyn. Dette filteret har en transmisjonskurve formet som en kamelpukkel med laveste punkt i det området hun er mest lysømfintlig. Filteret stopper mye av gule lyset som har bølgelengder rundt 580 nm. Det er dette lyset brukeren opplever som blendende. Dette blir tydelig bekreftet av bruker. Hun sier «au» når vi tester med



Figur 4 Dette er lystransmisjonen gjennom de filterbrillene som personen i vårt eksempel fikk redusert sin lysømfintlighet. Dette filteret har en utradisjonell transmisjonskurve. Det reduserer lyset rundt 580 nm. Blendingen fra den gule delen av lyset er sterkt redusert.



Figur 5 Figuren viser hvor i lysspekteret de ulike tappene og stavene har sin høyeste sensitivitet. Mange av brukere i vårt prosjekt har Retinitis Pigmentosa med store forandringer i stavene (R) og de tappene som er i mellombølgeområdet (M). De er blitt svært lysømfintlige for dette frekvensområdet.



det guloransje glasset og det kommer et lettelsens «puh» når vi setter på det gråblå, polariserte filteret med den pukkelformede transmisjonskurven. Med det gråblå filteret kan hun fortsatt beholde fargesynet som er viktig for orienteringen. Av transmisjonskurven ser vi at filteret slipper igjennom nok lys til å beholde fargespekteret. Filteret reduserer noen frekvenser nok til at hun slipper å bli blendet av gult lys, men samtidig mottar hun nok lys til at adaptasjonen i øyet fungerer og demper «over-all» effekten av lyset. Denne type filter godkjennes ikke av NAV i dag som filterbrille.

Prosjektet viser at det finnes en god del brukere som velger filter som demper lys i det gule/grønne området. Det er nærliggende å anta at dette har sammenheng med at vi har tre typer tapper i netthinnen. Det er de tappene som har sin høyeste sensitivitet mot blått lys (max på ca. 420 nm), de som har sin høyeste sensitivitet mot gult/grønt lys (max på 500 – 530 nm) og de som har sin høyeste sensitivitet mot rødt lys (max på ca. 560 nm). Dersom det er slik at lysømfintligheten med ulik kraft berører disse tre celletypene, er vi på sporet etter en bedre utprøvningsmetode for filterglass. Det er også slik at stavene har sin største følsomhet i et område (498 nm) som jo er i nærheten av det gule lyset.

DISKUSJON

Som et resultat av dette prosjektet ønsker vi å reise en debatt om grensene for hva som kan defineres som filterbriller. Vi ser at det fra NAVs side er behov for å avgrense hva som kan aksepteres som en filterbrille mot hva som må betegnes som en vanlig brille eller en vanlig solbrille. Vi er enige i at en vanlig brille med litt farge i glasset som mange har, ikke blir en filterbrille av den grunn. Heller ikke en vanlig solbrille som beskytter mot sollys er nødvendigvis en filterbrille, selv om den effektivt demper lysmengden som når øyet. På det vanlige markedet finnes det en mengde solbriller med ulike farger i glasset. En del solbriller har effekter som polarisering og 100% kutt av UV-lys. Noen tilfredsstiller faktisk dagens krav til filterbrille ved at de er «blueblockere». Vi har forståelse for at ikke alt av fargede glass kan godkjennes som filterbriller, men vi kan ikke fortsette med regler som ikke godkjenner de filterbrillene som de med størst lysømfintlighet har nytte av. De som har sin største lysømfintlighet i området 500 til 550 nm er sterkt hemmet av daglyset og kan ikke bruke briller som blokkerer det blå lyset. De blir enda mer blendet av slike filtre, siden det er det gule lyset som blander dem. Vi vil hevde at en filterbrille bør defineres som en brille som filtrerer de bølgelengdene som brukeren opplever

som blendende og irriterende. Det kan tillegges en fagperson som for eksempel en optiker, å dokumentere at det er samsvar mellom valg av filterbrille og det frekvensområdet som brukeren opplever som blendende og som forstyrrer synsfunksjonen.

I den videre forskningen ønsker vi å finne mer dokumentasjon og utvikle en mer detaljert forklaringsmodell på disse effektene. Vi vil også jobbe videre med å finne frem til nye kartleggings- og utprøvningsrutiner som kan gjøre det enklere å bestemme det beste valget. Mye tyder på at dette uansett bør skje i et informert samarbeid med brukeren siden den subjektive opplevelsen over tid er helt avgjørende for et godt valg av filterbrille.

Vi vil takke Norges Blindforbunds forskningsråd som støtter dette prosjektet. ●

REFERANSER

- Dykas, C. (2004). How to Protect Patients from Harmful Sunlight. Hentet fra www.2020mag.com.
- Eikholt. (2017). *Tid for syn. Innovasjon med ny teknologi for optimalisering av syn for personer med nedsatt syn og hørsel*. Rapport nr 03/17. Fagutvikling. Eikholt: Drammen. ISBN 978-82-93653-00-4
- Eikholt. (2018). *Syn for hørsel. Utprøving av filterbriller for optimalisering av syn for personer med kombinert syns- og hørselsnedsettelse*. Rapport nr 01/18. Fagutvikling. Eikholt: Drammen. ISBN 978-82-93653-02-8
- Glazer-Hockstein, C., & Dunaief, J.L. (2006). *Could blue light-blocking lenses decrease the risk of age-related macular degeneration?* Retina 26 (1): 1–4. doi:10.1097/00006982-200601000-00001. PMID 16395131.
- Khan, S., & Jay, W.M. (2008). *Colored Filter Lens Preferences in Low Vision Patients*. Investigative Ophthalmology & Visual Science May, 49, 4113.
- Leat S.J., North R.V., & Bryson, H. (1990): *Do long wavelength pass filters improve low vision performance?* Ophthalmic and Physiological Optics, 10(3) 219–224.
- Margrain, T.H., Boulton, M., Marshall, J., & Sliney, D.H. (2004). *Do blue light filters confer protection against age-related macular degeneration?* Prog Retin Eye Res. 23(5), 523–531. doi:10.1016/j.preteyeres.2004.05.001. PMID 15302349

MULTIOPTIKK AS

Vi leverer filter i mange kombinasjoner



Coverbriller



Barnebriller



Hang-On



Plano og RX glass



Flip-up



Svømmebriller



Utprøvingsutstyr



Linser

Priser
finner du
på vår nettside
under kunde-
innlogging.

MultiOptikk as
Haslevollen 3C 0579 OSLO
Tlf: +47 22 65 50 70
E-post: post@multioptikk.no
www.multioptikk.no

Kontakt oss om du har spørsmål eller
ønsker å booke veiledning via Teams
med optiker.

OPTIKERE HJELPER ALLERGIKERE

TEKST: MARIA JAHR FOTO: THEA PHARMACEUTICAL

Allergisk konjunktivitt rammer opptil en av fem, og ser ut til å øke. Global oppvarming, forurensing, og forlenget allergisesong er viktige årsaker. Optikere kan bidra til å fjerne allergenet.



Mange allergimedisiner er på resept, men husk at en meget viktig del i behandlingen er å fjerne allergenstoffer. Anbefal derfor renseprodukter som for eksempel servietter.

Øyelege Sten Ræder holdt foredrag for Thea Pharmaceutical om Allergisk konjunktivitt, og 80 optikere deltok på webinarer.

Akkurat som ved eksem og astma er allergi en overfølsomhetstilstand, eller hypersensitivitetsreaksjon, hvor man reagerer på allergener – normalt ufarlige stoffer. Tilstanden gir symptomer som kløe, svie, rennende øyne, lysskyhet og rødhet. Mange blir i tillegg tette i nesen. Den første gangen vi eksponeres for et allergen, blir det ikke en allergisk reaksjon – men vi utvikler da allergi gjennom at mastceller i immunforsvaret sensitiviseres for det aktuelle allergenet. Så at den neste gang vi ekspone-

res for allergenet får vi allergisymptom takket være vårt eget immunforsvar.

Vanlige allergener ved øyeallergi er fremfor alt pollen fra or, hassel, bjørk, salix, gress og burot. Andre eksempler på allergener ved allergisk konjunktivitt er dyrehår, husstøvmidd, øyedråper, kontaktlinser, og kosmetikk.

Innen noen minutter etter eksponering kommer den allergiske inn i en akutfase med kløe (ofte nasal) og rødhet (bilateral og diffus). To-åtte timer etter de første symptomene kommer det som kalles senfase med forlengelse av symptomer fra akutfasen og i tillegg andre symptomer som hevelse og rennende

øyne (klart sekret). Det blir mer eller mindre hevelse i øyelokk og konjunktiva, og følelsen av å ha fått noe inn i øyet er vanlig (fremmedlegemefølelse). Ofte er det assosiert med rennende og kløende nese, og det kan enkelt forveksles med tørt øye-syndrom hos optikeren. Man kan bli lysfølsom, men som regel er det ingen endring av visus.

Når du skal diagnostisere allergi eller allergisk konjunktivitt på en pasient, er det veldig viktig å spørre om sykdomshistorie inkludert allergi hos foreldre. Er begge foreldrene allergikere, gir det hele 60-80% risiko for allergi. De med astma og atopisk eksem er predisponert.

Når du undersøker skal du vurdere konjunktiva: er det chemose, hyperemi? Du må evertere øvre øyelokk; ser du hyperemi, follikler, papiller etc? Tårefilmen skal vurderes. Du skal også se på hvordan hele ansiktet med øyelokk og nesa ser ut.

Det er også fint for optikeren å være satt inn i behandlingsmetoder og produkter for behandling av allergi. Iblant er det nødvendig med annen immundempende behandling, eventuelt systemisk behandling. Det kan være aktuelt med antiinflammatoriske medikamenter, da gjerne i første omgang i 20-30 dager.

Allergidråper fungerer på forskjellige måter og det finnes antihistaminer, mastcellestabiliserende, og Multi-action øyedråper.

Hva gjelder steroider, så finnes det mange kontraindikasjoner: sår som ikke gror, infeksjon, trykkstigning i øyet, katarakt. Spersallerg er et legemiddel som ofte brukes i en akutfase av allergi. Den motvirker hyperemi gjennom konstriksjon av kar, og kan derfor gis kun til barn over 12 år og den går ikke å brukes ved glaukom. Ved behandling av øyeallergi er det viktig å fjerne allergener fra øyelokkene og sikre god næring til hornhinnene og konjunktiva – så optikere trygt kan anbefale sterile våtservietter og ukonserverte øyedråper til disse kundene. ●



TILFELDIGHETER?

TEKST: INGEBRET MOJORD, MSC FAAO OG PER LUNDMARK, PHD

Pasienten er en superfrisk 71-åring som driver egen forretning innen sport. Han trener regelmessig, har ingen medisinske diagnoser eller bruker noen medisiner. Han vet heller ikke om at han tidligere har hatt noen alvorlige sykdommer.

Jeg møter han før påske i hans forretning. Det er lite folk og han har lyst til å prate. Han forteller at han sliter svært med å kjøre bil når det er mørkt, og sliter med se markeringslinjen på veikanten. Han er usikker på hvor lenge det hadde vært sånn – kanskje noen år. Han har alltid hatt problem med å se farger.

Etter litt forteller han om at på høyre siden av OD har han en skygge, som etter spørsmål fra meg ikke har forandret seg og heller ikke beveger seg. Han sier så at han kan slite med å finne ting som egentlig står ganske rett foran han. Han ble cataract-operert i 2010 og det ble fortalt at han nå hadde syn til å bli flyger.

Så jeg sier at jeg skal gjerne ville se nærmere på han, noe han insisterer på, men pga. COVID-19, ble undersøkelsen utsatt 2 uker.

VA var i 2017 1.0/1.0 og i juni 2019 0.6/1.0, men uten at det reduserte synet OD ble kommentert ved siste optikerundersøkelse. Noe etterstær ble funnet, men ikke sentralt og ikke noe som skulle forstyrre synet.

BASISFUNN ER BCVA 0.1/0.8

Pin Hole gir ingen gevinst. Visustest-svarene OD er litt varierende, noen ganger ser han ikke en optotype, andre ganger ser han den. OS er ua.

NCT 13/13

Ingen binokulære avvik eller muskelubalanse. Full bevegelighet i alle retninger.

Pupiller er sidelike og reagerer normalt indirekte og direkte. Ingen afferente defekter.

Optisk nervehoder er helt sidelike og helt normale, ingen atrofi eller ødem. OCT viser normal RNFL og GCC. Makula er normal.

Det gjøres undersøkelse i mydriasis. Det gjøres ingen okulære funn som kan forklare hverken redusert mørkesyn eller skyggen OD. Det gjøres en standard automatisk synsfelttest. Resultatene viser en dyp, temporal hemianopsi med makulasplitt og inferior nasal spill over OD, og en grunn infratemporal kvadrantanopsi OS. Synsfeltdefekten på venstre øye er langt fra like markert som på høyre øye, men ligger temporalt om vertikal midtlinje som for høyre øye. En bitemporal hemianopsi indikerer mulig involvering av chiasma.

Ut ifra de opplysningene som er presentert, hvor antar du at årsaken kan ligge?

- Orbita
- Mellom chiasma og øyet
- Chiasma
- Lateral geniculate nucleus
- Optiske trakt
- Geniculo calcarina strålingen
- Calcarine cortex

Han henvises til fastlege med følgende henvisning:

Dyp temporal hemianopsi med makulasplitt.

OS: Grunn infratemporal defekt.

- som antas (inntil det motsatte er bevist) å være en defekt i anterior chiasma-området. Det anbefales MRI av Orbita, hypofyse og caput innen to uker.

Han kan ikke fortelle om hormonelle problemer. Heller ikke nevrologiske utfordringer/symptomer (som personlighetsforandring, hodepine, endring i lukt/smak, svimmelhet, taleproblem, dobbeltsyn etc).

PPå MR/MR-med kontrast blir det funnet et stort meningiom, midtsentrert plassert på os spenoidale akkurat under chiasma og over hypofysen. Svulsten løfter og strekker chiasma og skyver de optiske nerver lenger fra hverandre. Tumoren er 27x27 mm. På generell nevrologisk undersøkelse blir det ikke avdekket abnormaliteter. Svulsten er nå fjernet kirurgisk.

DISKUSJON

Chiasma-kompresjon kan resultere i redusert synsfunksjon gjennom ulike mekanismer, som metabolske, iskemiske og mekanisk insult (4) eller kombinasjoner. Det kan være hypofyseadenomer, kraniopharyngeomer, suprasellar meningiomas eller noen ganger en aneurisme oppstått fra den arterielle sirkelen av Willis. Kraniopharyngeomer oppstår oftest hos yngre personer.

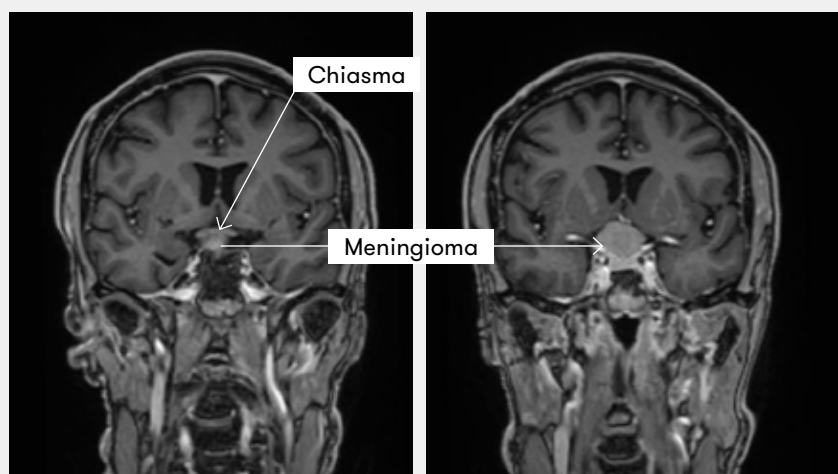
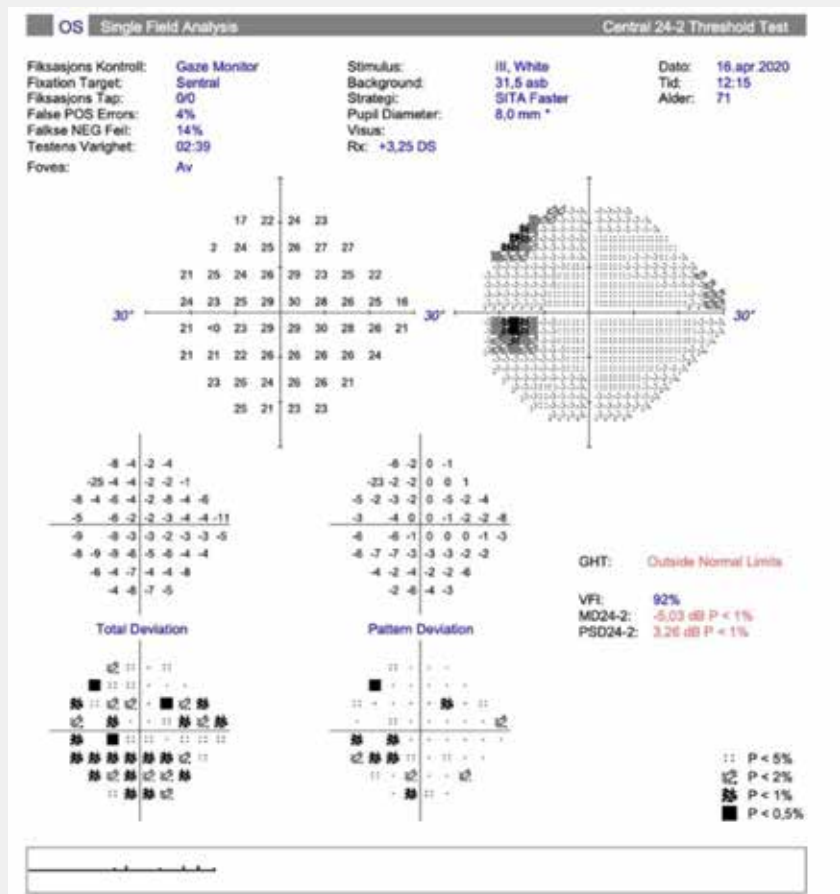


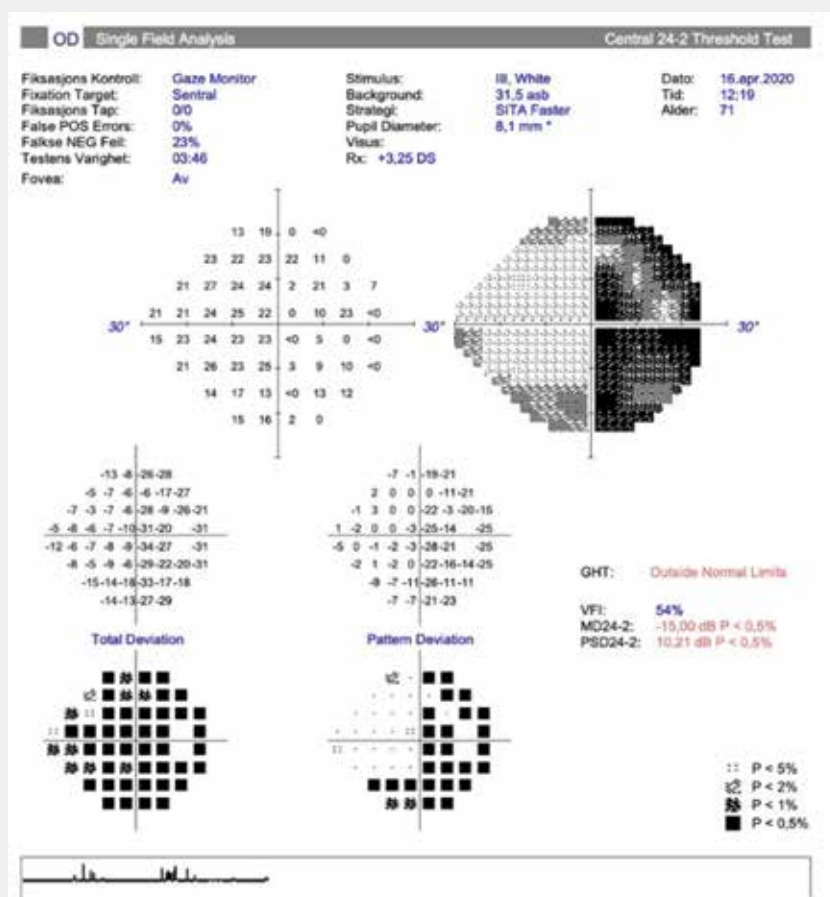
De kryssende fiberne blir oftest tidligst affektert, som resulterer i en bitemporal hemianopsi. Det er ikke uvanlig at synsfeltdefekten som oppstår pga. lesjon under chiasma først bare synes i den øvre delen av synsfeltet. Den kan være bueformet, men respekterer den vertikale midtlinjen. Involveringen er ofte asymmetrisk mellom øynene, med mer defekt på et av øynene. Av personer med kompresjon av chiasma og synsproblemer pga. dette, har 32-81% et bitemporalt synsfeltutfall (4). Synsproblemene som presenteres er vanligvis ikke veldig spesifikt: tilfeldig funn, synstap, hodepine, hormonelle forstyrrelser.

Det mest spesifikke er «forstyrrelser» i synet. Hodepine og endokrin dysfunksjon kan være eneste presenterte symptom eller sammen med «symptomer» i synet. BCVA kan være alt fra normalt til ingen lys persepsjon. Fargesynsdefekter kan vises. Det presenterte synsproblemene kan være slørete syn, nedsatt eller redusert følsomhet i sidesynet. Vanlig periode med symptomer før diagnose kan være 6-24 måneder, i følge ulike studier (4). Funn ved undersøkelse kan være inkomitant eller konstant diplopi (2-10%) hvis involvering av cavernous sinus. See-Saw nystagmus har vært presentert hos enkelte (4).

Asymmetriske eller ensidige synsfeltdefekter gir i 15-77% en afferent pupille defekt (4). Seymore fant 100% RAPD, sammen med mulig optisk nervehodeavbleking og sammen med det ensidige synsfeltutfallet, ved tilstander som påvirket chiasma (1).

Blanch et al (6) demonstrerte at OCT retinal ganglioncelle-analyse er en mer følsom test enn automatisk synsfelttest ved chiasma-kompresjon fra cellar tumorer. Unilaterale VF defekter kan oppstå når kompresjonen er på kraniedelen av den optiske nerven (1).

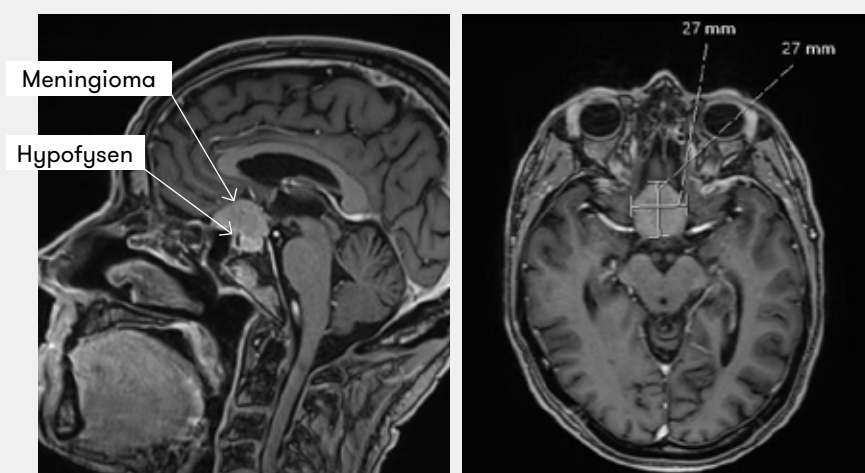




HJERNEHINNESVULST UNDER CHIASMA (SUPRA CELLAR MENINGIOMA)

Supracellar meningioma affekterer middelaldrende menn og kvinner, og utgjør ca. 10% av meningiomene. Du kan helt miste synet hvis denne tumoren får gro fritt. Hjernehinnesvulster har vanligvis opphav i araknoidea på skallebasis, og er oftest godartede. Sitter de i sella turcica kan de gi symptomer fra hypofysen eller bare gi et synsfeltutfall, som i dette tilfellet. Synsfeltutfallet er progressivt uten smerte. Siden de vokser så sakte vises ofte samtidig en optisk atrofi – noe vi ikke så i dette tilfellet. Frontal hodepine er registrert hos halvparten av disse pasientene. Andre symptomer er atferdsendringer, ansiktsnummenhet, nedsatt smak og husk, og hjerneslag.

Disse svulstene kan enten fjernes kirurgisk eller ved direkte stråling. Prognosen er oftest god med tilbakgang av symptomer. ●



REFERANSER:

1. Monocular temporal hemianopia. Seymour et al. Br J Ophthalmol 1993; 77
2. Right lateral geniculate nucleus infarct presenting as a left monocular temporal hemianopia. Liu et al. Clin Case Rep 2019;7
3. Criteria for early detection of temporal hemianopia in asymptomatic pituitary tumor. Fujimoto et al. Eye 2002;16
4. Visual loss and recovery in chiasmal compression. Danesh-meyer et al. Progress in Retinal and Eye Research 2019;73
5. Optical coherence tomography retinal ganglion cell complex analysis for the detection of early chiasmal compression. Pituitary 2018;21
6. Neuro-Ophthalmology. Liu et al. Chap 7. vision loss disorder of the chiasm. Saunderson 2010

Bransjenytt

BAKTERIE-DREPENDE LAMPE



Denne bakteriedrepende lampen har en UVC-lampe uten ozon. Dette er en suveren løsning når man som optiker ønsker å få ned virusmengden. Kun en mikromengde ozon frigjøres og hjelper til med å desinfisere innfatninger som plasseres på et rutenett inne i lampen slik at den reflekterende bunnen av stål får en homogen diffusjon av UVC-stråler. En mikrobryter gjør det mulig å kontrollere apparatet ved å slå av lampen automatisk. Fra seksti til nitti sekunder er nødvendig for å redusere virusbelastningen. For å ha en større effekt, er det nødvendig med opp mot fem minutter.

Lampen avgir UVC-stråler ved 253,7 nanometer og når en topp på 185, og det genereres en mikromengde ozon. Man kan plassere prøvebrillen med prøvelinsene i apparatet, men det anbefales ikke med kundens ferdige briller med tilpassede glass. Lampen kan også brukes på andre ting som optikeren ønsker å fjerne eventuelle bakterier på. Et praktisk plexiglass-brett er nyttig når optikeren ønsker å vise kunden utvalgte innfatninger eller for å legge dem direkte i skuffene eller i stativene. Lampen leveres med tre mikrofiberhansker og en antibakteriell spray; Spray Clean 60 ml. ●

(Kilde: Pressemelding Rodenstock)



NEUBAU EYEWEAR MED BÆREKRAFTSSTRATEGI

Daniel Liktør, Global Brand Director for Neubau, mener det var viktig å etablere en bærekraftsstrategi helt fra begynnelsen. Siden starten i 2016 har markedet sammen med moderselskapet Silhouette skapt miljøvennlige løsninger for miljøbevisste kunder. Dette betyr at de bruker materialer som er biobaserte, av resirkulert papir og av PET flasker. De lanserte også gjenvinnbare etuier i 2017. Alle demobriller blir produsert i Østerrike, noe som gjøre at firmaet sparer mer enn et tonn årlig utslipp av karbondioksid. De ønsker å kombinere sosialt og økologisk ansvar med stil og design og bruker slagordet «SEE & DO GOOD».

Polymerene som brukes er enten 65% eller 100% biobaserte. Modellene i rustfritt stål er laget av 65% resirkulert stål. Det samme gjelder modellene som er produsert i titan. De har også laget materialet naturalIPX som består av 65% ricinusolje og brukes til modeller som formstøpes. Både etuier og pussekluter er enten produsert av cellulosebase eller laget av resirkulert materiale som PET flasker. ●

(Kilde: Pressemelding Neubau)

FRA REMA 1000 TIL SPECSAVERS



May Britt Østby med kjededirektør Henning Eriksen i Specsavers

May Britt Østby (49) slutter som regiondirektør i Rema 1000 for å bli retaildirektør i Specsavers Norge.

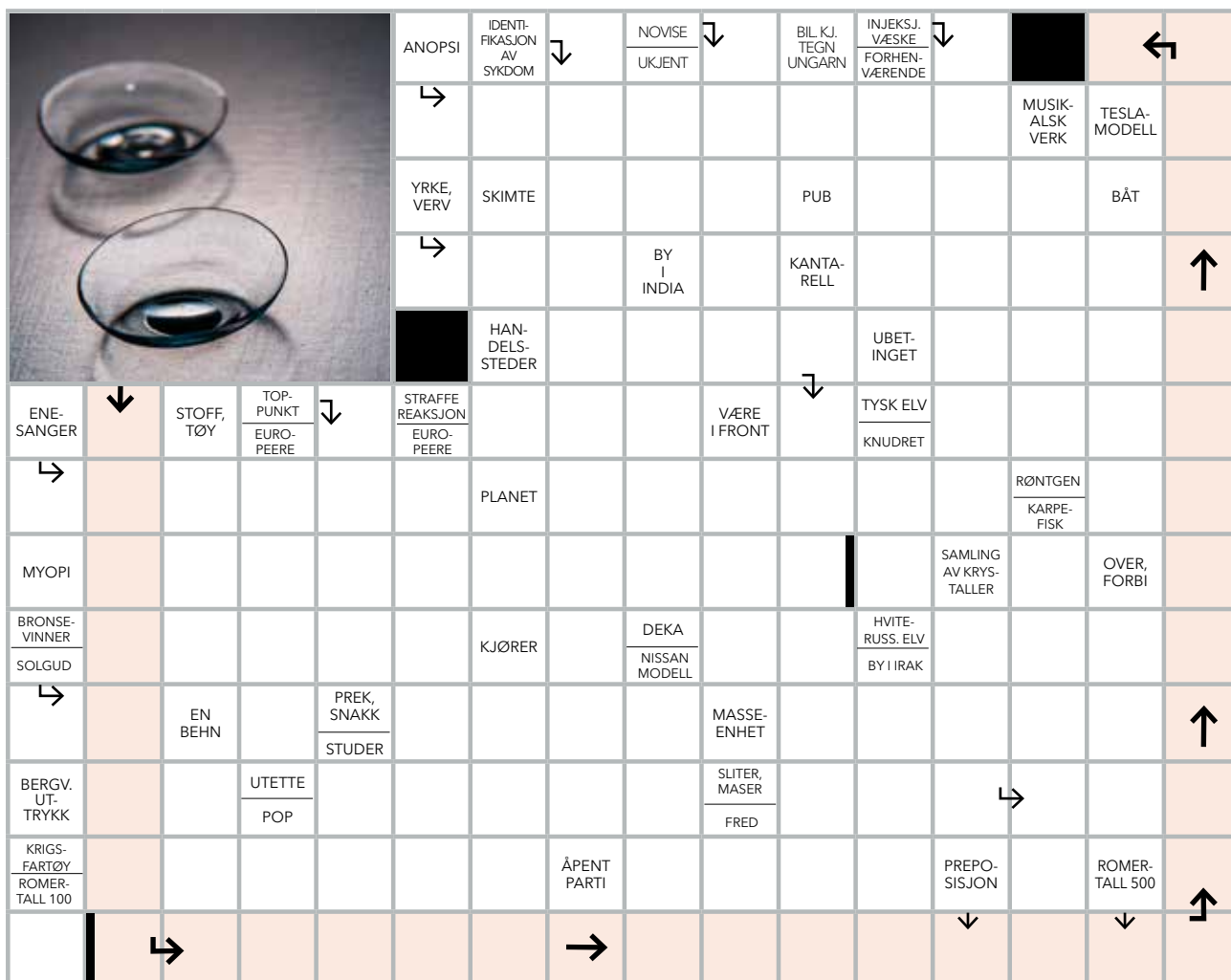
– May Britt sin erfaring og lederskap vil være ekstremt viktig for å utvikle Specsavers posisjon videre som Norges ledende optikerkjede. Vi er veldig glad for å få henne med på laget og dra nytte av hennes verdifulle kompetanse, sier administrerende direktør Henning Eriksen.

May Britt brenner for å skape gode kundeopplevelser og sier at kulturen og verdiene som Specsavers representerer, var sterkt medvirkende til at hun ønsker å gå til optikerkjeden. ●

(Kilde: Specsavers)

KRYSSORD

LAGET AV: ROLF BANGSEID



VISSTE DU AT:

Optikeren når 1500 yrkesaktive optikere og optikerstudenter og over 500 optikerforretninger.

Vi leses av leverandører, øyeavdelinger på sykehus, private øyeklinikker, andre organisasjoner og distribueres på nett gjennom Fagpressens portal.

LØSNING NO 2:

DET ER VIKTIG Å TILPASSE
MULTIFOKALE KONTAKTLINSER

VINNERNE ER:

10 FLAXLODD:

Elise Dees Krekling
0274 OSLO

5 FLAXLODD:

Johnny Karlsen
Gründell
3125 TØNSBERG

FINNER DU SETNINGEN?

1. PREMIE: 10 FLAXLODD
2. PREMIE: 5 FLAXLODD

TO VINNERE TREKKES BLANT
DE SOM SENDER INN RIKTIG
LØSNING. NAVN PÅ VINNERE
OFFENTLIGGJØRES I NESTE
UTGAVE AV OPTIKEREN.

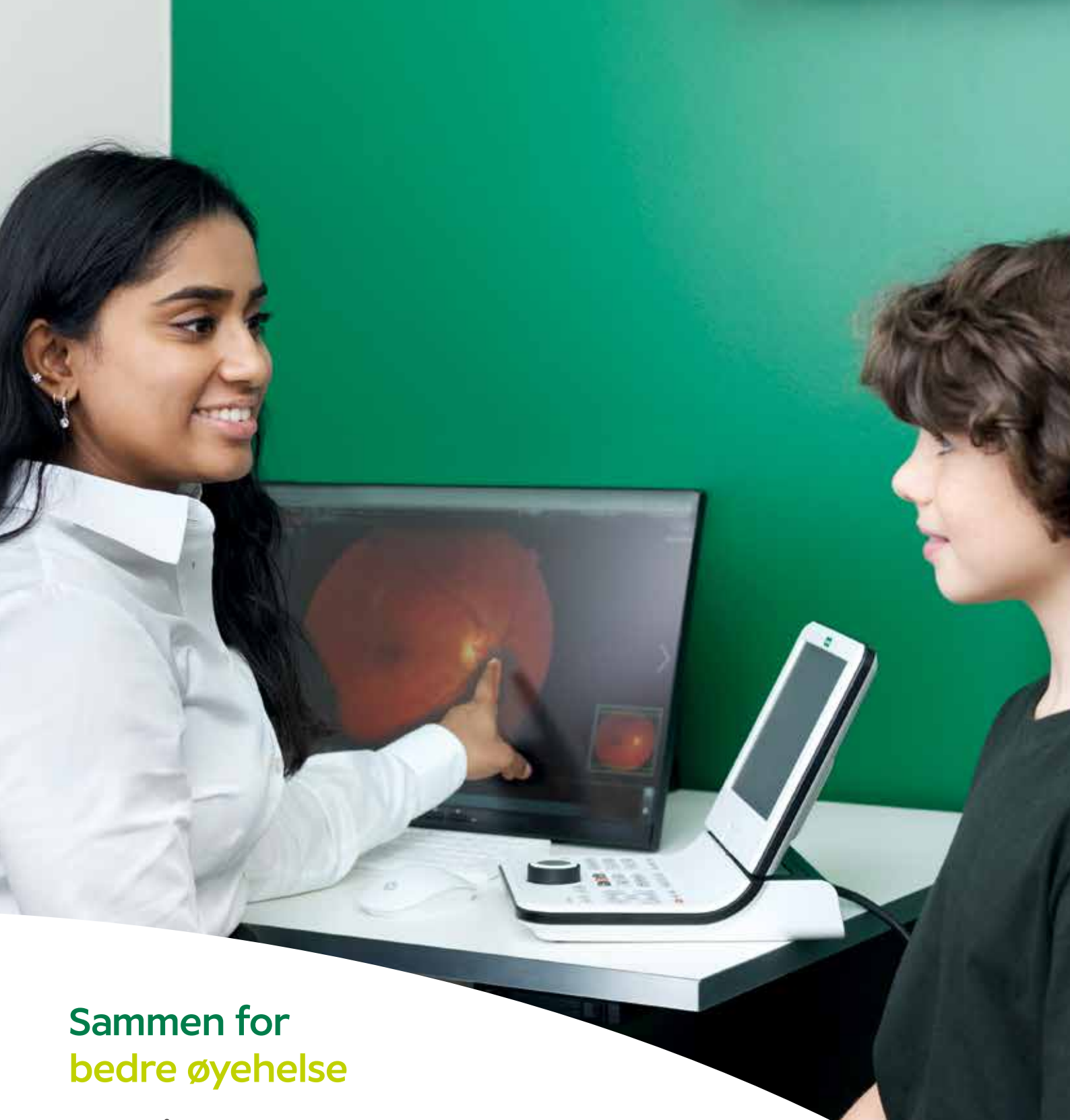
LØSNINGEN SENDES TIL:
dag@optikerforbund.no eller
redaksjonen@optikerforbund.no
innen 24. juli 2020.



Det har aldri vært enklere å bli lurt

Hvem stoler du på innen ditt fag eller interessefelt? Hvem lytter du til i krisetid? Dette magasinet som du leser nå vil, som medlem av Fagpressen, gi deg grundig, uavhengig journalistikk laget av en redaksjon med kompetanse og tid til å gå i dybden innen ditt fag eller interessefelt. Dette er grunnen til at våre medlemmer ofte siteres av andre medier, og du kan stole fullt og helt på det du leser.

Er du god til å skille sant fra usant? Test deg selv og les mer på fagpressen.no/fakta



Sammen for bedre øyehelse

Faget vårt endrer seg raskere enn noen gang. Bli med oss på å styre utviklingen!

Uansett hva dine ambisjoner er, skal vi hjelpe deg videre. Specsavers er verdens største privateide optikerkjede med 82 butikker i Norge. Vi gir deg muligheten du trenger for utvikling, både for deg som ønsker å jobbe som optiker og deg som ønsker å bli partner.

Jobb for oss i Gjøvik, Mo i Rana, Husnes, Namsos, Askim, Mosjøen, Narvik, Husnes, Sogndal, Orkanger (Trondheim).

☎ 468 94 082

🔍 join.specsavers.com/no



Digitale samlinger



Synsinformasjon avholder
digital generalforsamling tirsdag
18. august klokken 09:00

Norges Optikerforbund avholder
digitalt landsmøte onsdag
19. august klokken 18:00

Nærmere informasjon sendes
medlemmene i sommer.

Synsrådgivning AS, avd. Kvinesdal søker optiker i 100% stilling med mulighet for medeierskap



Synsrådgivning AS i Flekkefjord har tatt over kartoteket til Kvinesdal optikk og trenger derfor en optiker i 100% fast stilling til å drive avdelingen i Kvinesdal samt om ønskelig avhjelpe noe i Flekkefjord. Vi tilbyr gode betingelser. For den rette finnes det mulighet for deleierskap.

For den som drømmer om å drive og bygge opp egen praksis er dette en stor mulighet. Her kan du sette ditt personlige preg på vareutvalg, butikkutforming og arbeidshverdag.

Vi legger stor vekt på faglig kvalitet og service, og oppfordrer til faglig påfyll.

Vakre Kvinesdal ligger på sørlandet midt mellom Kristiansand og Stavanger. "Vill, vakker og vågal" forteller det meste. Storslått natur fra fjell til fjord. Badeland, golfbane, laksefiske og rockefestival m.m.

Vi vil gjerne fortelle mer! Ta kontakt med Geir Magne Omtveit: gmomtveit@live.no eller 470 11 196.

Synsrådgivning AS, Kirkegaten 11, 4400 Flekkefjord. Tlf.: 38323961



Lyst til å oppleve Lofoten?

Er drømmen et år eller flere med fantastiske topp-turer både med og uten ski, ta surfeferdighetene litt lenger, padleturer i uberørt natur eller bare oppleve atmosfæren i ei rorbu mens nordlyset danser på himmelen?

Nå har du mulighet til kombinere råe naturopplevelser med en morsom jobberfaring, i en litt annerledes optisk forretning.

Strauman Optikk har holdt til på Leknes i Lofoten i over 50 år. Vi er i dag et team på 3 optikere og 2 butikkmedarbeidere og vi våger å påstå at butikken fremdeles er noe av det mest spennigste i landet. <https://www.optikerne.no/pages/optikeren/issues/optikeren201705.pdf>

Er du optiker og har lyst til å vite litt mer – kontakt Maria på 994 00 789 eller Martin på 913 69 720 eller send noen ord til meidjord@lofotkraft.net.

Strauman
LOFOTEN OPTIKK

NY PERSON TIL VÅRT NORSKE TEAM

Silhouette Nordic er et heleid datterselskap av Silhouette International, et familieeid selskap som ble grunnlagt i 1964 med produksjon i Østerrike. Med oppmerksomhet på detaljer og en unik design kombinert med de beste materialene og den nyeste teknologien, produserer Silhouette verdens letteste briller. Vårt sortiment inkluderer også vårt eget varemerke neubau eyewear med sterkt fokus på trend og bærekraft.

Silhouette Nordic leter nå etter en ny person til vårt norske team. Våre kunder er det viktigste for oss. Om du tror at du finner drivkraft og glede av å gi våre kunder det aller beste av tips samtidig med å hjelpe dem med å drive virksomheten sin fremover, liker struktur, salg, kjøre bil og å treffe kunder, da tror vi at du vil trives i Silhouette Nordic.

Det er viktig at du som søker er komfortabel med å kjøre bil, brenner for salg og service, jobber vel så godt i team som alene, tenker outside the box og er god til å planlegge dagen slik at du når målene dine. Hvis du også har erfaring fra optikerbransjen er det et stort pluss, men andre opplevelser kan veie opp for dette.

OM DENNE BESKRIVELSEN PASSER DEG
BER VI DEG SENDE INN SØKNADEN OMGÅENDE TIL:

Jarna Pere via mail j.pere@se.silhouette.com

Er du nysgjerrig på vårt selskap og vil vite mer, les vår internasjonale hjemmeside
<https://www.silhouette.com> <http://www.neubau-eyewear.com>

Silhouette
ICONIC EYEWEAR MADE IN AUSTRIA SINCE 1964

Spennende 100% optikerstilling ledig hos Memira Kristiansand

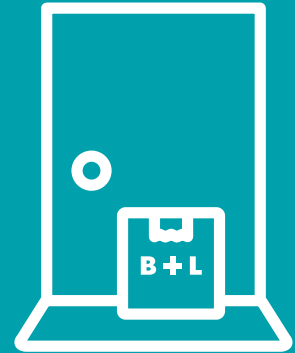
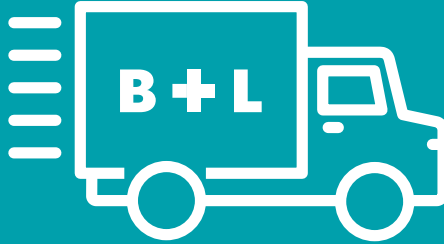
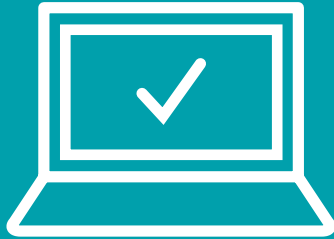
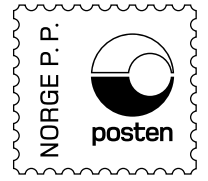
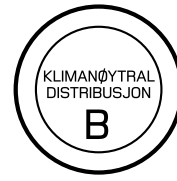
Er du nysgjerrig på refraktiv kirurgi og ønsker nye faglige utfordringer? Hos oss følger du pasienten gjennom hele reisen på klinikken og arbeidet skjer i tett samarbeid med kirurger og sykepleiere.

Se mer på www.memira.no/jobb

**ANNONSERE
HER?**

KONTAKT
STINA@OPTIKERFORBUND.NO

Returadresse:
Norges Optikerforbund
Øvre Slottsgate 18/20
0157 OSLO



TOMT FOR LINSER? TILBY DINE KUNDER HJEMLEVERING!

Visste du at du kan tilby dine kunder å få kontaktlinsene sine fra Bausch + Lomb levert rett hjem om de ikke kan eller ønsker å ta seg til butikken din.

Gå inn på [BauschOnline.com](https://www.bausch.com) allerede i dag!

BAUSCH + LOMB

Contact lenses are medical devices. Bausch+Lomb Nordic AB, www.bausch.no
B+L/NO/2003/0140