

Optik

VETENSKAP # 5-2018

www.optikbranschen.se

Förstå dåtiden för att se möjligheter i framtiden

Vid denna tid på året går de flesta och längtar, det kan vara till semestern eller sommaren, men de som längtar mest är nog de som ska ta en examen. Så är det säkert även för våra blivande kollegor, de som snart ska ta sin Optikerexamen men också för de som under året har läst vidare och snart får en Magisterexamen. Men behovet av utbildning slutar inte där. För det är en spännande bransch vi är i och fullärdas blir vi aldrig, utvecklingen och forskningen går framåt hela tiden.

Första artikeln i detta nummer är ett examensarbete från magisterutbildningen på KI, det handlar om delat vårdansvar för diabetes och glaukom-patienter. Att vi nu kan ta upp detta och även påvisa att kunskapen finns är en mycket positiv utveckling. Men som alltid så skiljer sig både kunskapen, utbildningen och möjligheten att utföra undersökningar åt för olika optiker. Det är lite av samma läge som när vissa optiker under 1950-talet skaffade foroptrar, det var inte godkänt av ögonläkarna, optiker fick inte använda instrument som kunde vilseleda och få kunden att tro att en medicinsk undersökning hade skett. På den tiden löd optiker under ögonläkarna och förbjöds att använda foroptern. Sedan 1964 är

optikeryrket ett legitimationsyrke, idag under tillsyn av inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det är över 50 år sedan ögonläkarna bestämde vad optiker får utföra, trots detta så får vi ibland höra att optiker inte får utföra vissa undersökningar som vi dagligen gör.

Den andra artikeln handlar om ögats utveckling vid amblyopi och hur skelning påverkas av det. Det är ett annat stort område inom optometri som inte får glömmas bort, för seendet är en mycket viktig del av vårt arbete. Men när vi sedan lägger in utvecklingen inom glastillverkning och speciellinsområdet, då kommer insikten om att optometri är ett mycket stort område. Det är nog dags att börja tänka på att nyttja kollegornas kunskaper inom specialområden mer än tidigare, det är en annan typ av delat vårdansvar. När vi börjar arbeta på det sättet optikerkollegor emellan så är det säkert lättare att få till samarbete med andra yrkesgrupper också. Detta är en sak som Optikerförbundet arbetar med för att underlätta för optikerna att hitta rätt kollega, mer om detta kommer i ett annat nummer av Optik. Frågor finns som vanligt på Optikerförbundets hemsida.

CATARINA ERICSON



Catarina Ericson är OPTIK:s vetenskapsredaktör. Hon är MSc i Klinisk Optometri och Leg Optiker.

e-post:
catarina@c-optik.se

■ **Artikel 1:** Delat vårdansvar för diabetes- och glaukompatienter i norra delen av Sverige – har optiker lämplig kompetens och instrumentering?

2

■ **Artikel 2:** Både saccadiska och manuella skelnings responser är försenade i det amblyopiska ögat

3

Redaktörens kommentar:

Hela arbetet bör läsas för en fullständig insikt i möjligheterna för detta. Resultat och sammanfattning är alltid spännande.

Delat vårdansvar för diabetes- och glaukompationer i norra delen av Sverige – har optiker lämplig kompetens och instrumentering?

Både diabetes- och glaukompationer behöver uppföljning av ögonläkare livet ut. Ögonklinikerna i Sverige har svårt att följa riktlinjerna för undersökningsintervaller. Väntetiden för dessa patienter ökar och situationen är värst i norra delen av Sverige. Har optiker i norra Sverige lämplig kompetens och tillräckliga instrument för att utföra delat vårdansvar för diabetes- och glaukompationer? För att svara på frågan utfördes denna studie genom en webbaserad enkät som administrerades via e-post till optiker i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland, Jämtland och Gävleborgs län. Frågor ställdes om formell utbildning och intresse för vidareutbildning i diabetes- och glaukomkontroller. Optikerna svarade också på

frågor om tillgängliga instrument. 374 optiker under 65 år bodde i de utvalda länen. 79 optiker svarade på enkäten och samtliga inkluderades i studien. Resultaten visade att majoriteten av optikerna hade lämplig kompetens och tillgängliga instrument för delat vårdansvar för diabetespatienter om ögonläkare utvärderar ögonbottenbilderna. Denna typ av delat vårdansvar finns redan i Västernorrlands län. För andra typer av delat vårdansvar för diabetes- och glaukompationer där optikern utvärderar resultaten, måste fler studier utföras och riktlinjer fastställas för både optikerns utbildningsnivå och instrumentens standard.

Länk:

http://www.optikbranschen.se/files/Stina_Lonn_examensarbete_magister_2018_slutversion.pdf

Redaktörens kommentar:

Introduktionsdelen ger en bra förklaring hur fysilologin fungerar. Resultatdelen och sammanfattningen är intressanta.

Både saccadiska och manuella skelnings responser är försenade i det amblyopiska ögat

Tidig onormal visuell utveckling kan resultera i neurala och visuella brister, gemensamt känt som amblyopi. Bland de många bristerna är det gemensamt konstaterat att både saccadiska och manuella reaktionstider försenas väsentligt för det amblyopiska ögat jämförelse normala ögon. Med tanke på de välkända bristerna i kontrastkänslighet i det amblyopiska ögat är det en naturlig fråga om de långa reaktionstiderna helt enkelt är en följd av minskad stimulanssynlighet.

I experiment 1 mäts saccadiska reaktionstider (RT) till perifovealt stimuli där finner vi att när de sensoriska skillnaderna mellan ögonen minimeras i anisometropa amblyopers ögon, liknar de de asymptomatiska RT-värdena.

I experiment 2, jämförde vi reaktionstiden med och utan ett fovealt mål («gap-effekten») för att bedöma fixeringsrollen vid saccadisk reaktionstid. Slutligen jämfördes i experiment 3 de interokulära skillnaderna i saccadiska och manuella reaktionstider hos samma observatörer. Detta gjorde det möjligt att bestämma förhållandet mellan latensen i de två modaliteterna. Vi hittade en stark korrelation mellan skillnaderna i saccadiska och manuella reaktionstider.



Länk:

<http://jov.arvojournals.org/article.aspx?articleid=2677577&resultClick=1>