

I DETTA NUMMER

[Årsmötet](#)

[Förslag nya stadgar](#)

[Synfältskrav för körkort](#)

[Reseberättelse](#)

[Info ST-läkare](#)

[Bakjournkurs](#)



Sten Kjellström

LEDARE

Bästa medlemmar

Sommaren och semestern står just nu runt hörnet och väntar med ivriga bara fötter. På vissa sätt känns allt som vanligt men på många många andra sätt har vår vardag och verklighet helt omkullkastats. Vi har haft en vår som jag tror ingen av oss kunde förutse och som ingen hade önskat på något sätt.

Under 1900-talet drabbades världen av tre stora pandemier, Spanska sjukan 1918 orsakad av influensa A(H1N1), Asiaten 1957 A(H2N2) och Hongkong-influenzan 1968 A(H3N2). Några skillnader från dessa pandemier och gångna tider var givetvis att resande var betydligt mera begränsat och därmed smittspridningen, samtidigt var inte sjukvården så utvecklad som den är idag. En annan stor skillnad är också det massmediala trycket vi utsätts för varje dag. Vi lever i en värld där vi konstant matas med information om nya utbrott, siffror om hur många som är smittade, hur många som dagligen har avlidit och så vidare. De senaste veckorna verkar det som om antalet covid-positiva patienter som behöver sjukhusvård minskar men att antal covid-positiva patienter inte minskar i samma takt. Det sistnämnda beror förmodligen på att vi testar allt fler patienter och medarbetare numera - "som man frågar får man svar".

För er som har dykt med syrgastuber så vet ni att en av de första sakerna man lär sig när man tar dykcertifikat är att man måste andas kontinuerligt vid dykning. Impulsen att hålla andan, när man kommer under vatten, måste tränas >>>>>>>

Stöd oss!

Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FÖRSKNING

www.ogonfonden.se
123 900 7220
SWISH

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

bort. På vägen ner och under hela dykningen är det viktigt att man andas med kontrollerade andetag för inte drabbas av koldioxidförgiftning. En ökande CO₂-halt, som till stora delar styr andningen, ökar andningsfrekvensen, ökar pulsen och leder till att man ganska snabbt känner sig allmänt illamående. På vägen upp är det oerhört viktigt att man konstant andas ut, inte hålla andan, detta samtidigt som takten måste vara långsam och kontrollerad. Man ska inte stiga upp snabbare än de omgivande luftbubblorna. Detta är några av de viktigaste grundreglerna vid dykning och om man inte följer detta riskerar man sprängda lungor respektive dykarsjuka.

Jag tror att en del kan känna igen sig i denna analogi, en ökad puls och lätt illamående på vägen ner och viljan att normalisera allt så fort som möjligt på vägen upp. I vår har det varit svårt att motstå impulsen att hålla andan och viljan att blunda ett tag för att sedan vakna upp ur en mardröm.

Mitt sätt att motverka detta illamående har bland annat varit att passa på att vara ute och vandra i naturen på helgerna. Detta år har resande varit begränsat till Skåne men upplevelsorna har inte uteblivit. Vi har vaknat upp med 10 cm snötäcke på tältduken efter att ha vandrat hela dagen i t-shirt, sett en vildsvinsfamilj på alldeles för nära håll för att vara säkert men även sett något som skulle kunna vara intressant utifrån ett oftalmologiskt perspektiv, en albinohjort. Har de korsade synbanor måntro?

Ett annat sätt att hålla modet uppe är att lyssna på musik. Vi har alla hört att man ska tvätta händerna lika länge som det tar att sjunga Blinka lilla stjärna två gånger, det kanske inte är så upplyftande, i alla fall inte när jag sjunger. För att få inspiration till att umgås men ändå hålla avstånd så föreslår jag att ni spelar Nisse Hellbergs (från Wilmer X) "Håll Ut, Håll I, Håll Igen" under sommaren dels för att också lära er lite skånska och samtidigt hålla flåset uppe, det är svårt att sitta still.

Sverige har fått mycket kritik utomlands för sin "pandemi-strategi" -berättigat eller ej är svårt att av avgöra i dagsläget. Den enda vi med absolut säkerhet kan säga är att vi kommer att ha många experter framöver som berättar hur vi borde ha gjort.

För några år sedan gjorde Svenska Dagbladet en undersökning där läsarna fick kora de 10 vackraste svenska orden, Förgätmigej valdes till det vackraste ordet. De andra orden i fallande skala var 2. Snöflinga 3. Porla 4. Ögonblick 5. Vemod 6. Glänta 7. Juninatt 8. Kontrapositionsvotering 9. Gryning 10. Västanvind. Jag tycker detta säger mycket om den svenska folksjälen där de flesta orden mest går i dur som t ex ögonblick, juninatt men också att det finns ett visst inslag av moll som i t ex vemod. Att ett byråkratiskt ord som kontrapositionsvotering finns med tycker jag är fantastiskt och kanske visar på att vi litar på demokratin och "systemet". Betydelsen av ordet är när olika förslag ställs mot varandra (i den ordning mötet beslutar) och tills endast två förslag kvarstår för omröstning. Jag hade gärna sett ord som till exempel tillit och framtid hade kommit med på listan, kanske nästa gång.

För mig är det viktigaste att vi nu har en vision om framtiden och lär av våra misstag. Enligt Bibeln uttryckte sig kung Salomon med orden "Utan vision förgås folket". Det ligger en hel del i detta. Utan en tydlig bild av framtiden som ger oss kraft och energi så tappar vi lätt modet, tappar fokus och tappar riktning. I vardagens slit är det så viktigt att vi lyfter blicken och påminna oss själva och varandra om varför vi gör det vi gör.

Mycket har stannat upp, pausats, flyttats fram till obestämt datum den senaste tiden. Livet >>>>>>>

måste dock gå vidare. Våra yngre kollegor som är i början av sina yrkeskarriärer måste få möjlighet att utvecklas till färdiga specialister men även vi andra måste få chans att fortsätta att förkovra oss och utbyta erfarenheter. I vår har flera av ST-kurserna skjutits fram till ett senare datum. En kurs som gick av stapeln i vår var Barnoftalmologi i Uppsala fast då som onlinekurs. Återkopplingen jag har fått visar på att det var en mycket uppskattad och väldigt givande kurs. Många saknade givetvis den viktiga sociala biten, den får vi åtgärda framöver. Stort tack till alla SÖFs kursgivare som har slitit med att anpassa kurserna till rådande omständigheter. I höst planeras 4 ST-kurser och jag tror att vi kommer kunna genomföra dessa i någon form, antingen online eller på plats. Något som verkligen har imponerat mig mycket under denna tid är förmågan, kunskapen och viljan att göra bra saker för våra patienter. Det är verkligen så att när alla drar åt samma håll samtidigt, uträttas storverk. Kunskapsorganisationen NPO Ögon, som jag har återkommit till flera gånger, fortsätter att arbeta vidare. De nationella arbetsgrupperna (NAG) inom både medicinska retina och glaukom har bland annat kommit ut med rekommendationer anpassade för covid-pandemin. Det sker ett digert arbete med prioriteringar inom ögonsjukvården vilket gör att vi kan jämföras med andra specialiteter och sjukdomsgrupper. Ögonsjukvården är en viktig del av svensk sjukvård. Detta kommer vara till stor hjälp framöver när vi förhoppningsvis kommer kunna normalisera sjukvården igen.

Som ni säkert vet så har föreningen beslutat att flytta höstens planerade årsmöte i Malmö till 20-22 oktober 2021. Något som vi dock inte flyttar på är föreningens årsstämma 2020, den kommer att ske "online" i år. Mer info kommer framgent med hur detta ska gå till exakt. Förhoppningsvis sker det via en "föreningsapp" där vi alla kan delta och kommer kunna rösta i realtid. På årsstämman kommer en ny styrelse att väljas och jag kommer att avsluta mitt ordförandeskap i föreningen. Jag vill passa på att tacka för mina 6 år i styrelsen, 2 år som vetenskaplig sekreterare, 2 år som vice ordförande och nu de senaste 2 åren som ordförande. Mycket har hänt kan man lugnt säga. Ögonläkarföreningens slogan - "Med blick för framtiden" får bli mina avslutande ord i denna kolumn och jag hoppas att vi ses i Malmö 2021.

OK, jag kan inte hålla mig, jag måste säga några ord till. Den bifogade bilden är på ett konstverk som mina kollegor skapade för några år sedan. För mig är den mera sammanfattande än Kanskis ögonatlas, allt finns med från strabism och tårvägar till AMD och retinalavlossning men jag har insett att här finns förmodligen en tidig misstanke om ögonengagemang vid Covid-19 i form av en fladdermus. Detaljerna är fantastiska. Den kallas av någon underlig anledning för Ögonsten och finns att beskåda på mitt kontor i Lund. Har du vägarna förbi är du alltid välkommen upp på en kopp kaffe.

Vi ses

/Sten Kjellström
Ordförande



Kallelse till Sveriges Ögonläkarförenings Årsmöte tisdag 20 oktober 2020

Medlemmarna i Sveriges
Ögonläkarförening kallas till ordinarie
årsmöte som kommer ske online
(information om uppkoppling kommer
senare).

TID:
Tisdag 20 oktober
Kl. 17.00 – 18.00

FÖRSLAG TILL DAGORDNING FÖR ÅRSMÖTET:

Ärende:

- 1 Mötets öppnande
- 2 Val av mötesordförande och sekreterare
- 3 Val av två justeringspersoner
- 4 Fastställande av dagordning
- 5 Fråga om mötets behöriga utlysande
- 6 Meddelande från styrelsen
- 7 Rapport från kassaförvaltningen
- 8 Revisionsberättelsen
- 9 Frågan om ansvarsfrihet för styrelsen
- 10 Årsavgift
- 11 Val av vissa styrelsemedlemmar
- 12 Val av fullmäktigemedlemmar
och suppleant vid SLS
- 13 Val av revisorer och klubbmästare
- 14 Val av valberedning
- 15 Övriga ärenden
 - a) Förslag till stadgeändringar enligt
yttrande från styrelsen (se bilaga 1)
16. Mötets avslutande

Förslag till val av styrelsemedlemmar och funktionärer

Ordförande	Eva Olofsson	Nyval 2020-2022
Vice ordförande	Madeleine Zetterberg	Nyval 2020-2022
Vetenskaplig sekreterare	Stefan Löfgren	Nyval 2020-2022
Ledamot med ansvar för information/kommunikation och vidareutbildning	Sten Kjellström	Nyval 2020-2022
ST-representant	Julia Hansen	Nyval 2020-2022
Facklig sekreterare	Rebecca Oscarsson	Nyval 2020-2022
Skattmästare	Tomas Bro	Omval 2020-2022
Revisor	Inger Westborg	Omval 2020-2021
Revisor	Niklas Karlsson	Omval 2020-2021
Revisorssuppleant	Martin Thiel	Omval 2020-2021
Klubbmästare	Maria Wyon	Omval 2020-2021
Klubbmästare	Elin Bohman	Omval 2020-2021

Förslag till val av fullmäktigerepresentanter Svenska Läkaresällskapets fullmäktige

Ordinarie Ledamot	Eva Olofsson	Nyval 2020-2021
Suppleant	Madeleine Zetterberg	Nyval 2020-2021

KONSERVERINGSFRI FAST KOMBINATION I EN DROPPE¹

FÖR PATIENTER SOM INTE SVARAR
TILLRÄCKLIGT PÅ MONOTERAPI¹

EN GÅNG PER DAG¹

UTAN KONSERVERINGSMEDEL¹

INGÅR I LÄKEMEDELSFÖRMÅNERNÄ²

TAPTIQOM[®]
(tafluprost 15µg/ml + timolol 5mg/ml)

Referenser: 1) SPC Taptiqom 2020-01-27. 2) www.tlv.se 2020-05-01.

Taptiqom tafluprost 15 µg/ml + timolol 5 mg/ml, ögondroppar, lösning i endosbehållare. ATC-kod: S01ED51 Medel vid glaukom samt miotika, beta-receptorblockerande medel. Rx, F. Indikation: Sänkning av det intraokulära trycket hos vuxna patienter med öppenvinkelglaukom eller okulär hypertension som inte svarar tillräckligt på topikal monoterapi med betablockerare eller prostaglandinanaloger och som kräver en kombinationsbehandling och kan ha nytta av ögondroppar utan konserveringsmedel. Dosering: Rekommenderad behandling är en droppe i det/de påverkade ögat/ögonen en gång dagligen. Om mer än ett topiskt ögonläkemedel används bör preparaten ges med minst 5 minuters mellanrum. För att minska risken för mörkfärgning av huden runt ögat och hårväxt bör patienten torka bort lösning som eventuellt hamnat på huden. Endast för engångsbruk. Kontraindikationer: Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Reaktiv luftvägssjukdom, inklusive allvarlig bronkialastma (även i anamnesen) och allvarlig kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Sinusbradykardi, sjuka sinusknuta-syndromet, inklusive sino-atriellt block, atrioventrikulär block (grad II eller III) som inte kontrolleras med en pacemaker. Symtomgivande hjärtsvikt, kardiogen chock. Varningar och försiktighet: Ögondroppar med timolol (betablockerare) kan ge samma biverkningar som vid systemisk behandling med betablockerare, men incidensen är lägre. Därför bör Taptiqom administreras med försiktighet och endast om den potentiella nyttan överväger den potentiella risken till vissa patientgrupper såsom patienter med astma, mild eller medelsvår KOL och patienter med hjärt-kärlsjukdomar. Betablockerare kan maskera tecken och symtom på akut hypoglykemi eller hyperthyreoidism. Effekten på intraokulära trycket eller de kända effekterna på systemisk betablockad kan förstärkas när timolol ges till patienter som redan står på systemisk betablockerande behandling. Den systemiska effekten av betaagonister, t.ex. adrenalin kan blockeras av ögondroppar som innehåller betablockerare. Risk för ögonfranstillsväxt, mörkfärgning av ögonlockshuden och ökad irispigmentering. Ingen eller begränsad erfarenhet av behandling med tafluprost vid andra former av glaukom än öppenvinkelglaukom. För mer information se produktresumén. Interaktioner: Potential för hypotension/påtaglig bradykardi vid samtidig administrering av orala kalciumkanalblockerare, betaadrenerga blockerande medel, antiarytmika, digitalisglykosider, parasymptomimetika och guanetidin. Potentierad systemisk betablockad har rapporterats vid kombinationsbehandling med CYP2D6-hämmare (t.ex. fluoxetin, paroxetin). Graviditet och amning: Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandling med Taptiqom. Taptiqom rekommenderas inte under graviditet om det inte är absolut nödvändigt. Som en försiktighetsåtgärd rekommenderas inte amning om behandling med Taptiqom krävs. Förpackningar: Endosbehållare om 30 respektive 90x0,3 ml. (F). För pris och ytterligare information: se www.fass.se. Senaste datum för översyn av produktresumén: 2020-01-27. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokal företrädare): Santen Pharma AB, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: info.se@santen.com.

PP-TAPTIO-SE-0020 / MAJ 2020

SantenPharma AB · Evenemangsgatan 31A · 169 79 Solna · Tel 08-444 75 60 · info.se@santen.com · www.santen.se

Styrelsens yttrande gällande föreslagna stadgeändringar:

Vi tror att Svenska Läkaresällskapet som läkarkårens oberoende, vetenskapliga och professionsorganisation är en viktig aktör i utformningen av framtidens sjukvård i Sverige.

Våra medlemmar inom Sveriges ögonläkarförening är de som har den nödvändiga kunskapen och erfarenheten för att kunna utveckla ögonsjukvården i Sverige. Vi bedömer att om vi ställer oss utanför SLS så kommer ögonsjukvårdens röst att tappas bort. Vid årsmötet 2019 beslutade medlemmarna att Sveriges Ögonläkarförening uppgraderas till medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet för att fortsättningsvis kunna arbeta med och genom SLS.

De föreslagna stadgeändringarna som ska beslutas vid årsmötet 2020 är en anpassning till SLS stadgar gällande medlemsförening och en modernisering av vissa formuleringar.

STADGAR

§ 1 Sveriges Ögonläkarförening är en sammanslutning av svenska ögonläkare. Till medlem kan även antagas annan för oftalmologi intresserad läkare eller vetenskapsman.

Föreningen är en medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet (SLS) och är tillika specialistförening inom Sveriges läkarförbund.

§ 2 Föreningens uppgift är

- att befordra oftalmologins utveckling bl a genom att anordna möten, medvetenskapliga förhandlingar och diskussioner samt verka för oftalmologisk efterutbildning
- att befrämja hälso- och sjukvårdens utveckling inom specialiteten
- att tillvarata medlemmarnas sociala och ekonomiska intressen samt
- att bland sina medlemmar upprätthålla en god och värdig anda.

§2a Såsom medlemsförening i SLS anordnas föredrag vid SLS sammankomster i överensstämmelse med den för SLS gällande arbetsordningen samt avger utlåtanden och förslag i frågor som av SLS överlämnas för utredning och yttrande.

Vid handläggning av sådana ärenden som berör andra medlemsföreningar och sektioner i SLS skall samråd

med dessa ske. Medlem bör vara läkare för att delta i beslut i frågor som föreningen behandlar i sin egenskap av medlemsförening i sällskapet.

§2b Såsom Sveriges läkarförbunds specialistförening i oftalmologi avger föreningen utlåtanden i medicinska och fackliga frågor samt eljest i frågor, som av läkarförbundet hänskjuts till föreningen.

Det åligger föreningen att i denna egenskap ställa sig till efterrättelse Läkarförbundets fullmäktiges och centralstyrelses beslut i fackliga frågor.

Föreningsmedlem skall vara ledamot av Sveriges läkarförbund för att kunna delta i beslut om frågor, som avses i tredje stycket.

Föreningsmedlem, som icke är läkare, äger ej rösträtt inom föreningen.

§ 3 Ansökan om medlemskap skall inges till styrelsen, som beslutar om inval. Medlem bör tillhöra Sveriges läkarförbund, om han därtill är behörig. Medlem är enligt 3 § Svenska Läkaresällskapets stadgar föreningsanknuten medlem i Svenska Läkaresällskapet.

§ 4 Till hedersledamot kan på förslag av styrelsen vid årsmöte kallas person, som förtjänstfullt befrämjat föreningens syften. Styrelsen kan på förslag därom kalla läkare, annan medicinsk yrkesutövare eller företrädare

för medicinen närstående verksamhet att bli korresponderande ledamot av föreningen.

§ 5 Föreningsmedlem och korresponderande ledamot erlägger årligen till föreningen av årsmötet fastställd avgift. Medlem som fyllt 65 år erlägger från och med nästföljande kalenderår ingen avgift. Hedersledamot är befriad från årsavgift. Styrelsen kan efter skriftlig ansökan befria medlem från avgift.

§ 6 Medlem, som önskar utträda ur föreningen, skall skriftligen anmäla detta till styrelsen, som beviljar honom utträde med utgången av det löpande kalenderåret. Om medlem ej inbetalat fastställda avgifter till föreningen under längre tid än ett år och trots anmaning inte fullgör sina skyldigheter i detta avseende, äger styrelsen rätt att besluta om uteslutning ur föreningen. Återinträde kan medges först sedan icke erlagda avgifter betalats.

Medlem kan uteslutas ur föreningen genom beslut av styrelsen varvid bestämmelserna i Sverigesläkarförbunds stadgar § 17 och i Svenska läkaresällskapets stadgar § 6 skall beaktas.

§ 7 Föreningens angelägenheter handhas av en styrelse, bestående av ordförande, vice ordförande, två sekreterare, skattmästare samt fem övriga ledamöter. Styrelsen må inom sig utse ett eller flera arbetsutskott. Styrelsens ledamöter skall tillhöra Sveriges läkarförbund. Ledamot i medlemsföreningens styrelse som deltar i beslut som rör Svenska Läkaresällskapet bör vara läkare.

Minst en av styrelseledamöterna bör vara läkare under fortsatt vidareutbildning och minst två bör vara knutna till undervisningsklinik. Ordföranden, en sekreterare och två övriga ledamöter väljes vartannat år, och vice ordföranden, den andre sekreteraren, skattmästaren och två övriga ledamöter vartannat år. Styrelsen sammanträder minst två gånger årligen på kallelse av ordföranden som dessutom är skyldig att inom två veckor utlysa styrelsesammanträde, om två styrelseledamöter så påfordra.

Styrelsen är beslutsför om minst fem av dess ledamöter är närvarande.

Omröstningen är öppen om ej annat begäres. Vid lika röstetal äger ordföranden utslagsröst.

Ärende kan avgöras per capsulam om samtliga styrelseledamöter är ense om beslutet.

§ 8 Förslag till styrelse upprättas av en valberedning, bestående av tre medlemmar varav en skall vara knuten till undervisningsklinik, en till annan ögonklinik och en vara verksam huvudsakligen inom öppen vård.

Valberedningen har att inom sig utse ordförande, som skall vara sammankallande.

§ 9 Ordföranden skall leda föreningens möten och styrelsens sammanträden och i samråd med sekreterarna uppgöra föredragningslistor. Sekreterarna skall minst två veckor före varje sammanträde tillställa styrelsens ledamöter respektive föreningens medlemmar kallelse med föredragningslista, föra protokoll och medlemsförteckning, ombesörja förekommande korrespondens samt förvalta föreningens arkiv.

Fördelningen av arbetet mellan sekreterarna beslutas av styrelsen varvid den ene förutsätts handha den vetenskapliga verksamheten, den andre de fackliga frågorna samt vara ombudsman.

Skattmästaren skall uppta årsavgifterna, föra föreningens räkenskaper och ombesörja utbetalningar i enlighet med föreningens och styrelsens beslut. Räkenskapsåret omfattar tiden 1 juni – 31 maj.

§ 10 Styrelsens förvaltning granskas årligen av två revisorer, som utses av årsmötet för ett år i taget.

§ 11 Föreningens beslut fattas genom omröstning med enkel röstövertikt (om inte annat anges i dessa stadgar). Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst. Slutna omröstning företages när begäran härom framställles. Beslut i ärenden som berör för Svenska Läkaresällskapet gemensamma angelägenheter skall tillställas SLS nämnd genom utdrag ur protokoll.

För bordläggning av ärende vid föreningsmöte erfordras att fem medlemmar förena sig i begäran därom. En fråga må bordläggas för andra gången endast om majoriteten av de vid mötet närvarande så beslutar. Om frågan förekommer för tredje gången skall den avgöras. Vid val sker omröstningen med slutna röstsedlar därest annat ej enhälligt beslutas. Vid lika röstetal avgör lotten.

Ärenden, som icke upptagits på föredragningslistan må icke vid möte avgöras med mindre än att minst 2/3 av de närvarande så beslutar. Fråga som har direkt anknytning till en punkt på föredragningslistan må dock upptas till prövning om en enkel majoritet så beslutar.

§ 12 I föreningens namn upprättade handlingar och skrivelser undertecknas av ordföranden eller vice ordföranden och en av sekreterarna. Föreningens namn tecknas i ekonomiska ärenden av skattmästaren och ordföranden var för sig. Rutinmässiga ärenden i övrigt må undertecknas av enskild styrelsemedlem.

§ 13 Föreningen bör hålla minst ett möte årligen. Extra möte måste hållas när ordföranden eller styrelsen finner sådant påkallat, när revisorerna så begär, eller då minst tio föreningsmedlemmar tillställt ordföranden skriftlig anhållan därom.

Årsmöte hålles i anslutning till föreningens höstmöte, som bör infalla under perioden augusti till november. Kallelse till årsmötet skall av styrelsen senast fyra veckor före mötet tillställas medlemmarna via föreningens kommunikationskanaler.

Vid årsmötet skall föreningen

- a) utse två justeringsmän för mötet granska styrelsens, skattmästarens och revisorernas berättelser samt besluta om ansvarsfrihet
- b) välja styrelse enligt § 7
- c) välja två revisorer och en revisorssuppleant
- d) utse valberedning
- e) välja ledamot av Svenska Läkaresällskapets fullmäktige och suppleant för denne i enlighet med SLS stadgar samt i övrigt representanter för föreningen i de permanenta eller tillfälliga nämnder, kommittéer etc., där föreningens representation är motiverad. Medlemsförenings ledamot (suppleant) i SLS fullmäktige ska vara läkare.
- f) fastställa årsavgiften.

Fråga eller frågor som föreningen skall uppföra på Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemötes dagordning bör behandlas på ordinarie föreningsmöte och tillställas SLS nämnd minst två månader före ordinarie fullmäktigemöte.

§ 14 Uppgift om föreningens förtroendemän skall efter förrättade val omedelbart tillställas Svenska Läkaresällskapet och snarast tillställas Sveriges läkarförbund.

§ 15 Nämndledamot av Svenska Läkaresällskapet eller ledamot av Sveriges läkarförbund äger tillträde till föreningens möten med rätt att delta i förhandlingarna men ej i besluten.

§ 16 Beslut om ändring av dessa stadgar kan endast fattas vid årsmöte. Skriftligt förslag om ändring insändes

minst två månader före årsmötet till styrelsen. Förslag till stadgeändring skall, åtföljt av styrelsens yttrande däröver, tillställas medlemmarna samtidigt med kallelse till årsmötet. För ändring fordras att minst 2/3 av de vid mötet närvarande medlemmarna är ense om beslutet. Beslutad ändring träder i kraft sedan Svenska läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund fastställt densamma.

§ 17 Vid fall, varom i dessa stadgar saknas föreskrifter, skall i tillämpliga delar Svenska Läkaresällskapets eller Sveriges läkarförbunds stadgar gälla.

§ 18 Behandling av personuppgifter sker i enlighet med föreningens integritetspolicy. Integritetspolicyn beslutas av styrelsen och skall kommuniceras till medlemmarna via föreningens kommunikationskanaler.

§ 19 Stadgarna utgör laglig grund för behandling av personuppgifter. De personuppgifter som föreningen behöver från medlemmar och förtroendevalda för att utföra sin verksamhet är: personnummer, namn, kontaktuppgifter inklusive postadress och e-postadress, arbetsplats, utbildning, yrkeskategori, tjänstetitel respektive akademisk titel, subspecialitet, särskilda intresseområden inom oftalmologin, eventuell tillhörighet till Sveriges läkarförbund eller annan medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet och i samband med ekonomiska transaktioner även kontonummer. Vissa personuppgifter kan också behöva inhämtas från icke-medlemmar i samband med utbildnings- och mötesaktiviteter såsom angivet i föreningens integritetspolicy. Personuppgifterna behandlas för att administrera föreningens angelägenheter, utöva olika aktiviteter, kommunicera med medlemmar samt hantera olika ekonomiska transaktioner.

§ 19a Uppgifter enligt § 19 samlas i föreningens medlemsregister. Medlemsregistret ska årligen senast den 1 november lämnas till Svenska Läkaresällskapet för att medlem ska kunna få nyttja förmåner (se § 20) och för att medlemsföreningens medlemsavgift till Svenska Läkaresällskapet samt mandat i Svenska Läkaresällskapets fullmäktige ska kunna beräknas. Antal läkarmedlemmar i medlemsföreningen är grund för avgift och mandat. Medlemsföreningen ska rapportera in antal läkarmedlemmar i föreningen genom att lämna in medlemsregistret till Svenska Läkaresällskapet angivna datum (se § 36h SLS stadgar). Uppgif-

terna som lämnas ska avse de medlemmar i registret som fanns registrerade den 1 september samma år.

§ 20 Inbördes arrangemang mellan föreningen och Svenska Läkaresällskapet Föreningen och SLS har ett samarbete för att skapa nyttor både för medlemsföreningen och för medlemmarna i medlemsföreningen. Det föreligger därför ett gemensamt personuppgiftsansvar mellan föreningen och SLS rörande föreningens medlemmar.

De olika rollerna i det gemensamma ansvaret ser ut så här: SLS behandlar personuppgifter för sina egna ändamål enligt vad som framgår av SLS stadgar. Föreningen behandlar personuppgifter för sina egna ändamål enligt vad som framgår av stadgarna (§ 18 och 19).

Det gemensamma området där personuppgifter behandlas gemensamt är då föreningen lämnar in sitt medlemsregister till SLS för följande ändamål;

- beräkning av avgift till SLS (se § 19a),
 - beräkning av mandat i SLS fullmäktige (se § 19a),
 - när SLS gör kontroll av medlemskap vid ansökan om forskningsanslag och deltagande i aktiviteter samt
 - när SLS i övrigt informerar om SLS aktiviteter och verksamhet så att föreningsmedlem kan utnyttja dessa.
- Föreningen får inte radera personuppgifter förrän skyldigheter gentemot SLS fullgjorts.

SLS genom sitt kansli är kontaktpunkt för registrerad som vill utöva sina rättigheter både för SLS egna behandling och för den gemensamma behandlingen som beskrivs ovan. Föreningen är kontaktpunkt för sin egen behandling.

* * *

Sveriges Ögonläkarförenings stadgar antogs 1975 vid föreningens bildande genom sammanslagning av Svenska ögonläkareföreningen och Svenska Oftalmologförbundet. Stadgarna reviderades vid årsmötet 2015 då antalet övriga styrelseledamöter utökades till fem, vid årsmötet 2018 då §13 ändrades och §18 och §19 tillkom, och vid årsmötet 2020 pga. Svenska Läkaresällskapets medlemsreform då bland annat §19a och §20 tillkom.

Sten Kjellström, överläkare
Ordförande, Sveriges Ögonläkarförening

SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING ÅRSMÖTE MALMÖ 2021

NYTT DATUM OCH ÅR!

Malmö Live 20-22 oktober 2021 – ogonarsmote.se

Ögonsjukvården vid Skånes Universitets-sjukhus i Lund och Malmö har nöjet att välkomna er till årsmötet 2021. Det kommer att hållas 20-22 oktober på Malmö Live på promenadavstånd till tågstationen och Malmös gemytliga centrum och de översta våningarna kan i någon paus erbjuda en minnesvärd vy över staden, vattnet och närmaste grannland i söder.

Vi ser fram emot ett rikt och varierat vetenskapligt program med utbud av kurser, internationella och nationella föreläsare samt tillfällen till mer informella möten och kunskapsutbyten.

I utställningsdelen kommer vi att kunna ta del av de senaste tekniska och medicinska framstegen inom oftalmologin.

Genom det sociala programmet ser vi framför oss trevlig samvaro och smakprov på den varierade kultur som vårt vackra landskap erbjuder.

Golftävlingen återuppstår och spelas på tisdagen före mötet så att alla golfare kan delta i onsdagens kurser.

Vår förhoppning är lärorika, inspirerande och trevliga dagar med oss.

VI HÄLSAR ER VARMT VÄLKOMNA!

Lokala organisationskommittén genom Anders Bergström, Kristina Johansson, Lena Rung, Anette Lindström och Sten Kjellström



På väg mot evidensbaserade synfältskrav för körkort?

Den 10 juni 2020 tog riksdagen beslut att återinföra möjligheten till simulatortest för individer som fått körkortet återkallat på grund av synfältsbortfall. Därtill skall en utredning tillsättas för att undersöka hur körprov på väg kan införas. För detta krävs ändringar i körkortslagen eftersom det idag saknas juridiska möjligheter för individer som inte uppnår medicinska krav att framföra fordon på allmän väg, även i en testsituation.^[1]

Synkrav för körkort

Synkrav för körkort är ett komplicerat ämne då det varit svårt att finna entydiga samband mellan synfunktion och trafiksäkerhet. Synskärpa har endast en svag koppling till olycksrisk, förare med synfältspåverkan har visat sämre körprestation i vissa studier medan andra inte hittat tydliga samband.^[2] Som konsekvens visar synkrav för körkort stor global variation. I Sverige kontrolleras t.ex. synförmåga endast vid ansökan av körkort. I övriga nordiska länder görs också regelbundna kontroller av äldre, vilket dock inte leder till påvisbart färre olyckor. Vad gäller synfält har Sverige istället troligen världens strängaste krav, med definierade testpunkter med Humphreyperimetri kombinerat med läkares anmälningsplikt av förare som ej uppfyller medicinska krav.^[3]

Gemensamt direktiv inom EU

Bakgrunden till de stränga kraven återfinns i en rapport från den europeiska arbetsgruppen för synkrav för körkort från 2005. I denna framgick att alla tillgängliga perimetrimetoder utvecklats för att bedöma sjukdomstillstånd, förutom Estermanprogrammet som istället mäter funktionellt synfält. Inte heller detta ansågs optimalt på grund av testpunkternas position och starka ljusstimuli. Istället föreslogs att en ny trafikalgorithm borde utvecklas, med ca 25 centralt belägna testpunkter, då defekter i detta område visats ha störst betydelse för trafiksäkerheten.^[4]

En standard för en sådan algoritm kom aldrig att etableras och i det efterföljande europeiska körkortsdirektivet anges följaktligen ingen specificerad mätmetod. Kravet gäller istället endast synfältets utbredning; 120 graders bredd, 40 grader högt och avsaknad av defekter inom 20 grader.^[5]

Därmed fick alla EU-länder efter eget tycke införliva det reviderade direktivet. Många länder valde att konstruera krav efter Estermanprogrammet. I Sverige bedöm-

de Transportstyrelsen istället att Humphreyperimetri var den bästa tillgängliga metoden att mäta centrala synfältsdefekter. I den senaste översynen av de svenska synkraven har dock Transportstyrelsen öppnat för möjligheten att justera synfältskraven i kommande regelverk till att bli mer likvärdiga med andra länder. I så fall troligen genom att kraven formuleras utifrån Estermanprogrammet.^[6]

Att synkraven för bilkörning skiljer sig mellan de olika europeiska länderna kan upplevas som orimligt, eftersom resor över gränser är mycket vanliga. Hårdast drabbade är naturligtvis de individer som fått körkortet indraget som kan uppleva både isolering, frustration och bristande tilltro till myndigheter.^[7] Samma grupp har också efterlyst möjligheten till dispens efter ett praktiskt prov.

Simulatortestning i Sverige

På initiativ från Transportstyrelsen inledde Statens väg- och transportforskningsinstitut (VTI) i Linköping sommaren 2016 simulatortest för bilförare som fått körkortet återkallat på grund av synfältsdefekter. Fördelen jämfört med körprov är att samma avvikande trafiksituationer kan upprepas, vilket ger jämförbara resultat. En nackdel är den yrsel som uppstår när balansorganets signaler inte överensstämmer med visuell information vilket omöjliggör skarpa kurvor. Trots den stora självkostnaden för testet på nästan 20 000 kronor var intresset mycket stort. Mer än 300 personer genomgick testet, varav ca två tredjedelar kunde återfå körkortet. I juni 2018 pausades dock testningen för utvärdering, då det visat sig att även personer med mycket grava synfältsdefekter klarat testet. I april 2020 konstaterade utvärderingen att simulatortest inte på ett tillförlitligt sätt kan visa om en person kan kompensera för sina synfältsdefekter vid körning i verklig vägtrafik. Slutsatsen drogs dels på grund av avsaknad av validering mot körning på väg, dels på grund av att testscenariot saknade både skarpa kurvor och rondeller.^[8] Riksdagens beslut den 20

juni kan därför ses som något oväntat, eftersom man därmed gick emot Transportstyrelsens bedömning.

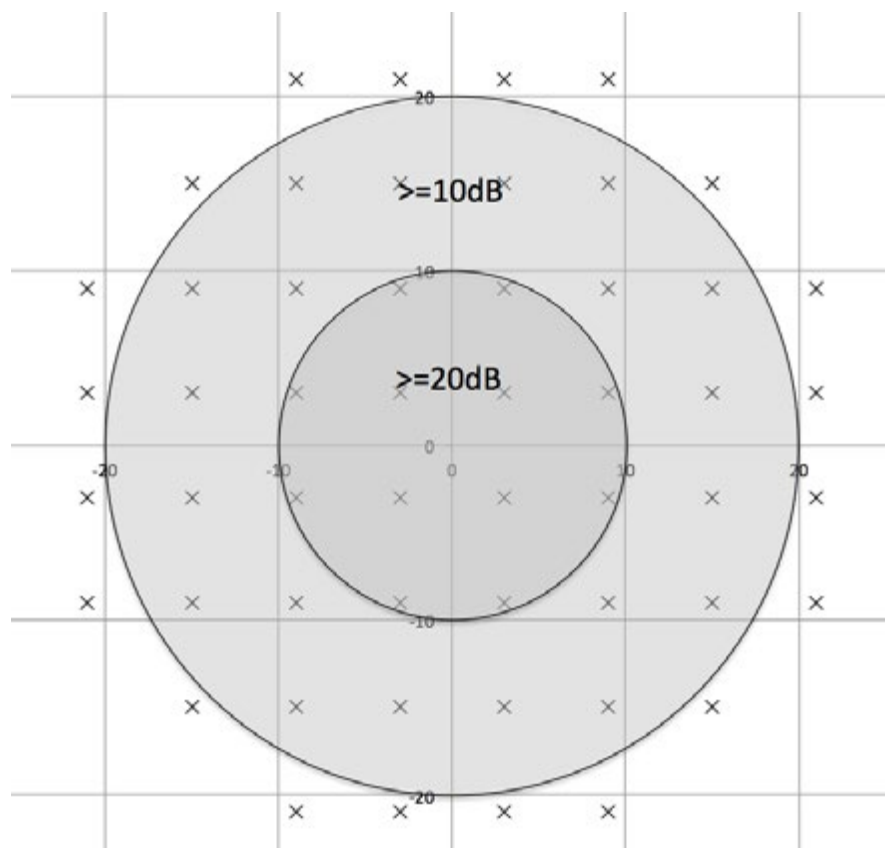
Vad bör ögonläkaren veta?

Tills vidare gäller nuvarande regelverk angående centrala synfältskrav för B-körkort. Varje korresponderande testpunkt inom de centrala 20 graderna ska vara minst 10 dB och inom 10 grader minst 20 dB. En testpunkt understigande 10 dB accepteras utanför de centrala 10 graderna.^[9] (Figur 1) Vid revideringen av synkraven som

förväntas presenteras vid årsskiftet kan dock kraven komma att ändras. Riksdagsbeslut har också tagits om att återinföra simulatortester för individer med indraget körkort på grund av synfältsdefekter och en utredning kommer tillsättas med syfte att utveckla testning på väg. När detta blir möjligt är dock fortfarande okänt.

/ Tomas Bro, specialistläkare, Höglandssjukhuset, Eksjö Skattmästare, SÖF

Figur 1.



De svenska körkortskraven för B-körkort kräver att alla korresponderande punkter med Humphreyperimetri eller motsvarande inom 20 grader är 10 dB eller mer och 20 dB eller mer inom 10 grader. En punkt under 10dB accepteras utanför 10 grader.

REFERENSER

1. Sveriges Riksdag. Trafikutskottets betänkande 2019/20:TU 14: 2020.
2. Thorslund B, Strand N. Synförmågans mätbarhet och inverkan på säker bilkörning. VTI notat 23-2015. 2015.
3. Bro T, Lindblom B. Strain out a gnat and swallow a camel? - vision and driving in the Nordic countries. Acta ophthalmologica. 2018;96:623-30.
4. The Eyesight Working Group. New standards for the visual functions of drivers. 2005.
5. Commission Directive 2009/113/EC amending Directive 2006/126/EC of the European Parliament and of the Council on driving licences.
6. Transportstyrelsen. Översyn syn TSV 2018-2366. 2020, s. 121-122.
7. Nyberg J. Välfärdskonsekvenser för individer med indraget körkort på grund av synfältsbortfall. VTI notat 13-2019 Linköping: 2018.
8. Transportstyrelsen. Utvärdering av VTI:s simulator för att testa kompensationsförmåga vid synfältsdefekter TSV 2018-1126. 2020.
9. Lindblom B. Synkrav för körkort. 2011.



Orbitadissektion med Dr Eurén till vänster och Dr Merriam i mitten.

Reseberättelse Rasmus Eurén

Först och främst vill jag tacka Sveriges Ögonläkarförening för resestipendiet vilket underlättade för en innehållsrik månad i New York. Nu i COVID-19 tider så känns transatlantiska resor väldigt avlägset och jag är tacksam att jag hann med kursen innan pandemin slog till. Kursen Basic Science Course går i januari varje år och är på Columbia University på norra Manhattan i Washington heights.

Kursdeltagarna var framför allt från USA och därutöver några från Europa, Asien och Sydamerika. Kursen täckte alla subspecialiteter med fokus på retina, ögats främre delar och optik samt var främst teoretisk med enstaka praktiska moment. Kursen hade fått dit många renomméerade föreläsare vilka hade en generellt hög ålder med flertalet över 70 år. Amerikanska läkare och professorer har inte samma tänk kring en lugn pension som i Sverige.

Den främsta anledningen för min egen del till att besöka kursen var dagen med den entusiasmerande neurooftalmologen Andrew Lee. Han gav mycket en engagerande föreläsning om synbaneskador och fick igång alla närvarande på ett effektivt sätt. Han påpekade på slutet att ögonläkare inte ska glömma generella medicinska kunskaper bara för att man nischat sig inom ögon.

Praktiska moment innefattande en mycket givande ögonlock- och orbitadissektion på preparat och därtill fick vi prova kirurgisimulatorer och glaukomkirurgi.

Kursens sista föreläsning gavs av en energisk Douglas C Wallace som föreläste om mitokondriellt DNA, området där han var en pionjär i slutet på 80-talet. Fokus var Leber Hereditära optikusneuropati och gav en mycket bra inblick om den tidigare utvecklingen och vad vi kan vänta oss framöver.

Ledig tid spenderades i Brooklyn, på otaliga restauranger samt på Broadway och musikalen Hamilton. Sammanfattningsvis är kursen ett bra komplement till de svenska SK-kurserna med dess fokus på prekliniska moment.

Rasmus Eurén, ST-läkare S:t Eriks Ögonsjukhus

GRATULATIONER TILL FÖLJANDE SOM ERHÅLLIT SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENINGENS RESESTIPENDIUM 2020

Dyrleif Olafsdottir, Akademiska sjukhuset, Uppsala och Moa Nordström, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Mölndal, som erhållit Sveriges Ögonläkarförenings resestipendium 2020.

BÄSTA AVHANDLING

På grund av få sökande kommer ingen avhandling att få pris 2019 utan den ende sökande kommer istället bedömas tillsammans med nästa års sökande.

CHEFSMÖTET 2020

Chefsmötet 2020 på Krusenbergska är inställt pga rådande pandemin. Digitalt chefsmöte i höst eller vår kommer möjligen att genomföras. Annonseras då ut i chefsledet via email.



EYEPOD

BAYER

En podcast för dig i ögonsjukvården

- Kunskapsutbyte med inbjudna experter
- Forskning i framkant
- Avgörande händelser inom oftalmologin
- Tillbakablickar, framtidsspaning, m m



ANDROID



IPHONE

PP-EYL-SE-0100-1



BAYER AB · BERZELIUS VÄG 35 · BOX 606 · 169 26 SOLNA · SWEDEN

BÄSTA/E ST-KOLLEGA!

På grund av Covid-19 pandemin har datum för vissa ST kurser under våren 2020 blivit flyttade till våren 2021. De som var anmälda till dessa kurser har blivit informerade.

Övrigt

För de som har anmält sig till EBO examen under 2020 har examen i Paris flyttats fram till 4-5 september och examen i Berlin kommer att hållas som planerat 8-9 oktober. (Det kan bli ändringar senare). Anmälan till båda examinationerna är stängd men man kan ansöka om plats på väntelista.

Anmälan till EBO examen 2021 kommer att öppnas i början av oktober, exakt datum ännu inte fastställt. Håll er uppdaterade på EBOs hemsida, www.ebo-online.org/ebo-exam/exam-information/

Vi i SÖF:s styrelse är mycket angelägna om att så många som möjligt tar tillvara tillfället att skriva EBO examen. Rekommendationen från styrelsen är att man ges ledigt från kliniken två veckor innan tentamen för inläsning.

Påminner om att abstrakts från ditt vetenskapliga arbete och titeln på ditt utvecklingsarbete gärna kan skickas till Catharina Kuylenstierna: catharina.kuylenstierna@sll.se för publicering på SÖFs hemsida.

Bästa hälsningar

Charlotta All-Eriksson, Utbildningsansvarig, SÖF
charlotta.all-eriksson@sll.se

HÖSTENS KURSER 2020

Neurooftalmologi, Malmö - Lund v 39

Diabetes och ögonkomplikationer, Malmö - Lund v 43

Barnoftalmologi och skelning, Malmö - Lund v 47

Lins och refraktiv kirurgi, Stockholm v 47

VÅRENS KURSER 2021

Datumen för ST kurser våren 2021 är ej klara, håll utkik på <https://swedeye.org/st-lakare/>

Ansökningstid 20.09.01 - 20.10.31

Ersättningsetablering Ögon, Sundsvall

Mångårig ögonmottagning med upparbetat kundunderlag överlåtes enligt "Nationella taxan" Möjlighet att överta lokal och utrustning.

Upplysningar: Birgitta Sjödin-Backlund 070/606 44 56

SPÖF - Sveriges Privata Ögonläkares Förening

Kallelse till Årsmöte

Fredagen den 20/11 kl 15.00 i Malmö, preliminärt på Malmö live men exakt plats kommer aviseras senare på hemsidan. SPÖF är specialistföreningen för dig som är verksam inom den privat drivna ögonsjukvården. Vi företräder de privata ögonläkarnas intressen och stödjer våra medlemmar i kontakt med regionerna.

Mer information på www.privateeye.se

DAGORDNING

1. Mötet öppnas
2. Val av mötesordförande samt mötessekreterare
3. Val av justeringsman
4. Mötets utlysande
5. Rapport från styrelsemötena 2019 och 2020 inkl. verksamhetsberättelse
6. Genomgång av stadgarna, förslag på ändringar
7. Revision
8. Medlemsavgift
9. Val av styrelse
10. Avslut

Om coronasituationen tillåter det kommer vi hålla en efterföljande nätverksträff med föredrag och avslutande middag. Mer information kommer senare.

Vid frågor kontakta oss på info@privateeye.se

Välkomna!

**OBS! ANSÖKNINGSTIDEN FÖRLÄNGS
TILL 1 SEPTEMBER.**

Ni som har sökt för kongresser som ställts in, sök gärna igen! Medel kan sökas för kongresser t o m 31 mars 2021. Dessutom går det bra att söka forskningsstipendier (utan resa).



KARIN SANDQVISTS STIFTELSE

Fru Karin Sandqvists stiftelse bildades 1984 genom en donation av fru Karin Schultz-Sandqvist. Stiftelsen kommer under våren 2020 att utdela ett antal resestipendier till svenska ögonforskare och till svenska kliniskt verksamma ögonläkare för utrikes resor.

Ansökningstiden för dessa utgår den 1 september 2020. Ansökningarna kommer att bedömas av en styrelse som utgörs av ordförande professor Anders Kvanta, professor Bo Philipson samt advokat Marika Rindborg Holmgren.

Anvisningar för sökande samt ansökningsblankett rekvireras via e-postadress:
catharina.kuylenstierna@sll.se

Obs! Den nya ansökningshandlingen från 2020 måste användas.

Ögonfonden
SYNFRÄMJANDE FORSKNING

Bra syn – hela livet



Stöd forskningen
www.ogonfonden.se

SWISH 123 900 7220
BG 890 - 7610
PG 90 07 22 - 0

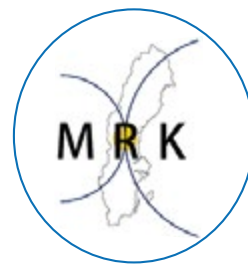
Nationell arbetsgrupp i Plastik och Orbita

NAG i Plastik och Orbita (Eva Dafgård Kopp, Eva Källsbo, Karl Engelsberg, Karin Svedberg, Agnieszka Lorenz, Kersti Sjövall, och Sofia Hjersing) har granskat, uppdaterat och lagt ut följande PM på SÖFs hemsida under menyn "Kunskapsstöd" och "Nationella kunskapsstöd".

Kryobehandling av Trichiasis samt Basalcellscancer, Bit och rivskador, Buffring av lokalanestetika, Steroidinjektion i chalzion, Kirurgi vid Graviditet och amning, Observation av Orbitapatienter, Orbitalt compartment, Utförande av kantotomi och kantolys, Orbitaskada, Opticuskontusion, Kavernöst hemangiom och Xantogranulom.

Följande Youtube är mkt illustrativ och pedagogisk om utförande av kantotomi och kantolys:
[youtube.com/watch?t=0s&v=8FzHEvlosWM](https://www.youtube.com/watch?t=0s&v=8FzHEvlosWM)

Eva Dafgård Kopp
Ordförande i NAG Plastik-Orbita



Välkomna till Medicinska
Retinaklubbens Års- och
Höstmöte 3-4 december 2020

Tema: "CSCR"

Plats: Alvik

Information och anmälan,
se www.medret.se

eyetalks
talks with vision

Visit our new expert video site at
www.eyetalks.online

Dr Marc de Smet

Prof Anat Loewenstein

Where leading clinicians and researchers
in eyecare share their ideas
— and their vision for the future

Allergan

Beovu[®] (brolucizumab), det enda anti-VEGF som är rekommenderat för dosering var 12:e vecka direkt efter laddningsfasen^{1,2,3}

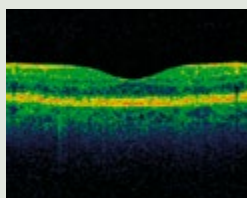
Hos patienter utan sjukdomsaktivitet* bör behandling var 3:e månad övervägas. Hos patienter med sjukdomsaktivitet bör behandling varannan månad övervägas.

Beovu är ett av de första läkemedlen som är framställt av humaniserade enkelkedjiga antikroppsfragment (scFv), den minsta funktionella delen av en antikropp. Beovu utvecklades i syfte att öka penetrationen i näthinnan och för att rymma fler molekyler per injektion.⁴



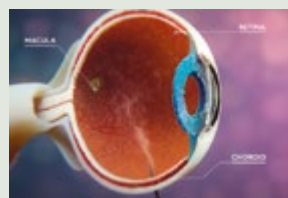
Beovu har en hög affinitet till isoformer av VEGF-A.¹

I två fas III-studier med 1459 patienter och en total studielängd på 96 veckor jämfördes Beovus (q12/8) effekt och säkerhet med aflibercept (q8). Studierna visade att synvinsten var likvärdig med aflibercept.[†] Nedan redovisas sekundära effektmått från "head to head"-fasen vid vecka 16:



Minskningen av **CST** från baslinjen var statistiskt signifikant större för Beovu vs. aflibercept i båda studierna.

161 mot 134 mikron i HAWK, p<0,001;
174 mot 134 mikron i HARRIER, p<0,001



Färre patienter som fick Beovu hade **sjukdomsaktivitet*** vs. aflibercept.

24 % mot 35 % i HAWK, p=0,001;
23 % mot 32 % i HARRIER, p=0,002



Andelen patienter (%) med **IRF** och/eller **SRF** var statistiskt signifikant färre i gruppen som behandlats med Beovu vs. aflibercept i båda studierna.

34 % mot 52 % i HAWK, p<0,001; 29 % mot 45 % i HARRIER, p<0,001



Anna Carlson, produktchef oftalmologi

Vi finns redo för dina frågor, när du har tid och möjlighet

För att inte belasta sjukvården under pandemin har vi paketerat om den fysiska presentationen och erbjuder i stället ett kort virtuellt möte *när du har tid och möjlighet*.

Besök www.medhub.se/beovu för inbokning av en virtuell presentation.



*Bekräftad non-inferiority (p-värde >0.001; marginal=4 bokstäver) *Sjukdomsaktivitet bedömdes baserat på förändringar av synskärpa och/eller anatomiska parametrar

Referenser: **1.** Beovu SPC, 13 februari 2020. **2.** Eylea SPC, maj 2019. **3.** Lucentis SPC, december 2019 **4.** Dugel PU, et. al. Ophthalmology. 2019. doi: 10.1016/j.ophtha.2019.04.017. Epub 2019 Apr 12

Beovu[®] (brolucizumab), 120 mg/ml injektionsvätska, lösning i förfylld spruta. Endast avsedd för intravitreal användning, dvs injektion i ögats glaskropp. Rx, EF. Användning och indikation: Brolucizumab är ett humaniserat monoklonalt enkelkedjigt Fv antikroppsfragment (scFv) riktat mot human vasculär endotelial tillväxtfaktor A (VEGF-A). Beovu är avsett till vuxna för behandling av neovaskulär (våt) åldersrelaterad makuladegeneration (AMD). Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Okulär eller periokulär infektion. Aktiv intraokulär inflammation. Varningar och försiktighet: intraokulär inflammation, endoftalmit, traumatisk katarakt, näthinneavlossning samt okklusion av retinalartär relaterad till ingreppet och övergående ökning av intraokulärt tryck. Bör inte användas under graviditet och amning. ATC-kod: S01LA06. För fullständig information, se fass.se. Datum för översyn av produktresumén 2020-02-13. Vid frågor kontakta Novartis medicinska information via växel 08-732 32 00 (telefon tid 09.00-15.00) eller epost: medinfo.se@novartis.com. Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

SE2005083909



Nationell bakjournkurs i ögonsjukdomar

Sahlgrenska Universitetssjukhuset i samarbete med Sveriges ögonläkarförening bjuder in till bakjournkurs
Göteborg 18-20 januari, 2021

Kursinnehåll: Traumatologi, Infektioner, Neurooftalmologi, Juridik/massmedia m.m

Plats: R-huset, Mölndals sjukhus

Tid: Kursen startar kl 09.30 den 18 januari och avslutas kl 13.00 den 20 januari.

Målgrupp: Bakjourer på alla nivåer

Kursavgift: 3.500 inklusive fika, luncher samt en middag.

Anmälan öppnar 1 september 2020

Kontakt:

Anmälan asa.blixberg@vgregion.se

Programmet karin.svedberg@oft.gu.se

*Kursen är ett samarbete mellan Ögonkliniken Sahlgrenska
Universitetssjukhuset och Sveriges ögonläkarförening*



ETT ÖGONBLICK

Information från Sveriges Ögonläkarförening mailas ut tre gånger årligen till alla medlemmar.

MEDLEMSINFO

Adressändring och ändring av andra medlemsuppgifter görs på www.swedeye.org under fliken "Medlemskap och Ändra dina kontaktuppgifter". Vid övriga frågor angående ditt medlemskap vänligen kontakta fackligsekreterare@swedeye.org.

ANNONSERING & PRISER

Annonsering i Ett Ögonblick är välkommet.

För 2020 gäller följande priser:

Helsida	14.000:-
Halvsida	8.000:-
Kvartssida	4.500:-

Kostnad för udda format och radannonser kan diskuteras med skattmästaren. Annonsering för kurser och möten som arrangeras eller förmedlas av medlemmarna debiteras inte.

DEADLINE MATERIAL TILL NÄSTA NUMMER

Material till nästa nummer av Ett Ögonblick måste vara tidningens redaktör Catharina Kuylenstierna tillhanda senast 29 oktober 2020. Sänd materialet i form av Microsoft Word-fil via e-post till: catharina.kuylenstierna@sll.se

ANSVARIG UTGIVARE

Sten Kjellström, ordförande
sten.kjellstrom@med.lu.se

MEDHJÄLPARE

Ett stort tack från redaktionen till Peder Jahnberg för all hjälp med tidningen.

PÅ HEMSIDAN

Läs äldre Ett Ögonblick genom att logga in på medlemsidan <http://swedeye.org/logga-in>.

STYRELSEN 2019-2020

Sten Kjellström, ordförande
sten.kjellstrom@med.lu.se

Eva Olofsson, vice ordförande
eva.olofsson@umu.se

Madeleine Zetterberg, vetenskaplig sekreterare
madeleine.zetterberg@gu.se

Stefan Löfgren, facklig sekreterare
stefan.lofgren@ki.se

Tomas Bro, kassör
tomas.bro@med.lu.se

Charlotta All-Eriksson, utbildningsfrågor
charlotta.all-eriksson@sll.se

Annelie Hamrin, icke-universitetsklinisk
annelie.hamrin@rvn.se

Felix Cullin, ledamot privatläkare
felix@ocura.se

Cu Ansson, ST-representant
cu.dybelius_ansson@med.lu.se

BLI MEDLEM I SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING

Ansökan om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening sker online via hemsidan:

www.swedeye.org

Beslut om inval fattas vid styrelsemötena som årligen äger rum i mars/april samt november/december och vid årsmötet. Bekräftelse om medlemskap skickas efter varje styrelsemöte.

Välkommen med Din ansökan!

Stefan Löfgren
Facklig sekreterare SÖF

KONGRESSFÖRTECKNING

Saknas event eller möte? Maila till web@swedeye.org.
An event missing? Please contact us.

SOMMAR & HÖST, VÅR 2020 - 2021

ESASO e-Forum 2020: Retina
19 - 20 juni 2020

Online

www.esaso.org/event/esaso-forum-2020-retina/

WOC 2020 virtual
26 - 29 juni 2020

Online

www.icowoc.org

XXXIInd Meeting of the Club Jules
Gonin

framflyttat till september 2022

Dubrovnik, Kroatien

www.clubjulesgonin.com

International Strabismological Association (ISA) & European Strabismological Association (ESA)

framflyttat till 21-24 april 2021

Paris, Frankrike

www.esaparis2020.org

39th ESOPRS Meeting 2020

framflyttat till 16-18 sept 2021

Neapel, Italien

www.esoprs.eu

Svenska Glaukomsällskapet

Årsmöte

Inställt!

Umeå

www.glaukomsallskapet.se

23rd EVER congress

framflyttat till 30/9 - 2/10, 2021

Nice, Frankrike

www.everassociation.org

Efterutbildningskurs/temadagar i
Neurooftalmologi

framflyttad till hösten 2021

Malmö

www.neuro-oftalmologi.se

20th EURETINA Congress

2 - 4 okt 2020

Online

www.euretina.org/amsterdam2020

The 38th Congress of the European
Society of Cataract and Refractive

Surgeons (ESCRS)

2 - 4 okt 2020

Online

www.es CRS.org/amsterdam2020

ISOT (International Society of
Ocular Trauma)

8 - 11 okt 2020

Berlin

www.isotonline.org

Sveriges Ögonläkarförenings
Årsmöte

Inställt!

Nytt datum: 20-22 okt 2021

Malmö

www.ogonarsmote.se

AAO 2020

13 - 16 nov 2020

Las Vegas, USA

www.aao.org

Medicinska Retinaklubbens höst-
möte

3 - 4 dec 2020

Alvik, Stockholm

www.medret.se

Dosering en gång dagligen
vid sänggående¹

Bryt den onda cirkeln

Ikervis[®] - Bryter den inflammatoriska onda cirkeln med kroniskt torra ögon²⁻⁴

Ikervis[®] - När dina torra ögon-patienter inte förbättras med tårersättningsmedel¹



Ikervis[®] - Ingår i läkemedelsförmånerna⁵

ikervis[®]
(ciklosporin 1 mg/ml)

Referenser:

1. Ikervis SPC, 2019-07. 2. Leonardi A et al. Eur J Ophthalmol 2016;26(4):287-296. 3. Baudouin C et al. Eur J Ophthalmol 2017;27(6):678-685. 4. Hoy SM. Drugs 2017;77(17):1909-1916. 5. www.tlv.se (2020-01-01).

Ikervis ögondroppar, emulsion (ciklosporin 1 mg/ml) S01XA18 (Övriga medel vid ögonsjukdomar): Rx, F. Indikation: Behandling av svår keratit hos vuxna patienter med kroniskt torra ögon, som inte har förbättrats trots behandling med tårersättningsmedel. Dosering och administreringsätt: Behandling med IKERVIS måste sättas in av en oftalmolog eller läkare med utbildning inom oftalmologi. Endast för engångsbruk. Rekommenderad dos är en droppe IKERVIS en gång dagligen i det (de) påverkade ögat (ögonen) vid sänggående. Behandlingssvar bör bedömas på nytt minst var sjätte månad. Om en dos missas bör behandlingen fortsätta som vanligt nästa dag. Patienterna ska instrueras att använda nasolakrimal ocklusion och blunda i 2 minuter efter instillation. Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Okulära eller periokulära maligniteter eller premaligna tillstånd. Aktiv eller misstänkt okulär eller periokulär infektion. Varningar och försiktighet: IKERVIS ska användas med försiktighet på patienter med okulär herpes i anamnesen. Kontaktlinser ska avlägsnas innan ögondropparna instilleras vid sängdags och kan återinsättas på morgonen. Försiktighet bör iakttas när patienter med glaukom samtidigt behandlas med IKERVIS, särskilt när det gäller betablockerare som minskar tårsekretion. Samtidig administrering av IKERVIS och ögondroppar som innehåller kortikosteroider kan förstärka effekten av IKERVIS på immunsystemet. IKERVIS kan framkalla tillfällig dimsyn eller andra synstörningar som kan påverka förmågan att framföra fordon eller använda maskiner. Patienter bör rådas att inte framföra fordon eller använda maskiner förrän synen har klarnat. Fertilitet och graviditet: IKERVIS rekommenderas inte till kvinnor i fertil ålder såvida inte adekvata preventivmetoder används. IKERVIS rekommenderas inte under graviditet såvida inte den potentiella nyttan för modern överväger den potentiella risken för fostret. Anning: se avsnitt 4.6 i SPC. Biverkningar: I de pivotala studierna var de vanligaste rapporterade biverkningarna ögonsmärta, ögonirritation, lakrimation, okulär hyperemi och ögonlockserytter, vilka vanligtvis var övergående och uppkom under instillation. Smärta vid instillationsstället var en ofta rapporterad lokal biverkan i samband med användning av IKERVIS under kliniska prövningar. Smärtan beror sannolikt på ciklosporin. Förpackningar: Endosbehållare om 30x0,3 ml och 90x0,3 ml. För pris och ytterligare information: se www.fass.se. Datum för översyn av SPC: 2019-07. Innehavare av godkännande för försäljning: Santen Oy, Niityhaankatu 20, 33720 Tammerfors, Finland. Kontakt (lokal företrädare): SantenPharma AB, Evenemangsgatan 31 A, 169 79 Solna, Sverige. Telefon: 08-444 75 60. E-post: info.se@santen.com.

SantenPharma AB • Evenemangsgatan 31 A • 169 79 Solna • Tel. 08-444 75 60 • www.santen.se • info.se@santen.com