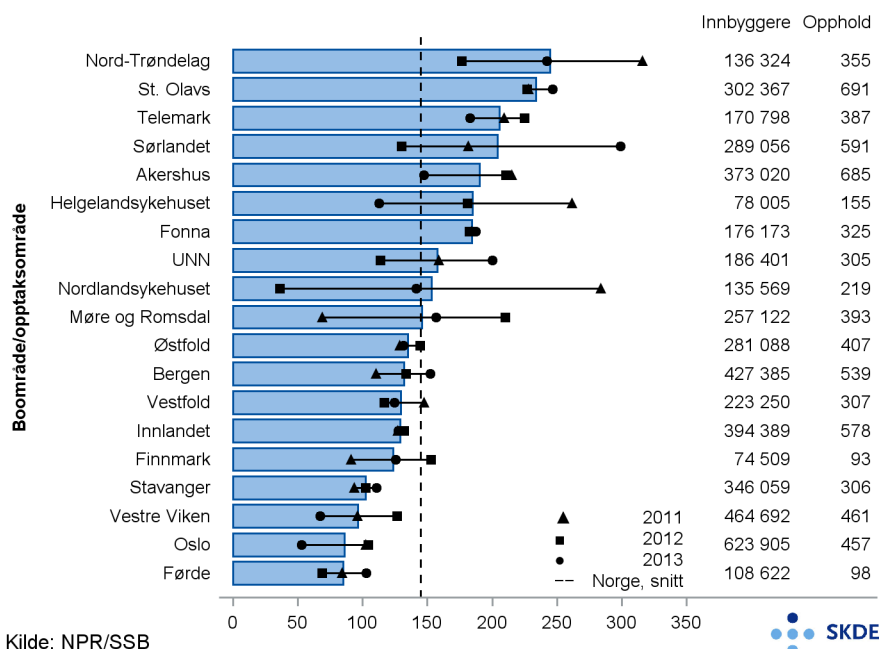


Tunge øyelokk skyldes vanligvis hudoverskudd. Elastisiteten i huden svekkes med alderen og fettdepotene blir mer framtrødende. Tunge øyelokk som i vesentlig grad påvirker syn og/eller synsfeltet, gir rett til prioritert helsehjelp. Inngrepet gjøres oftest i lokalbedøvelse med laser eller radiobølgekniv.



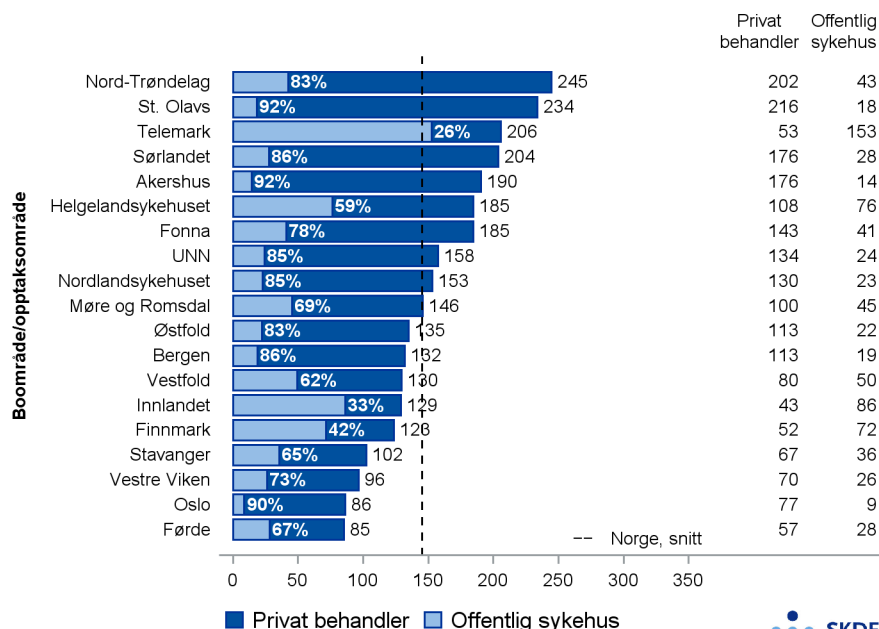
Definisjoner

Følgende kodekombinasjoner definerer pasientgruppen:

Hoved- eller bidiagnose (ICD-10) H02.3 i kombinasjon med prosedyrekodene (NCSP) CBB10 eller CBB20 for ISF-finansierte sykehus, og den samme diagnosekoden i kombinasjon med takstene K01d eller K01e for avtalespesialister.

Privat behandler er private sykehus og spesialister som har avtale om behandling med den offentlige spesialisthelsetjenesten.

Operasjon for tunge øyelokk, kjønns- og aldersjusterte rater pr. 100.000 innbyggere pr. boområde, gj.snitt 2011-2013 og pr. år



	2011	2012	2013	Gj.snitt (%)
Offentlig sykehus	2 089	1 715	1 876	1 893 (26%)
Privat behandler	5 264	5 593	5 517	5 458 (74%)
Totalt	7 353	7 308	7 393	7 351 (100%)

Inngrep pr. år og gj.snitt 2011-2013

Kommentarer

Tunge øyelokk er sannsynligvis en tilstand som er likt fordelt i befolkningen. Det kan være ulike årsaker til at forbruket varierer sterkt fra år til år og mellom boområder. Forståelsen av når tunge øyelokk i vesentlig grad påvirker syn og/eller synsfeltet er neppe lik hos de som vurderer behovet for kirurgi eller hos pasienten.

Den årlige variasjon kan være resultat av bevisst aktivitet i forhold til lange ventelister. Den observerte variasjonen på 2,9 mellom toppen og bunnen på lista er neppe tilfeldig og en må kunne konkludere med at tilbudet av dette inngrepet ikke er likeverdig fordelt i befolkningen.

Operasjon for tunge øyelokk, kjønns- og aldersjusterte rater pr. 100.000 innbyggere pr. boområde, fordelt på offentlig og privat behandler, gj.snitt 2011-2013