

Bilag 2 til hjælpemiddelbekendtgørelsen

Indikationer for hjælp til briller og kontaktlinser, jf. § 15 stk. 1

- 1) Uregelmæssig hornhinde (irregulær astigmatisme) ved f.eks. keratokonus, hornhindear m.v.
- 2) Defekter i regnbuehinden, f.eks. aniridi, kolobom, albinisme, samt følger efter f.eks. skader eller operation.
- 3) Løs øjenlinse (ektopi), følger efter operation i barnealderen for grå stær (afaki).
- 4) Smertende øjenlidelser, f.eks. blærer på hornhinden (keratitis bullosa) eller kronisk hornhindesår.
- 5) Stærkt skæmmende øjenlidelser.
- 6) Sygdomsbetinget dobbeltsyn uden mulighed for operativ korrektion.
- 7) Sygdomsbetinget lysoverfølsomhed ved øjenlidelser i nethinde eller brydende medier.
- 8) Ekstreme optiske synsfejl karakteriseret ved, at etableringen af forbedret synsfunktion kun kan opnås med specialfremstillede brilleglas eller kontaktlinser.
- 9) Børn og unge registreret i synsregistret ved Kennedy Centeret.
- 10) Afaki kombineret med synsfeltsdefekter efter indstilling fra Kennedy Centeret.
- 11) Myopi større end eller lig med -7 kombineret med kikkertsynsfelt på 10 grader eller derunder.
- 12) Hængende øjenlåg (ptose).
- 13) Hypermetrop $> + 7$ i højst brydende plan til børn indtil 10 år.
- 14) Andre medicinsk-optisk definerede, varige øjenlidelser af tilsvarende sværhedsgrad efter indstilling fra Kennedy Centeret.

Bemærkninger til bilag 2

Til pkt. 1: Hjælpemidlet vil ofte være en specialfremstillet kontaktlinse.

Til pkt. 2: Hjælpemidlet vil ofte være en specialfremstillet farvet kontaktlinse eller diafragmalinse/irislinse.

Til pkt. 3: Hjælpemidlet vil ofte være en specialfremstillet kontaktlinse.

Til pkt. 4: Hjælpemidlet vil ofte være en bandagelinse med protektiv virkning med eller uden styrke.

Til pkt. 5: Hjælpemidlet vil ofte være en påmalet kontaktlinse eller øjenprotese.

Til pkt. 6: Det drejer sig om påvirkning og lammelse af øjenmusklerne. Der ydes ikke støtte ved konvergensinsufficiens eller følge af dekompenseret fori. Hjælpemidlet vil ofte være enten en okklusionskontaktlinse eller briller med prisme-virkning. For at være berettiget til prismekorrektion skal der, jf. anbefalinger fra Kennedy Centeret, minimum være tildelt i alt 7 prizmer horisontalt eller 2 prizmer vertikalt. Prizmer kan fordeles på begge øjne.

Til pkt. 7: Det drejer sig om f.eks. udtalt blænding, udtrætning, adaptationstid eller diskomfort, som kan afhjælpes med filterglas eller farvede kontaktlinser efter en individuel afprøvning af en fagperson.

Til pkt. 8: Det drejer sig om borgere med ekstrem nærsynethed, langsynethed eller bygningsfejl. Den styrkemæssige grænse for specialfremstillede brilleglas eller kontaktlinser ligger på ± 16 dioptrier i højst brydende snit eller 5 dioptrier i cylinderværdi.

Til pkt. 9: Det drejer sig om synshandicappede børn og unge, der indtil de fylder 18 år er registreret i synsregisteret ved Kennedy Centeret, jf. servicelovens § 153, stk. 4. Kriteriet for at blive registreret i synsregistret er en synsstyrke på højst 6/18 (0,3) på bedste øje. Til denne gruppe børn og unge er der brug for et bredt spektrum af synshjælpemidler, herunder korrigerende optik i form af briller og kontaktlinser.

Til pkt. 10: Hjælpemidlet vil ofte være en kontaktlinse, da en afakibrille er ekstra invaliderende ved bortfald af dele af synsfeltet (synsfeltsdefekter).

Til pkt. 11: Hjælpemidlet vil ofte være en kontaktlinse, da briller, der korrigerer for excessiv myopi, er ekstra invaliderende ved kikkertsynsfelt.

Til pkt. 12: Hjælpemidlet vil ofte være en specialfremstillet brille og/eller kontaktlinse, som løfter øjenlåget.

Til pkt. 13: Hjælpemidlet vil ofte være en brille, der har til formål at forebygge blivende synsnedsættelse (amblyopi) ved at optimalt korrigere langsynethed i den periode, hvor synsfunktionen stadig er påvirkelig.