

# Tilskudsregler til medicinsk – optisk defineret, varig øjenlidelse

## Hjælpe-middel-bekendtgørelse bilag 2 –

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 hornhindeår.
- 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 synsregisteret ved Kennedy Centret.
- 10) Afaki kombineret med synsfeltdefekter efter indstilling fra Kennedy Centret.
- 11) Myopi  $\geq -7,00$  kombineret med kikkert synsfelt på 10 grader eller derunder.
- 12) Hængende øjenlåg (ptose)
13. Hypermetropi  $> +7,00$  i højest brydende plan til børn indtil 10 år.
- 14) Andre medicinsk-optisk definerede, varige øjenlidelser af tilsvarende sværhedsgrad efter indstilling fra Kennedy Centret.

## Bemærkninger til bilag 2:

- Til pkt. 1: Hjælpe-midlet vil ofte være en specialfremstillet kontaktlinse.
- Til pkt. 2: Hjælpe-midlet vil ofte være en specialfremstillet farvet kontaktlinse eller diafragmalinse/irislinse.
- Til pkt. 3: Hjælpe-midlet vil ofte være en specialfremstillet kontaktlinse.
- Til pkt. 4: Hjælpe-midlet vil ofte være en bandagelinse med protektiv virkning med eller uden styrke.
- Til pkt. 5: Hjælpe-midlet 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 dekomenseret fori. Hjælpe-midlet vil ofte være enten en okklusions-kontaktlinse eller briller med prisme-virkning.  
For at være berettiget til prismekorrektion skal der, jf. anbefalinger fra Kennedy Centret, 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 personer med ekstrem nærsynethed, langsynethed eller bygningsfejl. Den styrkemæssige grænse for specialfremstillede brilleglas eller kontaktlinser ligger på +/- 16 dioptrier i højest 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 Centret, jf. Servicelovens § 153 stk. 4. Kriteriet for at blive registreret i synsregisteret 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 synshjælpe-midler, herunder korrigerende optik i form af briller eller kontaktlinser.
- Til pkt. 10: Hjælpe-midlet vil ofte være en kontaktlinse, da en afakibrille er ekstra invaliderende ved bortfald af dele af synsfeltet (synsfeltsdefekter).
- Til pkt. 11: Hjælpe-midlet vil ofte være en kontaktlinse, da briller, der korrigerer for excessiv myopi er ekstra invaliderende ved kikkert synsfelt.
- Til pkt. 12: Hjælpe-midlet vil ofte være en specialfremstillet brille og/eller kontaktlinse, som løfter øjenlåget.
- Til pkt. 13: Hjælpe-midlet 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.