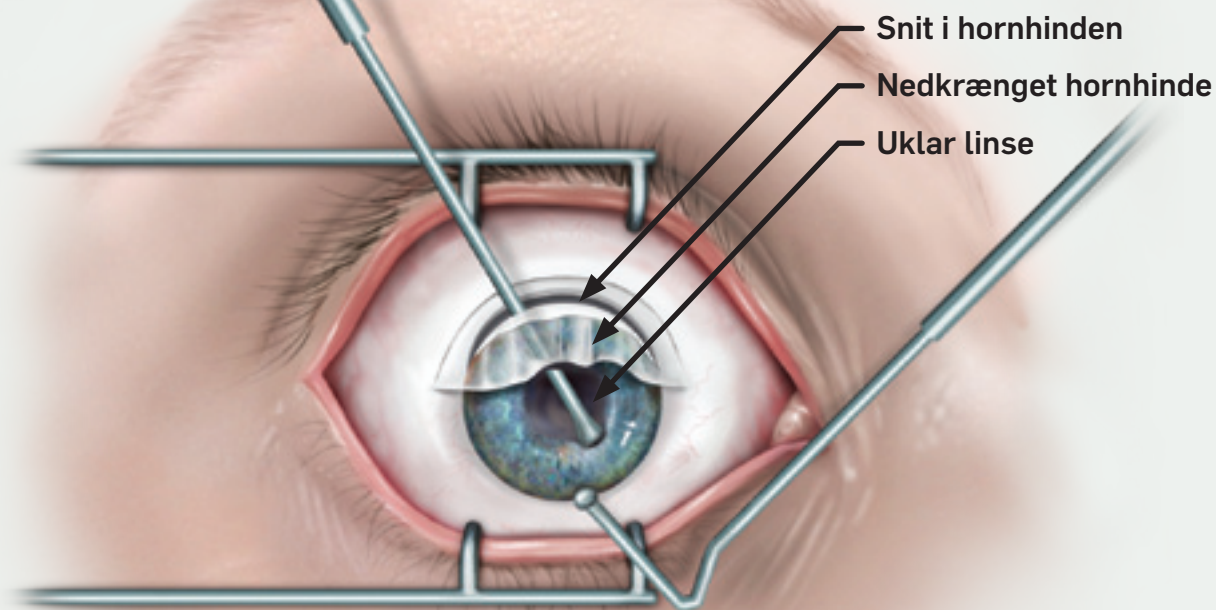


Figur 1



**Johnnie
Jørgensen**

Optometrist
Husum Special Optik

Illustrationer:
Mediafarm

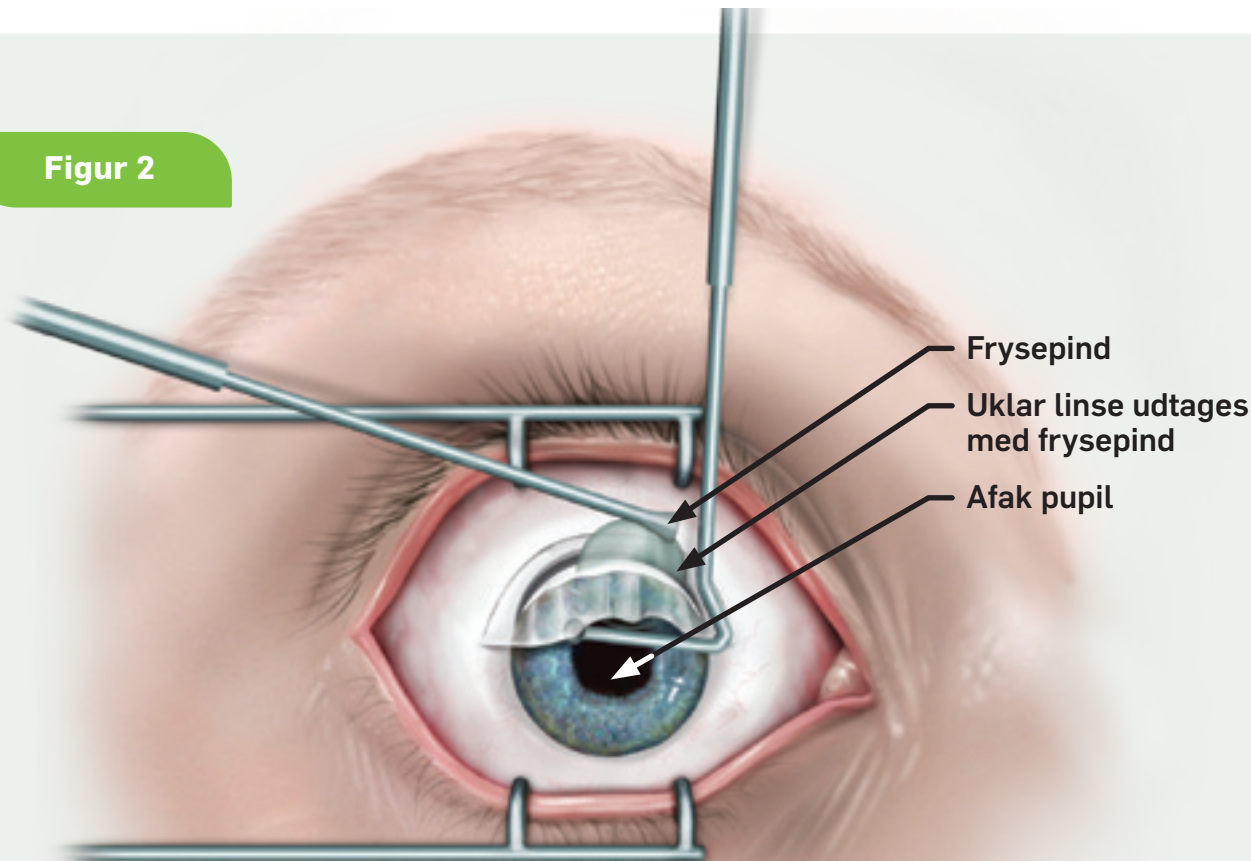
Hvorfor skal øjenpatienter, der bliver

AFAKE

på et øje, straffes økonomisk?

Men hvad er en AFAK? AFAKI betyder 'uden linse'. En person, der lider af AFAKI, har et øje uden linse. Patienten er altså AFAK på det øje, der mangler linsen.

Figur 2



For bedre at forstå, hvad AFAKI er, tager vi et tilbageblik på 'gamle dage', dvs. for ca. 30 år siden.

Hvordan foregik en operation for grå stær for ca. 30 år siden?

Øjenlægen udførte på den tid operation for grå stær ved at starte med et meget stort snit i hornhinden, der i halvbueform gik fra den ene side af hornhinden til den anden (Fig. 1). Ved at krænge hornhinden ned over øjet dannedes en åbning,

så linsen kunne hales ud i hel stand.

Med datidens instrumenter – som i dag virker temmelig klodsede – førte man ved anvendelse af frossen kuldioxid (tøris) en frysepind på minus 78° C ind i øjet, som ved berøring af den uklare, grå linse fik denne til at klæbe sig fast til frysepinden. Efter at have vrikket lidt frem og tilbage kunne hele linsen udtages gennem det store snit - operationen kaldes for kryoextraction (Fig. 2). Patienten var nu AFAK - altså ufrivilligt synshandicappet ved at have et øje uden linse.

Opfølgningen for patienten var hurtigst muligt at få en AFAKI brille, også kaldet 'stærbrille', dvs. en brille med meget stærke glas med styrke på +12 til +14 dioptrier (Fig. 3).

På grund af den store styrke gav disse glas desværre et meget forstørret billede af omverdenen. Det var svært at bedømme afstande på gaden, ved kantstenen, på trapper eller blot, når man skulle hælde noget i en kop. Man ramte ved siden af. Men man måtte vænne sig til det - også til vægten af de tunge brilleglas - der var jo ikke noget alternativ.

AFAKI linsen erstattede AFAKI brillen

Opfindelsen og udviklingen af den bløde kontaktlinse medførte, at der efterhånden også kunne fremstilles kontaktlinser i høje styrker. Visionære producenter erstattede AFAKI brillen med AFAKI linsen - en kontaktlinse, der skulle have en endnu større styrke end tilsvarende brilleglas, eftersom linsen sidder på selve øjet. Men den forvirrende forstørrelse med stærbrillen kunne undgås samt gener med dug og regn på brilleglas for ikke at nævne vægten og det kosmetiske udseende. Kontaktlinsen var et langt mere komfortabelt alternativ til synsforbedring.

Den biologiske linse blev udskiftet med en linse af plastik

Øjenlægerne blev stadig dyg-

tigere, og teknikken ved grå stær operationer blev også forbedret. Teknikken blev efterhånden så forfinet, at fra sidste del af 1980'erne fik alle, der skulle opereres for grå stær, indlagt en 'intraoculær linse' i øjet. Det vil sige, at øjenlægen fjerner øjets uklare grå linse, som fratager patienten læsesynet, men bibeholder øjets biologiske linsesæk til brug for indlæggelse af en plastiklinse med passende styrke udmålt efter patientens øje.

Teknikken har i princippet været uændret i 25 år, men er dog i dag så avanceret, at kirurgen kan nøjes med et operationshul på blot 2-3 mm i diameter. Gennem denne lille åbning indføres en sammenfoldet plastiklinse i linsesækken forsynet med fjederben, der folder sig ud, når pincetten slipper sit greb med det resultat, at patienten *genvinder sit*

læsesyn igen ved at bruge en normal læsebrille (Fig. 4).

Det var forhistorien om den AFAKE patient op til i dag.

Læseren kunne nu spørge: 'Når øjenlægerne er så dygtige, er der så overhovedet nogen, der i dag bliver AFAKE på et øje?' Det forstemmende svar er JA. Dog drejer det sig kun om en yderst beskedent andel af de ca. 50.000 patienter, der bliver opereret for grå stær årligt i DK.

Årsag til ensidig AFAKI

Der kan være flere årsager til, at der opstår AFAKI på det ene øje. Fx kan det ske efter operation for grå stær, hvor der indtræffer en uventet komplikation under eller efter indsættelsen af den plastiklinse, som skal erstatte den uklare og nu ubrugelige biologiske linse.

Figur 3

Færdigstøbt 'stærbrille' eller AFAKI brille fra 1975

Plastiklinsen placeres som nævnt i linsesækken. Men hvis ophænget til denne linsesæk brister, vil linsen falde ned i øjet, hvorefter patienten kun kan skimte lys med dette.

Der kan også være andre årsager til, at plastiklinsen falder ned eller forskubbes - men konsekvensen er den samme: Øjenlægen vil som hovedregel afstå fra at genoperere øjet, fordi risiko for at andre og nye alvorlige komplikationer kan opstå.

AFAKI kontaktlinsen sikrer mod dobbeltsyn

Her kommer så AFAKI kontaktlinsen ind i billedet, som løsningen for den, der bliver

AFAK på det ene øje. For er det ene øje normalt med lidt langsynethed på f.eks. +3,0 dioptrier, og det andet har brug for +12 dioptrier, opstår problemstillingen med forskellen i billedstørrelsen på de 2 øjne: Isat en brille vil man se dobbelt.

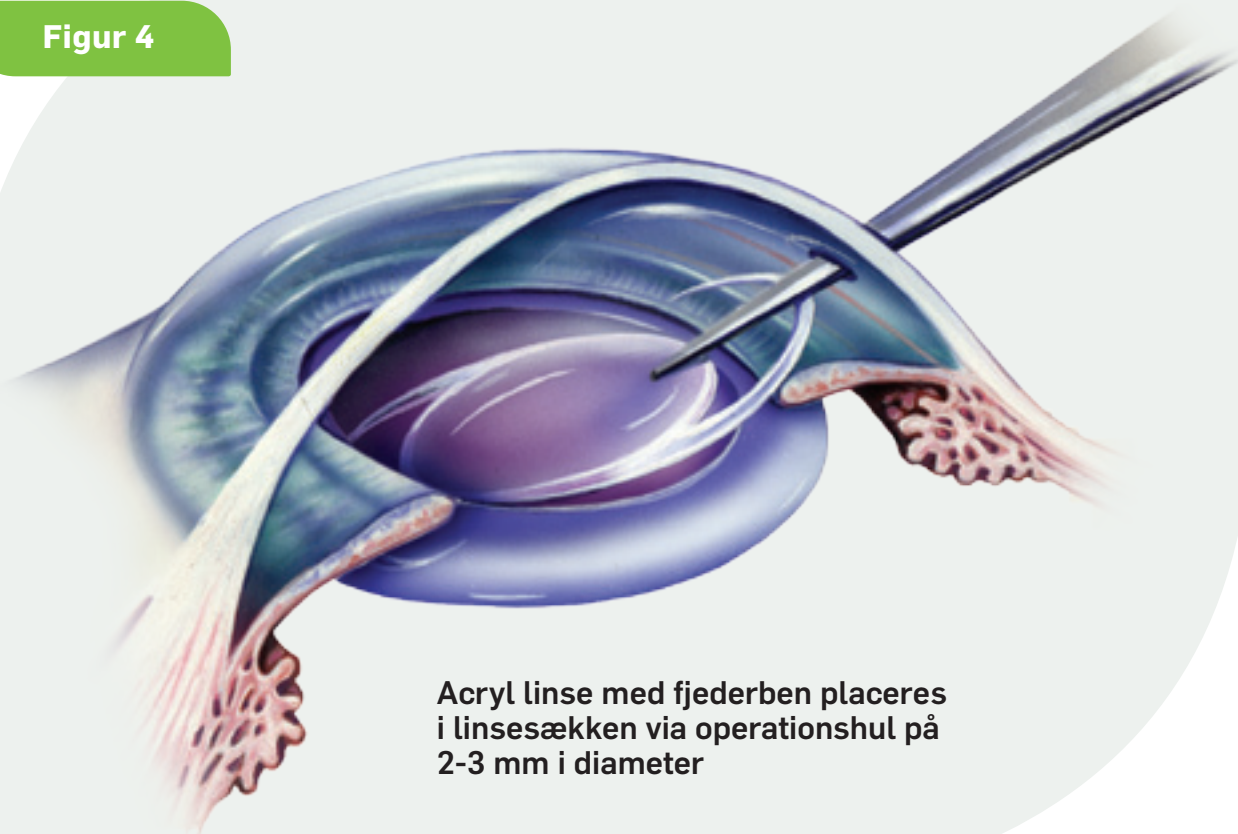
Til orientering kan man, hvis man er svagsynet, dvs. har en synsstyrke på bedste øje på højst 6/18 eller 0,3, søge om synshjælpemidler betalt af det offentlige ved henvendelse til synscentralen i ens bopælskommune jf. Servicelovens § 112.

Ved ændringen af Serviceloven undlod man at støtte AFAKE

Men tilbage i 1998 blev Serviceloven revideret. Bl.a. skete der den ændring, at personer, der blev AFAKE på *det ene eller begge øjne*, blev slettet som tilskudsberettigede efter Servicelovens paragraffer. Den eneste undtagelse var børn og unge under 18 år med grå stær. De blev bibeholdt som tilskudsberettigede til synshjælpemidler i form af AFAKI brille og AFAKI linser.

Den voksne person, der pludselig bliver *AFAK på det ene øje*, må altså selv betale udgiften til kontaktlinser, hvilket kan løbe op i 5.000 - 8.000

Figur 4



Acryl linse med fjederben placeres i linsesækken via operationshul på 2-3 mm i diameter

kr. årligt (afhængigt af antal linser og linsetype). Så ud over at blive ramt synsmæssigt, bliver denne person også ramt økonomisk.

Kun et fåtal bliver AFAKE på et øje årligt

På det, der tidligere hed Statens Øjenklinik, i dag Kennedycentret, har man siden 1998 været opmærksom på uretfærdigheden overfor denne lille gruppe øjenpatienter. Øjnelæger og optikere er derfor gennem den forløbne periode blevet bedt om at indberette tilfælde af *ensidig AFAKI*, så der kunne etableres et belæg for at kunne rette henvendelse til Socialministeren i håb om,

at denne vil ændre Servicelovens § 112, så der fremover kunne ydes tilskud til dækning af de *ensidige AFAKEs* udgifter i et rimeligt omfang.

Kennedycentret kan kun give endeligt tal for nye tilfælde på årsbasis af *ensidig AFAKI* i DK ud fra de indberetninger, man har fået. Siden 2007 er således kun registreret 24 patienter med *AFAKI på det ene øje*.

På basis af min henvendelse til et antal synscentraler vil et forsigtigt, men kvalificeret estimat være en tilgang på mindst 15 nye, der årligt bliver AFAKE på det ene øje på landsplan.

Eftersom langt flere bliver opereret for grå stær end tidligere, må det forventes, at

øjenpatienter med AFAKI på det ene øje vil blive øget i antal. I hvert fald ikke mindsket.

Patienter med et AFAKT øje er ladt økonomisk i stikken

Alle kan i tilfælde af nedsat hørelse få gratis høreapparat. Det er godt. Alle kan blive opereret gratis for nærsynethed, når synsstyrken er over minus 6 dioptrier. Det er fint. Men at blive AFAK på det ene øje på grund af uheldige omstændigheder, som den enkelte ikke selv er herre over, udløser en økonomisk straf for resten af livet. Det er ikke rimeligt i et godt samfund som det danske... ■

synvital®

synvital
PLUS®

- Personlig service
- Økonomisk pakning
- Sendes direkte til Dem fra dag til dag

MEDIVIT

Medivit ApS • Hyldegårdsvej 34 • 2920 Charlottenlund
Tlf: 5782 0305 • Fax: 3271 9401 • info@medivit.dk