

# Beslutning fra Verdensrådet for Optometri

## Standard for optometristers behandling af nærsynethed

**Der henvises til, at** befolkningen, der er ramt af nærsynethed, forventes at stige fra ca. to milliarder mennesker i 2010 til næsten fem milliarder mennesker i 2050;

**Der henvises til, at** en banebrydende rapport fra Verdenssundhedsorganisationen (WHO) fra 2015 erklærede, at "nærsynethed og stærk nærsynethed stiger globalt med en alarmerende hastighed med betydelig stigning i risikoen for synshandicap fra patologiske tilstande forbundet med stærk nærsynethed";

**Der henvises til, at** optometriste er enige om, at uden tidlig identifikation og indgriben vil et barn være i fare for at udvikle langsigtede syns- og øjensundhedsproblemer;

**Der henvises til, at** stigende forekomst af nærsynethed, uanset hvor nærsynet man er, er forbundet med en øget risiko for yderligere synshandicap i løbet af livet som følge af øjensygdomme, såsom grå stær, nethindeløsning, myopisk makulopati, glaukom og optisk neuropati;

**Der henvises til, at** optometribranchen traditionelt set har håndteret ukorrigerede brydningsfejl og specifikt nærsynethed ved at korrigere med briller eller kontaktlinser;

**Der henvises til, at** den stigende forekomst af nærsynethed og øjensundhedskomplikationer i stigende grad belaster livskvaliteten for den enkelte og forårsager en stigning af sundhedsudgifterne for både enkeltpersoner og sundhedssystemer over hele verden;

**Der henvises til, at** et betydeligt omfang af den videnskabelige forskning har identificeret et antal interventioner til potentielt at administrere progressionen af nærsynethed, herunder adfærdsmæssige, optiske og farmakologiske interventioner eller en kombination af behandlinger;

**Der henvises til, at** aktiv behandling af nærsynethed er afgørende for at minimere risikoen for irreversibel synshandicap på grund af okulære patologier relateret til nærsynethed;

**Der henvises til, at** tidlig intervention kan forhindre eller forsinke begyndelsen af nærsynethed samt stoppe eller bremse dens progression;

**Der henvises til, at** mange optometriste er langsomme til at gøre noget ved de stigende, videnskabelige beviser, der viser den stigende forekomst, stigende sværhedsgrad, skadelige indvirkninger på visuel sundhed samt at indføre de dokumenterede interventioner;

**Der henvises til, at** anvendelse af metoder til at reducere progression af nærsynethed skal være, men er ikke, den nuværende behandlingsstandard blandt mange optometriste;

**Der henvises til, at** manglen på en etableret standard for behandling af nærsynethed gør det svært for optometribranchen, patienter og folkesundheden; og

**Der henvises til, at** det ikke længere er tilstrækkeligt at korrigere brydningsfejlen, og behandling af nærsynethed ikke bør være valgfri, men snarere en pligt for optometriste;

**Nu skal det derfor bestemmes,** at Verdensrådet for Optometri på vegne af sine medlemmer:

1. Definerer den evidensbaserede standard for behandling, som består af tre hovedkomponenter:

- Afbødende handling – optometriste skal uddanne og rådgive forældre og børn under tidlige og regelmæssige øjenundersøgelser om livsstils-/diætfaktorer/andre faktorer for at forhindre/forsinke debut af nærsynethed
- Tiltag – optometriste skal evaluere patientens status ved regelmæssige, grundige syns- og øjenundersøgelser (f.eks. brydningsfejl og aksial længde, når det er muligt)
- Behandling – optometriste skal håndtere patienternes akutte behov ved at korrigere nærsynethed, samtidig med at de leverer evidensbaserede interventioner (f.eks. kontaktlinser, briller, lægemidler), der bremser udviklingen af nærsynethed for forbedret livskvalitet og bedre øjensundhed i dag og i fremtiden; og

2. Rådgiver optometriste om at inkorporere standarden for behandling af nærsynethed i deres praksis, der skifter fra ikke kun at korrigere synet, men inkluderer offentlig uddannelse og tidlige og hyppige samtaler med forældre, der forklarer:

- hvad nærsynethed er
- livsstilsfaktorer, der kan påvirke nærsynethed
- de øgede risici for langvarige øjensundhedstilstande, som nærsynethed medfører
- de tilgængelige tilgange, der kan bruges til at håndtere nærsynethed og bremse dens progression.



Paul Folkesson, præsident, Sverige

15. marts 2021

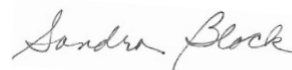
Aftalt på denne dato af undertegnede:



Professor Peter Hendicott,  
Australien



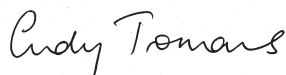
Dr. Scott Mundle,  
Canada



Dr. Sandra Block,  
USA



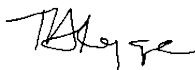
Prof. Kavin Naidoo,  
Sydafrika



Dr. Cindy Tromans,  
Storbritannien



Mr. Armin Duddek,  
Schweiz



Prof. Tuwani Rasengane,  
Sydafrika



Dr. Carmen Abesamis-Dichoso,  
Filippinerne



Mr. Hassan Awada,  
Libanon



Dr. Enowntai Nkongoh Ayukotang,  
Cameroun



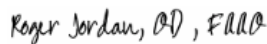
Dr. Efraim Castellanos,  
Mexico



Mr. Younis Doudin,  
Jordan



Dr. Paul Geneau,  
Canada



Dr. Roger Jordan,  
USA



Prof. Carly Lam,  
Hong Kong



Mr. Richard Maveneka,  
Zimbabwe



Mr. Patrick Mawila,  
Sydafrika



Massimo Revelli,  
Italien



Muhamad Syukri bin Mohamad Rafiuddin,  
Malaysia

Dr. Steven Reed,  
USA



Dr. Juan Vazquez,  
Puerto Rico