

Høringssvar fra Optikerbransjen – Helsepersonellkommissjonens NOU Tid for Handling

02.05.2023

Optikerbransjen ønsker å komme med følgende innspill til Helsepersonellkommissjonen

Optikerbransjen, tidligere Synsinformasjon, er en bransjeorganisasjon som representerer over 500 optiske virksomheter over hele Norge. Vårt formål er bidra til at de optiske virksomhetene yter samfunnet best mulig synshjelp, samt å arbeide for å fremme kunnskap om optikernes fagkunnskap og øke den generelle kunnskapen i samfunnet om viktigheten av godt syn og god øyehelse.

Vi takker for muligheten til å komme med innspill til Helsepersonellkommissjonens utredning. Optikerbransjen stiller seg positive til mange av forslagene som trekkes frem. Vi er enige i virkelighetsbeskrivelsen at vi i tiden som kommer må gjøre tydeligere prioriteringer og jobbe smartere for å gi den spesielt aldrende befolkningen gode og tilgjengelige helsetjenester. I likhet med kommissjonen ser vi behovet for bedre organisering av helsetjenesten, mer og bedre arbeidsdeling, samt at vi tar i bruk teknologi der det er hensiktsmessig.

Våre hovedinnspill

Det første er å ta i bruk alle de autoriserte helseprofesjonene, også de små, da vi sammen utgjør en helhetlig helsetjeneste. Dersom man kun fokuserer på de store profesjonene, vil de tjenestene fort ende opp med å bli overbelastet, og det er ikke til det beste for pasientene. Vi mener at optikerens kompetanse i større grad kan brukes til å avlaste en allerede presset spesialisthelsetjeneste. Vi er en ressurs som i for liten grad benyttes i dag, men som ved bedre arbeidsdeling kan gi pasientene bedre hjelp på et lavere og riktigere nivå i helsetjenesten.

Det andre aspektet vi ønsker å rette oppmerksomheten mot er at reguleringer ikke må være til unødvendig hinder for innovasjon. Vi ser at teknologi kan løse flere arbeidsoppgaver på en mer ressurseffektiv måte enn hvordan arbeidsoppgavene løses idag. Vi ønsker å peke på viktigheten av at gjeldende regelverk tilpasses digitale innovasjoner, slik at nye metoder ikke hindres av regelverk som kun er tilpasset manuelle og fysiske prosesser.

Arbeidsfordeling og organisering

Som en representant for optikerbransjen, som er en relativt liten bransje ser vi viktigheten av å poengtere hvor viktig det er å ta i bruk hele spekteret av helsevesenet.

For å få en fullverdig autorisasjon som optiker i Norge, kreves det minimum en bachelorgrad som gir tilgang på å bruke diagnostiske øyedråper. Vi ser alt fra barn ned til fem år og opp til de aller eldste. Med denne varierte bakgrunnen har vi mulighet til å undersøke og ivareta en stor del av befolkningen. Vi gjennomfører om lag 1,8 millioner konsultasjoner hvert år, og optikere er en viktig del av førstelinjetjenesten for syn og øyehelse.

Det er et uforløst potensial i å sørge for at pasienter møtes på lavest mulig nivå i helsetjenesten. Bedre organisering og arbeidsdeling vil føre til at flere pasienter får riktig behandling, på riktig nivå, til riktig tid. Innen feltet syn- og øyehelse bør optikerens kompetanse i større grad benyttes.

Som et illustrerende eksempel, finnes det ingen refusjonsordning for optikere for å foreta synsundersøkelser for barn. Vi som samfunn sender i dag friske barn inn i spesialisthelsetjenesten for å få foretatt en ordinær synsundersøkelse. Dette mener vi kunne ha vært løst på et lavere nivå i helsetjenesten. I og med at øyelegene til tider har veldig lange køer, mener vi det både er forsvarlig og samfunnsmessig fornuftig å bruke kapasiteten hos optikere, heller enn å henvise dem til øyelegene. Med bedre arbeidsdeling, vil flere barn komme til riktig instans på et raskere tidspunkt.

Kommisjonen trekker frem den høye andelen av barn som er i kontakt med spesialisthelsetjenesten i løpet av et år, hele 36 % av de under 16 år har vært i kontakt med spesialisthelsetjenesten. Det poengteres også at det i all hovedsak er friske barn. Vi ser dermed at de opptar kapasitet i en allerede presset del av helsevesenet, som kunne ha vært brukt på pasienter med behov for spisskompetanse.

Barn og syn er kun et område hvor arbeidsdelingen og organiseringen har et forbedringspotensial. I [2019](#) stilte øyelegeforeningen seg positive til bedre arbeidsfordeling med optikere og nevnte blant annet oppfølging av katarakt pasienter som et mulig område hvor ansvar kunne fordeles på en mer hensiktsmessig måte. For at dette skal være mulig er det behov for en ny og sårt trengt endring i organisering og arbeidsfordeling innen hvilke profesjoner som kan få refusjon fra det offentlige.

Alternativt kan kommisjonens «hus-og-hytte» føre til bedre arbeidsfordeling. I avtale med den enkelte optiker eller bedrift, kan kompetansen optometristen sitter på bli anvendt på sykehus eller i andre deler av helsetjenesten. På slagavdelinger kan for eksempel optikere med spesialisering på synsrehabilitering hjelpe pasienter med å gjenvinne evnen til å se. Samarbeider man med bedrifter om «hus-og-hytte» stillinger for optikere, tror vi det kan være med på å avlaste spesialister og føre til bedre oppfølging av pasienters syn og øyehelse.

Det er god dekning av optikere over hele Norge, noe som gir barn og andre pasientgrupper kort reisevei. Optikere kan sørge for en bedre flyt i deler av norsk helsevesen, men det krever at man i større grad benyttes som en ressurs. Optikerbransjen støtter derfor flertallet i utvalget sitt ønske om en vurdering av fremtidig organisering av helse- og omsorgstjenesten. Vi mener det er viktig at en slik vurdering inkluderer bruk av optikere og andre mindre helseprofesjoner.

Ny teknologi

Utstrakt bruk av teknologi, digitalisering og innovasjon er essensielt i møte med de utfordringene helsevesenet står ovenfor i tiden som kommer. Bruken av ny teknologi og digitale løsninger må stilles tydelige krav til, men samtidig må ikke regelverket være så rigid at det hindrer utvikling.

Vi ser at det i bransjen kommer flere innovasjoner, som gjør konsultasjonene bedre, mer treffsikre og bedre for pasientene. Men vi opplever til tider at reguleringene henger etter og favoriserer etablerte og eldre metodikk. Ett eksempel som tydeliggjør dette, er en ny innovasjon som lar optikere trygt henvise pasienter til oftalmologer via Helsenet. Pasientene får en konsultasjon i løpet av kort tid og optikeren får raskt en epikrise. Konklusjonene kan være alt fra at pasienten kan følges opp av optiker, at de må inn til øyelegen, eller henvises videre. Myndighetene har nå vurdert det dithen at disse konsultasjonene ikke

gir refusjon til øyelegene som mottar henvisningene. Denne formen for rigide tolkninger gjør at innovasjon og nye teknologiske muligheter ikke får fullt utbytte og vi ender opp med å fortsette som før, selv om det finnes smartere måter å jobbe på.

I nettopp dette tilfelle, er den nye teknologien med på å knytte profesjonene tettere sammen og at pasientene raskere får den hjelpen de trenger. Som er ønskelige mål i helsetjenesten, og som bør stimuleres til.

Samtidig er det viktig at myndighetene har et bevisst forhold til hvem som skal ha tilgang til å utføre hvilke helsetjenester. Per i dag er det eksempelvis ikke et krav om at det er en optiker/optometrist som står ansvarlig for brillebestemmelsen. Dette mener vi kan være utfordrende fremover, hvor vi ser at det i større grad kommer digitale tjenester som lar pasientene gjøre refraksjoner og gjøre bildediagnostikk digitalt, uten oversyn av verken optiker eller øyelege.

Oppsummering

Avslutningsvis vil vi oppsummere med at det er mye optikere kan bidra med i norsk helsevesen. Skal vi benytte kompetansen som finnes må vi se på hvordan helsetjenesten organiseres og hvordan de knappe ressursene benyttes på best mulig måte. Optikers kompetanse vil være essensiell for å møte utfordringene som kommer med eldrebølgen, og det økte behovet for synshjelp fremover.

Det er også viktig med et godt tilpasset regelverk for å regulere bruken av ny teknologi, som ikke er så rigid at det hindrer innovasjon og utvikling i helsesektoren.

Vi takker Helsepersonellkommisjonen for sitt arbeid og håper innspillene våre tas med i det videre arbeidet med NOU-en.

Med vennlig hilsen

Optikerbransjen

Tina Alvær
Daglig leder