

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Oslo 20. feb 2015

Høringssvar – NOU 2014:12 Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten

Norges Optikerforbund støtter høringens anbefaling om at helsevesenet bør og skal ta prioriteringsvalg. Forbundet støtter også hovedformålet ved å ta slike valg som beskrevet i høringen: «flest mulig gode leveår for alle, rettferdig fordelt».

Prioritering ut fra satte rammer:

Et godt prioriteringsgrunnlag skal gi forutsigbarhet. Samtidig er det utfordrende å lage omforente prinsipper, kriterier og prosedyrer som dekker alle problemstillinger. Norges Optikerforbund deler høringens syn på at fremtiden krever hardere prioritering i helsevesenet, spesielt innen spesialisthelsetjenesten.

Oppgavefordeling og bedre bruk av førstelinjehelsetjenesten er poengtert. Norges Optikerforbund mener dette er helt nødvendig i fremtiden for at helsevesenet skal kunne håndtere de utfordringene som kommer, også innen øyehelse.

Ressursene i helsevesenet må benyttes på en bedre måte enn i dag, noe både høringen selv, samfunnsutfordringen, det politiske miljøet, helseinstitusjonene, helseforvaltningen og helseprofesjonene har påpekt i ulike anledninger.

Utvalget har listet opp fire prinsipper for god prioritering:

1. Prioriteringer bør søke målet «flest mulig gode leveår for alle, rettferdig fordelt»
2. Prioriteringer bør følge av klare kriterier
3. Prioriteringer bør gjøres systematisk, åpent og med brukermedvirkning
4. Prioriteringer bør gjennomføres med et helhetlig sett med effektive virkemidler

Optikerforbundet støtter de oppsatte prinsippene, men ønsker å påpeke at det vil bli utfordrende å la prinsippene gjennomsyre hele helsetjenestens prioriteringsvalg til enhver tid. Ved siden av eventuelt omforente prinsipper skal det fra helsepersonellens side også gjøres individuelle vurderinger opp mot hver enkelt pasient.

Gode prioriteringsprinsipper bør ha som mål å gi en generell bedre forutsigbarhet i hele helsetjenesteverdikjeden. Høringen er en god start på en slik prosess.

Virkemidler for å understøtte prioritering - finansiering:

Utvalget gir innspill til flere virkemidler for å understøtte ønsket om prioritering. Finansiering beskrives for å øke eller redusere aktivitet innen helsevesenet.

Endring av takst er trolig et raskere, tydeligere og mer presist virkemiddel enn endring innen egenbetaling hvis disse to kan veies opp mot hverandre.

- Takst går direkte på helsepersonellens/virksomhetens inntjening samt at endringer i en takst gir tydelige innspill om samfunnets ønsker.
- Egenbetaling går utelukkende på den enkelte pasients økonomi.
- Endringer innen takst vil ikke slå like usosialt som endringer innen egenbetaling.

Syn og øyehelse:

Norges Optikerforbund har ved flere anledninger påpekt at syn og synsfunksjonen bør få oppmerksomhet i offentlige høringer relatert til fremtidens helsevesen. Derfor settes det pris på at kataraktkirurgi, hengende øyelokk og tørre øyne beskrevet spesifikt.

Øyetilstandene som er nevnt, er blant «Ikke rett til prioritert helsehjelp» i Helsedirektoratets prioriteringsveileder for øyesykdommer. Norges Optikerforbund var ikke involvert i utarbeidelsen av veilederen, men ønsker å påpeke at det i vurdering rundt enkelt-tilstander kreves ett sett av vurderingskriterier, ikke bare enkeltvurderinger.

Katarakt er et enkelt eksempel på dette:

- Utvalget foreslår at egenbetalingen økes for pasienter som opereres med visus over 0,5, som følge av veilederens gitte anbefaling.
- Norges Optikerforbund mener det er fornuftig av samfunnet å ha en diskusjon på når kataraktkirurgi er generelt formålstjenlig.
- Å sette et ensidig visuskrav er feilslått. Pasienter med katarakt bør vurderes ut fra flere kriterier enn kun visus.
- I Sverige benyttes systemet NIKE, som gir en bredere og bedre vurdering enn kun visusangivelse. Rutiner som dette bør på plass i Norge, da det vil være med på å skape et godt grunnlag for standardiserte pasientforløp for pasientgruppen.
- Forslaget slik det foreligger pålegger pasienten en øket egenbetaling.
- Ønsker myndighetene endret praksis innen feltet bør de se på takstgrunnlaget.

Argumentasjonen her viser at ved å forenkle vurderingene rundt enkelte tilstander, skaper en utfordringer det ansvarlige helsepersonellet som skal ta vurderingen møter. Uklarheter vil kunne føre til ulik håndtering rundt om i landet, og vanskeliggjøre ønsket og intensjonen om lik og rettferdig oppfølging i helsevesenet.

Politiske mål:

Eldre skal i fremtiden bo lengst mulig i eget hjem. Oppfølging av øyne og syn samt i forhold til belysning og annen tilrettelegging hjemme hos den enkelte, vil bli viktig.

En kan tenke seg at oppmerksomhet på syn og belysning kan virke forebyggende innen lårbeinsbrudd, som vi vet er sterkt belastende for den enkelte og samfunnet.

Det finnes liknende eksempler innenfor eksempel barn og unge, kroniske sykdommer og for folk innen arbeidslivet.

Ved å gi flere helsepersonellgrupper tilgang til rettigheter innen samme pasientgruppe, vil spesialisthelsetjenesten avlastes. Spredning av ansvar og rettigheter i fremtiden vil være med å gi bedre grunnlaget for prioritering i helsetjenesten. Fleksibiliteten og myndighetenes muligheter for å tilpasse kapasitet til behov bedres, og raskere tilpasninger vil kunne iverksettes ved behov. Fordeling av ansvar er også en måte å prioritere.

Henvissingskvalitet:

Kvalitet på henvisninger fra fastlege til spesialist er nevnt som en fremtidig viktig parameter i høringsnotatet. Førstelinjehelsetjenesten har en oppgave i både å sørge for at de som har behov for spesialisert hjelp, skal få dette til rett tid, og for at de som kan avhjelpest innen førstelinjen ikke skal belaste spesialisthelsetjenesten unødvendig. Dette er således et meget viktig element av prioriteringsdebatten.

Optikere har direkte henvisningsrett til øyelege og kan sidestilles med fastlegene når det gjelder viktigheten av å henvise pasienter med behov til rett sted til rett tid og at henvisningen gir den informasjonen mottaker har behov for å få for å kunne ta fornuftige prioriteringsvalg.

Formelle og uformelle tilbakemeldinger Norges Optikerforbund mottar rundt dette, er at optikers henvisning gir godt grunnlag for øyespesialisten for å vurdere ventelister og prioritere pasienter. For at optikeren i fremtiden skal kunne bli enda bedre på dette, vil det ved revisjon av prioriteringsveilederen være fordelaktig om optikerne også er med i diskusjonene, slik at profesjonen får en bedre forståelse for kriteriene, ønskene og intensjonene i veilederen.

Norges Optikerforbund har iverksatt et forskningsprosjekt der formålet er å se på optikerens rolle relatert til dette med samhandling og henvisning til øyespesialist da det er behov for mer kunnskap knyttet til denne viktige portvaktrollen optiker har i denne sammenheng.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo

Generalsekretær

Norges Optikerforbund