

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo  
[postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

Oslo 16. januar 2013

## Høringsnotat - endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementering av pasientrettighetsdirektivet

Norges Optikerforbund takker for å kunne være med på denne høringen. Vi mener at flere prinsipper som legges her, vil påvirke helsevesenets struktur i fremtiden.

Forbundet støtter den generelle tanken om at helsevesenet må endres og tilpasses kontinuerlig for at befolkningen skal motta formålstjenlig helsetjeneste til enhver tid. Mulighet for god helse vil være et fremtidig viktig gode.

Norges Optikerforbund mener generelt at det er viktig at Norge benytter mulighetene direktivet gir for å lage fornuftige mekanismer for etablering og drift av eget helsetilbud. Slik det er forelagt, skjer ikke dette i strid med harmoniseringsprosessen innen helsevesenet innen EU og i EØS-området.

Å anse helsetjenester som en rent uregulert handelsvare, vil ikke være til befolkningens beste. Samtidig vil det være slik at deler av helsevesenets utvikling i årene fremover vil ha basis i ønske om mer helse for pengene og ulike endringsprosesser i forhold til dette.

Høringen tar opp dette med offentlig og privat helsevesen. Norges Optikerforbund støtter at Norge i hovedsak bør ha et offentlig styrt helsetilbud som i dag. Forbundet tror samtidig at det offentlige helsesystemet vil profitere på å utvikle samarbeidet med private aktører. Et styrket samarbeid, økt aksept, bedre flyt av formålstjenlig informasjon og forståelse for pasientens beste, er viktige elementer.

### Del II Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2

Det synliggjøres flere steder at henvisningskvaliteten har stor betydning for pasientforløpet. Dette fordi spesialisthelsetjenesten bruker informasjonen i henvisningene i sitt prioriteringsarbeid. Norges Optikerforbund støtter at dette er viktig. Kanskje spesielt innen spesifikke fagfelt – som øyefaget.

Vi har, siden henvisningsadgang fra optiker til øyelege ble en realitet i 2009, arbeidet aktivt opp mot våre medlemmer for å bedre henvisningskvalitet og derved samhandlingsmulighetene. Dette arbeidet vil fortsette.

Skal helsetjenestens muligheter for forbedring i alle ledd økes, bør myndighetene også ha fokus på epikrisene. Disse er henvisende helsepersonells formelle tilbakemelding på om henvisningen ble gjort på korrekt grunnlag eller ikke. Myndighetene bør, på samme måte som det stilles krav til henvisningskvaliteten, være oppmerksomme på nytteverdien av frekvens og kvalitet på epikrisen.

Norges Optikerforbund støtter opp om tanken om at gode pasientforløp krever gode samarbeidsrutiner mellom de ulike partene i helsevesenet.

Synsfunksjonen er meget viktig i menneskers dagligliv. Optiker er en del av førstelinjehelsetjenesten, men ingen fullstendig og godt integrert del av den kommunale helsetjeneste. Derfor vil det være viktig at øyeavdeling på sykehus og privatpraktiserende øyeleger er dyktige, ikke bare til å samhandle med det etablerte kommunale helsesystem, men også med optiker lokalt. På tilsvarende måte har optikere et ansvar.

Tilgjengelighet og riktig prioritering angis i punkt 8.2 som viktig. De fleste henvisninger mellom fastlege/avtalespesialister og sykehus foregår elektronisk. Arbeidet med å sørge for at ytterligere kommunikasjon og lagring av informasjon forgår elektronisk, bør prioriteres. Dette, sammen med en reell vilje i hele helsevesenet til å tenke pasientens beste, vil i fremtiden bli viktig for å øke helsevesenets totale kapasitet og skape bedre pasientforløp.

Norges Optikerforbund støtter forslaget om bedret informasjon til pasientene som angitt. Informasjon om oppmøtetid tidligere i pasientforløpet enn i dag vil være til glede og nytte for pasientene. Å gjøre budskapet i standardformularer mer tilgjengelig og forståelig for folk flest, vil også være av stor betydning.

### **Del III Implementering av pasientrettighetsdirektivet**

Måten helsevesenet er organisert på, varierer i Europa. Norge har en tydelig offentlig profil på sitt helsevesen, noe som ønskes videreført. En ordning som krever en forhåndsgodkjenning før helsetjenester mottas i utlandet, virker fornuftig.

Det er viktig å poengtere at det ikke er utenkelig at noen pasientgrupper i fremtiden kan anses som markedsmessig interessante. Dette vil være pasienter som er mobile, som har et dokumentert behov for helsehjelp og som ønsker helsehjelp raskt.

Pasienttransport over landegrenser kan være positivt, for alle parter. Men det kan også gjøre det utfordrende for det enkelte land, både å håndtere pasienter i eget land, og samtidig å ha oversikt over de som ønsker behandling i utlandet. Norges Optikerforbund støtter derfor forslaget om forhåndsgodkjenning før behandling utenlands dekkes økonomisk.

Allerede i dag er det nordmenn som søker helsehjelp utenlands. Dette innen tannhelse, ulike typer kosmetisk kirurgi, slankeoperasjoner og andre inngrep som ofte utføres uten refusjon i Norge. Det er trolig at mønsteret endrer seg i tiden fremover, og at omfanget vil øke.

Innen øyehelse vil det i fremtiden være store behov for ulike typer oppfølging, behandling og kirurgi. Mange øyepasienter vil være mobile og ha dokumenterte behov – og kan derved ha krav på behandling i utlandet.

Dette gjør at det i de nærmeste årene vil bli viktig for myndighetene å sørge for en god håndtering av øyepasienter i Norge. Helsevesenet må gjøres i stand til å ta seg av pasientene. Norges Optikerforbund tror at mer av øyehelsetjenestene vil utføres i primærhelsetjenesten. Kapasiteten innen spesialistleddet virker å være sprengt, noe øyelegenes KONUS-rapport dokumenterer.

Det er kjent at ulike øyeoperasjoner allerede i dag utføres i utlandet, som ulike refraktive inngrep og oppstramming av øyelokk. Dette er samtidig kirurgi som utføres i Norge, innenfor det offentlige system. Kataraktkirurgi, inngrep i forhold til glaukom, transplantasjoner av hornhinner, og behandling av andre øyelidelser, egner seg også godt for behandling utenlands. En for dårlig koordinert øyehelsetjeneste i Norge vil kunne føre til ønske om alternativer, og derved økonomiske utlegg utenlands. Dette, sammen med tap av kontroll og mulighet til planlegging av helsetjenesten det medfører, vil være negativt.

Godt syn vil være viktig i fremtiden med tanke på et uttalt mål om at flest mulig skal være i stand til å bo hjemme lengst mulig. Syn og øyehelse har frem til nå ikke vært en del av debatten rundt Samhandlingsreformen og de generelle endringer som helsevesenet er i ferd med å gjennomføre. Skal myndighetenes mål om fremtiden nås, bør diskusjonene og debatten rundt syn og øyehelse fremmes.

Norges Optikerforbund vil bidra til myndighetenes målsetting: Å være med å gi øyepasienter et godt og tilpasset øyehelsetilbud nær hjemstedet. Optikerens oppgave vil først og fremst dreie seg om forebyggende oppfølging, habilitering og rehabilitering.

Vennlig hilsen

  
Hans Torvald Haugo  
Generalsekretær og fagsjef  
Norges Optikerforbund