

Høring – øyelegenes adgang til å utløse takster når pasienten er henvist fra optiker.

Et klart flertall i styret i Norsk Øyelegeforening går i mot at optikerne skal få henvisningsrett til øyelege.

Et mindretall går inn for at optikerne skal få det.

Det kan se ut som denne saken skal gi øyelegene økte rettigheter og avlaste allmennlegenes arbeidspress. Styret i Norsk Øyelegeforening finner det derfor uheldig at verken øyelegene eller allmennlegene ble invitert til å delta under forberedelsene.

Denne saken er i all hovedsak presset fram av optikerne. Det bærer argumentasjonen og referansene preg av.

Både flertallet og mindre tallets høringsuttalelse følger.

Flertallets uttalelse:

Allmennlegene observerer pasientens totale helsetilstand over lenger tid.

Allmennlegen har oversikt over; - jobbforhold - sosial situasjon - arvelige sykdommer - tidligere og andre sykdommer - medisiner - om pasienten føler aktuell sykdom - allmenntilstand - vil pasienten tåle en behandling? - vil pasienten kunne samarbeide under behandlingen? - og ikke minst ønsker pasienten behandlingen?

Dette er viktig informasjon som det er lett å undervurdere. Dette er det allmennlegen som kan best. Denne informasjonen følger med henvisning fra allmennlegen, og *sparer øyelegen i mange tilfeller for betydelig arbeid.*

Vi ønsker ikke sidestille optikerne med allmennlegene når det gjelder retten til henvisning til øyelege.

Optikerne har, som og på linje med sykepleiere og bioingeniører, en begrenset medisinsk utdanning. De bør derfor ikke selvstendig diagnostisere, kontrollere og behandle øyesykdommer.

Optikerne legger opp til omfattende dyre screening undersøkelser (med meget kostnadskrevende apparatur) av friske mennesker. For den enkelte pasient blir her kostnadsnivået langt høyere enn å gå til selve øyelegen. Vi ønsker ikke legitimere at 1200 optikere årlig utfører 1000000 undersøkelser (se høringsnotatet) på friske mennesker for å finne et forsvinnende lite antall sykdommer (4%?).

De fleste pasientene med øyesykdom vil i de aller fleste tilfellene komme seg til øyelege via allmennlege uten å gå veien om optikernes fordyrende mellomledd. Ved å gi optikerne henvisningsrett vil man legitimere optikerens praksisprofil.

Vi ønsker ikke legitimere at denne dyre screeningen blir et ledd i utredning av øyesykdommer.

Kliniske funn både fra optiker og allmennlege inneholder ofte mangler og feil. Som øyelege må vi kontrollere disse funn. Vi sparer altså ikke så mye tid selv om optikerne har brukt kostnadskrevende apparatur i sine undersøkelser.

Ved direkte henvisning vil ca 300 øyeleger måtte forholde seg til henvisninger fra ca 1200 optikere.

Øyelegen vil få betydelig merarbeid med å vurdere pasientenes generelle helse og medisinbruk (noe allmennlegene gjør både bedre og raskere en spesialistene).

Øyelegene vil også få en opplærings "plikt" overfor optikerne i distriktet. Dette vil kreve tid. I tillegg må en mengde epikriser skrives.

Alt i alt vil øyespesialistene bli belastet med ikke ubetydelig merarbeid og det vil redusere effektiviteten i øyehelsetilbudet.

Mindretallets uttalelse:

Mindretallet mener det er riktig å gi optikere direkte henvisningsrett til øyelege.

Dette begrunnes med at en slik ordning vil medføre en rasjonaliserende og publikumsvennlig endring innen helsebyråkratiet.

- Relevante øye- og synsproblemer samt undersøkelsesresultater fra optiker vil bli rettet direkte til øyelege. Pasientens fastlege kan få kopi av henvisning og tilbakemelding som orienteringssak.
- Pasienten vil unngå byråkratisk mellomledd som medfører forsinkelser og også unødig tidsbruk, både for den enkelte pasient og for viderehenvisende instans /fastlege.
- Samfunnsøkonomisk unngår man et fordyrende mellomledd som ikke nødvendigvis gir åpenbar gevinst i relevant tilleggsinformasjon for henvisningen. Ved behov kan dette innhentes /ettersendes fra fastlege.

3/6 – 2008

Med vennlig hilsen

Norsk Oftalmologisk Forening

Walther Medin

Leder

