

### Statsbudsjettet 2021 - Høringsnotat

Styrket lokalt samarbeid og desentraliserte øyehelsetjenester til barn vil frigjøre øyelegekapasitet i spesialisttjenesten. Dette er kapasitet det er behov for som andre pasienter vil nyte godt av. Barn kan på en god måte ivaretas hos lokal optiker og derved slippe lang reisevei for undersøkelse av synet.

Nasjonalt senter for optikk, syn og øyehelse presenterte 8. oktober i forbindelse med Verdens synsdag tall som viser at opptil 40 000 øyelegekonsultasjoner årlig kan spares bare ved å endre henvisningsrutinene rundt 4-års kontrollen. Forskningen viser at 99% av de barna som henvises fra Helsestasjonen ikke har øyesykdom eller synstruende tilstander, og kan dermed ivaretas hos optiker.

Hvert femte barn i tidlig skolealder har behov for en synsundersøkelse. Om lag halvparten av disse igjen ser for dårlig og trenger ofte enkle korrigeringer med briller eller kontaktlinser.

Stortinget har bedt om at det kommer på plass løsninger som sikrer at barn med synsproblemer fanges opp tidlig, og at de får den hjelpen de trenger. De barna som vurderes å ha synsutfordringer bør få tilbud om synsundersøkelse hos optiker. Helsestasjon, skolehelsetjeneste eller fastlege kan være «portvoktere.»

Optikers rolle kan ved noen enkle grep tilpasses å ta denne rollen. Det er i hovedsak snakk om en finansieringsmodell som gjør at helsesykepleier og lege ikke føler moralsk ubehag ved å henvise barn til optiker.

Vi ønsker at Helse- og omsorgskomiteen vil vurdere å be regjeringen om følgende:

- stille krav om tettere samarbeid mellom helsestasjon, skolehelsetjeneste, fastlege og lokal optiker slik at barn med synsutfordringer kan fanges opp tidligere.
- arbeide for at barn som henvises til lokal optiker fra helsesykepleier eller fastlegen, får dekket deler av synsundersøkelsen av det offentlige.

Tall fra Nasjonalt senter for optikk, syn og øyehelse viser at barn på 4-års kontrollen som hovedregel kan undersøkes av optiker, og ikke hos øyelege som er rutinen i dag. Tiden er overmoden for å endre rutiner, styrke lokalt samarbeid og sørge for at pasienter som virkelig trenger konsultasjon hos øyelege i spesialisthelsetjenesten faktisk får dette.

Hovedelementet som må på plass, er finansiering. Norges Optikerforbund mener det er samfunnstjenlig med en delvis offentlig betaling for tjenesten, som sørger for den legitimiteten som trengs når helsepersonellgrupper skal samarbeide på tvers av førstlinjehelsetjenesten.

I motsatt fall videreføres den geografiske forskjellsbehandlingen vi ser i dag når det gjelder undersøkelse og oppfølging av barn. Barn som bor i et område med god øyelegedekning har enkel tilgang til gratis øyehelsetjenester – kontra barn som bor i utkantområder der foreldrene må betale selv for en tilsvarende tjeneste hos optiker.

Mange barn i Norge har lang reisevei til dagens offentlige tilbud i spesialisthelsetjenesten. Øyelegjetjenestene sentraliseres i større og større grad, noe som bidrar til å forsterke den skjevheten vi ser i dag. I tillegg er det dårlig ressursbruk.

Det er uheldig at organiseringen av øyehelsetjenesten er en medvirkende årsak til at mange pasienter som ikke har synstruende tilstander, likevel henvises til øyelege i spesialisthelsetjenesten. Noen vil påstå at spesialisthelsetjenesten i Norge følger opp pasienter som ikke har tydelig behov for spesialisthelsetjenester.

Å styrke primærhelsetjenestetilbudte innen syn og øyehelse ved å styrke samarbeidet mellom helsesykepleier, lege og optiker vil avlaste øyelegene i spesialisthelsetjenesten, samtidig som det vil gi bedre tjenester til barna. Vi unngår at tjenestene blir dyrere enn nødvendig og at andre pasienter må vente unødvendig lenge på øyelege.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo

Generalsekretær

Norges Optikerforbund