

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

Oslo 23. mars 2017

Høringssvar – forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)

Norges Optikerforbund takker for å være en del av høringen.

Som høringen viser til er det behov for mer kunnskap om pasienter og brukere av helsetjenester utenfor spesialisthelsetjenesten, hvilke helsetjenester disse mottar og i hvilket omfang. Politiske vedtak rundt dette har vært tydelig.

Private helsetjenester burde fått mer plass

Høringen viser i stor grad til helsetjenestene gitt av kommunen. De politiske signalene har vært klare på å få med helsetjenester også utenfor de rent kommunale helsetjenestene. Høringen viser til at arbeidet med KPR skal skje gradvis, og at nye tjenester skal kobles på etter hvert. Skal en få oversikten Helse- og omsorgskomiteen har presisert at de ønsker, må deler av den helprivate primærhelsetjenesten inn for å dekke behovet for kunnskap om forflytting av pasienter mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste at KPR skal gi grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering. Slik høringen er skrevet er det svært tydelig at dette vil gjelde kommunale helse- og omsorgstjenester. Det politiske ønsket fra Stortinget poengterer at KPR skal dekke hele primærhelsefeltet, noe høringen kunne ha speilet bedre. Det er positivt at utkastet til forskriftens § 1-2 er svært tydelig på at private tjenesteytere uten driftsavtale er en del av forskriften.

Optikere er en del av pasientforløpet i primærhelsetjenesten og undersøker 1,8 millioner pasienter per år. Optometrifaget står for en betydelig andel av primærhelsetjenestens tjenestetilbud innen syn og øyehelse. Samarbeidet mellom skolehelsetjenestens helsesøstre, kommunens fastlege og lokal optiker må styrkes i fremtiden om en skal nå målene om å avlaste øyelegene i større grad enn i dag. KPR bør, for å kunne samle fornuftig informasjon om syn og øyehelse, innhente informasjon fra optikere. I utkastet til forskriftens § 2-1 d) er funksjonsevne nevnt spesifikt. I merknadene til bestemmelsene står det til dette punktet: «Med funksjonsevne menes også syn og hørsel». Dette speiler Stortingets vedtak i forbindelse med Primærhelsemeldingen, der syn ble diskutert spesielt som områder der det er ønske om mer tverrfaglig samarbeid og involvering av optiker inn mot kommunale helsetjenester.

Forebyggende arbeid

Vi vet at folk er opptatt av risikoen for å miste synet. Samtidig er det slik at flere av helseutfordringene som hypertensjon, diabetes og forhøyet kolesterol manifesteres i øynene. Optikere er og kan bli en enda bedre bidragsyter til å bidra innen forebyggende helsearbeid. KPR kan bidra til mer kunnskap om samfunnsnyttene av forebyggende arbeid.

Datafangst

Høringen viser til automatisk datafangst som metode. Å etablere systemer som ikke pålegger helsetjenestene ekstra belastning er fornuftig samtidig som automatisk datafangst trolig er med på å sikre datakvalitet så lenge informasjonen som høstes er fornuftig registrert.

Det er mange eksempler på områder der automatisk rapportering kan gi samfunnet, helsetjenesten og den enkelte borger positiv gevinst. Skal dette bli en realitet må myndighetene være tydelige på dette, og sette krav både til journalsystemene og til helsepersonellet. Ut fra høringen skal ikke dette ligge innunder KPR. Høringen kunne ha diskutert bruken av data i videre forstand, da slik automatisert datafangst trolig er en del av fremtiden i offentlig helsetjeneste. Metoden benyttes allerede på individnivå for eksempel via egen smart-telefon.

Et konkret eksempel kan være førerrett: En kan tenke seg at fremtidens journalsystemer hos optiker automatisk sender informasjon relatert til førerkort inn i KPR, slik at fastlege, Statens vegvesen og andre som har behov for det kan se at synskravene til førerkort er undersøkt og godkjent. Liknende kan en tenke seg fra lege når det gjelder andre deler av helsekravene til førerkort.

Syn og øyehelse

Helsestasjons- og skolehelsetjenester er nevnt spesielt i forhold til behovet for riktige tiltak knyttet til barn og unges helse. Syn- og hørselsundersøkelser nevnes spesielt. Skal en få god oversikt over barn og unges synshelse vil det ut fra dagens organisering være nødvendig med innrapportering fra optiker.

Optikere er i stor grad syn og øyehelsens primærhelsetjeneste. Det er flere aktører som håndterer syn og synsfunksjonen på primærhelsenivå, for eksempel helsesøster og fastlege. Optikere i primærhelsetjenesten er den helsepersonellgruppen som er direkte utdannet inn mot synsfeltet og som hjelper flest mennesker per år til å se bedre med synskorreksjon eller synstrening.

Det er behov for mer kunnskap om samarbeidet når det gjelder syn og øyehelse i primærhelsetjenesten slik at vi fremover kan utvikle bedre helsetjenester for utsatte grupper. Vi tenker da spesielt på samhandling mellom skolehelsetjenesten/helsesøster, fastlege og optiker. KPR kan bli et viktig verktøy her.

Helse- og omsorgskomiteen er opptatt at av KPR skal gi grunnlag for gode pasientforløp innen alle aldersgrupper. Helsepolitikkerne på Stortinget er opptatt av at barn og unge skal oppleve skoletiden best mulig og at vi skal kunne bli gamle i eget hjem. For å få til dette må en tenke bredere enn tradisjonell kommunal helsetjeneste når vi diskuterer syn og øyehelse.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo
Generalsekretær
Norges Optikerforbund