



STORTINGET

Representantforslag 210 S

(2025–2026)

fra stortingsrepresentantene Julia Brännström Nordtug, Stig Atle Abrahamsen,
Anne Grethe Hauan og Kristian August Eilertsen

Dokument 8:210 S (2025–2026)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Julia Brännström Nordtug, Stig Atle Abrahamsen, Anne Grethe Hauan og Kristian August Eilertsen om økt bruk av optikere for å styrke øyehelse-tjenesten

Til Stortinget

Bakgrunn

Det er i dag lange ventetider i spesialisthelsetjenesten, og øyesykdommer er blant fagområdene med flest ventende og lengst ventetid. Både barn og voksne med syns- og øyehelseutfordringer rammes av dette. I NOU 2023:4 Tid for handling vises det til framskrivninger som tilsier at Norge kan mangle over 100 000 ansatte i helse- og omsorgstjenestene innen 2040. Dette understreker behovet for nye arbeidsformer, bedre oppgavedeling og mer effektiv bruk av tilgjengelig helsekompetanse.

Optikere utgjør en etablert og landsdekkende yrkesgruppe med spesialisert kompetanse innen syns- og øyehelse. Det er om lag 1 500 autoriserte optikere i Norge, geografisk spredt over hele landet. Optikere inngår allerede i pasientforløp blant annet gjennom henvisning til spesialisthelsetjenesten og rekvirering av legemidler til diagnostisk bruk.

Siden 2009 har optikere kunnet henvise pasienter direkte til øyelege, uten at pasienten først må gå via fastlege. Henvisning fra optiker gir rett til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos øyelege på samme måte som ved henvisning fra lege. Optikere kan også

rekvirere legemidler til diagnostisk bruk på personer over fem år, samt lokalbedøvende legemidler og adrenalin, innenfor rammer fastsatt av Helsedirektoratet. Videre har optikere rett til å dokumentere og signere at det er behov for barnebriller og behandlingsbriller, samt meldeplikt knyttet til førerkort dersom det avdekkes synsrelatert helsesvekkelse.

Forslagsstillerne mener det må vurderes om denne kompetansen i større grad kan inngå i en mer helhetlig og koordinert øyehelsetjeneste, med mål om at øyepasientene får en raskere vei til behandling og riktig hjelp, og om å avlaste øvrige deler av helsetjenesten og bidra til mer hensiktsmessig ressursbruk.

Barn og unges behov for tidligere og mer systematisk oppfølging

Særlig for barn og unge er tidlig avklaring og oppfølging av syn viktig for læring, trivsel og utvikling. Nedsatt syn kan få store konsekvenser for barns læringsutbytte i barnehage og skole og vanskeliggjøre deltakelse i lek, fysisk aktivitet og fritidsaktiviteter.

Dagens system er i stor grad basert på indikasjon og enkel screening hos helsesykepleier, og etter førskolealder finnes det ingen systematisk oppfølging av barns syn. Dette innebærer at mange barn med uoppdagede synsutfordringer ikke får nødvendig hjelp tidlig nok, samtidig som andre barn uten behov for spesialisthelsetjenesten henvises videre i systemet.

Mange barn henvises i dag til øyelege på bakgrunn av mistanke om nedsatt syn. Dette bidrar til økt press på spesialisthelsetjenesten og lengre ventetider for pasienter med behov for mer spesialisert behandling. Forslagsstillerne mener dette illustrerer en utfordring med dagens organisering, der pasienter som kunne fått av-

klart sitt behov tidligere i forløpet, opptar kapasitet i en allerede presset spesialisthelsetjeneste.

Forslagsstillerne mener det bør vurderes hvordan optikere kan inngå tydeligere i tidlig innsats og forebyggende arbeid, særlig rettet mot barn og unge, og hvordan dette kan organiseres i samspill med skolehelsetjeneste, fastlege og spesialisthelsetjeneste. En slik tilnærming kan bidra til bedre pasientforløp, kortere ventetider for dem med størst behov, mer målrettet bruk av spesialisthelsetjenestens kapasitet og kortere reisevei for mange pasienter.

Ventetider for andre pasienter

Det er stor variasjon i ventetider ved de ulike sykehusene, men jevnt over er det lange ventetider til øyeleger og videre til behandling for plager og sykdommer knyttet til øyehelse. Det er ventetider på ulike diagnoser som strekker seg fra 4 til 134 uker. En behandling for grå stær kan pasienten måtte vente i ett år og ti måneder for å få, fra henvisningen er mottatt i spesialisthelsetjenesten, videre til utredning og til pasienten er ferdig behandlet.

Forslagsstillerne mener at disse ventetidene illustrerer behovet for å vurdere hvordan ressursene i syns- og øyehelsetjenesten kan brukes mer hensiktsmessig. Både fastlegeordningen og spesialisthelsetjenesten opplever et betydelig press, og mange pasienter med synsrelaterte plager oppsøker i dag fastlege før eventuell henvisning videre i helsetjenesten. Forslagsstillerne mener det derfor bør utredes hvorvidt og på hvilke vilkår optikere i større grad kan bidra til å avlaste både fastleger og spesialisthelsetjenesten gjennom oppfølging av enkelte pasientgrupper og i deler av pasientforløpene. Dette kan blant annet være aktuelt for pasienter med diabetes, grå stær, grønn stær, forkalkning på øyebunnen eller for pasienter som har behov for oppfølging og øyerehabilitering etter sykdom eller skade, for eksempel hjerneslag.

Et slikt samarbeid er det erfaringer med blant annet i Harstad, med «Harstadmodellen», som var et samarbeid mellom optikere og øyeleger ved Universitetssykehuset Nord-Norge. Optikere i dette samarbeidet gjennomførte screening for diabetes retinopati, som er forandringer på netthinnen i øyet forårsaket av høyt blod-sukker over tid. Dette samarbeidet fungerte godt for

både pasient, optiker og øyeleger og er et eksempel på en god oppgavedeling innen helsetjenesten.

En slik vurdering må ta utgangspunkt i hensynet til pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene og se på hvilke kompetansekrav, samarbeidsformer og faglige rammer som bør ligge til grunn dersom optikere skal få en tydeligere rolle i oppfølging av pasienter innen syns- og øyehelsetjenesten.

Forslagsstillerne mener at ventetidene på øyehelse må ned, og at presset på både fastlegeordningen og spesialisthelsetjenesten derfor må reduseres.

Behov for en helhetlig gjennomgang

Det bør videre vurderes hvordan økonomiske og organisatoriske rammer påvirker bruken av optikere i dag, herunder om dagens ordninger legger til rette for hensiktsmessig oppgavedeling og sømløse pasientforløp.

Forslagsstillerne mener det er behov for en bred og kunnskapsbasert gjennomgang av hvordan synsundersøkelser for barn og unge best kan ivaretas som del av den offentlige helsetjenesten, og hvordan optikere kan brukes mer systematisk i dette arbeidet.

På denne bakgrunn mener forlagsstillerne at det bør gjennomføres en utredning som ser på samhandling, pasientforløp og eventuelle organisatoriske eller økonomiske barrierer, med særlig oppmerksomhet rettet mot tilbudet til barn og unge.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen utrede hvordan optikere i større grad kan benyttes til å avlaste den øvrige helsetjenesten innenfor øyehelseområdet, og særlig vurdere hvordan barn og unges synshelse kan følges opp på en mer systematisk måte.
2. Stortinget ber regjeringen utrede hvorvidt optikere kan benyttes i større grad i helsetjenesten for øvrig, blant annet for pasienter med diabetes, grå stær, grønn stær eller forkalkning på øyebunnen og for pasienter som trenger øyerehabilitering etter for eksempel et slag.

24. mars 2026

Julia Brännström Nordtug

Stig Atle Abrahamsen

Anne Grethe Hauan

Kristian August Eilertsen

