

Autorisationsordninger er med andre ord noget fundamentalt for opnåelse af kvalitet og patientsikkerhed i vort sundhedsvæsen.

En autorisationsordning for optikere har været drøftet i mange år, og der blev således allerede i 1976 fremsat et lovforslag om autorisation til optikere, der dog bortfaldt i forbindelse med udskrivning af et folketingsvalg.

Udviklingen på kontaktlinseområdet fik i 1980'erne Sundhedsstyrelsen til at anbefale en autorisationsordning, fordi funktionen indebar en betydelig skademulighed med deraf følgende risiko for alvorlige komplikationer.

På baggrund af en rapport fra en senere nedsat arbejdsgruppe blev der herefter i 1993 udarbejdet et lovforslag om en autorisationsordning for optikere, hvor såvel optikere som kontaktlinseoptikere kunne autoriseres, og loven blev vedtaget i maj 1994 og trådte i kraft den 1. oktober 1994. Også her var formålet med at indføre en lovmæssig autorisationsordning for optikere og kontaktlinseoptikere at øge forbrugernes sikkerhed og service inden for optikerområdet.

Der ligger jo en forbrugermæssig tryk i, at man gennem en autorisationsordning let kan identificere optikere, samtidig med at det offentlige garanterer for de uddannelsesmæssige kvalifikationer.

På tidspunktet for lovens vedtagelse eksisterede et stort antal optikere med meget forskellig teoretisk og praktisk erfaring. Der blev derfor i loven indsat særlige overgangsregler for at sikre, at personer, som uden at opfylde de formelle uddannelseskra, og som i en lang årrække havde udført god og forsvarlig optikervirksomhed, ikke som følge af autorisationsordningen skulle fratages deres adgang til fortsat erhvervsudøvelse.

Lovens overgangsbestemmelser er meget klare og præcise. De giver ikke noget skønsmæssigt spillerum for dispensation til de personer, der ikke opfylder lovens uddannelsesmæssige krav. Navnlig spørgsmålet om en ren urmager- eller optikeruddannelse eller en blandet uddannelse ligger til grund for disse bestemmelser. F.eks. er optikere med en ren urmageruddannelse fra efter den 1. juli 1977, hvor det også var muligt at tage en ren optikeruddannelse, udelukket fra automatisk at opnå autorisation.

Loven gav også mulighed for at opnå en midlertidig autorisation på 5 år for personer, der ikke havde den krævede uddannelse, men

som i de sidste 10 år før lovens ikrafttræden havde været beskæftigede som optikere.

Efter lovens vedtagelse i 1994 meddelte Sundhedsstyrelsen endelig autorisation til i alt 1.688 optikere. Sundhedsstyrelsen meddelte endvidere for en 5-årig periode midlertidig autorisation til 32 personer. Den midlertidige autorisation tog særlig sigte på, at de optikere, der ikke havde de uddannelsesmæssige forhold i orden, kunne få dette ved at følge særligt tilrettelagte kurser i denne 5-årige periode. Men ingen af optikerne har reelt taget imod dette tilbud.

Derimod har flere af de midlertidigt autoriserede optikere i forbindelse med deres autorisations udløb pr. 30. september 1999 bedt Sundhedsministeriet eller Sundhedsstyrelsen om en varig autorisation eller forlængelse af den midlertidige autorisation. Det har ministeriet måtte afvise på grund af de meget klare overgangsbestemmelser. Efter lovforslagets bemærkninger var det ikke uventet, at en restgruppe af denne størrelsesorden kunne blive en følge af autorisationsloven.

Det nu fremsatte beslutningsforslag om at sikre visse optikere en varig autorisation har netop til formål at tilgodese alle i denne lille restgruppe ved at give dem en varig autorisation til at virke som optikere. Det er forslagsstillernes opfattelse, at det ikke er rimeligt at udelukke denne restgruppe med mangeårig erfaring fra at opnå en autorisation som optiker, idet der ikke er sundhedsfaglige problemer forbundet med deres virke.

Forslagsstillerne finder, at det bør overvejes at etablere nogle grundlæggende kurser om optik, der tidsmæssigt placeres, så de pågældende har mulighed for at deltage, og kurserne bør ikke afsluttes med en eksamen, men der bør være mødepligt.

Som det fremgår af det, jeg her har sagt tidligere, så er loven om autorisation af optikere forberedt yderst grundigt og efter nøje indstilling om de sundhedsfaglige forhold for Sundhedsstyrelsen. Det er også baggrunden for, at vi i dag står med en såkaldt restgruppe af optikere, der ikke har den grundlæggende teoretiske uddannelse.

Jeg er derfor set ud fra patientsikkerheden meget skeptisk over for at give sådan almindeligt amnesti til hele denne restgruppe. Og det gælder så meget desto mere, når det offentlige rent faktisk efter den gældende optikerlov har