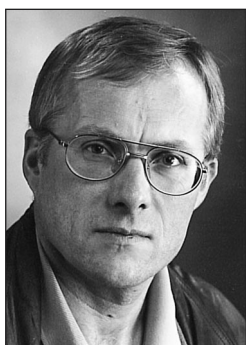


# Sjónmælingar sjóntækjafraeðinga eru á skjön við skilvirkt fyrirkomulag íslenskra augnlækninga



Árni B. Stefánsson

Augnlækningar eru elsta sérgrein í læknisfræði hér á landi. Það er engin tilviljun, ekki þarf að segja neinum hve mikils virði sjön og augnheilsa er. Nú er alvarlega vegið að þessari merku grein á ákaflega óvægin hátt. Augnlækningar standa í því aumkunarverða hlutverki að þurfa að réttlæta sérgrein sína og tilveru, í atlögu sjóntækjafraeðinga að greininni í baráttu sinni fyrir sjónmælingaréttindum. Klisjukenndum og órókstuddum fullyrðingum er varpað fram og þær virðast fá hljómgrunn. Morgunblaðið styður „baráttu“ sjóntækjafraeðinga fyrir réttindum í leiðara (1) og Samband ungra sjálfstæðismanna segir í ályktun að „almannahagsmunir krefjast að staðinn sé vörður um atvinnufrelsið og það verndað gegn þröngum sérhagsmunum“ (2).

Sjóntækjafraeðingar segjast í öðru orðinu vera heilbrigðsstétt til að ná til sín viðskiptum með sjónmælingum, en í hinu halda þeir því fram að sjónmælingar séu ekki læknisfræðilegs eðlis til að réttlæta sókn sína á augnlækna og augnlækningar, einnig til að ná til sín viðskiptum. Augnlækningar eru eins og aðrir læknar bundnir af læknaeið og Genfarheiti lækna og búa því við takmörkun á tjáningarfrelsi, auk þess sem þeim er nánast bannað að auglýsa starfsemi sína. Leikur sá sem nú er hafinn á síðum dagblaða og í öðrum fjölmiðlum er því á margan hátt ójafn. Þó segja megi með nokkrum sanni að það sé sanngirnissatriði að sjóntækjafraeðingar fái rétt sinn til sjónmælinga sem þeir hafa á Norðurlöndum viðurkenndan hér á landi, þá mæla mjög veigamikil rök gegn því. Ég vil hér á eftir gera grein fyrir helstu rökum augnlækna. Tekið skal fram að læknisfræðileg rök, sem fram til þessa hafa nægt, eru grundvöllur núverandi lagasetningar um starfsemi sjóntækjafraeðinga. Töluvert hefur bæst við af tölulegum staðreyndum sem styrkja stöðir þeirrar löggjafar og auk þess mæla viðskiptaleg rök gegn breytingu. Reynt er eftir bestu getu að skýra málið út frá því sem nú liggur fyrir.

## Um hvað snýst málið?

Allmargir sjóntækjafraeðingar hérlendis hafa nú að baki fjögurra ára iðnskóla-/tækniskólanám og þjálfun í sjóntækjafraeði, til dæmis frá Danmörku. Í námi sínu læra þeir auk sjóntækjafraeði um byggingu augans,

heilsufræði augna og einnig sjónlags- og sjónmælingu. Hvers vegna hafa próffessorar í augnlæknisfræði, augnlækningar, heilbrigðisyfirvöld, þar með talinn landlæknir, staðið gegn því hingað til að viðurkenna réttindi sjóntækjafraeðinga til sjónmælinga hérlendis? Halda menn í raun að verið sé að standa vörð um sérhagsmuni augnlækna? Halda leiðarahöfundur Morgunblaðsins og ungir sjálfstæðismenn virkilega að svo sé? Það er fjarstæðukennt. Hagsmunir augnlækna eru hreint aukaatriði í þessu máli. Krafa sjóntækjafraeðinga er fyrst og fremst til komin vegna fjölgunar í stétt þeirra, mikillar samkeppni í gleraugnasölu og þrængsla á gleraugnamarkaði. Sjóntækjafraeðingar vilja einfaldlega útvíkka starfsvið sitt. Það er eðlilegt og skiljanlegt að ungir sjóntækjafraeðingar sem hafa sjónmælingaréttindi á Norðurlöndunum, sækja á um viðurkenningu réttinda sinna hérlendis. Það sem hangir hins vegar á spýtni eru fyrst og fremst miklir peningalegir hagsmunir í gleraugnasölu.

## Hagsmunir sjóntækjafraeðinga

Hafa ber í huga að megintekjur sjóntækjafraeðinga/sjónfræðinga eru af gleraugnasölu, ekki af sjónmælingum. Það sést best á því að víðast hvar erlendis bjóða sjóntækjafraeðingar uppá „ókeypis“ sjónmælingu til að ná til sín gleraugnaviðskiptum. Fyrirkomulag á þessu sviði er þó afar mismunandi milli landa. Við Íslendingar höfum sérstöðu á þessu sviði vegna góðs aðgengis að augnlæknum og hefur það mikla og marga kosti. Flestir þeirra sem nota tvískipt gleraugu borga meira fyrir ein slík gleraugu en allar komur til augnlækni á ævinni. Álagning í gleraugnaverslun er svipuð og í öðrum sambærilegum rekstri, 100% eða meiri. Velta í gleraugnasölu er sennilega ríflega þrefalt meiri en velta í hefðbundnum augnlækningum. Þar af er helmingurinn álagning en hún ein er sennilega um það bil helmingi hærri upphæð en hefðbundnar augnlækningar kosta hérlendis á hverju ári. Sjóntækjafraeðingar hafa í krafti fjármagns efni á að ráða sér lögfræðing og birta heilsíðuauglýsingar í dagblöðum. Þeir eru ekki háðir ströngum reglum um auglýsingar á starfsemi sinni og tjáningu í opinberri umræðu. Þetta nota þeir sér óspart.

Höfundur er augnlæknir.

### Læknisfræðilegs eðlis

Í lögum um sjóntækjafraðinga er kveðið svo á „að sjónfræðin sé læknisfræðilegs eðlis“ (3). Var það samdóma niðurstaða þeirra nefndarmanna sem sömdu frumvarp um sjóntækjafraðinga á árunum 1984-1985. Auðvitað er það svo í læknisfræði sem á öðrum sviðum að taka þarf tillit til óska viðskiptavina. Þarna gætti vissulega forræðishyggju, en að baki lágu sterkar læknisfræðilegar forsendur. Tölulegur árangur af þessu fyrirkomulagi, til dæmis í glákuvörnum, er verulegur og kem ég að því síðar. Almennur hefur kunnað þessu fyrirkomulagi vel, enda er það á allan hátt í hans þágu. Kröfur um breytingar eru ekki nema að afar litlu leyti frá almenningi eða forsvarsmönnum almennings komnar.

Augnmælingamenn (optometristar) og sjóntækjafraðingar hafa sem heilbrigðisstétt víða réttindi til að stunda þá læknisfræðilegu aðgerð sem sjón-/sjónlagsmæling er. Sjóntækjafraðingar hérlendis líta bæði á sig sem heilbrigðisstétt, til að fá aðgang að læknisfræðilegri aðgerð eins og sjónlagsmælingum, og berjast fyrir því að fá sjónskoðun og sjónlagsmælingu viðurkennda sem „ekki læknisfræðilega aðgerð“ (4). Það síðara er ekki síst til komið vegna viðskiptasjónarmiða.

### Rök Guðmundar Björnssonar

Hér er við hæfi að vísa til bókar Guðmundar Björnssonar prófessors, *Brugðið upp augum, saga augnlækninga frá öndverðu til 1987* sem gefin var út að honum látnum árið 2001. Guðmundur segir til dæmis um lög um sjóntækjafraðinga: „... þar sem gleraugnafræðingar hafa enga læknisfræðilega menntun til að greina alvarlega einkennalausa sjúkdóma, sem valdið geta varanlegri sjónskerðingu eða blindu séu þeir ekki greindir í tæka tíð. Það er samdóma álit nefndarmanna að sjónfræðin sé læknisfræðilegs eðlis, þannig að öðrum en læknum geti ekki verið falið að prófa sjón manna eða taka ákvörðum um styrkleika sjónglerja“ (3).

Rök nefndarinnar eru enn góð og gild. Tíðni glákublindu hérlendis er með því minnsta sem þekktist. Enginn þekkti glákuna betur en Guðmundur því hann skrifaði doktorsritgerð sína um gláku á Íslandi (5).

### Frekari læknisfræðileg rök

Rök um fátíðni blindu vegna sykursýki eru allgóð. Hérlendis er einnig af öðrum ástæðum, sumum ekki fullskýrðum, minna um vandamál tengdum langvarandi sykursýki en annars staðar. Dregur það úr en hrekur ekki rök um fátíðni blindu vegna sykursýki. Fleira má telja, en þau rök geta vart orðið tölfræðilega marktæk í okkar litla landi. Fróðlegt gæti reynst að athuga það engu að síður.

Fjölmörg heilaæxli greinast árlega hérlendis. Sum

þeirra þrýsta á sjóntaugar og valda sértæku sjónsviðstapi. Fólki með slíkt sjónsviðstap telur sig oftast en ekki þurfa betri gleraugu. Sama má segja um fjölda annarra sjúkdóma, þar með talda gláku. Sjónskerpa er yfirleitt góð og sjóntækjafraðingur mælir út fyrir nýjum og betri gleraugum. Fólki sér ekki betur, gler eru lagfærð, ný gler pöntuð. Oft er fólki ekki vísað til augnlæknis fyrr en í óefni er komið og varanlegur skaði mikill. Allar líkur eru á því, eins og afstaða sjóntækjafraðinga er, að mikill dráttur verði í tilvikum sem þessum hérlendis. Íslenskir augnlæknar hafa allir séð slík tilvik í námi sínu erlendis, oft sorgleg, þar sem fólki kemur með fullan poka af gleraugum sem það vill láta mæla upp og fara yfir. Orsök vandans er önnur og verri. Hafa ber í huga að oft er um tilvik að ræða sem erfitt er að greina og jafnvel augnlækni getur sést yfir við fyrstu komu. Það má um það deila hvort allir eigi að fara til augnlæknis til sjónmælingar á forsendum sem þessum því vissulega er meirihluti fólks heilbrigður.

Einnig má um það deila hvort höfundi sé samboðið að færa ótölfræðilega staðfest rök til sönnunar máli sínu. Í mínum huga er það yfir allan vafa hafið að þrátt fyrir vissa galla þá hefur „íslenska módelið“ mikla yfirburði yfir það sem annars staðar gerist. Fjölmargir þeirra sem til augnlækna koma telja sig þurfa gleraugu, þótt ástæðan sé önnur og þar með úrlausnin, til dæmis þurrkur í augum, vöðvabólgur og margt fleira. Að lokum ber þess að geta að þeir sem koma vegna gleraugna þurfa iðulega úrlausn á öðrum vanda einnig.

### Tölulegar niðurstöður, hlutur Hjartaverndar

Skipulögð leit að háþrýstingi í augum hófst á rannsóknarstöð Hjartaverndar árið 1967 (6). Í bók Guðmundar Björnssonar segir: „Alls fundust 44 karlar af 2.134 manna hópi, eða um 2% af heildinni. Af þeim úrskurðaði augnlæknir að 24 væru með hægfare gláku og voru 7 þeirra komnir með sjúkdóminn á allhátt stig. Þess skal getið að þeir höfðu engin einkenni frá augum.“ Og áfram: „Árið 1987 var gerð könnun á augnhag glákusjúklinga deildarinnar (Göngudeild Augndeildar – aths. höf.). Þá voru í meðferð 809 einstaklingar á deildinni ... Þar af höfðu 120, eða 14,8% af heildinni, verið sendir þangað af Rannsóknarstöð Hjartaverndar.“

Guðmundur heldur áfram: „... um miðja 20. öldina voru blindir af völdum gláku yfir 50% af öllum blindum (260 talsins 1950 (7)), ... í árslok 1979 var glákan komin í annað sæti tæplega 19% ... Meðal 1.572 sjúklinga á Sjónstöð Íslands árið 1992 voru sjónskertir af völdum gláku 7,3%.“ (8) Samkvæmt upplýsingum Guðmundar Viggóssonar yfirlæknis á Sjónstöð Íslands var þessi tala komin í 4,2% árið 2002.

Guðmundur Björnsson var brautryðjandi í fyrirbyggjandi læknisfræði. Hann myndi snúa sér við í

gröfinni við lestur útúrsmúninga sjóntækjafræðinga á tölum hans: „... Augnlæknar á Íslandi hafa eignað sér árangur íslenska heilbrigðiskerfisins í heild sinni, á fækkun augnsjúkdóma sbr. gláku.“ (5) Gefa grein- arhöfundar í skyn að svo sé ekki. Síðan halda þeir áfram; „... nauðsynlegt er að benda á að fjöldi gláku- tilfella á forstigum hefur fundist við hópskoðanir hjá Hjartavernd.“ (5) Miðað við tölur Guðmundar frá 1987 hafði á þeim tíma 14,8% sjúklinga Augndeildar verið vísað þangað frá Hjartavernd. Augndeildin hafði þá og hefur reyndar enn aðeins hluta gláku- sjúklinga, líklega 2/5 af heildinni. Fjöldi glákusjúk- lings sem vísað var frá Hjartavernd hefur því líklega verið um 5-6% af heildarfjölda á þessum tíma. Með mikilli virðingu fyrir Hjartavernd þá voru þessi 5-6% samstarfi Guðmundar Björnssonar við Hjartavernd að þakka, hin 94% höfðu hann og aðrir augnlæknar uppgötvað við augnskoðanir landsmanna, þar með talið á augnlækningaferðum en þær ferðir setja aðgerðir sjóntækjafræðinga í uppnám og geta skaðað verulega.

Á þessu síðasta atriði er vert að vekja alveg sér- staka athygli. Kjartan Kristjánsson sjóntækjafræð- ingur segir í viðtali í Fréttablaðinu: „Það er ómaklegt af augnlæknum að þakka sjálfum sér góðan árangur af greiningu gláku á byrjunarstigi. Hjartavernd á þar stóran þátt“ (9). Málflutningur sjóntækjafræðinga er allur í þessum dúr. Hinar og þessar rangfærslur, hitt og þetta er gefið í skyn. Það sanna er, að samstarf Guðmundar Björnssonar og Hjartaverndar leiddi til þess að um 5-6% glákusjúklinga hérlendis árið 1987 höfðu uppgötvast við skimunarrannsóknir Hjarta- verndar. Þetta eru mikilvægar tölulegar upplýsingar. Ekki er hægt að nýta þær til að gera lítið úr forvarn- arstarfi augnlækninga, þvert á móti. The Reykjavík Eye Study, sem prófessor Friðbert Jónasson er í for- svari fyrir, staðfestir sýn Guðmundar Björnssonar. Í Reykjavíkurrannsókninni reyndust aðeins 5-10% þeirra sem höfðu gláku vera með ógreindan sjúkdóm (10).

Í sambærilegri skimunarrannsókn frá Mið-Noregi sem Ringvald gerði um 1990 reyndist hlutfall ógreindra glákusjúklinga vera 50-60% (11) og í annarri sam- bærilegri rannsókn sem gerð var í Nottingham í Bret- landi reyndist hlutfall ógreindrar gláku einnig vera 50-60% (12).

Við Íslendingar búum við gott og skilvirkt læknis- fræðilegt fyrirkomulag þar sem skilið er milli læknis- fræði og viðskipta. Læknisfræðileg rök Guðmundar Björnssonar og samnefndarmanna hans frá 1984- 1985 um að sjónfræðin sé læknisfræðilegs eðlis eru enn í góðu gildi. Þau er það veigamikil og árangur fyrirbyggjandi augnlækninga það mikill að þáverandi landlæknir Ólafur Ólafsson og þáverandi heilbrigðis- ráðherra Ingibjörg Pálmadóttir féllust á þau í síðustu sóknarlotu sjóntækjafræðinga á árunum 1998-1999.

### Viðskiptaleg rök

Viðskiptaleg rök eru ekki síður mikilvæg, einkum þau sem snúa að því að skilja að hagsmunum í viðskipt- um. Augnlæknar áttu áður og ráku gleraugnaverslan- ir. Hófst það sem þjónusta fyrir daga sjóntækjafræð- inga. Síðasta gleraugnaverslunin í eigu augnlæknis, Helga Skúlasonar á Akureyri, var seld um 1975. Á þeim tíma var því haldið fram að það samrýmdist ekki góðum viðskiptaháttum að ávísa viðskiptum á sjálfan sig. Sömu rök, sem eru góð og gild, voru einn- ig notuð þegar lyfsala var tekin úr höndum lækna, jafnvel í héruðum þar sem rekstur sjálfstæðra lyfja- verslana var óhagkvæmur. Þá þótti ekki tilhlýðilegt að augnlæknar ávísuðu viðskiptum á sjálfa sig, en nú þykir tilhlýðilegt að sjóntækjafræðingar sitji beggja vegna borðs, mæli fyrir og ráðleggi gleraugu og vísi viðskiptum á sjálfa sig. Þess ber sérstaklega að geta í þessu samhengi, að þó fólk telji sig þurfa gleraugu, þá er iðulega ekki svo. Sjóntækjafræðingar hafa hvorki þekkingu til að meta hvort svo sé, né hafa þeir hag af því. Mælir það einnig mjög gegn sjónlagsmælingum þeirra og gleraugnaávisunum.

### Er afstaða augnlækna réttlát?

Eins og fram hefur komið eru það stjórnvöld, ekki augnlæknar, sem ákveðið hafa núverandi fyrirkomu- lag. Augnlæknar hafa komið að málum vegna sér- þekkingar sinnar, þegar þeir hafa verið spurðir ráða eða í nauðvörn eins og nú, og ætíð reynt af bestu getu að útiloka eigin hagsmunum. Auðvitað blandast þetta hagsmunum, augnlæknar hafa framfæri sitt af augn- lækningum. En það er ekki óvissa um eigin afkomu sem ræður afstöðu undirritaðs. Ég hef oft íhugað þetta mál, út frá sjúklingum mínum, vandamálum þeirra og úrlausnum þeirra vandamála og niðurstað- an hefur alltaf verið sú sama. Þó segja megi að órétt- látt sé að menn fái ekki erlend réttindi viðurkennd hérlendis, þá hefur fyrirkomulag í sjónmælingum hérlendis verið öllum kunnugt. Það hafa allir sem far- ið hafa í nám í sjóntækjafræði vitað um það fyrir- komulag sem hér er við lýði. Það er ekki eins og það komi neinum á óvart.

### Hvað ef sjóntækjafræðingar fá réttindi sín viðurkennd?

Við það myndi margt breytast. Skilvirkni augnlæk- ninga má undir engum kringumstæðum minnka en til þess að afstýra því verður að gera augnlæknum kleift að keppa við sjóntækjafræðinga á þeirra eigin for- sendum, samkeppnis- og viðskiptaforsendum. Það verður að rýmka reglur um auglýsingar á starfsemi augnlækna. Hefð er fyrir því að augnlæknar reki hér gleraugnaverslanir. Þeim rekstri var hætt, meðal ann- ars á viðskiptalegum forsendum. Nú þegar virðist

eiga að snúa reglunum aftur við þá hlýtur það að gilda um augnlækna ekki síður en sjóntækjafraeðinga. Ef augnlæknum verður gert heimilt að ávís gleraugum á eigin verslun, er þá ekki rétt að hann fái einnig að afhenda þar helstu augnylf? Reglur og fyrirkomulag verður að gilda á báða bóga. Augnlækna hafa alla þá þekkingu til að bera sem þarf til að vinna og afgreiða gleraugu og þeir hafa einnig þá þekkingu sem þarf til að afgreiða lyf. Ef þess er ekki gætt að augnlæknaer njóti sambærilegra skilyrða og sjóntækjafraeðingar, er hætt við að þeir sitji eftir með alla sína sérþekkingu bundnir í báða skó af höftum, skuldbindingum og skilmálum, alls ófærir um að koma þekkingu sinni til skila. Þetta er afar tvíeggjað mál og hætt við að vopnin geti snúist í höndum sjóntækjafraeðinga ef af verður. Þeir hafa mikinn hag af því að hafa skýrt afmarkað starfssvið, eins og nú er, meiri hag en þá jafnvel grunar. Sjóntækjafraeðingar misstu fyrir eigin handvömm sölu staðlaðra lesgeraugna úr sínum höndum fyrir 15-16 árum. Ekki verður fjallað nánar um það mál hér en það réttlætir ekki breytingu á núverandi fyrirkomulagi, eins og þeir hafa haldið fram (5) og þeir hafa við engan að sakast nema sjálfa sig.

Við búum við afar skilvirkt fyrirkomulag. Greining augnsjúkdóma er góð. Skýrt er skilið milli ráðlegginga og vinnslu á gleraugum. Starfssvið eru skýrt aðgreind. Það er til mikilla hagsbóta fyrir alla, ekki síst „neytandann“.

### Snertilinsur

Hvergi í veröldinni er skilið milli linsumátunar, eftirlits og afgreiðslu á linsum. Sami aðili verður að sjá um það allt ef vel á að vera. Sérþekkingu þarf til að máta snertilinsur. Það getur ýmist verið sérmenntaður sjóntækjafraeðingur, sérmenntaður augnmælingamaður (optometristi) eða augnlæknir með snertilinsur sem undirsérsvið. Viða hafa þessir aðilar með sér samtök, annars staðar er mikil togstreita. Aðeins örfáir sjóntækjafraeðingar hérlendis hafa alþjóðleg réttindi á þessu sviði. Ekki hefur verið vilji til stofnunar félags snertilinsumátenda hérlendis. Of langt mál er að fara nákvæmlega úti það hér en sjóntækjafraeðingar afbaka mjög staðreyndir í sambandi við sjónmælingar sínar og snertilinsumátun. Jóhann Sófusson hóf snertilinsumátun hér á landi fyrir 1970 og stóð afar vel að því. Hann starfaði í góðri samvinnu við augnlækna. Hilmar Herbertsson kom síðar að snertilinsumátun, Helmut Kreidler og fleiri. Allir þessir menn unnu störf sín vel og hófu þau áður en lög um sjóntækjafraeðinga voru sett. Þeir mátuðu snertilinsur samkvæmt forskrift og að lokinni skoðun augnlæknis. Fleiri sjóntækjafraeðingar komu síðan að snertilinsum. Kunnátta sumra var lítil, linsur voru illa mátaðar og jafnvel seldar án mátunar og eftirlits og svo er enn. Mikið var um snertilinsuvandamál þegar

undirritaður hóf störf hér á landi 1982. Augnlækna urðu beinlínis að koma að þessum málum, þó þeir hefðu fram að því ekki haft tök á að sinna þeim vegna faliðunar. Sjóntækjafraeðingar hérlendis hafa engar staðlaðar reglur sín á milli um snertilinsumátun eins og víðast er. Margir þeirra uppfylla ekki þær kröfur sem gera verður um starfsemi þeirra. Einfaldar sjónmælingar tengdar snertilinsumátun sjóntækjafraeðinga eftir forskoðun eða forskrift augnlæknis réttlæta á engan hátt að þeir hefji almennt sjónlagsmælingar.

### Aðkoma Landlæknisembættisins

Augnlækna hafa kvartað yfir og kært sjónmælingar sjóntækjafraeðinga til Landlæknisembættisins um nokkurt skeið. Embættið hefur þó lítið aðhafst. Aðgerðarleysi embættisins gefur sjóntækjafraeðingum byr undir báða vængi. Vera má að embættið sé hlynnt breytingum á núverandi fyrirkomulagi og vilji í raun veita sjóntækjafraeðingum réttindi til sjónmælinga. Það þarf þá að vinna að því.

Embætti landlæknis er umsagnaraðili fyrir Heilbrigðisráðuneytið í málum sem þessum. Lögin eru skýr, afbakanir sjóntækjafraeðinga á veigamiklum atviki og dylgjur um snertilinsumátun augnlækna breyta þar engu um. Hver dagur sem líður er vatn á myllu sjálfsréttlættingar sjóntækjafraeðinga. Hver dagur sem líður án aðgerða heilbrigðisfyrivalda skaðar augnlækningar, ímynd þeirra og skilvirkni. Landlæknir leggur því miður með aðgerðarleysi sínu nokkra blessun yfir það sem er að gerast og skaðar málstað augnlækna. Þá veikir það málið, með fullri virðingu, að það er að mestu í höndum aðstoðarlandlæknis.

### Núverandi ástand

Ögranir sjóntækjafraeðinga eru með öllu ólíðandi. Það er ótrúlegt að Dögg Pálsdóttir lögfræðingur þeirra hafi ráðlagt þeim að hefja sjónmælingar og brjóta lög á almenningi á þann veg sem raun ber vitni. Þetta snýst ekki um frjálst val gleraugnanotenda, „einokun augnlækna“ eða frjáls viðskipti. Þetta snýst um skilvirka læknisfræði og eðlilega viðskiptahætti. Nú þegar eru komin þrjú staðfest dæmi um gláku eða háþrýsting augna hjá einstaklingum sem komu til augnlæknis vegna óánægju með gleraugu mæld út og seld af sjóntækjafraeðingi. Burtséð frá gláku – sem er auðvitað ánægjulegt að uppgötvast – hvað gera sjóntækjafraeðingarnir fyrir þessa þrjá einstaklinga varðandi gleraugun?

Það er ógaman og sjálfsagt brot á siðareglum lækna að beita fyrir sig einstökum tilvikum, eins og nefnd eru hér að ofan, til að skýra mál sitt, en svona er þetta. Þessi tilvik hafa verið kærð til landlæknis. Undirritaður er tilbúinn að vinna af fullum heilindum með sjóntækjafraeðingum að lausn þessara mála, svo fremi það samrýmist góðum og skilvirkum augn-



lækningum, heilindum gagnvart þeim sem þurfa á þjónustu okkar að halda og eðlilegum viðskiptaháttum. Klisju- og áróðurskenndur málflytningur, eins og þegar þeir leggja sjónmælingu sína og skoðun augnlæknis að jöfnu og gera á því verðsamanburð, stuðlar ekki að bættu samstarfi. Augnskoðun er annað og miklu meira en sjón- og sjónlagsmæling sem er auðvitað ómissandi hluti af skoðun augnlæknis. Það er ekki sæmandi fyrir stétt sem vill kalla láta kalla sig heilbrigðisstétt að stunda lögbrot á þann hátt sem raun ber vitni og réttlæta þau með fyrri brotum.

### Lokaorð

Þetta er snúið mál og málflytningur sjóntækjafræðinga gerir það ekki auðveldara viðfangs. Sjónmælingar þeirra munu aldrei geta komið í stað skoðunar augnlæknis. Menntun, þekkingarstig og viðhorf fjölmargra sjóntækjafræðinga er þess eðlis að það mun óhjákvæmilega bitna á nauðsynlegri samvinnu við augnlækna. Það verður erfitt og í raun ógerlegt að semja viðhlítandi reglur um starfsemi sjóntækjafræðinga og sjá til þess um leið að skilvirkni augnlækninga fari ekki forgörðum. Hvað neytendur eða almenning varðar þá hlýtur skoðun sjóntækjafræðings að verða viðbót, því regluleg augnskoðun er nauðsynleg. Sjóntækjafræðingurinn situr beggja vegna borðs í mælingum sínum, ráðleggingum og sölu á gleraugum. Vinna sjóntækjafræðinga er hreint ekki ódýr, þvert á móti. Þess ber aftur að geta, að fjölmargir telja sig þurfa gleraugu, án þess að svo sé. Margt getur legið að baki og sumt

hreint ekki augljóst. Læknisfræðilegar forsendur sem liggja til grundvallar núgildandi fyrirkomulagi verða styrkari með hverju árinu. Vaxandi kröfur eru um það í viðskiptaheiminum að skilja skýrt milli hagsmuna. Það er skoðun höfundar að Íslendingar búi við fyrirkomulag í augnlækningum og gleraugnasölu sem er að mörgu leyti sérstætt en einstaklega skilvirkt og gott. Það þarf miklu veigameiri rök en fram hafa komið í kröfum sjóntækjafræðinga til að breyta því fyrirkomulagi.

### Heimildir

1. Með gleraugum neytandans, Morgunblaðið 07.02.03: 28.
2. Sjóntækjafræðingar halda mælingum áfram, Morgunblaðið 14.02.03: 12.
3. Björnsson G. Brugðið upp augum, saga augnlækninga frá öndverðu til 1987. Háskólaútgáfan, Reykjavík; 2001: 168.
4. Björnsson G. The primary glaucoma in Iceland. Acta Ophthalmol, suppl. 91, Munksgaard Copenhagen 1967.
5. Ársælsson AÖ, Gunnarsdóttir K. Sjónmælingar eru ekki læknisverk, Morgunblaðið 10. 02.03: 17.
6. Björnsson G. Brugðið upp augum, saga augnlækninga frá öndverðu til 1987. Háskólaútgáfan, Reykjavík; 2001: 149-50.
7. Sama rit: 152.
8. Sama rit; tafla 16: 37.
9. Úrelt lög eða forsjarhyggja. Viðtal við Kjartan Kristjánsson sjóntækjafræðing. Fréttablaðið 13.02. 03: 10.
10. Jónasson F, Sasaki K, Sverrisson T, Stefánsson E, Arnarsson A, Jónsson V, et al. Glaucoma, epidemiology and detection in Iceland. Reykjavík Eye Study. Acta Ophthalmol Scand 1998; 76, (6): 749.
11. Ringvall A, Blika S, Elsås T, Guldal J, Brevik T, Hestvedt T, et al. The middle Norway screening study II. Prevalence of simple and capsular glaucoma. Acta Ophthalmol Scand 1991; 69: 273-80.
12. Vernon SA, Henry DS, Cader L, Jones SJ. Screening for glaucoma in the community by non ophthalmological staff using semiautomated equipment. Eye 1990; 4: 89-97.

## Rannsóknir í Heilsugæslunni

Mikill áhugi er á því meðal lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna sem sinna vísindarannsóknum að fá upplýsingar úr efnivið Heilsugæslunnar. Stjórnendum og starfsmönnum hennar er bæði ljúft og skylt að taka þátt í öllu því sem til framfara horfir í heilbrigðismálum og eru því tilbúnir til samvinnu um flest hvað. Að ýmsu þarf þó að gæta og vil ég biðja þá sem hyggja á samvinnu við Heilsugæsluna að hafa eftirfarandi atriði í huga:

1. Það er áhuga- og hagsmunamáll Heilsugæslunnar og starfsmanna hennar að vera virkir þátttakendur í þeim vísindarannsóknum sem nota efnivið hennar. Því þarf að huga að samstarfi við heilsugæsluna áður en rannsóknaráætlun liggur fyrir.
2. Einstökum starfsmönnum Heilsugæslunnar er frjálst að vinna að rannsóknum á efniviði sínum í samráði við viðkomandi yfirlækni.
3. Vinna við rannsóknir og upplýsingaöflun í vinnutíma kostar tíma og fjármuni. Því þurfa óskir um slíkt að berast lækningaforstjóra sem leggur málið fyrir framkvæmdastjórn Heilsugæslunnar til frekari ákvörðunar um þátttöku og hugsanlega gjaldtöku.
4. Svo kann að fara að Heilsugæslan geti ekki sinnt öllum þeim beiðnum sem til hennar berast. Því munu þær rannsóknir hafa forgang þar sem starfsmenn Heilsugæslunnar eru meðal aðstandenda rannsóknanna.

21. febrúar 2003

Lúðvík Ólafsson  
lækningaforstjóri  
Heilsugæslunnar