

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 sjóntækjafræðinga 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 hagsmunamálið 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