

Kvacksalveriutredningens förslag rörande glasögonoptikerna

Av professor *Gunnar von Bahr*

Decemberhäftet av Socialmedicinsk tidskrift innehåller "Några reflektioner beträffande kvacksalverilagen och optikerfrågan", nedskrivna av docenten S. Stenström, vilka i likhet med andra reflektionsfenomen kunna förvilla synen på dem, som genom egen iakttagelse vill skaffa sig kunskap om föremålet för betraktelsen. Reflexfenomenen utlösas ju som bekant från ytor och även ifrågavarande reflektioner tyda på att djupare inträngande i frågekomplexet icke förekommit. Det kan därför vara skäl att söka klarlägga de förhållanden, som lett till det i artikeln kritiserade förslaget om legitimering av optiker.

Med den definition på utövning av läkekons-ten, som kvacksalveriutredningen angivit, dvs. "undersökning för att utröna, huruvida någon lider av sjukligt eller därmed jämförligt tillstånd, eller för att fastställa arten av sådant tillstånd, så ock behandling genom vidtagande eller tillrådande av åtgärd, avsedd att förebygga, hindra eller motverka sådant tillstånd hos viss person", är det uppenbart att en glasögonoptiker i sin verksamhet ofta kommer att utöva läkekons-ten. Nedsatt synförmåga, som i någon form i regel föreligger, när någon uppsöker en optiker för att ev. erhålla glasögon, måste anses vara ett sjukligt eller därmed jämförligt tillstånd, och optikern undersöker och oftast även behandlar detta.

Det måste då undersökas, om detta är lämpligt. Så har gjorts i den i betänkandet intagna utredningen om optikerverksamhet. Där konstateras till en början att det ur rent medicinsk synpunkt skulle vara "önskvärt att alla, som tro sig vara i behov av glasögon", dvs. ha synbesvär, "finge frågan prövad av läkare, varvid bästa garantier gäves för att lämpligaste behandling föreskrevs och sjukdom, som krävde annan behandling än ögonglas, icke förbisåges utan i tid komme under erforderlig behandling". Detta är emellertid av praktiska skäl, — vilka Stenström finner ännu mera överväldi-

gande — icke möjligt att åstadkomma, varför man här liksom över huvud taget då det gäller ifrågavarande lagstiftning måste göra en kompromiss mellan det medicinska sett ideala och diverse praktiska missförhållanden. Hur denna kompromiss skall göras kan givetvis diskuteras.

Ett rimligt krav, varom alla borde kunna vara ense, är att de, som utöva den del av läkekons-ten, som består i undersökning för och utlämning av glasögon, böra ha tillfredsställande kunskaper och färdigheter härför. Stenström synes också anse att "försäljare utan någon som helst optisk kunskap" ej borde "få fortsätta med glasögonförsäljning". Men man måste då också skaffa sig några garantier för att personer, som syssla med dessa uppgifter ha tillräckliga kvalifikationer härför. Ett sätt, som kvacksalveriutredningen rekommenderar, är att införa en officiell legitimation som glasögonoptiker för dem, som äga de kvalifikationer, som anses erforderliga.

Detta innebär i själva verket blott ett officiellt erkännande av den metod för att sanera förhållandena på glasögonoptikens område, som Svenska Oftalmologförbundet i samarbete med Specialoptikernas Riksförbund sedan 1933 tillämpat. Skillnaden är egentligen blott den, att medan enligt nuvarande ordning Oftalmologförbundet godkänner och därmed rekommenderar en optikerfirma, som enligt vissa regler skötes av en optiker med vissa kvalifikationer (såsom ägare eller anställd "ansvarig optiker") skulle den nya ordningen innebära att en optiker, som uppfyllde vissa kvalifikationer och disponerade över möjligheterna att arbeta enligt vissa regler, erhöles legitimation. Det senare förefaller ur medicinsk synpunkt riktigast. Systemet skulle också vinna större styrka genom det officiella erkännandet, och de kunniga, ansvarskännande optikerna skulle få en starkare ställning.

Stenström talar i sin artikel upprepade gånger om "specialoptiker" och tycks mena, att

eftersom sådana finnas och äro mycket väl utbildade, någon legitimation av optiker icke behöves. Det måste då påpekas, att "specialoptiker" icke är någon skyddad benämning — vem som helst kan kalla sig specialoptiker. Beteckningen innebär i praktiken alls ingen garanti för tillräckliga kvalifikationer i yrket, och den har också missbrukats.

För läkarna skulle en legitimeringsanordning ha den fördelen, att de skulle veta till vilka optiker, de med förtroende skulle kunna sända sina patienter med glasögonrecept på samma sätt som de sända sina patienter med medicinrecept till apotek. Att lämna en förteckning på officiellt legitimerade optiker kunde icke gärna förbjudas så som någon gång hänt med den av det mera privata Oftalmologförbundet utgivna förteckningen på "godkända" optiker.

De krav på legitimerade optiker, som föreslagits, överensstämman i allt väsentligt med dem, som nu gälla för av Oftalmologförbundet godkända optiker. Det har icke varit för optikerna oförmånligt att bli "godkända" optiker — varför det, som Stenström tycks befara, skulle bli ofördelaktigt för dem att bli "legitimerade", är svårt att förstå.

Stenström har liksom en del andra kritiker av förslaget fäst sig vid frågan om astigmatismkorrektionens ställning inom behörighetsområdet. I det anförda förslaget till krav för behörighet som optiker står beträffande denna fråga endast att vederbörande bör äga "sådan färdighet i refraktionsbestämning enligt Donders subjektiva metod, att han på grundval av denna bestämning kan biträda kunden vid val av rättelseglas för okomplicerade fall av ålderssynthet och refraktionsfel beträffande glasets styrka..." samt vidare "Optikern må icke utan läkares föreskrift utlämna optiska hjälpmedel för seendet åt den, som skäligen bör misstänkas behäftad med sjukdomstillstånd berörande ögat..." I ett kapitel om önskemål beträffande optikerverksamhetens reglering säges visserligen att "optikernas självständiga verksamhet borde inskränkas till att ge glasögon åt okomplicerade fall av ålderssynthet, närsynthet och översynthet hos vuxna människor" och att "fall med astigmatism helst bör undantagas" från denna. Detta sammanhänger med att astigmatism i motsats till vad fallet är med de flesta

fall av över- och närsynthet samt ålderssynthet — vilket framhålles i betänkandet — i allmänhet är att betrakta som sjukdom eller lyte (naturligtvis beroende på hur man definierar dessa begrepp), och ofta medför särskilt stora problem vid föreskrivandet av glas. Det kan så väl logiskt som erfarenhetsmässigt vara motiverat att sätta en behörighetsgräns där. Men det framhålles senare i utredningen, att man i praktiken icke kan lagfästa detaljerade regler för när en optiker skäligen bör misstänka att sjukdomstillstånd föreligger och i behörighetskraven ha därför bestämmelserna föreslagits i mera allmänna ordalag. Man får, liksom då det gäller t. ex. barnmorskornas yrkesutövning, förutsätta, att de legitimerade optikerna fått sådan utbildning att de i regel kunna avgöra, vad som faller inom deras kompetensområde. Om de erhållit undervisning däri, bör givandet av glas vid enklare fall av astigmatism icke med föreslagen formulering anses förbjuden.

Ehuru det icke berör ifrågavarande utredning, måste ett ur medicinsk synpunkt betänkligt uttalande av Stenström här bemötas. Han säger nämligen, att "Ur sjukförsäkringens synpunkt borde de", dvs. refraktionsanomalier, "ej heller räknas som ögonsjukdomar..." Det är visserligen riktigt, att de flesta fall av refraktionsanomalier icke äro att betrakta som verkliga sjukdomar, men de ha symptom, som för den därmed behäftade te sig som sjukliga, och det är i det enskilda fallet t. o. m. för ögonspecialisten svårt, och med nuvarande undersökningsmetoder ofta omöjligt, att avgöra om ett fall är att beteckna som sjuklig ametropi eller blott en variant av normaltillståndet. För allmänheten är skillnaden svår att fatta. Det skulle leda till praktiskt olidliga och ofta riskabla konsekvenser, om refraktionsanomalier och även ålderssynthet icke betraktades som ögonsjukdomar ur sjukförsäkringssynpunkt.

Frågan om optikers användande av apparater vid glasögonbestämning är svår och har varit den, som vid samarbetet mellan ögonläkare och optiker har vållat de största meningskiljaktigheterna. Stenström har rätt i att optikers uppträdande kan betyda mer än apparaturen för att den hjälpsökande skall få "en falsk trygghetskänsla av att ögonens hälsotillstånd blivit medicinskt sakkunnigt undersökt". Men

Stenström bortser från den erfarenhetsmässiga vetenskapen om att undersökning i mer eller mindre imponerande apparater — "nya amerikanska", "i mörkrum" o. d. — starkt påverkar enklare själar, och överskattar nog genomsnittsoptikerns iver att ständigt påpeka, hur liten betydelse apparaterna ha i sammanhanget. Det är icke blott i vårt land detta förhållande uppmärksammas. I Norge är det t. ex. förbjudet för den som icke är läkare att vid utprovning och försäljning av glasögon bruka objektiva undersökningsmetoder, bl. a. med ögonspegel, oftalmometer o. d. Om man vill i möjligaste mån skydda patienterna från olyckan att ej i tid komma under sakkunnig vård vid t. ex. glaukom, är det nog bäst att ha en bestämmelse av sådan innebörd.

Av ovanstående torde framgå att det av kvacksalveriutredningen framförda förslaget

rörande optikerna icke är så illa genomtänkt och obehövt, som Stenström anser. Även om en del detaljer kunna modifieras, borde det vid närmare eftertanke befinnas vara den inom de f. n. praktiska möjligheternas gräns liggande åtgärd, som bäst motsvarar även Stenströms önskemål. För vi äro säkerligen eniga om, att det blott är de välutbildade, ansvarskännande specialoptikerna, som vi med förtroende kunna låta utöva en del av läkekonsten. Vi kunna också vara eniga om, att de så länge de blott syssla med de uppgifter, varför de äga kvalifikationer, icke böra betraktas som "kvacksalvare", vilket etymologiskt sett torde betyda "fuskare", närmast med salvor. Lagen bör få ett tillägg med den innebörden att vederbörligen utbildade, helst legitimerade medhjälpare till läkarna icke i sin yrkesutövning kunna anses utöva "laga kvacksalveri".

När Doktorn behöver hjälp

med trycksaker, förbandsmaterial, instrument,
medicinska apparater, möbler o. d.

*vänder han sig till
Doktors egen leverantör*

SELEFA

Sveriges Läkareförbunds Försäljnings AB

Villagatan 5 · STOCKHOLM · Tel. 230050 (växel)