

SANCTA LUCIA GILLE

Instiftat 1939

## *GULLSTRANDSFÖRELÄSNING* *medalj nr10*

SOR:s Riksmöte i Stockholm den 30 september 1995

---

Publicerad oktober 2006

### *Från butikshantverkare till hälso- och sjukvårdspersonal.*

*Per Söderberg, F.A.A.O. leg optiker*

Någon har sagt att utan historia ingen framtid, ett kanske slitet uttryck som dock innehåller mycket av sanning.

Jag skall ta med er på en färd genom historien för att landa i nutiden och sedan blicka framåt.

Yrkeshistorien började under medeltiden i Centraleuropa. Glasögonmakare verkade i bl.a. Tyskland där det starka skråväsendet kanske var mer hämmande än utvecklande, skråordningen och starka traditioner härskade över allt annat. Det var mer fråga om att bevara det bestående än att utveckla. Där lurar faran lika starkt nu som då.

Även i England var man tidigt ute. Världens äldsta ännu existerande optikerorganisation The Worshipful Company of Spectacle Makers grundades i London 1629 och är alltså samtida med vårt Wasaskepp. 27 av dessa companies bildar ännu i dag The City of London med Lord Mayor i spetsen. Jag var inbjuden till deras 350-årsfest –utan tvekan den ståtligaste fest jag varit med om.

Under mitten av 1800-talet ökade kännedomen om ögats byggnad och funktion. Så kom till ex. Donders utmedsitt stora verk Accomodation and Refraction 1864.

Retinoskopi introducerades i Frankrike under 1870 –talet, keratometrar och oftalmoskop konstruerades liksom föregångarna till våra foroptrar.

Allvar Gullstrand, som lånat namnet till dagens medalj var en av de stora inom området. Han verkade som professor i oftalmiatrik vid Uppsala Universitet åren 1894 – 1913. Han fick 1911 Nobelpriset för sina arbeten kring bl.a. astigmatism, bestämning av ögats refraktion och konstruktionen av det reflexfria oftalmoskopet. Efter Nobelpriset fick han en personlig

professur fysikalisk och fysiologisk optik och är den svensk som utan tvekan betytt mest för förståelsen av ögats optik. Vi minns väl alla från vår utbildning Gullstrands schematiska öga.

Många av de instrument som vi i dag använder är av hans konstruktion – spaltlampan, oftalmoskopet, ”Gullstrandslinsen” för att nämna några. Även punktuellt avbildande glas beräknades av honom, utan hjälp av datorer. Allvar Gullstrand dog 1930.

Optikeryrket började ta form i början av detta sekel. Senare i vårt land än t.ex. i England och USA som tidigt hade en stark framtoning inom den fysiologiska optiken dvs. optometri. Optikerutbildningen i Sverige startade under 1930-talet och SOR firar nu i år och här i kväll sitt 60-års jubileum. Grunden lades alltså 1935.

För några år sedan deltog jag i IOOL – International Optometric and Optical League- stora utbildningskonferens i Hongkong där ett tema var Vad kom först – utbildning eller legitimation? Frågan är lika omöjlig att besvara som den om hönan och ägget.

Den moderna svenska optikerutbildningen startade efter 2:a världskriget, optikerutbildningen formaliserades, det fanns åter tillgång till material i form av bågar glas samt maskiner. Hantverket dominerade fortfarande starkt, optikerna formslipade glas, lödde bågar och tillpassade glasögon med en finess som dagens ungdomar säkert skulle avundas. Synundersökningarna, eller provningarna, som det då hette inskränkte sig dock vanligtvis till enklare refraktionsfall och utrustningen bestod som regel av provglaslådan och en enkel syntavla. Komplicerade refraktionsfall togs som regel omhand av ögonläkarna. Att ev. kontrollera misstänk ögonsjukdom var det inte frågan om. Man var butikshantverkare och de flesta trivdes med det.

Naturligtvis fanns det undantag i föregångare. Bengt Burman är en av de svenskar som tidigast insåg betydelsen av ett vetenskapligt inriktat optikeryrke med stark klinisk betoning. Alla mina 9 medbröder som Gullstrandsmedaljörer har var och en på sitt sätt bidragit till vårt yrkes utveckling.

Det stora genombrottet skedde i och med optikerlegitimationens införande 1964. För drygt 30 år sedan tog den svenska optikerkåren steget in i kretsen av yrken med egen legitimation, då utfärdad av Kungl. Medicinalstyrelsen.

En ny era började.

Var vi då mogna för detta steg? Både ja och nej.

**Ja-** därför att förbundsledningen då ansåg att enda chansen till ett erkännande av yrket låg i legitimationen som skulle bli samhällets garanti för en sund yrkesutövning.

**Nej-** därför att utbildningens nivå var för låg och det kliniska tänkandet inte utvecklat.

Sverige fick sin optikerlegitimation först och en högskoleutbildning drygt 30 år senare, detta har utan tvekan varit en hämmande faktor för en förbättrad utbildning.

Mitt första förtroendeuppdrag för SOR fick jag i början av 1960-talet då jag valdes in dåvarande Skolstyrelsen. Men det fick ett snabbt slut då skolan kommunaliserades efter några år. Grund- och legitimationsutbildningen överfördes till Gymnasieskolan.

Snabbt insåg SOR att vidareutbildningen var ett måste och de dåvarande vidareutbildningsinsatserna samordnades till Institutet för Optometri, IFO som startade sin verksamhet 1973. Självt kom jag till IFO 1975, först som Kursnämndens ordförande och efter några år efterträdde jag Bengt Burman som rektor. Det har varit en spännande epok att få leda kårens efterutbildning och samtidigt kunna konstatera en gradvis höjning av yrkeskompetensen. Ett stort steg för såväl kåren som för IFO var när vi i början av 1980-talet efter delvis hårda förhandlingar med Socialstyrelsen fick deras uppdrag att anordna den Behörighetsgivande Kontaktlinsutbildningen som vi under åren utvecklat till vad den i dag är.

Ett annat område som jag med stort intresse varit med om att bygga upp är utbildningen i Arbetsmedicin. Någon har sagt att arbetsmedicinområdet varit 1980-talets stora expansionsområde för optikerverksamheten. Vi har i samarbete med Arbetsmiljöinstitutet numera Arbetslivsinstitutet utan tvekan åstadkommit en stor kompetenshöjande insats som haft stor betydelse för arbetstagarnas synhälsa. Den kraftiga datoriseringen med ökat bildskärmsarbete fordrade helt enkelt massiva insatser –optikerna stod närmast och var beredda. De personer som jag närmast samarbetat med är professor Bengt Knave, Ulf Bergqvist och Roger Wibom.

## NUTID

Vår ställning som hälso- och sjukvårdspersonal har utan tvekan varit till stor hjälp för den snabba yrkesutvecklingen. Från att mitten av 1950-talet ha utfört ca 50 % av ordinationerna av synhjälpmedel, som då till stor del var de okomplicerade fallen, utför optikerna i dag över 90 % och nu även de mest komplicerade fallen. Optikern är i dag både den primära förstahandskontakten likväl som sista instans. Det finns som regel ingen att remittera komplicerade refraktionsfall till – i alla fall inte utanför den egna kåren.

I ett europeiskt perspektiv är vi lyckligt lottade vilket jag fick anledning av att titta närmare på för några år sedan. Optikeryrket inom Hälso- och Sjukvård finns endast i 6 av Europas länder. Förutom i våra Nordiska länder Danmark, Norge, Finland och Sverige endast i Storbritannien och Irland. I resten av Europa tillhör yrket hantverksyrkena eller har ingen tillhörighet alls, förutom allmän köpenskap.

I länderna med Hälso- och Sjukvårdstillhörighet utför optikerna självständigt mellan 80 och 90 % av samtliga ordinationer med Finland som enda undantag där ögonläkarna genomsitt kommersiella innehav av optikerbutiker har en speciellt stark ställning.

I övriga Europa är ställningen den motsatta på många håll. I Tyskland utför optikerna ca. 35% av ordinationerna, läkarna resten. I Frankrike och Belgien är siffrorna 20% optikerundersökningar och 80% från ögonläkare liksom troligtvis i Italien. I bl.a. dessa tre länder är det stora inskränkningar i optikernas rätt att använda instrument. I Belgien får inga objektiva instrument användas och ett färskt domstolsutslag förbjuder optiker att använda autorefraktor. I Europas utkanter Grekland och Island är optikerordinationer förbjudna, endast läkare har ordinationsrätt på synhjälpmedel. Vårt yrke ser alltså helt annorlunda ut i olika länder och det som vi här i Sverige tar förgivet kanske inte är så självklart i andra länder och tvärt om.

För att försöka åstadkomma en förändring och höja kunskapsnivån i Europas alla länder arbetar vi just nu mycket intensivt på att få fram ett Europeiskt Diplom i Optometri. Jag själv

är i högsta grad inblandad i detta arbete som ordförande för projektet. Vår avsikt är att ribban skall ligga högt och standarden skall i de olika delarna motsvara den högsta i Europa. Kandidaterna kommer att testas både teoretiskt och praktiskt/kliniskt 9 skilda moduler. Vi kommer inte att erbjuda någon undervisning, detta får ske på det nationella planet med de utbildningsinstitutioner som finns. Målet är att de första provexaminationerna skall genomföras under 1996.

1990-talet kommer utan tvekan att bli ett betydelsefullt decennium idén svenska optikerhistorien, kanske det viktigaste främst av tre skäl.

För det första var det då som Riksdagen (1993) beslutade att inrätta en högskoleutbildning, Vid Karolinska Institutet, som leder fram till en optikerexamen 120p.

Arbetet fram till Riksdagsbeslutet har varit mycket långt och snårigt och utan goda politiska kontakter har det säkert inte varit möjligt. Självt har jag träffat fyra olika utbildningsministrar mer eller mindre intresserade. Mest Per Unkel (m) och minst Lena Hjelm Wallén (s).

Riksdagsledamoten Gullan Lindblad (m), som var vår hedersgäst vid ett Riksmöte för några år sedan, har varit till stor hjälp. Hon motionerade fyra gånger under en tioårsperiod innan det lyckades. Otoliga är de politiker hon fört mig samman med. Täta kontakter med Socialstyrelsen var en annan bidragande orsak. Utan Socialstyrelsens starka stöd hade det inte lyckats. Vi har länge varit det enda yrket inom svensk Hälso- och Sjukvård med egen legitimation som inte haft högskoleutbildning – ett argument som framförts många gånger – inte helt utan framgång!

Det var därför synnerligen glädjande när Riksdagen i juni 1993 beslutade att det skulle inrättas en optikerutbildning. Bernt Nilsson och jag själv satt på Riksdagens åkoraläktare när beslutet fattades.

Karolinska Institutet fick utbildningsuppdraget och SOR kämpade med Kurt Östlund och mig själv i spetsen mycket hårt för att den kommande utbildningen skulle få en internationell akademisk prägel och vara av högsta klass. Att vi nu fått den efterlängttade högskoleutbildningen betyder tyvärr inte att vi omedelbart fått en akademisk utbildning i optometri. Steget dit tycks ibland långt men utvecklingen talar för vår sak.

**För det andra** är det under 1990-talet som vi fått en ny optikerföreskrift från Socialstyrelsen. Tankarna på en ny föreskrift hade funnits länge. Den gamla från 1981 hade överlevt sig själv och avspeglade inte den moderna optikerrollen. I våra regelbundna kontakter med Socialstyrelsen tog jag i slutet av 1980-talet upp frågan om en ny optikerföreskrift men vi blev överens om att vänta tills beskedet om högskolan kom. När så högskolan var ett faktum började Socialstyrelsen ett intensivt utredningsarbete och fastställde i början av 1995 den nya föreskriften och de allmänna råden (SOSFS 1995:4). Även här var kraftfulla insatser nödvändiga för att hävda optikerns yrkesroll inte minst ur ett internationellt perspektiv. Det var en samlad och kraftig opposition från läkarhåll.

För första gången beskrivs nu yrket på ett korrekt sätt och borta är alla pekpinor och onödiga förbud. Optikerns huvuduppgift är att undersöka synförmågan och vid behov ordinera och anpassa synhjälpmedel.

Vi kan nu konstatera att vi har en föreskrift från Socialstyrelsen som ger oss en betydande professionell frihet under ökat ansvar. Även i ett internationellt perspektiv är föreskriften

mycket bra och den möttes av ett mycket stort intresse när jag presenterade den på det Europeiska mötet i Bergen i våras – 1995.

Först nu känns Hälso- och Sjukvårdsrollen riktigt naturlig men den måste utan tvekan paras med en större yrkeskompetens. Föreskriften har blivit ett värdefullt instrument som ger oss stora utvecklingsmöjligheter inför framtiden.

För den nya generationen av unga optiker fordrar dock föreskriften en akademisk optometrisk utbildning för att komma till sin fulla rätt.

Glädjande nog har jag fått en stor respons på mitt förslag till det nya modulprogrammet. Det är ett bevis på att det finns en aktiv vilja inom kåren att även denna gång ta ansvaret för sin egen kompetensutveckling och efterlevnaden av de nya bestämmelserna. Den stora medlemsundersökningen i våras (1995) visar på detta.

**Den tredje** betydelsefulla faktorn som om den genomförs får en stor inverkan på vår yrkesutveckling är behörighet för ordination av synhjälpmedel. Den statliga behörighetskommittén går för närvarande igenom samtliga yrkesgrupper inom Hälso- och Sjukvården beträffande deras respektive behörigheter. Möjligheten finns nu att vi får igenom vårt gamla krav på behörighet för ordination av synhjälpmedel. I framtiden skulle då endast leg optiker och läkare få ordinationsrätt. Varför är detta så viktigt? Jo, återigen kommer patientsäkerheten i fokus. Risker för felordination av synhjälpmedel och för oupptäckta ögonsjukdomar är avsevärt större med otillräckligt utbildad personal som dessutom inte står under myndighetstillsyn. Så jag ser det är behörigheten en naturlig följd av den nya optikerföreskriften.

Naturligtvis sätter en sådan åtgärd även press på de legitimerade optikerna. Det blir helt enkelt nödvändigt att samtliga legitimerade optiker har en sådan kvalitet på sina undersökningar, baserad på utbildning och individuell yrkeskompetens, att patientsäkerheten är maximal och behörigheten därigenom befogad. Åter igen en utbildningsfråga.

Vidare kommer samhället troligtvis in med regleringar som berör all enskild Hälso- och Sjukvård – det kommer inte längre att vara företagarnas ensak hur verksamheten inom hälso- och sjukvård bedrivs, medicinsk säkerhet kommer att gälla. Patientsäkerheten motiverar detta.

#### FRAMTIDEN

Är vi då rustade för dessa förändringar? Kan Du som enskild yrkesutövare på egen hand klara av alla nya krav som kommit eller kommer inom en nära framtid? Troligtvis inte – kompetenshöjande åtgärder behövs.

Med den plötsliga acceleration som vi är inne i under detta sekels sista år, universitetsutbildning, ny föreskrift och kanske en ordinationsbehörighet kan vi med tillförsikt se framtiden och tjuguhundratalet an. Optikeryrket placerar sig som ett akademiskt yrke inom svensk hälso- och sjukvård med ett starkt stöd från samhället. Svensk forskning inom optometrin kommer till stånd – vi får forskning genom egna doktorander och doktorer. Kanske får vi så småningom vår egen professur i optometri. Allvar Gullstrand var den förste och hittills ende professorn i fysikalisk och fysiologisk optik. Han var läkare, kanske blir nästa ämnesföreträdare en optiker.

Utan forskning har vi ingen framtid.

Arbetet med den moderna yrkesutvecklingen som jag sökt att beskriva hade knappast varit möjlig utan ett intensivt internationellt arbete som lett till ett nätverk av kontakter. Den som på ett förtjänstfullt sätt varit med om att skapa dessa kontakter har varit Kurt Östlund, Falun. När jag 1979 efterträdde honom som SOR:s delegat i internationella sammanhang var grunden redan lagd. Detta skedde vid IOOL:s möte i Milano.

Det internationella arbete som jag fått förtroendet att utöva har varit synnerligen stimulerande och utvecklande. Det har lett mig till posten som vice ordförande (president) i IOOL och ordförande (president) för IOOL:s europeiska gruppering.

Jan P Bergmanson, OD Professor of Optometry, Houston Texas har som speciell optometrisk rådgivare åt SOR gjort synnerligen betydelsefulla insatser för vår yrkesutveckling.

Under senare år har vi haft stor hjälp av vår internationella rådgivande kommitté som jag tog initiativet till att bilda inför vårt kommande högskolearbete. BILD

Den absolut dominerande delen av vår verksamhet som optiker har alltid bedrivits i privat regi. Vi är det enda yrket inom svens hälso- och sjukvård som är helt privatfinansierat och inte beroende av bidrag från stat och kommun i form av skattemedel eller medel från försäkringssystemen.

Jag har sökt att beskriva vårt yrke från hantverk till hälso-och sjukvård. Viktigt är att vi inte glömmer våra rötter. Det är optikerkåren som skall behärska synhjälpmedelsteknologin d.v. bågar – glas – linsar, liksom refraktionsbestämning, ibland en svår konst, samt synfysiologin och fysiologisk optik. Allt det som omfattas av begreppet OPTOMETRI.

Sammantaget betyder de förändringar som vi ny är inne i att optikern kommer att få en delvis ny yrkesroll. Arbetet inom hälso- och sjukvården kommer att förstärkas. Samhället liksom kunderna/patienterna kommer helt enkelt att kräva en tydligare definierad yrkesroll. Detta innebär att vi själva måste sätta upp normer för vad optikerarbetet skall omfatta och hur det skall utföras. Vad skall ingå i en synundersökning, hur skall utlämning av glasögon och kontaktlinser gå till? Hur skall kvalitetssäkringsarbetet utföras? o.s.v. Detta är ett arbete som SOR snarast måste starta upp.

Med dessa normer som grund måste vi sätta upp en tydlig prislapp på vårt arbete utifrån bl.a. utbildnings- instrument och lokalkostnader. Helt skilt från detta kommer sedan varans pris som bestäms utifrån markandens förutsättningar.

SOR måste kunna garantera att medlemmarna har samma kvalitativa grund oavsett var vederbörande praktiserar. SOR:s modulprogram med en yrkes- eller specialistexamen är det verktyg som vi har att arbeta med.

### **Det är bara att välja väg!**

För några år sedan kunde vi läsa uttalanden i stil med att optikerna om några år blir lika sällsynta som skraddare.

Min bestämda uppfattning är att den optiker som tror att arbetet ligger i att göra enkla synundersökningar i form av monokulära refraktionsbestämningar har framtiden bakom sig – för alla andra ligger framtiden framför er.

Ett varmt tack till SOR för den fina utmärkelsen jag fått här i dag!