

Julkaisupäivä: 26.4.2024

Silmälääkäriyhdistys: Silmälasien määräämisasetusta tulee päivittää, muttei poistaa kokonaan.

Valtioneuvosto on kehysriihessä 2024 ilmoittanut aikomuksesta poistaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 16 §, jossa määritetään optikon ammatin harjoittamisesta.

Tiivistelmä:

- **Asetuksen muutos:** Hyvinvointialueiden silmäylilääkärit ovat jo aiemmin ehdottaneet asetuksen muutosta leikattujen silmien osalta, jos näöntarkkuus on normaali.
- **Pykälän säilyttäminen:** Potilasturvallisuuden takia ei suositella poistamaan 16 §:n momentteja, jotka koskevat alle 8-vuotiaita lapsia, ilmeisiä silmäsairauksia, piilolaseja tai tilanteita, joissa näköä ei saada silmälaseilla korjattua.
- **Optikoiden koulutus:** Hyvinvointialueiden silmäylilääkärit ovat ehdottaneet optikoille 9–12 kuukauden pakollista palvelujaksoa julkisessa terveydenhuollossa silmäsairauksien hoidon tehostamiseksi.
- **Lääkärin vastuu:** Diagnostiikka ja silmäsairauksien hoito kuuluvat lääkärin vastuulle, ja silmälääkärit ovat jo pitkään antaneet optikoille silmälasimääräämisluvan, kun se on silmäsairauden vuoksi turvallista.
- **Resurssien vapautuminen:** Asetuksen 16 §:n poistaminen ei lisää silmälääkäriresursseja julkiseen erikoissairaanhoidon, sillä silmälasien määrääminen ei ole osa julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaa.
- **Silmänpohjakuvaukset:** Optikoiden tulisi kertoa jokaiselle asiakkaalleen selvästi ja ymmärrettävästi heidän suorittamiensa tutkimusten rajoituksista.
- **Lääkäri tulkitsee:** Optikoiden tekemien tutkimusten hintaan olisi kuuluttava potilaan tietoihin sähköiseen potilastiedon Kanta-arkistoon kirjattava lääkärin tulkinta tutkimushavainnoista.

Kannanotto kirjaukseen kehysriihessä 2024

Valtioneuvosto on kehysriihessä 2024 ilmoittanut aikomuksesta poistaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 16 §, jossa määritetään optikon ammatin harjoittamisesta.

Hyvinvointialueet ja niiden alaiset silmäyksiköt vastaavat julkisin varoin rahoitetusta silmälääketieteen erikoissairaanhoidosta. Yhteisessä kannanotossaan STM:lle hyvinvointialueiden silmäylilääkärit ovat ehdottaneet toimenpiteitä julkisen silmätautien erikoissairaanhoidon käytännön haasteiden helpottamiseksi. Se liittyy hallitusohjelmaan kirjatun palvelureformiuudistuksen ja siihen liittyvien vaikuttavuustavoitteiden toteuttamiseen.

Hyvinvointialueiden silmäylilääkärien kannanotossa ehdotettiin 16 §:n muutosta, jolla laajennettaisiin optikoiden itsenäistä oikeutta määrätä laseja myös aikaisemmin leikattuihin silmiin (pykälän kohta 2). Ehdotuksen mukaan tämä muutos koskisi vain tapauksia, joissa silmissä saavutetaan normaali näöntarkkuus. Muita 16 §:n kohtia ei tule ylilääkärien mukaan poistaa, sillä se ei helpota julkisen terveydenhuollon toimintaa. Silmälääkäriyhdistys tukee esitettyä kantaa.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994, 16 §: Optikon ammatin harjoittaminen

Laillistettu optikko ei saa itsenäisesti määrätä silmälaseja:

- 1) alle kahdeksanvuotiaalle lapselle;
- 2) henkilölle, jolle on aikaisemmin suoritettu silmämunaan kohdistunut leikkaus;
- 3) henkilölle, jolla ilmeisesti on silmäsairaus; eikä
- 4) henkilölle, jonka näön tarkkuutta ei silmälaseilla saada normaaliksi.

Piilolaseja saa 1 momentissa säädetyin rajoituksin määrätä ja sovittaa laillistettu optikko, joka on suorittanut tällaisen pätevyyden edellyttämän lisäkoulutuksen.

Laillistetun optikon tulee lisäksi varmistua siitä, ettei piilolasien käyttämiselle ole estettä.

Silmälasien määrääminen taittovian korjaamiseksi ei ole Suomessa osa julkisen terveydenhuollon velvoitteita (Valviran kannanotto 11.8.2009). Valvira on lisäksi todennut, että erikoislääkärin tutkittua pitkäaikaisesta silmäsairaudesta kärsivän potilaan, hän voi ohjata potilaan optikolle silmälasien määräämistä varten. Tässä tapauksessa lääkäri voi myöntää optikolle oikeuden määrätä lasit tietyn ajan, esimerkiksi kuuden kuukauden, kuluessa tutkimuksesta. Valviran mukaan tämä ei ole terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen mukaista itsenäistä lasien määräämistä. Silmälääkärit julkisella ja yksityisellä sektoreilla ovat toimineet tämän kannanoton mukaisesti.

Alle 8-vuotiaiden lasten silmälasien määrääminen (kohta 1) liittyy usein silmäsairauksien, kuten karsastuksen, hoitoon, minkä vuoksi lääkärin on oltava vastuussa näistä päätöksistä. Lääkäri voi kuitenkin valtuuttaa optikon määräämään silmälaseja, mikäli se on turvallista lapsen silmäterveyden kannalta. Koska lasten näkökyky kehittyy pääasiassa ennen kahdeksan vuoden ikää, puutteellinen hoito tässä vaiheessa voi johtaa pysyvään näön heikkenemiseen (amblyopia), jota ei myöhemmin voida enää korjata.

Henkilöt, joilla on todettu silmäsairaus tai joiden kohdalla on syytä epäillä sellaista (kohta 3), tulee aina ohjata lääkärin hoitoon. Suomessa vain lääkärillä on oikeus ja tarvittava koulutus sairauksien diagnosointiin ja hoitosuunnitelmien laatimiseen. Lisäksi lääkäri on vastuussa hoidon toteutuksesta. Silmälääkäri voi itse määrätä silmälasit tai antaa optikolle oikeuden lasinmääritykseen, mikäli potilaan tilanne sen sallii. Säännöllisessä silmälääkärin seurannassa olevien potilaiden tai henkilöiden, joiden kohdalla seurantatarvetta ei enää ole, voi silmätautien erikoislääkäri antaa optikolle myös toistaiseksi voimassa olevan valtuuden silmälasinmääräämiseen.

Henkilöt, joiden näöntarkkuus ei korjaannu silmälaseilla normaaliksi (kohta 4), tarvitsevat lääketieteellisen selvityksen näköongelmansa syistä, sillä on mahdollista, että he kärsivät hoitoa vaativasta silmäsairaudesta. Pahimmillaan silmäsairaus hoitamattomana johtaa pysyvään näkökyvyn heikentymiseen. Lääkärin on vastattava näiden potilaiden tutkimuksista ja diagnoosista. Tällaisille henkilöille silmälasien määrääminen ilman lääketieteellistä arviointia voi viivästyttää olennaisesti silmä- ja muiden sairauksien diagnosointia sekä hoitoa. Tämä saattaa johtaa potilaan tilan pysyvään pahenemiseen (mm. näkövammautuminen), ja edelleen merkittäviin taloudellisiin lisäkustannuksiin sekä inhimillisestä, mutta myös valtion talouden näkökulmasta.

Hyvinvointialueiden silmäylilääkärien kannanotto sisältää muitakin muutoksia

Silmäylilääkärit ovat lisäksi kannanotossaan korostaneet tarvetta hyödyntää optikoiden ammattitaitoa tehokkaammin verovarjoilla rahoitetussa julkisessa terveydenhuollossa. Tämän vuoksi he ehdottavat, että optikot suorittaisivat 9–12 kuukauden pakollisen palvelusjakson julkisessa terveydenhuoltoyksikössä julkisen palvelujärjestelmän työnjohdon ohjauksessa, samalla tavalla kuin useat muutkin terveydenhuollon ammattilaiset. Tämä tukisi koko palvelujärjestelmää riippumatta siitä toimiiko optikko jatkossa julkisen vai yksityisen työnantajan palveluksessa.

Optikkoliikkeissä suoritettavat kohdentamattomat lääketieteellisiksi luokiteltavat tutkimukset (kuten näkökentät, silmänpohjakuvat ja valokerroskuvaus) ilman lääkärin arviota aiheuttavat merkittävästi tarpeettomia ja toisaalta myöhästyneitä lähetteitä julkiseen erikoissairaanhoidon. Hyvinvointialueiden silmäylilääkäreiden kanta on, että kyseessä olevien tutkimusten tulkintaan vaaditaan lääkärin koulutus. Edelleen tutkimuksen hintaan on kuuluttava potilaalle toimitettava kirjallinen lääkärinlausunto tutkimushavainnoista.

Silmälääkäriyhdistyksen mukaan ehdotettu optikoiden silmälasien määräämisoikeutta koskeva asetusmuutos ei vaikuta silmälääkärien julkiseen resurssiin

Toimihenkilöliitto Erton lehdistötiedotteessa (17.04.2024) väitetään, että muutos vapauttaisi vähintään 25 % silmälääkäreiden työajasta hoitojonojen purkamiseen, mutta tämä väite on virheellinen. Julkisessa erikoissairaanhoidossa silmälasien määrääminen on Suomessa harvinaista ja keskittyy lähinnä alle kouluikäisiin lapsiin, joita hoidetaan karsastuksen tai heikkonäköisyyden (amblyopia) takia. Potilaat saavat silmälasimääräyksen julkisesta erikoissairaanhoidosta silloin, kun STM:n asetuksen 1363/2011 perusteet silmälasien luovuttamiseksi lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä täyttyvät. Esitetty muutos ei siis todellisuudessa vapauttaisi lisää silmälääkäreiden työpanosta julkisen erikoissairaanhoidon yksiköissä.

Yksityissektorilla toimivat silmälääkärit toimivat itsenäisinä ammatinharjoittajina ja heidän pääasiallinen tehtävänsä on tutkia ja hoitaa silmänsairauksia, vaikkakin silmälääkärin perusteelliseen tutkimukseen kuuluu näöntarkkuuden määrittäminen.

silmälasikorjauksella. Hyvinvointialueiden ylilääkäreiden ehdottama muutos vaikuttaa niin, että aiemmin leikatut potilaat voivat hakeutua myös optikolle silmälasimääritykseen huolimatta aiemmin tehdystä silmäleikkauksesta. Silmäkirurgian yleisyys ja luonne ovat muuttuneet asetuksen laatimisen jälkeen niin, että Silmälääkäriyhdistys ei näe ongelmaa tässä muutoksessa. Tämä uudistus yksinkertaistaisi ja nopeuttaisi nykyistä käytäntöä, joka vaatii silmälääkärin erillisen luvan.

Silmälääkäriyhdistys jakaa ylilääkärien kannan kohdentamattomien silmätutkimusten ongelmista

Nykyiset optikkoliikkeissä tehtävät kohdentamattomat seulontatutkimukset, kuten silmänpohjakuvaukset, voivat olla ongelmallisia silmäsaairaille potilaille. Joillekin potilaille ne saattavat aiheuttaa virheellisen turvallisuudentunteen, kun taas toiset joutuvat turhaan hakeutumaan terveydenhuollon piiriin niiden perusteella. Siitä on seurannut kahdenlaista ongelmaa: toisaalta potilasturvallisuuteen liittyviä ongelmia hoidon viivästymisessä, toisaalta lisäkuormitusta julkiseen perus- ja erikoissairaanhoidon häiriökäynnin takia. Vastuukysymys tämän toiminnan seurausten ja kustannusten osalta on edelleen ratkaisematta.

Optikoiden ottamien tutkimusten hintaan olisi kuuluttava potilaalle Kanta-palveluun (sähköisen potilastiedon arkisto) kirjattava lääkärin tulkinta tutkimushavainnoista. Optikoiden tulisi kertoa jokaiselle asiakkaalle näiden tutkimusten rajoituksista, kirjata päätöksentekokyky ja annettu informaatio, ja tallentaa kaikki käynnit sekä tutkimustulokset kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttämään Kanta-palveluun THL:n määrittelemien rakenteisen hyvän kirjaamisen periaatteiden mukaisesti.

Yhteenveto

On välttämätöntä lainsäädännöllisesti varmistaa, että tilanteissa, joissa näöntarkkuus jää alentuneeksi, tutkimukset ja diagnoosin suorittaa silmälääkäri. Vaikka optikot ovat jo nykyisin voineet määrätä silmälaseja leikattuihin silmiin silmälääkärin luvalla ja vastuulla, hyvinvointialueiden silmäylilääkärien ehdottama asetusmuutos ei kevennä julkisen terveydenhuollon taakkaa silmäsairauksien hoidossa. Se kuitenkin vähentäisi tarpeetonta byrokratiaa.

Suomen Silmälääkäriyhdistys ry korostaa avoimen keskustelun tärkeyttä muutoksista ja ammattitaitoisen työvoiman optimaalista hyödyntämistä suomalaisten silmäsairauksien hoidossa. Uudistukset tulee toteuttaa ilman, että potilasturvallisuus vaarantuu. On tärkeää turvata potilaiden sairauksien hoito ja seuranta niin, että potilaat ymmärtävät, mikä hoitopaikka kussakin tilanteessa on sopivin. Lisäksi vastuukysymysten ja valvonnan tulee olla selkeitä ja yhdenmukaisia kaikkien toimijoiden kesken.

Yhdistyksen puolesta, Suomen Silmälääkäriyhdistys ry:n hallitus

Juha Hagman, LT, silmätautien erikoislääkäri, silmäkirurgian erityispätevyys
puheenjohtaja

Hannele Uusitalo-Järvinen, LT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri,
silmäkirurgian erityispätevyys
varapuheenjohtaja

Vesa Aaltonen, LT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri

Petri Jalli, LL, silmätautien erikoislääkäri, silmäkirurgian erityispätevyys

Niko Kivinen, LT, silmätautien erikoislääkäri

Anna-Maria Kubin, LT, silmätautien erikoislääkäri

Mika Siuko, LKT, silmätautien erikoislääkäri

Suomen Silmälääkäriyhdistys (SSLY) on Suomen vanhin erikoislääkäriyhdistys (perustettu 1911). Se on tieteellinen seura, joka toimii silmälääketieteen koulutus- ja asiantuntijaorganisaationa. SSLY edistää silmälääketieteen kehitystä ja sen soveltamista Suomessa. SSLY vaalii silmätautien erikoislääkäreiden korkeaa ammattitaitoa järjestämällä kahdesti vuodessa monipuolista täydennyskoulutusta ajankohtaisista aiheista silmälääketieteen alalla. SSLY myöntää apurahoja silmäsairauksien tutkimukseen ja niiden ehkäisyyn tähtäävän työhön. Suomessa on 531 työikäistä silmätautien erikoislääkäreä, joista 210 toimii pääkaupunkiseudun ja Uudenmaan alueella (THL 2023).

Yhteydenotot:

Juha Hagman, LT, silmäkirurgian erityispätevyys
puheenjohtaja, Suomen Silmälääkäriyhdistys ry
puheenjohtaja@silmlaakariyhdistys.fi, p. 040 513 7228

Jussi Paterno, silmätautien erikoislääkäri
viestintäjohtaja, Suomen Silmälääkäriyhdistys ry
jussi@paterno.fi p. 050 5768 665