

Lausunto

26.5.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo@stm.fi

Viite: STM037:00/2017

Sosiaali- ja terveysministeriön luonnos valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä

Tässä asetuksessa säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta sekä sellaisten tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen keskittämisestä, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tai jotka edellyttävät merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi.

Näkövammaisten liitto ry kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta antaa kirjallinen lausunto luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä.

Olemme tutustuneet luonnokseen ja haluamme tuoda esiin seuraavaa:

Näkövammaisten liitto korostaa lähipalveluiden tärkeyttä kroonisten silmäsairauksien seurannassa ja hoidossa. Erikoissairaanhoidon järjestettäessä on turvattava lähipalvelut näkövammaisuuden ennaltaehkäisemiseksi.

Suomen silmäylikätkärit ovat laatineet sosiaali- ja terveysministeriölle esityksen etusijaistamisjärjestyksestä niin sanotuista neljästä suuresta silmäsairaudesta: Silmänpohjan rappeuma, glaukooma, verkkokalvo-sairaudet sekä kaihi. Etusijaistamisjärjestykseen asettamista ohjaa kaikissa silmäsairauksissa periaate 'Eniten voimavaroja pysyvän näkövammaisuuden ehkäisemiseksi'. (Suomen silmäylikätkäreiden kannanotto selvityshenkilöiden 30.4.2016 väliraporttiin 'Kirurgia Suomessa 2020-luvulla. Operatiivisten erikoisalojen järjestämistä ja keskittämistä koskevat periaatteet'.)

26.5.2017

Silmäsairauden hoitoon liittyviä erityispiirteitä

Silmänpohjan rappeuma, glaukooma ja diabeettinen retinopatia vaativat yleensä pitkää, monessa tapauksessa loppuelämän kestävää tutkimusta, seurantaa ja hoitoa. Potilaat näissä ryhmissä ovat pääosin iäkkäitä ja usein monisairaita. Näiden potilaiden liikkuminen pitkiä matkoja julkisilla kulkuvälineillä on vaivalloista joko perussairauksien tai silmäsairauden tuomien näköongelmien vuoksi.

Tästä syystä kroonisten silmäsairauksien kasvava seurannan ja hoidon tarve edellyttävät lähipalveluiden tuottamista, mukaan lukien silmänpohjan rappeuman pistohoidot. Tällä hetkellä pistohoitopotilaiden keski-ikä on 80 vuotta. Potilaiden hoito ja seuranta edellyttävät tiheitä käyntejä useiden vuosien ajan.

Hoidon vaikutus näkövamman ehkäisyyn

Silmähoidoilla ja aikaisella diagnosoinnilla, esimerkiksi silmänpohjan rappeuman kohdalla, on myönteinen vaikutus näkövammautumisen ennaltaehkäisyyn. Myös glaukooman torjunnassa varhainen diagnosointi on tärkeää. Diabetekseen liittyvän retinopatian hoidossa on edistytty ja se sokeuttaa entistä harvemmin. Ongelmaksi retinopatian hoidossa muodostuu diabeteksen yleistyminen, erityisesti nuorilla. Mitä pidempään tauti on taustalla, sitä nopeammin tulevat silmänpohjamuutokset.

Usein toistuvat hoidot lähipalveluna ja harvinaiset keskitetysti

Silmätutkimukset ja toimenpiteet ovat yleensä lyhytkestoisia ja usein toistuvia. Usein toistuvien hoitojen kohdalla on huomioitava potilaalle maksettavaksi tulevat matkakustannukset sekä ajankäyttö paitsi potilaiden, myös saattajien osalta. Kaukana sijaitsevat palvelut lisäävät kohtuuttomasti kuljetuskustannuksia, potilaiden ja saattajien matkoihin käyttämää aikaa ja vähentävät palveluiden saavutettavuutta sekä hoitomyöntyvyyttä.

Silmäsairauksien hoitoon kuuluvien palveluiden tuottamiseen on tällä hetkellä olemassa kohtalaisen kattava lähiverkosto. Nämä lähipalvelut tulee säilyttää ja niitä kehittää. Erikoissairaanhoitoa kehitettäessä on hoitoa tuotava asiakkaiden luo, kuten jo tehdään syrjäseuduilla. Keskussairaaloiden erikoislääkäreillä on vastaanottoja terveyskeskuksissa. Palveluiden saatavuuden ja hoitomyöntyvyyden heikentyminen olisivat uhka silmähoitojen tuloksille.

Harvinaisten silmäsairauksien hoitoon Näkövammaisten liitto esittää keskittämistä silmäsairauksien hoidon osaamisen vuoksi. Tällaisia ovat muun muassa silmän syöpäsairaudet.

Näkövamma ja näönkuntoutuksen palvelut

26.5.2017

Silmäsairauksien hoidon lisäksi näkövammaisten kuntoutuspalvelut tulee säilyttää vähintään kaikissa keskussairaالاتasoisissa yksiköissä. Asiakkaan liikkuminen kuntoutuspalveluihin liittyen ja näön kuntoutuksen henkilökunnan kotikäynnit vaativat riittävän tiheää lähipalveluverkkoa. Hyvä kuntoutusohjaus tapahtuu asiakkaan kotiympäristössä. Kuntoutusohjaajat eivät pysty lähtemään kovin kauaksi antamaan kuntoutusohjausta.

Lopuksi

Näkövammaisten kohdalla terveystalvieluihin pääsy edellyttää usein erityiskuljetuksia tai saattajaa. Tämän vuoksi lyhytkestoiset ja toistuvat hoidot tulee toteuttaa lähipalveluna. Helposti saavutettavat lähipalvelut ovat keskeisessä asemassa näkövammaisuuden ennaltaehkäisemisessä.

Lisätiedot:

sosiaaliturvapäällikkö Olli-Pekka Rättäri, op.rattari@nkl.fi, 050 585 0374.

NÄKÖVAMMAISTEN LIITTO RY

Jukka Tahvanainen
toimitusjohtaja

Sari Kokko
järjestöjohtaja