

13.2.2026

LAUSUNTO

Asia: Optikon vastaanottoaan varten hankittavissa olevat lääkkeet (lääkkeen määräämisestä annetun asetuksen (1088/2010) liitteen muuttaminen

Annan lausunnon perustuen kokemukseeni Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ylilääkärinä ja Helsingin yliopiston silmätautiopin professorina vuodesta 2004 alkaen.

Kuulemistilaisuudessa merkittävimmän puheenvuoron käsiteltävänä olleen asian kannalta piti Näery:n toimitusjohtaja Panu Tast kiinnittäessään huomiota siihen, että ”useampi kuin kaksi kolmesta silmätautien erikoislääkäristä ilmoittaa tällä hetkellä erikseen, että he eivät ota yksityisvastaanotolla vastaan lapsia”.

Silmätautien erikoislääkäreillä on takanaan kuuden vuoden koulutus lääketieteen lisensiaateiksi ja viiden vuoden jatkokoulutus silmätautien erikoislääkäreiksi. Tähän sisältyy esimerkiksi Helsingissä yhteensä neljä kuukautta työskentelyä lastenosastolla ja karsastusosastolla, jossa pääosa potilaista myös on lapsia. Koulutuksen aikana silmätautien erikoislääkäriksi valmistuvat ovat havainneet sen, minkä lastenyksikön vastuulääkäri Päivi Lindahl toi esille. Alle kahdeksanvuotiaiden lasten silmien ja näön kehitys ja sen suhde lapsen kokonaisterveyteen on monitahoinen ja haastava kokonaisuus, johon ei näköjärjestelmän lopullisen kypsymisen vuoksi voida enää myöhemmällä iällä vaikuttaa, ja tämän vuoksi lasien tarpeen arvioiminen on kysymys, johon liittyy paljon muuta kuin silmien taittovoiman mittaaminen silmälasimääräystä varten. Tämän vuoksi käytännössä erikoislääkäreistä vain ne, jotka ovat koulutuksen yhteydessä saamansa valmiuden varassa hankkineet käytännössä tarvittavan kokemuksen lasten näönhuollosta kokevat olevansa päteviä hoitamaan ja määräämään myös lasit alle kahdeksanvuotiaille lapsille.

Tastin puheenvuoro, jolla hän halusi osoittaa, että alle kahdeksanvuotiaiden lasien itsenäinen määrääminen, myös silmätippoja käyttäen, on optikon hallussa ja parantaisi lasten hoitoon pääsyä itse asiassa osoitti, että optikkojen piirissä ei ole ymmärretty kuinka vaativasta tehtävästä on kyse: sellaisesta, johon vain osa silmätautien erikoislääkäreistäkin katsoo pystyvänsä ilman riskiä.

Ministeriö toivoi kannanottoa siihen, liittyykö laillistetun optikon vastaanottoaan varten hankittavissa oleviin lääkkeisiin sellaisia riskejä, että alle 8-vuotiaita koskeva raja on välttämätön asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja antaako optometristin koulutus sellaisenaan tai yhdessä täydennyskoulutusten kanssa riittävät valmiudet lääkkeiden käyttöön alle 8-vuotiaiden vastaanottotoiminnassa asiakas- ja potilasturvallisesti?

Aikaisempi asetusmuutos, jossa muun ohella kumottiin rajoitus määrätä *itsenäisesti* silmälasit alle 8-vuotiaille, ikävä kyllä jo vaikutti lääketieteelliseltä kannalta katsottuna heikentävästi tämän ikäryhmän potilasturvallisuuteen parhaan näön kehityksen turvaamisen osalta. Nyt esitetyn uuden muutoksen vaikutus on samansuuntainen, ja siten se vahvistaisi jo tapahtunutta avatessaan koko laajuudessa tien lapsille, jotka nyt hyötyvät erityisesti lasten silmien ja näön hoitoon perehtyneiden silmätautien erikoislääkärien asemesta ympäristöön, jossa ei ole tämän ikäryhmän tarvitsemaa lääketieteellistä asiantuntemusta. Silmätippojen farmakologinen turvallisuus on tässä vain osatekijä eikä suinkaan lääketieteellisesti tärkein seikka.

Kunnioittavasti,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'T. Kivelä', with a long horizontal stroke extending to the left.

Tero T. Kivelä, professori
Ylilääkäri
HUS Silmätautien klinikka

Puheenjohtaja
European University Professors in Ophthalmology

Past President
European Board of Ophthalmology