

Asia: VN/5025/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 16 §:n kumoamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Mitä vaikutuksia arvioitte ehdotetulla ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoamisella olevan esimerkiksi yhteiskunnan tai kotitalouksien kustannuksiin, terveydenhuollon asiakkaisiin, palveluntuottajiin ja henkilöstöön?

Lausunto optikoiden ammatinharjoittamisoikeuksiin liittyvän asetuksen 16 §:n kumoamisesta

Kiitämme mahdollisuudesta antaa lausunto ammattihenkilöasetuksen (564/1994) 16 §:n kumoamista koskevasta ehdotuksesta.

Valtioneuvosto on vuoden 2024 kehysriihessään ilmoittanut aikomuksestaan poistaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 16 §, joka määrittelee optikon ammatin harjoittamista. Kyseisessä pykälässä rajataan silmälasien määrääminen vain silmätautien erikoislääkärin tehtäväksi silmäsaираiden, silmäleikattujen osalta (mm. kaihi-, karsastus- tai taittovirheleikkaus) sekä alle 8-vuotiaiden lasten osalta.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Silmäkeskus vastaa julkisesta silmäterveydenhuollosta Etelä-Pohjanmaan alueella. Katsomme tarpeelliseksi kiinnittää ministeriön huomiota seuraaviin asioihin.

Hyvinvointialueet ja niiden alaiset silmäyksiköt vastaavat julkisin varoin rahoitetusta silmälääketieteen erikoissairaanhoidosta. Yhteisessä kannanotossaan STM:lle hyvinvointialueiden silmäylilääkärit ovat jo aikaisemmin ehdottaneet toimenpiteitä julkisen silmätautien erikoissairaanhoidon käytännön haasteiden helpottamiseksi.

Hyvinvointialueiden silmäylikäärin 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 ylikääreiden mukaan poistaa, sillä se ei helpota julkisen terveydenhuollon toimintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö teetti syksyllä 2024 – keväällä 2025 selvityksen alan asiantuntijoilla. Tämä selvitys sisälsi kattavan kyselytutkimuksen Suomen Silmälääkäriyhdistyksen hallitukselle, optisen alan toimijoille ja silmätautien erikoislääkäreille, edustaen näin laajasti erikoisalan kantaa. Sen osalta voidaan todeta seuraavaa:

1. Optikoiden koulutus keskittyy pääasiassa taittovirheiden ja silmälasien määrittämiseen.
2. Optikoiden koulutukseen kuuluu hyvin rajallinen määrä sairaiden potilaiden tutkimisia, eikä se sisällä riittävästi koulutusta silmäsairauksista.
3. Lasten näön tutkiminen tai silmäsairauksien diagnostiikka ei kuulu opintoihin käytännössä ollenkaan. Tämä aiheuttaa merkittävän potilasturvallisuusriskin, erityisesti silmäsairaiden ja lasten kohdalla, mikäli §16 poistetaan ilman tarkennettuja rajoituksia. Silmälasien määrääminen lapsille ja silmäsairaille vaatii osaltaan silmäsairauksien taudinmäärittystä, sekä ymmärrystä myös yleissairauksista, joiden ilmentymä heikentynyt näöntarkkuus saattaa olla, nämä edellyttävät lääkärin koulutusta (kts. § 22).
4. Mahdollisella § 16:n poistamisella ei voida arvioida olevan merkittävää vaikutusta julkisen terveydenhuollon resursseihin tai kustannuksiin, sillä julkisella sektorilla silmälasien määrääminen on jo nyt erittäin rajattua.

Potilasturvallisuus

Optikoiden oikeus rajoittamattomaan silmälasien määrittämiseen silmäsairaudesta kärsiville tai vaille normaalia näöntarkkuutta jääville sisältää ilmeisiä riskejä potilasturvallisuudelle.

Potilasturvallisuus vaarantuu merkittävästi ja siksi alle 8-vuotiaiden lasten silmälasien määrittäminen tulee säilyttää jatkossakin silmälääkärin vastuulla, koska viivästyneellä tai virheellisellä hoidolla voi olla lapsen näön kehitykselle pysyviä, elinikäisiä seurauksia, joiden korjaaminen ei myöhemmin ole enää mahdollista. Optikoiden koulutukseen ei kuulu lasten ja silmäsairaiden tutkimista. Asetusmuutoksen taustamateriaalissa todetaan optometria-alan kouluttajien toimesta asiasta seuraavasti:

"Tällä hetkellä koulutuksen järjestäjät arvioivat, että optometristitutkinto ei anna riittäviä valmiuksia silmälasien määrittämiseksi pienille lapsille."

Aikaisemmin silmäleikkauksessa olleille potilaille, joiden näöntarkkuus on normaali, voi optikko sen sijaan määrätä lasit ilman silmälääkärin tarkastusta, kun tilanteen on katsottu rauhoittuneen eli muuttuneen pysyväksi. Lääkärin antamalla luvalla näin luvalla näin on toimittu jo nykyisen lainsäädännönkin aikana.

Kustannukset

Yksilötason säästöt ja kustannusvaikutukset ovat mahdollisia muutoksen myötä, jos silmälääkärissä käynnin sijaan lasit voidaan hankkia suoraan optikolta. On kuitenkin huomioitava, että tämä säästö on mahdollinen vain, jos optisen alan toimijat eivät korota hintojaan muutoksen yhteydessä. Yhteiskunnan osalta mahdollisten säästöjen määrittäminen on ongelmallisempaa, sillä mahdollisesti säästyvien Kela-korvausten vastapainona varmasti osa sairausdiagnooseista viivästyy ja aiheuttaa näin toteamisvaiheessa merkittäviä kustannuksia kuin jos hoitoon ohjaus olisi tapahtunut aikaisemmin.

Potilasturvallisuuden heikkeneminen nostaa pitkällä aikavälillä sekä potilaan että yhteiskunnan kustannuksia.

16 §:n pykälän poistaminen toisi merkittäviä uhkia potilasturvallisuudelle, erityisesti lasten kohdalla. Tämän takia 16 §:n poistamista kokonaan ei suositella ilman rajoituksia.

2. Muut huomiot

Lisäksi asetusmuutoksen yhteydessä tulisi säätää velvollisuudesta kirjata optikon tekemät havainnot KanTa-palveluun tehdyn näöntarkastuksen osalta. Lisäksi optisen alan toimijoiden tekemien lääketieteellisten tutkimusten (mm. silmänpohjavalokuvat ja OCT-kuvaukset) osalta on edellytettävä asetuksella tuottamaan KanTa-palveluun tulkinta/lausunto havainnoista. Tutkimusten luonne huomioiden tulkitseminen vaatii usein lääkärin tai silmälääkärin koulutusta.

On keskeistä huomioida, että näitä tutkimuksia markkinoidaan kuluttajille myynninedistäminseksi. Tutkimusten kohdentaminen lähtökohtaisesti terveeseen henkilöön ei ole hyvää resurssien käyttöä eikä osoita hyvää ammattiosaamista.

Tällä hetkellä vallitseva käytäntö on opastaa potilaat/asiakkaat ottamaan yhteyttä julkisen terveydenhuoltoon, mikä aiheuttaa merkittävää häiriökysyntää perusterveydenhuollossa ja erityisesti kaikissa Suomen julkisissa silmäyksiköissä.

Hagman Juha
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue / Silmäkeskus