

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?

Arvostamme mahdollisuutta lausua ammattihenkilöasetuksen (564/1994) 16 §:n kumoamista koskevasta ehdotuksesta. Kannatamme esitystä ja pidämme muutosta ajankohtaisena, perusteltuna ja sekä potilasturvallisuutta että terveydenhuollon vaikuttavuutta tukevana.

1. Asetus aiheuttaa viivettä, kustannuksia ja kuormitusta ilman lääketieteellistä perustetta

Nykyisen asetuksen mukaan optikko tai optometrismi ei saa itsenäisesti määrätä silmälaseja asiakkaalle, jolla on diagnosoitu tai epäiltävissä oleva silmäsairaus, jonka silmiä on leikattu tai joka on alle 8-vuotias. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että arjessa optikot/optometristit joutuvat lähettämään asiakkaita silmätautien erikoislääkärin vastaanotolle silloinkin, kun silmät ovat terveet eikä jatkotutkimuksille ole lääketieteellistä tarvetta. Tällainen tapaus tulee hyvin usein esiin esimerkiksi silloin, kun potilas haluaa uusia silmälasit ja hän on käynyt taittovirhe- tai kaihileikkauksessa vuosia sitten tai hänellä on silmätautien erikoislääkärin diagnosoima silmäsairaus, joka on jo seurannassa tai hoidettavana.

Tämä aiheuttaa:

Hidasteita hoitoon pääsyssä, erityisesti pienemmillä paikkakunnilla, joissa silmätautien erikoislääkäreiden vastaanotot voivat olla harvassa tai ruuhkautuneita. Esimerkiksi Suomussalmella odotusaika silmätautien erikoislääkärin vastaanotolle on ympäri vuoden 1–2 kuukautta.

Lisäkustannuksia asiakkaille ja yhteiskunnalle: Lääkärikäyntien hinta ja Kela-korvaukset (n. 30 €/käynti) sekä mahdolliset matkakorvaukset rasittavat järjestelmää, vaikka osa käynneistä olisi vältettävissä. Optikon tekemä tutkimus on sekä edullisempi että asiakkaalle joustavampi vaihtoehto.

Erikoissairaanhoidon kuormittumista: Arviolta 100 000–150 000 vuosittaista lääkärikäyntiä liittyy pelkästään silmälasien uusintaan. Asetuksen kumoaminen vapauttaisi merkittävästi silmätautien erikoislääkäreiden työaikaa varsinaiseen silmäsairauksien diagnosointiin, hoidon suunnitteluun ja hoidon vaikuttavuuden seurantaan.

2. Koulutustaso ja toimintaympäristö ovat muuttuneet merkittävästi

Asetuksen rajoitukset pohjaavat ajanjaksoon, jolloin optikkojen koulutus oli hyvin erilaista kuin nykyisin. Nykyiset optikot ja optometristit ovat korkeakoulutettuja ammattilaisia, joiden koulutuksessa painottuvat näkemisen ja silmälasien määrittämisen lisäksi silmän rakenteen, toiminnan ja terveydentilan arviointi sekä silmäsairauksien tunnistaminen. Lisäksi:

Optikoita ja optometristeja koskee sama lainsäädäntö kuin muitakin terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Optikot ja optometristit ovat jatkuvan täydennyskouluttautumisen piirissä, kuten muutkin terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Optikot ja optometristit käyttävät jo nyt aktiivisesti Kanta-palveluita, jolloin heidän on mahdollista nähdä potilaan aiemmat diagnoosit ja hoitohistoria (asiakkaan suostumuksella). Tästä on merkittävä hyöty arvioitaessa potilaan silmien terveydentilaa tutkimusajankohtana.

Optikot ja optometristit osaavat tunnistaa silmäsairauksien ja silmissä näkyvien yleissairauksien, esim. Diabeteksen riskitekijät ja ohjata asiakkaan edelleen silmätautien erikoislääkärille tai esimerkiksi yleislääkärille silloin, kun se on tarpeellista.

Käytännössä myös potilasturvallisuus paranee, kun optometristin rooli voi olla aktiivisempi myös hoidon vaikuttavuuden seurannassa lääkärin valvonnassa.

3. Alle 8-vuotiaiden hoito – mahdollisuus, ei uhka

Nykytila rajoittaa optikoiden/optometristien mahdollisuuksia tutkia ja määrätä silmälasit alle 8-vuotiaalle, vaikka heidän koulutuksensa kattaa näkemisen ja yhteisnäkemisen arvioinnin myös lasten osalta. Tällä hetkellä moni yksityisvastaanottoa pitävä silmätautien erikoislääkäri ei edes ota vastaan lapsiasiakkaita, mikä vaikeuttaa lasten tutkimukseen pääsyä, varsinkin pienemmillä paikkakunnilla, missä on rajatusti saatavilla silmätautien erikoislääkäreiden palveluita.

Vaikka optikkotoimintaa koskevat rajoitukset purkautuisivat, niin jatkossakin synnynnäisistä silmäsairauksista ja muista silmäsairauksista kärsivät lapset hoidetaan Hyvinvointialueiden erikoissairaanhoidossa. Samoin esimerkiksi karsastus- ja amblyopia-hoidot tullaan jatkossa tekemään kuten nykyäänkin julkisilla silmäklinikoilla. Asetusten purku mahdollistaa optometristien tekävän silmälasimääritykset ja esimerkiksi hoitavan silmätautien erikoislääkärin ohjeiden mukaista amblyopia-hoidon vaikuttavuuden seuranta lapsipotilaille. Näin saadaan julkisilta silmäklinikoilta vapautettua resursseja vaativampien silmäsairauksien hoitoon ja silmäkirurgiaan. Perheiden kannalta lapsen silmien hoitaminen ja hoidon vaikuttavuuden seuranta helpottuu, kun pääsevät joustavasti tutkimuksiin ja kontroleihin omalla kotipaikkakunnallaan.

Asetuksen kumoaminen ei velvoita optikkoa/optometristia tutkimaan alle 8-vuotiasta, mutta se mahdollistaa sen tilanteissa, joissa potilasturvallisuus ei vaarannu ja koulutettu ammattilainen kykenee osaamisensa ja kokemuksensa turvin lapsen näön tutkimaan ja määrittämään mahdollisen silmälasien tarpeen sekä arvioimaan myös muun mahdollisesti tarvittavan hoidon tarpeen.

4. Joustavampi hoitopolku parantaa potilasturvallisuutta ja resurssien käyttöä

Perinteisesti suomalaisessa optikkoliikkeessä on myös silmätautien erikoislääkärin vastaanottotoimintaa. Esimerkiksi yksityisten optikkoliikkeiden Näköasiantuntija-verkoston liikkeistä 77 %:ssa on myös silmätautien erikoislääkärin vastaanotto. Yhteistyö optikoiden/optometristien ja silmätautien erikoislääkäreiden välillä on luontevaa ja moniammatillinen yhteistyö on aina toiminut käytännön tasolla. Aito yhteistyö optikoiden/optometristien ja silmätautien erikoislääkäreiden välillä tulee entisestään helpottumaan, kun sääntely tukee työnjaon selkeyttämistä ja optimointia. Tämä:

Parantaa hoitopolun sujuvuutta ja potilasturvallisuutta.

Vapauttaa silmätautien erikoislääkäreiden aikaa sairauksien diagnosointiin ja hoidon suunnitteluun.

Ammattihenkilöasetuksen (564/1994) 16 §:n rajoitusten purkaminen mahdollistaa hyvinvointialueiden nykyistä laajemman palvelujen hankkimisen optometristeilta. Tällä hetkellä esimerkiksi Satakunnan hyvinvointialueen perusteluiden mukaan optometristien palveluita ei voi

hankkia esitettyyn glaukooman seurantaan, koska ammattihenkilöasetuksen 16 § rajoittaa optometristien oikeuksia.

Näin rajoitusten purku mahdollistaa optometristeille aktiivisemman roolin hoidon vaikuttavuuden seurannassa, erityisesti pitkäaikaissairauksien kuten glaukooman osalta. Hoidon vaikuttavuuden seuranta tapahtuu tässäkin tapauksessa potilasta hoitavan lääkärin ohjeistamana. Optometristien roolin kasvattaminen parantaa potilasturvallisuutta, koska potilaat pääsevät joustavammin ja nopeammin esimerkiksi potilaan kotipaikkakunnalla yksityisessä optikkoliikkeessä työskentelevän optometristin silmänpaineen mittaukseen kuin hyvinvointialueen silmäklinikalle. Lisäksi optometristien ammattitaitoa hyödyntämällä palveluita pystyttäisiin tuottamaan nykyistä edullisemmin ja lähellä potilasta. Näin toimimalla vapautettaisiin myös hyvinvointialueiden silmäklinikoiden resursseja vaativampiin silmäsairaushoitoihin ja –kirurgiaan.

Kaihileikkausten jälkitarkastuksissa optikkoja/optometristeja on jo käytetty menestyksekkäästi aiemmin useiden sairaanhoitopiirien ja nykyään useiden hyvinvointialueiden käytännöissä (esim. Oulu, Tampere). Tässä mallissa kaihileikkauksen suorittanut silmäkirurgi ohjaa leikatun potilaan kaihileikkauksen jälkitarkastukseen ja silmälasien määrittämiseen optikon/optometristin tai silmätautien erikoislääkärin tutkimukseen. Potilas saa itse valita, kelle silmäterveydenhuollon ammattihenkilölle hän menee jälkitarkastukseen. Samalla silmäkirurgi antaa potilaalle kirjallisen lupalapun, jossa annetaan optikolle/optometristille lupa määrittää silmälasit. Tämä on osoitus siitä, että esimerkiksi Oulun ja Tampereen yliopistollisten sairaaloiden silmäklinikat luottavat optikoiden/optometristien ammattitaitoon määrittää silmälasit myös leikatuille silmille ja havaitsemaan tutkimuksessaan mahdolliset kaihileikkauksen aiheuttamat ei-toivotut muutokset. Jos tällaisia muutoksia havaitaan, potilas ohjataan silmätautien erikoislääkärin tutkimukseen hoidon tarpeen arviointiin.

Optikoiden ja optometristien pääosaaminen koulutuksen myötä on näön tutkiminen ja korjaaminen, mitä taas silmätautien erikoislääkäreiden koulutusohjelmassa ei opiskella juuri lainkaan. Kun päävastuu kaikkien näön tutkimisesta siirtyy optikoille/optometristeille, tutkittavien saamien näöntutkimusten ja –korjausvaihtoehtojen laatu paranee. Näin myös potilasturvallisuus paranee.

5. Palveluiden säilyminen ja elinvoima pienillä paikkakunnilla

Nykyinen asetustilanne vaikeuttaa optikkoliikkeiden toimintaa erityisesti pienillä paikkakunnilla, koska asiakas joudutaan usein ohjaamaan toiseen liikkeeseen tai jopa toiselle paikkakunnalle silmätautien erikoislääkärin vastaanotolle pelkästään lääkärin kirjoittamaa silmälasireseptiä varten. Tämä ei ole potilaan edun mukaista.

Asetuksen kumoaminen:

Mahdollistaa tasavertaisemman pääsyn näönhuoltopalveluihin koko maassa.

Vähentää tarpeetonta matkustamista, joka usein kohdistuu erityisesti iäkkäisiin ja liikuntarajoitteisiin asiakasryhmiin.

Parantaa yksityisten ja itsenäisten optikkoliikkeiden toimintaedellytyksiä, jolloin paikalliset palvelut säilyvät.

2. Muut huomiot

Optikoiden ja optometristien ydinosaaminen koulutuksen turvin on näön tutkiminen ja silmälasien määrittäminen. Näkö tutkitaan objektiivisin ja subjektiivisin menetelmin. Tutkimiseen ja silmälasivoimakkuuksien määrittämiseen ei periaatteessa vaikuta mitenkään, minkä ikäinen tutkittava on, onko hänellä jotain silmäsairautta tai mikä hänen näöntarkkuutensa on. Optikot ja optometristit osaavat koulutuksensa ja kokemuksensa turvin tutkia kaikenikäiset ja –tasoiset potilaat. Luonnollisesti optikot ja optometristit ohjaavat potilaansa tarkoituksenmukaiseen jatkohoitoon, mikäli tutkittavan silmien terveydentila sitä vaatii.

Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoaminen on perusteltu toimenpide, joka:

tukee potilasturvallisuutta.

vapauttaa erikoislääkäripalveluita niitä eniten tarvitseville.

laskee terveydenhuollon kustannuksia niin yksilö- kuin yhteiskunnankin tasolla.

mahdollistaa tarkoituksenmukaisen työnjaon silmäterveyden alalla ja näin alan eri ammattiryhmien osaamisen täysimääräisen hyödyntämisen sekä moniammatillisen yhteistyön vahvistumisen.

tukee palveluiden alueellista saatavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Toivomme, että STM edistää sääntelyn päivittämistä vastaamaan nykyajan koulutusta, osaamista ja palvelutarpeita.

Kunnioitavasti,

Pekka Palmu

Hallituksen puheenjohtaja, optometrismi

Suomen Näköasiantuntijat

Palmu Pekka
Optokontakti Oy