



Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 16 §:n kumoamisesta

Pääasiallinen sisältö

Valtioneuvoston asetuksella ehdotetaan kumottavaksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994, jäljempänä ammattihenkilöasetus) 16 §. Optikon ammatin harjoittamista koskevien rajoitusten kumoamisella yhdenmukaistettaisiin ammattihenkilöitä koskevaa sääntelyä siten, että laillistetut optikot toimisivat terveydenhuollon ammattihenkilöinä koulutuksensa ja osaamisensa mukaisesti.

Ehdotettu asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 30 päivänä kesäkuuta 2025.

1. Asian tausta ja asetuksenantovaltuus

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan hallitus haluaa ratkaista hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden saatavuutta uhkaavan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön vajeen, mikä vaatii sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimia. Nämä toteutetaan osana Hyvän työn ohjelmaa. Henkilöstön työnjaon selkeyttämiseen liittyvinä toimina toteutetaan ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistus tavalla, jossa ammattioikeuksiin kytketään vain asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta välttämättömät ja oikeasuhteiset edellytykset. Lisäksi vahvistetaan ammattilaisten mahdollisuutta keskittyä omaa osaamista vastaavaan työhön, selkeytetään työnjakoa ja tarkastellaan kelpoisuusehtoja ja mahdollistetaan ammattihenkilöiden välinen joustava työnjako sekä muun koulutuksen saaneiden tuki ammattitoiminnalle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön uudistuksella tavoitellaan sitä, että ammattihenkilöt voisivat harjoittaa ammattiaan koulutuksensa ja osaamisensa mukaisesti eikä ammattihenkilölainsäädäntö sisältäisi eri ammattiryhmiä koskevia, ammatin harjoittamista koskevia rajoituksia. Lisäksi uudistuksen tavoitteena on mahdollistaa ammattihenkilöiden keskittymisen koulutustaan ja osaamistaan parhaiten vastaaviin tehtäviin ja lisätä joustavuutta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työnjakoon ja tehtäväkenttien kehittämiseen varmistuen asiakas- ja potilasturvallisuus.

Hallitus päätti kevään 2024 kehysriihessä, että osana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön uudistusta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetusta asetuksesta poistettaisiin 16 §, jolla rajataan silmälasien määrääminen vain silmätautien erikoislääkärin tekemäksi silmäsairaiden tai silmäleikattujen (kaihi-, karsastus-, taittovirheleikkaus) osalta. Tällä vähennettäisiin kehysriihessä tehdyn kirjauksen mukaan silmätautien erikoislääkäreiden työtaakkaa ja kevennettäisiin silmälasien käyttäjien kustannuksia. Muutoksen myötä hyvinvointialueet pystyisivät kohdentamaan vapautuvan resurssin muuhun hoitoon ja hoivaan. Kehysriihessä on samalla päätetty 1 miljoonan euron vähennyksestä vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueiden yleiskatteeseen valtionrahoitukseen.

Ammattihenkilölainsäädännön uudistus on käynnissä sosiaali- ja terveysministeriössä ja se toteutetaan kahdessa vaiheessa. Uudistuksen ensimmäiseen vaiheeseen on valittu hankkeet, joilla voidaan tehokkaasti toteuttaa hallituksen ja kehysriihen mukaisia päätöksiä jo vuoden 2025 aikana. Vuonna 2026 toteutetaan uudistuksen toinen vaihe, joka kattaa varsinaisen uuden ammattihenkilölainsäädännön valmistelun. Silmäterveyden norminpurun edistämiseksi optikon ammatin harjoittamista rajoittavan ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoaminen on tunnistettu hankkeen ensimmäisessä vaiheessa toteutettavaksi toimenpiteeksi.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 43 §:n mukaan tarkemmat säännökset lain täytäntöönpanosta annetaan asetuksella. Ammattihenkilöasetus on annettu ammattihenkilölain nojalla ja tuli voimaan samanaikaisesti sen kanssa.

Perustuslain 80 §:ää koskevassa perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä on asetettu täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset, jotka laissa säädetyn asetuksenantovaltuuden tulee täyttää. Ammattihenkilölain 43 §:n avoin asetuksenantovaltuus on perustuslakia edeltäneen lainsäädännön mukainen, eikä täytä perustuslain 80 §:ssä asetuksenantovaltuudelle asetettuja täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimuksia. Tällaisia niin kutsuttuja yleisvaltuuksia on perustuslakivaliokunnan mukaan tulkittava supistavasti, ja niiden nojalla voidaan antaa lähinnä lain voimaan tullessa välttämättömiä säännöksiä viranomaistoiminnan ohjaamisesta. Näin ollen niiden käyttöala jää varsin suppeaksi (Ks. esim. PeVL 7/2005 vp, s. 10, PeVL 29/2004 vp, s. 3/II, PeVL 40/2002 vp, s. 7/I.). Yleisvaltuuden perusteella ei yleensä voida muuttaa jo voimassa olevia asetuksia. Siksi ammattihenkilöasetuksen 16 §:ää ei ole mahdollista muuttaa ammattihenkilölain 43 §:n avoimen valtuussäännöksen nojalla. Pykälä voidaan kuitenkin kokonaisuudessaan kumota.

2. Asian valmistelu

Asetusehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on hankkinut valmistelun tueksi silmäterveyden alan asiantuntijoilla selvityksen optikoiden oikeudesta määrätä silmälasiaja eri potilasryhmille. Selvitystoimeksianto toteutettiin syksyn 2024 ja kevään 2025 aikana. Siinä tarkasteltiin muun muassa silmälasien määräämisen laajuutta ja kustannuksia sekä potilasturvallisuutta.¹

Asetusehdotuksesta on järjestetty lausuntokierros ajalla ... Lausuntopalautetta ja sen huomioimista käsitellään tarkemmin perustelumuioston jaksossa 5.

Asetusehdotuksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <http://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM020:00/2025.

3. Nykytila ja keskeiset ehdotukset

3.1. Nykytila

3.1.1. Optikon ammatin harjoittamista koskeva sääntely

Laillistettu optikko on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on myöntänyt oikeuden harjoittaa optikon ammattia. Lähtökohtaisesti vain laillistettu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Ammattihenkilöt voivat kuitenkin toimia toistensa tehtävissä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti silloin, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveyspalvelujen tuottamisen kannalta (ammattihenkilölain 2 §).

Terveydenhuollon ammattihenkilöinä optikoita velvoittavat ammattihenkilölain 3 luvun yleiset velvollisuudet, joihin kuuluvat ammattieettiset velvollisuudet (15 §), potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen sekä niihin sisältyvien tietojen salassapito (16 §), salassapitovelvollisuus (17 §), täydennyskoulutusvelvollisuus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen (18 §), kielitaito (18 a §), määräysten noudattaminen ja tietojen antaminen (19 §), ilmoitusvelvollisuus (20 §) ja vakuuttamisvelvollisuus (21 §).

¹ Selvitys julkaistaan myöhemmin varmistuvana ajankohtana osana Valtioneuvoston julkaisusarjaa.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Ammattihenkilöiden tehtäviä ei pääsääntöisesti määritellä ammattihenkilölainsäädännössä, vaan ammattihenkilöt toimivat niissä ammattitehtävissä, joihin heidän koulutuksensa ja osaamisensa antaa valmiudet. Ammattihenkilöiden tehtävät myös muuttuvat terveydenhuollon kehittyessä ja ammattiin johtavan koulutuksen sisältöjen muuttuessa. Tiettyjen ammattihenkilöiden tehtävistä säädetään kuitenkin tarkemmin.

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan muilla kuin lääkäreillä ei ole oikeutta tehdä lääketieteellisiä diagnooseja ja määritellä niiden perusteella valittavaa hoitoa. Lääkkeitä muut ammattihenkilöt kuin lääkärit tai hammaslääkärit voivat määrätä vain rajoitetusti siten kuin ammattihenkilölaissa ja sen nojalla annetuissa asetuksissa säädetään. Optikoilla on vuodesta 2010 alkaen ollut ammattihenkilölain 23 d §:n nojalla oikeus määrätä apteekista vastaanotto toiminnassaan tarvitsemiaan lääkkeitä. Lääkkeen määräämisen edellyttämästä lisäkoulutuksesta säädetään valtioneuvoston asetuksella lääkkeen määräämisen edellyttämästä koulutuksesta (1089/2010) ja tarkemmat säännökset lääkkeitä, joita optikko voi määrätä on annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella lääkkeen määräämisestä (1088/2010).

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus ja valvonta kuuluu ammattihenkilölain 5 luvun mukaan sosiaali- ja terveysministeriölle. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitoimintaa valvovat ammattihenkilölain perusteella Valvira sekä aluehallintovirastot alueillaan. Valvira voi tarvittaessa selvittää optikon ammattitoiminnan asianmukaisuutta ja antaa seuraamuksia virheellisestä toiminnasta, kuten antaa määräyksiä ja ohjeita, rajoittaa optikon ammatinharjoittamisoikeutta tai poistaa sen määräajaksi tai toistaiseksi. Valvira voi antaa myös kirjallisen varoituksen. Lisäksi Valvira ja aluehallintovirasto voivat antaa optikolle huomautuksen tai kiinnittää hänen huomiotansa asianmukaiseen ammattitoimintaan. Kurinpitotoimenpiteet ja valvonnan toimenpiteet ovat äärimmäisiä ratkaisuja ammattihenkilöjen toimintaa kohtaan ja sellaisina harvinaisia seuraamuksia. Ensisijaisesti ammattihenkilön toimintaa ohjaa ja valvoo hänen työnantajansa. Toimintaa ohjaavat myös erilaiset ammatilliset eettiset suositukset ja ohjeet. Keskeistä on myös ammatillinen itsesääntely. Ammattihenkilön on itse tunnistettava osaamisensa rajat ja toimittava niiden puitteissa.

Lähes kaikista muista ammattiryhmistä poiketen optikon ammatin harjoittamista on erikseen rajoitettu. Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n 1 momentin mukaan laillistettu optikko ei saa itsenäisesti määrätä silmälaseja alle kahdeksanvuotiaalle lapselle, henkilölle, jolle on aikaisemmin suoritettu silmämunaan kohdistunut leikkaus, henkilölle, jolla ilmeisesti on silmänsairaus eikä henkilölle, jonka näön tarkkuutta ei silmälaseilla saada normaaliksi. Pykälän 2 momentin mukaan 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. Pykälän 3 momentin mukaan mitä 2 momentissa säädetään piilolaseista, sovelletaan myös muihin silmälaseihin rinnastettaviin optisiin välineisiin, jotka on tarkoitettu heikkonäköisille näkökyvyn parantamiseksi.

Valvira on linjannut, että optikko saa ammattihenkilöasetuksen 16 §:n rajoituksista riippumatta määrätä silmälasit, jos silmätautien erikoislääkäri on ensin tutkinut silmänsairautta sairastavan potilaan ja ohjannut potilaan tämän jälkeen optikolle silmälasien määritystä varten. Tällöin ei Valviran käsityksen mukaan ole kyse 16 §:ssä tarkoitettusta itsenäisestä lasien määräämisestä. Optikolla on kuitenkin velvollisuus ohjata potilas lääkärin vastaanotolle silloin, kun hän toteaa tutkimuksissaan mahdollisiin sairauksiin tai lääketieteellisen tutkimuksen tarpeeseen viittaavia löydöksiä tai oireita. Optikolla ei ole oikeutta tehdä lääketieteellisiä diagnooseja, sulkea pois diagnooseja tai arvioida niiden perusteella tarvittavaa hoitoa.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Eurooppalaisen optometristijärjestön (ECOO) tuoreimmassa raportissa vertaillaan 31 Euroopan valtion optometristien oikeuksia.² Raportin pohjana tehdyn selvitystyön vastaajina ovat toimineet kansalliset jäsenet, ammatilliset etujärjestöt ja ulkopuolisten valtioiden puolesta yksittäiset asiantuntijat. Suomessa optometristeillä on eurooppalaisittain arvioiden laajat oikeudet. Raportin mukaan optometristien oikeuksien laajuutta tarkasteltaessa Suomen tilanne vastaa valtaosin Ruotsin, Norjan ja osittain myös Tanskan tilannetta. Raportin mukaan optometristit saavat käyttää diagnostisia silmälääkkeitä Suomen lisäksi myös Ruotsissa ja Norjassa. Tanskassa tämä on raportoitu kielletyksi.

Raportin mukaan enemmistössä Euroopan valtioita silmälasien määrittäminen lapsille ei ole optometristeille sallittua. Ikärajat ja käytännöt vaihtelevat valtioittain. Täydellisten kieltojen ohella lasien määrääminen voi olla sallittua esimerkiksi vain silmä lääkäriin valvonnassa. Lasien määrittämisen lisäksi myös näöntutkiminen lapsilta on optometristeilta kielletty osassa Euroopan maista. Pohjoismaalaisittain vertailtuna raportin mukaan näön testaus ja lasien määrääminen alle 6-vuotiaille lapsille on kiellettyä Suomessa ja Ruotsissa, kun taas Norjassa tämä on sallittua. Tanskan osalta raportissa ei tästä ollut tietoa. Alle 12-vuotiaille lapsille näön testaaminen ja lasien määrääminen on sallittua Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Silmälasien sovittaminen ja toimittaminen lapsille (0–18-vuotiaille) oli sallittua Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Suomen osalta tietoa ei raportoitu.

Heikkonäköisille (partially sighted) optisten välineiden määrittäminen on raportin mukaan sallittua optometristeille valtaosassa Euroopan valtioita. Tosin raportin mukaan näin olisi myös Suomessa, vaikka tätä oikeutta on 16 §:ssä rajoitettu. Näin ollen ei ole varmuutta koskeeko oikeus itsenäistä silmälasien määrittämistä heikkonäköisille.

Julkaisussa ei ole raportoitu optometristien mahdollisesta oikeudesta määrittää silmälasia leikattuihin silmiin Euroopassa.

3.1.2. Optikon ammattiin johtava koulutus

Optikon ammattiin johtavaa optometristin koulutusta (optometrismi (AMK) -tutkinto) järjestetään Metropolia Ammattikorkeakoulussa ja Oulun ammattikorkeakoulussa. Koulutus kestää 3,5 vuotta ja sisältää 210 opintopistettä. Opiskelijat suorittavat silmä lääketieteeseen liittyviä opintoja 65–114 opintopistettä ja tutkivat opintojensa aikana sekä terveysilmäisiä asiakkaita että 20–25 silmä sairasta tai simulaatiopotilasta. Opinnot sisältävät 21–30 opintopistettä pakollista harjoittelua, minkä lisäksi harjoittelua on opintojaksojen sisällä. Osa opiskelijoista saa opintojensa aikana kokemusta myös työskentelemällä optisen alan työtehtävissä.

Optikon rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden edellyttämä lisäkoulutus, joka oikeuttaa määräämään vastaanotto toiminnassa tarvitsemiaan lääkkeitä pro actore -lääkemääräyksellä apteekista, on sisällytetty optometristin tutkintoon syksystä 2011 alkaen. Myös valtaosa ennen tutkintomuutosta valmistuneista optikoista on hankkinut oikeuden lisäkoulutuksena. Vastaavasti ammattihenkilöasetuksen 16 §:n 2 ja 3 momentin edellyttämä lisäkoulutus piilolasien ja heikkonäköisten optisten välineiden sovittamiseksi on kuulunut kaikkien syksyllä 2011 tai sen jälkeen opintonsa aloittaneiden tutkintoon.

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) on osana sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta laadittua selvitystä kuvannut optometristikoulutusta ja sen sisältöä.³ Selvityksen mukaan optometristikoulutuksen osaamistavoitteisiin kuuluu laaja-alainen osaaminen, joka kattaa

² European Council of Optometry and Optics: Blue Book 2020, Trends in optics and optometry - comparative European data; https://www.ecoo.info/wp-content/uploads/2020/10/ECOO-BlueBook-2020_website.pdf

³ Sosiaali- ja terveydenhuollon säännelyihin ammatteihin johtavat koulutukset ja koulutusten sisällöt. Kansallisen koulutuksen arviointikeskus 2025.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

silmälasiteknologian, näköhavainnon, näöntutkimuksen, ortoptiikan, piilolasien sovituksen, heikkonäköisten ja lasten näön tutkimisen, lääketieteen perusopinnot, silmätaudit, visuaalisen ergonomian ja optiikan.

Optometristin tulee hallita näöntutkimuksen ja silmien terveyden tutkimuksen menetelmät sekä näönkorjausratkaisut, ohjata muita terveysalan työntekijöitä, potilasta ja hänen läheisiään kliinisessä optometriassa, sekä käyttää laitteita ja menetelmiä vastuullisesti. Ammatillisessa osaamisessa edellytetään asiakaslähtöistä tutkimus- ja ohjaamisosaamista, kykyä perustella toimintansa ammatin tietoperustalla, vuorovaikutus- ja viestintätaitoja sekä tasa-arvoisuuden ja monikulttuurisuuden huomioimista. Opintoissa painotetaan tietoperustan soveltamista tutkimus-, toimenpide- ja hoitotilanteissa, ja valmistuneen tulee hallita tutkimusetiikan ja tietoturvan periaatteet sekä kliininen toiminta. Keskeistä on näönhuollon asiantuntijatehtävissä toimimisen valmiudet ja kattavien näöntutkimusten tekeminen, joka edellyttää näköjärjestelmän toiminnan, näöntutkimisen, silmälasimäärityksen, piilolasien ja heikkonäköisten optisten välineiden sovitussosaamisen, patologian, farmakologian, silmän terveydentilan tutkimisen ja silmäsaikauksien tuntemisesta. Optisen alan tuoteosaaminen syntyy näkemiseen liittyvän teknologian ja tekniikan sovellusten tuntemisesta.

Optisen alan eurooppalainen kattojärjestö ECOO akkreditoi alan koulutusjärjestelmää Euroopassa. Suomalaisen optometristikoulutuksen osaamistavoitteet pohjautuvat ECOO:n Optometrian Eurooppa - diplomiin, joka on järjestön laatima opetussuunnitelma sisältöineen ja tavoitteineen. Suomalaiset optometrian ammattikorkeakoulututkinnot ovat olleet ECOO:n akkreditointiprosessissa vuodesta 2015. Metropolia AMK sai ECOO:n täyden akkreditoinnin keväällä 2024 ja Oulun Ammattikorkeakoulu kaikkien tutkinnon osien osa-akkreditoinnin syksyllä 2022.

Osana sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta toteutettua silmäterveyden selvitystä kartoitettiin optometrian koulutusohjelmien koulutuslavastaavien, optometrian alan edunvalvontajärjestöjen (Suomen Optometrian Ammattilaiset ry (SOA ry), Näkeminen ja silmäterveys ry:n (Näe ry)) sekä silmälääkäreiden näkemyksiä optikoiden edellytyksistä silmälasien määräämiseen niille asiakasryhmille, joiden osalta ammattihenkilöasetuksen 16 § tällä hetkellä silmälasien määräämistä rajoittaa. Silmälääkäreistä vastaajia oli sekä julkiselta että yksityiseltä sektorilta. Lisäksi arvionsa antoivat Suomen silmälääkäriyhdistys ja Suomen Lääkäriliiton Silmälääkärit-alaosasto.

Optometrian alan koulutusohjelmavastaavat arvioivat nykymuotoisen optometristin (AMK) tutkinnon tuottavan valmistuville optometristeille riittävät valmiudet määrätä itsenäisesti silmälasit silmäsaairalle henkilölle, jonka silmäsairus on seurannassa tai jolle on tehty silmämunaan kohdistunut leikkaus, jonka hoito on päättynyt. Vastaavasti valmiudet olisivat silmälasien määräämiseksi myös niille, joiden näön tarkkuutta ei saada silmälasilla normaalksi. Optometristi pystyisi arvioimaan näönaleneneman syitä ja ohjaamaan asiakkaan tarpeen mukaan eteenpäin silmälääkärille.

Alle 8-vuotiaiden lasten osalta itsenäiseen silmälasien määräämiseen koulutuksen järjestäjät suhtautuivat varauksella. Teoreettisten valmiuksien arvioitiin ovat olemassa, mutta käytännön kokemus alle 8-vuotiaiden lasten tutkimisesta puuttuu. Toisaalta arvioitiin, että vuoden 2011 jälkeen aloitetun optometristi (AMK) tutkinnon suorittaneilla tai optikon rajatun lääkkeenmääräämisen lisäkoulutuksen suorittaneilla olisi riittävät valmiudet määrätä itsenäisesti silmälasia 6 vuotta täyttäneille, mutta alle 6-vuotiaat kuuluisivat jatkossakin silmälääkäreiden tutkittaviksi. Lisäksi erityisesti alle 6-vuotiaiden osalta tunnistettiin tarve täydennyskoulutukselle.

SOA ry arvioi, että optometristeilla on valmiudet tutkia asiakkaan silmäterveys ja määrätä itsenäisesti silmälasit sekä yli kuusivuotiaille lapsille että silmäleikatuille ja silmäsaairaille potilaille. Alle 6-vuotiaiden lasten osalta SOA ry katsoi, että optometristeilla on terveydenhuollon ammattihenkilöinä riittävästi ammatillista harkintakykyä arvioida valmiuksiaan itsenäiseen silmälasien määräämiseen koulutuksensa ja kokemuksensa näkökulmasta. SOA ry:n näkemyksen mukaan optometristeilla on riittävät valmiudet myös



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

silloin, kun näöntarkkuutta ei saada normaaliksi. Näe ry:n näkemyksen mukaan suomalainen optometristikoulutus sisältää tarvittavan opetuksen, ja suomalaisilla optometristeilla on vastaavat valmiudet kuin niissä Euroopan maissa toimivilla optometristeillä, joissa optometrismi saa määrätä itsenäisesti silmälaseja alle 8-vuotiaille, silmäleikatuille ja silmänsairaille potilaille.

Silmälääkärikunnalle suunnatun kyselyn vastaajista valtaosa piti optometristien osaamista riittämättömänä 16 §:n rajoitusten koskevien ryhmien osalta. Kyselyyn vastanneiden silmälääkäreiden enemmistö näki tarvetta lisäkoulutukselle.

3.1.3. Silmälasien ja niihin rinnastettavien optisten välineiden käyttö ja määrääminen ammattihenkilöasetuksen 16 §:ssä mainituille ryhmille

Silmälasien määrääminen taittovian korjaamiseksi ei kuulu julkisen terveydenhuollon järjestämisvelvollisuuteen. Julkinen terveydenhuolto määrittää silmälasit vain perustelluista syistä, kuten alle 8-vuotiaille lapsille, joiden silmänsairaus vaatii silmälaseja, tai sairaalassa hoidettaville potilaille, joiden jatkohoito edellyttää ajanmukaisia silmälaseja kuten karsastusleikkausta odottavat potilaat. Muissa tapauksissa potilaille annetaan yleensä kirjallinen lupa mennä optikon suorittamaan silmälasimääritykseen. Potilas voi hankkia lasimäärityksen omalla kustannuksellaan harkintansa mukaan joko optikolta tai yksityiseltä silmälääkäriltä.

Ammattihenkilöasetuksen 16 § rajoittaa silmälasien, piilolasien ja muihin silmälaseihin rinnastettaviin optisten välineiden itsenäistä määräämistä ensinnäkin alle 8-vuotiaalle lapselle. Lapsen näköjärjestelmä kehittyä ensimmäisten elinvuosien aikana ja kehitys jatkuu noin 10 vuoden ikään asti. Silmälasien tarve lapsilla tulee huolellisesti ja yksilöllisesti harkita.

Lasten silmälasit karsastuksen ja toiminnallisen heikkonäköisyyden (amblyopian) ehkäisyyn ja hoitoon kuuluvat määrätyn perustein lääkinälliseen kuntoutukseen. Lasten silmälasit voi saada lääkinällisenä kuntoutuksena, mikäli hänellä todetaan silmälasihoitoa edellyttävä karsastus, amblyopia tai sen riski.

Alle 8-vuotiaita lapsia on julkisen erikoissairaanhoidon seurannassa noin 20 000–25 000 vuosittain. Lisäksi taittovirheen tai näkemiseen liittyvien ongelmien takia kouluterveydenhuollosta ohjataan silmälääkəriin 20 % 6–12 vuotiaista lapsista, yleensä erillisillä sopimuksilla optikkoliikkeisiin ja yksityissilmälääkäreiden tutkimuksiin⁴.

Toinen ammattihenkilöasetuksen 16 §:n rajaama ryhmä on henkilöt, joille on aikaisemmin suoritettu silmämunaan kohdistunut leikkaus. Kyse on moninaisesta ryhmästä erilaisia sairauksien jälkitiloja. Lapsena tehty karsastusleikkaus tai lievän likitaiton korjaamiseksi laserilla tehty taittovirheleikkaus ei välttämättä näy vuosien jälkeen millään tavalla silmää tukittaessa, eikä tila ole yleensä riski mahdollisille tuleville silmänsairauksille. Sen sijaan glaukoomaleikatut potilaat, sarveiskalvoleikatut potilaat, verkkokalvoleikatut potilaat tai kasvainpotilaat edellyttävät jatkuvaa silmälääkärin seurantaa.

Suomessa on noin 700 000 henkilöä, joille on tehty jokin silmämunaan kohdistuva leikkaus. Leikattujen keski-ikä on noin 68 vuotta ja keskimäärin silmäläikattu potilas elää leikkauksen jälkeen noin 16 vuotta. Leikkauksen jälkeen potilaan on suositeltua sairaudesta riippuen käydä silmälääkärissä 1–2 vuoden välein, joissakin tapauksissa useamminkin. Vuosittain silmäläikkauksia tehdään noin 80 000 eri potilaalle. Potilasmäärät ovat kasvaneet vuodesta 2019 noin 10 000:lla.

⁴ Kantar Oy: Lapset ja näkeminen koulun alkaessa 2024, Silmäaseman teettämä tutkimus 2024.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Kolmas rajoitettu ryhmä on henkilöt, joilla ilmeisesti on silmäsairaus. Silmäsairauksien vallitsevuus 30 vuotta täyttäneillä suomalaisilla on yli 10 prosenttia, jos aiemmin leikattua kaihea ei pidetä silmäsairautena.⁵ Väestön ikääntyessä silmäsairauksien prevalenssi on kasvanut. Erityisesti ikärappeuma, glaukooma ja kaihi lisääntyvät väestön vanhentuessa. Nykyisessä muodossaan 16 §:n rajoitus koskee muutamaa sataa tuhatta suomalaista.

Neljäntenä ammattihenkilöasetuksen 16 § rajoittaa silmälasien ja muiden optisten välineiden määräämistä henkilöille, joiden näön tarkkuutta ei saada silmälasilla korjattua. Vuonna 2025 Suomessa on arvioitu olevan noin 260 000 henkilöä, jonka näöntarkkuus jää alle 0.5 ja 776 000 henkilöä, jolla näöntarkkuus on alle 0.8. Heistä noin 58 000 on näkövammaisia (näöntarkkuus alle 0.3), joiden näkemisen optiset välineet kustantaa yhteiskunta.⁶ Merkittävällä osalla alentuneen näöntarkkuuden taustalla on yksi tai useampia silmäsairauksia.

3.2. Keskeiset ehdotukset

Valtioneuvoston asetuksella ehdotetaan kumottavaksi ammattihenkilöasetuksen 16 §. Asetuksella ei enää rajoitettaisi sitä, kenelle optikko saa itsenäisesti määrätä silmälasia, piilolaseja tai silmälasihin rinnastettavia optisia välineitä. Ammattihenkilöasetuksessa ei myöskään säädettäisi piilolasien tai muun optisen välineen määräämisen edellyttämästä lisäkoulutuksesta tai sen varmistamisesta, ettei niiden määräämiselle ole estettä.

Kevään 2024 kehysriihen yhteydessä on linjattu rajoitusten poistamisesta vain silmäsairaiden ja silmäleikkattujen osalta. Kuitenkin puutteellisen asetuksenantovaltuuden vuoksi ainoa keino keventää optikon ammatin harjoittamiseen kohdistuvia rajoituksia on kumota nykyinen 16 § kokonaisuudessaan.

Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoaminen edistäisi osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön uudistuksen tavoitteita purkamalla joustavan työnjaon ja tehtävärakenteiden kehittämisen esteitä ja mahdollistamalla ammattihenkilöiden keskittymisen koulutustaan ja osaamistaan parhaiten vastaaviin tehtäviin. Kumoaminen olisi mahdollista toteuttaa riippumatta siitä, millä tavoin ja millä aikataululla muu uudistamistyö etenee. Uudistuksen yhteydessä voitaisiin seurata rajoitusten purkamisen vaikutuksia. Jos tässä yhteydessä havaitaan kehittämiskohteita, voidaan niihin tarpeen mukaan puuttua.

Nykykuotoinen 16 § on aikanaan nähty lääketieteellisesti perusteltuna ja edellytyksenä potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Tarvetta optikon ammatin harjoittamista koskeville erillisille rajoituksille ei kuitenkaan arvioida enää olevan. Muidenkaan ammattihenkilöiden tehtäviä ei hammasteknikoita lukuun ottamatta ole vastaavalla tavalla ammattihenkilölainsäädännössä rajattu, mikä mahdollistaa ammattitehtävien kehittymisen terveydenhuollon sekä ammattiin johtavan koulutuksen kehityksen rinnalla. Optometristikoulutus ja siten laillistettujen optikoiden valmiudet ovatkin merkittävästi kehittyneet vuodesta 1994, jolloin asetus on tullut voimaan. Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n rajoituksista johtuen asiakas voi joutua silmälasimääräyksen saadakseen hakeutumaan silmälääkärin vastaanotolle, vaikka muuten lääkärinvastaanotolle ei olisi tarvetta. Esimerkiksi lapsuudessa tehty karsastusleikkaus estäisi sen, että asiakas voisi hakeutua suoraan optikolle silmälasimääräystä varten.

⁵ Laitinen A et al 2010 Prevalence of major eye diseases and causes of visual impairment in the adult Finnish population: a nationwide population-based survey. *Acta Ophthalmol.* 2010 Jun;88(4):463-71. doi: 10.1111/j.1755-3768.2009.01566.x).

⁶ Taipale J, Purola PKM, Väättäinen S, Nättinen JE, Koskinen SVP, Uusitalo HMT. Societal costs of decreased visual acuity: A Finnish cohort study with 15 years of registry data follow-up. *Acta Ophthalmol.* 2025 Jan 20. doi: 10.1111/aos.17439. Online ahead of print. PMID: 39831590.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoamisesta huolimatta asiakas- ja potilasturvallisuus pystyttäisiin varmistamaan muulla sääntelyllä, jota optikoihin terveydenhuollon ammattihenkilöinä sovelletaan. Keskeisiä ovat, ammattihenkilölakiin perustuvan ohjauksen ja valvonnan ohella, ammattihenkilölain 15 §:n ammattieettiset velvollisuudet ja 18 §:n velvollisuus täydennyskoulutukseen ja jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen.

Pykälän kumoaminen ei tarkoittaisi sitä, että kumottavassa pykälässä mainittujen asiakasryhmien näöntutkimus ja silmälasien määrääminen kuuluisi kaikissa tilanteissa optikoille, vaan tarkoituksena olisi mahdollistaa optikolle silmälasien ja piilolasien määrääminen osaamisensa ja koulutuksensa rajoissa niissä tilanteissa, joissa se on tarkoituksenmukaista ja toteutettavissa turvallisesti. Jatkossakin optikko voisi tehdä vain sellaisia tehtäviä, joihin hänellä on riittävä koulutus ja ammattitaito. Muussa tilanteessa hänen olisi ohjattava asiakas sellaiselle terveydenhuollon ammattihenkilölle, jonka ammattitehtäviin asiakkaan tutkimus ja hoito kuuluu.

4. Pääasialliset vaikutukset

4.1. Taloudelliset vaikutukset

4.1.1. Vaikutukset kansantalouteen ja julkiseen talouteen

Kevään 2024 kehysriihessä arvioitiin optikon ammatin harjoittamista koskevien rajoitusten purkamisen tuottavan hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen valtionrahoitukseen 1 miljoonan euron vuosittaiset säästöt vuodesta 2026 alkaen. Ehdotetulla asetuksella ei kuitenkaan arvioida olevan merkittäviä vaikutuksia julkisen terveydenhuollon kustannuksiin tai talouteen.

Julkisessa terveydenhuollossa silmälasit määrätään vain harvoin, ja ainoastaan tilanteissa, joihin liittyy erityisiä diagnostisia ja hoidollisia syitä. Näissä tilanteissa silmälasien määritys tulisi valtaosin säilymään nykykäytännön mukaisena ehdotetusta asetusmuutoksesta riippumatta. Mikäli erityisiä syitä lasien määritykseen julkisessa terveydenhuollossa ei ole, potilaan tutkinut lääkäri voi antaa luvan optikon lasien määritykselle. Tämän lupakäytännön väheneminen voisi tuoda julkiselle sektorille vähäistä ajansäästöä.

Lyhyen aikajänteen säästöä syntyisi silmälasien määrittämiseen liittyvien silmälääkärikäyntien Kela-korvausten vähentyessä. Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella korvataan osa yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajan perimistä kustannuksista sekä sairauden hoitoon liittyviä matkakustannuksia, kun kyseessä on tarpeellinen sairauden hoito. Tarpeellisuutta arvioitaessa Kelassa otetaan huomioon kansalliset, näyttöön perustuvat hoitosuositukset (käypä hoito), yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (STM) ja terveydenhuoltolain 7a §:ssä tarkoitettu terveydenhuollon palveluvalikoima. Kelan tilaston mukaan vuonna 2024 Suomessa tehtiin 472 042 yksityislääkärikäyntiä silmätautien erikoisalalla ja näihin käynteihin liittyviä kelakorvauksia maksettiin 414 072 henkilölle. Tilastoa siitä, kuinka moni näistä silmälääkärikäynneistä oli tehty taittovirhediagnoosin takia, ei ole saatavilla.

Vuonna 2024 sairaanhoitokorvauksia yksityislääkärikäynneistä silmätautien erikoisalalla maksettiin 13,5 miljoonaa euroa, josta valtion rahoitusosuus oli noin 9,1 miljoonaa euroa ja vakuutettujen rahoitusosuus noin 4,5 miljoonaa euroa. Kun 16 §:n rajoitusten kumoamisen myötä osa asiakkaista voisi käydä optikolla silmälääkäriin sijaan, arvioidaan korvauskustannusten laskevan jonkin verran. Kela-korvauksista muodostuva säästöarvio kuitenkin vähenee, mikäli potilaat käyvät jatkossakin silmälääkäriin seurannassa yksityissektorilla. Vastaavasti arvioidaan, että silmälääkärikäyntien kokonaismäärä ja niistä maksettavat Kela-korvaukset eivät oleellisesti vähenisi, vaan kysyntä silmälääkäripalveluille säilyisi ja käyntejä tehtäisiin muista syistä.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Pitkällä aikajänteellä kustannuksia saattaisi aiheutua viivästyneen hoitoon hakeutumisen aiheuttamasta silmänsairauden etenemisestä ja näön heikkenemisestä. Heikentyneeseen näöntarkkuuteen liittyviä suoria ja epäsuoria kustannuksia voi syntyä muun muassa lisääntyneistä terveyspalvelujen käytöstä, työttömyydestä ja varhaisesta eläköitymisestä.

4.1.2. Vaikutukset kotitalouksien asemaan

Ehdotetulla asetuksella olisi jonkin verran vaikutuksia kotitalouksien kustannuksiin. Kotitalouksien kustannukset kevenisivät, kun silmälasien määrittely ja silmälasiresepti olisi mahdollista nykyistä useammin saada optikolta lääkärin sijaan. Optikon vastaanottokäynnin hinta on tyypillisesti 35–40 euroa, mutta joissain tapauksissa sen voi saada myös ilmaiseksi. Silmälasin vastaanottomaksu on tyypillisesti 100–170 euroa, josta korvattavuuden edellytysten täytyessä Kela korvaa 30 euroa käynniltä.

Mikäli potilaalla olisi joka tapauksessa esimerkiksi silmänsairautensa mukaisia seurantakäyntejä silmälasin kanssa, säilyisivät näihin käynteihin liittyvät kustannukset ennallaan.

4.1.3. Yritysvaikutukset

Ehdotetulla asetuksella olisi jonkin verran vaikutuksia silmälasin- ja optikkopalveluita tuottaville yrityksille. Julkiselta palveluntuottajalta ei juuri siirtyisi asiakkaita yksityiselle sektorille. Yksityisen sektorin sisällä kuitenkin voisi olla asiakkaiden siirtymää silmälasin- ja optikoille, kun osa asiakkaista voisi hakeutua optikon näöntarkastukseen lääkärin sijan. Asiakkaiden siirtymä optikoille voisi vapauttaa silmälasin- ja optikkopalveluihin, joissa sille on ehdotetun asetuksen jälkeen tarvetta. Mikäli silmälasin- ja optikkopalvelujen kysyntä ei kokonaisuutena vähenisi, vaikkakin osin ohjautuisi erilaisiin käynteihin, ei muutoksella arvioida olevan merkittäviä taloudellisia vaikutuksia.

4.1.4 Vaikutukset viranomaisiin

Ehdotettu asetusta liittyy myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston maksullisista suoritteista vuosina 2024 ja 2025 annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1281/2023) nojalla maksettaviin suorituksiin. Asetuksen 2 §:n mukaan ammatinharjoittamista koskevat päätökset, rekisteröinnit ja todistukset sekä korkeakoulun tai oppilaitoksen antama lausunto koulutuksen arvioinnista ovat valtion maksuperustelain 6 §:ssä tarkoitettuja maksullisia julkisoikeudellisia suoritteita, joista Valvira perii asetuksen liitteen mukaiset suoritteiden keskimääräisiä kustannuksia vastaavat kiinteät maksut. Ammattihenkilöasetuksen 16 §:ään perustuvia suoritteita ovat suomalaisena lisäkoulutuksena piilolinssien sovitusoikeuden sekä heikkonäköisten optisten välineiden sovitusoikeuden merkitseminen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Mainitun pykälän kumoamisen myötä ei merkinnälle enää olisi perustetta. Viime vuosina on haettu ja myönnetty vain yksittäisiä rekisteröintejä, joten ehdotetulla asetuksella ei arvioida olevan taloudellisia vaikutuksia Valviran toimintaan.

4.2. Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

4.2.1. Vaikutukset potilasturvallisuuteen

Ehdotetun 16 §:n kumoamisen arvioidaan voivan vaikuttaa erityisesti alle 8-vuotiaiden lasten potilasturvallisuuteen. Lapsen näköjärjestelmä on vielä kehittymässä, joten viivästyneellä tai virheellisellä hoidolla voi olla elinikäisiä seurauksia. Hyvällä näkökyvyllä on tärkeä rooli oppimisessa ja päivittäisissä toiminnoissa. Ehdotettu 16 §:n kumoaminen ei kuitenkaan tarkoittaisi sitä, että optikko saisi rajoituksetta määrätä tai sovittaa silmälasia ja muita optisia välineitä. Optikoiden on noudatettava muiden ammattihenkilöiden tavoin voimassa olevaa ammattihenkilösääntelyä.



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

Ammattihenkilölain 15 §:n eettiset velvollisuudet edellyttävät, että optikon on terveydenhuollon ammattihenkilönä ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Tällä hetkellä koulutuksen järjestäjät arvioivat, että optometristitutkinto ei anna riittäviä valmiuksia silmälasien määräämiseksi pienille lapsille. Tutkintokoulutuksen ja täydennyskoulutuksen kehittymisen myötä tilanne voisi tältä osin tulevaisuudessa muuttua. Silloinkin optikon tulisi jokaisen potilaan osalta arvioida ammattitoiminnastaan koituva hyöty ja toisaalta mahdolliset haitat ja tunnistaa ne tilanteet, joissa silmälasien määrääminen ei olisi potilasturvallisuutta vaarantamatta mahdollista.

Lisäksi silmälasien määräämisen edellyttäessä taudinmäärittystä optikon on huomioitava ammattihenkilölain 22 §, jonka mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Viime kädessä valvova viranomainen voi puuttua ammattihenkilön toimintaan. Näin ollen ehdotetun asetuksen ei arvioida merkittäväällä tavalla vaarantavan alle 8-vuotiaiden potilasturvallisuutta.

Silmäleikkauksen läpikäyneille 8 vuotta täyttäneille silmälasien määritys voitaisiin tehdä optikon toimesta potilasturvallisuuden merkittävästi vaarantumatta. Myös silmänsairauksista tai heikentyneestä näöstä kärsiville silmälasien määritys voidaan suorittaa optikon toimesta varsin usein potilasturvallisuutta vaarantamatta. Potilasturvallisuuden toteutumisen kannalta olennaista on se, kuinka 16 §:n kumoaminen vaikuttaisi silmänsairaiden potilaiden ohjautumiseen silmä lääkäriille. Diagnostiikan, hoidon ja seurannan oikea-aikaisuuden viivästyminen voi liittyä silmänsairauden hallitsemattoman etenemisen ja näön heikkenemisen sekä näkövammaisuuden riski.

Silmänsairauksien diagnostiikka ja diagnostiikkaa vaativa läheteoikeus kuuluu jatkossakin laillistetuille lääkäreille. Silmänsairauksia epäillessään optikko voisi neuvoa potilasta hakeutumaan silmä lääkäriin tutkimuksiin. Hakeutuminen tutkimuksiin jäisi kuitenkin potilaan omalle vastuulle, mikä saattaisi muodostaa riskin potilasturvallisuudelle. Optikkoliikkeissä tehtävät diagnostiset tutkimukset, joita silmä lääkäri ei arvioi, voivat luoda mielikuvan siitä, että silmänsairaudet on asianmukaisesti poissuljettu.

Toisaalta, jos sairaus on lääkärin seurannassa, lasimääritys ei edellytä lääkäriä. Lasien määrittämisellä ei myöskään pääsääntöisesti ole vaikutusta aikuisen potilaan silmänsairauden ennusteeseen. Valveutuneet potilaat osannevat erottaa silmälasien määrityksen ja silmänsairauden seurannan toisistaan, mikä vähentää potilasturvallisuusriskiä.

4.2.2. Vaikutukset palveluiden saatavuuteen

Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoamisella olisi jonkin verran vaikutuksia palveluiden saatavuuteen. Usein silmä lääkärit ja optikot työskentelevät samassa yrityksessä ja toimipisteessä, mutta silmä lääkäreitä on yleensä vähemmän tai he saattavat työskennellä osa-aikaisesti. Optikoita saattaa toimipisteessä työskennellä enemmän, joten asiakkaiden näkökulmasta palvelun saatavuus todennäköisesti paranisi. Samalla optikoiden lasimääräämisoikeus voisi nopeuttaa silmä lääkäreiden vastaanottoa, mikä mahdollistaisi suuremmat vastaanottomäärät ja siten voisi nopeuttaa potilaiden pääsyä silmä lääkäriin vastaanotolle. Merkittävää muutosta saavutettavuuteen ja alueelliseen yhdenvertaisuuteen ei arvioida syntyvän.

4.2.3. Vaikutukset terveydenhuollon henkilöstöön ja palveluntuottajiin

Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoamisen myötä osa asiakkaista voisi hakea silmä lasimääräyksen optikolta silmä lääkäriin sijaan, mikä vähentäisi yksityisten silmä lääkäreiden tekemien näöntarkastusten, silmä lasien ja silmä lasireseptien määrää. Silmä lääkäreiden aika voisi ohjautua jatkossa parhaiten osaamistaan vastaaviin työtehtäviin. Optikoiden palveluiden kysyntä kasvaisi, mikä voisi lisätä heidän



Lakimies Paula Vuorenpää

VN/5025/2025

tulojaan. Vaikutusten suuruus todennäköisesti muuttuisi ajan myötä, jos alkuun olisi epäselvyyttä ja epävarmuutta toimintakäytännöistä.

Ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoamisesta huolimatta itsenäinen silmälasien ja muiden optisten välineiden määrääminen pykälässä mainituille ryhmille edellyttäisi lisäosaamista etenkin muiden kuin silmäleikattujen henkilöiden osalta. Tarvittavia koulutussisältöjä voitaisiin sisällyttää ammattikorkeakoulujen järjestämään optometristikoulutukseen. Optikon tai optometristin koulutuksen jo suorittaneet voisivat hankkia tarvittavaa osaamista täydennyskoulutuksena. Ammattihenkilölain 18 §:n 2 momentin mukaisesti työnantajan tulee seurata työntekijöidensä ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että he voivat osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti.

Hyvinvointialueiden resursseihin ja henkilöstöön ehdotetulla säädösmuutoksella arvioidaan olevan korkeintaan vähäisiä vaikutuksia.

5. Lausuntopalaute

Asetusluonnos ja siihen liittyvä perustelumustio ovat olleet lausuntokierroksella ... Lausuntopyyntö lähetettiin seuraaville tahoille:

Lausuntopyyntö julkaistiin lausuntopalvelu.fi-palvelussa, jossa myös muut kuin jakelussa mainitut tahot pystyivät lausumaan asiasta.

Lausunnot saapui lausuntoaikana x kappaletta.

Lausunnot ovat julkisia ja ne ovat luettavissa osoitteessa <http://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM020:00/2025.

6. Voimaantulo

Asetus ehdotetaan tulemaan voimaan 30.6.2025.

Esitetään, että valtioneuvosto antaa asetuksen terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 16 §:n kumoamisesta.