

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?

Yhteiskunnan kustannukset tulisivat mahdollisesti jonkin verran pienenemään yksityisesti tuotettujen silmälääkärikäyntien Kela-korvausten vähenemisen myötä. Hyvinvointialueiden suoriin kustannuksiin tai henkilöstöön asetuksen kumoamisella ei olisi vaikutusta. Julkisessa terveydenhuollossa silmälasit määrätään vain harvoin, ja ainoastaan tilanteissa, joihin liittyy erityisiä diagnostisia ja hoidollisia syitä. Kotitalouksien kustannukset pienenisivät jonkin verran siltä osin kuin puhtaasti silmälasien määrittämiseksi tehtyjä yksityisiä silmälääkärikäyntejä siirtyisi optikkokäynneiksi.

2. Muut huomiot

Aikuispotilaat hyötyisivät, jos optikko voisi ilman silmälääkärin lupaa määrätä silmälasit silmään kohdistuneen leikkauksen jälkeen – julkisen sektorin silmäyksiköt toimivat jo nykyisinkin näin, eli esim. kaihileikkauksen jälkeen potilas saa luvan käydä optikolla silmälasitarkistuksessa. Kun optikko epäilee silmätautiin tai näöntarkkuus ei nouse lasikorjauksella normaaliksi, on silmälääkärin tutkimukselle useimmiten tarve. Tämä tulisi huomioida silmälasimäärityksen yhteydessä, jotta silmätauteja ei jäisi toteamatta ja hoitamatta.

Ehdotettu ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoaminen olisi kuitenkin ongelmallista erityisesti alle 8-vuotiaiden lasten silmälasimääritysten osalta seuraavin perustein:

Lapsen näkö kehittyy noin 8 ikävuoteen mennessä. Näön kehittyminen on monimutkainen prosessi, eikä sen ymmärtäminen kuulu optikoiden koulutukseen eikä osaamisalueisiin. Mikäli optikot voisivat jatkossa määrittää silmälasia alle 8-vuotiaille lapsille, olisi seurauksena todennäköisesti pysyvää heikkonäköisyyttä merkittävällä osalla lapsista. Myöhemmilläkään toimenpiteillä ei tällaisissa tapauksissa voitaisi tilannetta enää korjata.

Heikkonäköisyys on yhteiskunnalle kallista ja yksilön elämän kannalta erittäin merkityksellistä, kun oppiminen vaikeutuu. Lasten elinajanodote on pitkä, joten seuraukset olisivat kauaskantoisia.

Lasten ja nuorten silmälasien määräämisessä nähdään nykyiselläänkin jo ongelmia, kun heille määrätään kokonaan tarpeettomia tai tarpeettoman kalliita moniteholaseja, vaikkei näistä pääsääntöisesti ole hyötyä lapsipotilaille – tämä lisää kotitalouksien kustannuksia.

Silmälasien määrittäminen ei ole yksinkertainen tehtävä. Julkiselle sektorille ohjautuu potilaita, joille ei ole osattu tehdä lasimääritystä ja näkemiseen jää tästä syystä ongelmaa. Optikoiden perusosaamisen vahvistaminen olisikin huomattavasti tärkeämpää kuin uusien tehtävien liittäminen heidän työnkuvaansa. Pelkona on, että mikäli silmälasien määräämisen rajoitukset lapsipotilaiden osalta kumotaan, julkinen sektori kuormittuu nykyistä enemmän.

Pirkanmaan hyvinvointialue esittää, että ammattihenkilöasetuksen 16 §:ssä tulee säilyttää rajoitus silmälasien määräämisestä alle 8-vuotiaille lapsille. Mikäli tämä ei ole mahdollista, tulee harkita voidaanko pykälää kumota.

Rainesalo Sirpa
Pirkanmaan hyvinvointialue - vastaava johtajaylilääkäri