



Julkisesti rahoitettujen silmäterveydenhuollon palvelujen tuotanto optikkoliikkeessä

-Moniammatillisen työryhmän ohjeistus-



Sisällysluettelo

1	ESIPUHE.....	3
2	LÄHTÖKOHTA.....	4
3	KESKEISET PERIAATTEET	5
3.1	Laaja tuottajajoukko	5
3.2	Olemassa olevat rakenteet ja prosessit	5
3.3	Uudet toimintatavat mahdollistava	5
3.4	Tarkastelu terveydenhuollon toimintayksikön tasolla	5
4	PALVELUTUOTANNON RESURSSIT	6
4.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	6
4.2	Taloudelliset resurssit	6
4.3	Henkilöresurssit	6
4.4	Saavutettavuus	7
4.4.1	Palvelutuotannon tavat.....	7
4.4.2	Hoitoon/tutkimukseen pääsyn nopeus.....	7
5	TIEDONHALLINTA.....	8
5.1	Kanta-yhteensopivuus	8
5.2	Tietojärjestelmä.....	8
6	TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖIDEN KOMPETENSSI JA TYÖNJAKO	9
6.1	Lainsäädäntökehys	9
6.2	Valviran ohjaus optikon ja silmälääkärin työnjaosta	9
6.3	Omavalvonta	9
7	SILMÄTERVEYDEN TUTKIMUSTEKNOLOGIA.....	10
7.1	Glaukooma.....	10
7.2	Kaihi	10
7.3	Diabeettinen retinopatia	10
7.4	Ikärappeumat (käypä hoito käsittää vain kostean muodon) .	10
8	LÄHTEET JA LIITTEET	11

1 ESIPUHE

Sosiaali- ja terveysala on murroksessa; meneillään on laaja sosiaali- ja terveystalouden uudistamisprosessi; alan palvelujärjestelmät ja toimenkuvat muuttuvat sekä kehittyvät. Eliniän pidentyminen ja vanhenevan väestön määrään nopea kasvu ovat lisänneet pitkäaikaisten silmäsairauksien seurannan ja hoitojen sekä heikkonäköisten potilaiden kuntoutuksen tarvetta.

Silmäsairaudet liittyvät usein elimistön muihin sairauksiin, jolloin niiden varhainen tunnistaminen on tärkeä osa ennalta ehkäisevää terveydenhuoltoa. Silmäsairauksien tunnistamisen, seurannan ja lääkinällisen hoidon järjestäminen vaativat terveydenhuoltojärjestelmältämme merkittäviä resursseja.

Tässä dokumentissa kuvataan NÄE ry:n asiantuntijatyöryhmän ohjeistus optikkoliikerympäristössä tapahtuvalle diabeettiseen retinopatiaan-, glaukoomaan-, silmänpohjan ikärappeumiin- ja kaihini diagnostiikkaan, hoitoon ja seurantaan liittyville palveluille. Sen on tarkoitus toimia toisaalta julkisen toimijan apuvälineenä palveluseteli-, ilmoittautumismenettely tai julkinen kilpailutus -muotoista hankintaa valmisteltaessa sekä toisaalta optikkoliikkeelle opastuksena resursseista, osaamisesta ja välineistä, joita sillä vähintään tulee olla jotta se voi tosiasiallisesti osallistua julkisesti rahoitettuja terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen.

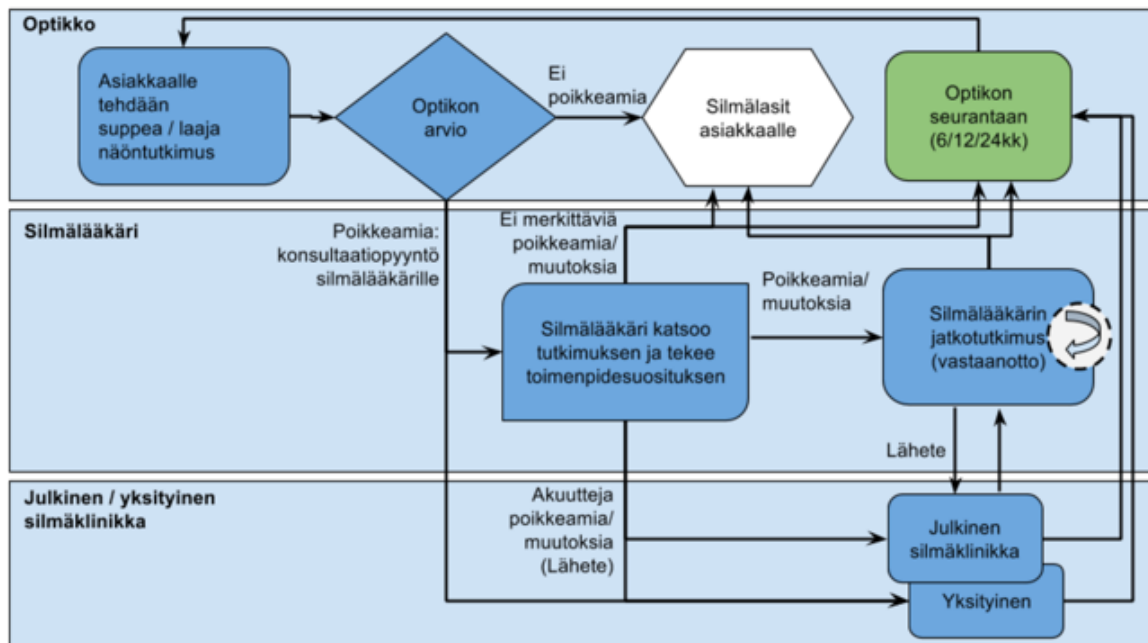
Dokumentissa on pyritty linjaamaan asiat käytännönläheisellä ja jatkuvaa kehitystä edistävällä tavalla. Ohjeistus on tarkoitettu avuksi julkisesti rahoitettuja ostopalveluja suunnitteleville ja niitä tuottaville. Ohjeistus ei sido eikä rajaa toimijoiden mahdollisuuksia toimia halutessaan toisin. Mm. keinoäly- ja etäkonsultaatiosovellusten käyttö silmäterveydenhuollon kuvatulkinnoissa kehittyi hyvin nopeasti. Nyt jo on olemassa ensimmäisiä kaupallisia järjestelmiä, jotka käyttävät ns. syväoppivia hermoverkkolaskennan algoritmeja. Keinoälysovellukset ovat jo nykyisellä tasollaan ihmistulkitsijaa tarkempia havaitsemaan sairauksien (mm. diabeettisen retinopatian ja tarkannäön alueen ikärappeuman) aiheuttamia ensivaiheen muutoksia.

Etäkonsultaatiojärjestelmät puolestaan mahdollistavat tautien diagnostiikan, hoidon ja seurannan järjestämisen myös sellaisilla paikkakunnilla, joissa erikoissairaanhoidon palveluita on vähemmän- tai ei lainkaan saatavissa.

Laite- ja ohjelmistokehitys on silmäterveydenhuollon piirissä erittäin nopeaa. Emme pysty vielä arvioimaan, mitä mahdollisuuksia tulevaisuus tuo tullessaan. Jo nyt voi todeta, että laiterobotiikka yleistyessään epäilemättä mahdollistaa yhä tarkemman sairauksien tunnistamisen, seurannan sekä tulosten välittömän vertailun.

2 LÄHTÖKOHTA

Osana toimialan Tekes-hanketta vuoden 2015-16 aikana kuvattiin ja pilotoitiin geneerinen hoitoketjumalli mahdolliseksi silmäterveyden tulevaksi, kustannusvaikuttavaksi toimintatavaksi.



Malli on täsmentynyt viime vuosien kehityksen myötä kuvaamaan optikkoliikkeen mahdollista roolia ja tehtävää terveydenhuollon kokonaisjärjestelmässä.

Optikkoliikkeen asema terveydenhuollossa



Terveyskeskuksessa

- Yleislääkärin tai sairaanhoitajan tutkimuksessa ilmenee näkemiseen tai silmiin liittyvä ongelma, jota ei pystytä selvittämään
- Asiakas ohjataan julkisen terveydenhuollon asettamat kriteerit* täyttävään optikkoliikkeeseen ►

Optikkoliikkeessä

- Optometrismi tekee silmien terveystarkastuksen asiakkaalle markkinahintaan ja aina alle julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun
- Optometrismi raportoi löydökset ICD-10 koodistolla Kantaan THL:n vahvistaman mukaisesti
- Optometristin tutkimuksista ei kustannuksia julkiselle terveydenhuollossa

Palveluseteli I

- Optometristin löydöksen perusteella asiakas ohjataan tarvittaessa jatkotutkimukseen, esim. silmä lääkärin tutkimukseen tai laboratoriotutkimukseen, joka maksetaan palvelusetelillä

**Kriteerit: optikkoliikkeessä tulee työskennellä optometrismi, eli optikko, jolla on lääkeaineoikeus sekä silmä lääkäri. Liikkeessä tulee olla tarvittavat tutkimusvälineet ja sen täytyy olla liittynyt terveydenhuollon Kanta-järjestelmään.*

Palveluseteli II

- Silmä lääkärin diagnoosiin perusteella hoitosuunnitelman mukainen sairauden hoito ja seuranta palvelusetelillä
- Silmä lääkärin diagnoosin perusteella hoitosuunnitelman mukainen toimenpide palvelusetelillä



3 KESKEISET PERIAATTEET

3.1 Laaja tuottajajoukko

Palvelusetelin ja/tai ilmoittautumismenettelyn avulla tuotettavien palvelujen peruseriaate on aktivoida palvelutuotantoon suurin mahdollinen, asetetut kriteerit täyttävä tuottajajoukko. Tämän suosituksen linjausten peruseriaate on, että ne eivät saa tarpeettomasti sulkea palvelutuotannon ulkopuolelle yksiköitä, joilla on olemassa välineet, osaaminen ja resurssit palveluiden tuottamiseen.

3.2 Olemassa olevat rakenteet ja prosessit

Ohjeistus on laadittu siten, että olemassa olevat rakenteet ja prosessit ovat mahdollisuuksien mukaan sellaisenaan tai pienin muutoksin hyödynnettävissä palvelutuotannossa.

3.3 Uudet toimintatavat mahdollistava

Määrittely on pyritty laatimaan siten, että se ei yksityiskohtien tasolla lukittaudu tällä hetkellä vallitseviin toimintatapoihin ja teknologioihin. Ohjeistuksen tulee mahdollistaa toimintatapojen, prosessien ja teknologioiden jatkuva kehittäminen.

3.4 Tarkastelu terveydenhuollon toimintayksikön tasolla

Ohjeistuksessa on pitäydytty Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990 määrittämän palveluntuottajan- ja Kansanterveyslaki 661/1972 tarkoittaman terveydenhuollon toimintayksikön sisällä mahdollisten toimintatapojen ja työjakojen tasolla.

4 PALVELUTUOTANNON RESURSSIT

4.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan perustiedot ovat avoimesti ja selkeästi saatavissa. Tiedoista tulee käydä ilmi, että tuottajalla on edellytykset ja tarvittavat luvat palveluiden tuottamiseksi.

Tämän todentamiseksi palveluntuottaja pystyy toimittamaan julkiselle toimijalle vähintään seuraavat tiedot:

- Virallinen nimi ja Y-tunnus
- Toiminimi
- Yhteystiedot
- Liiketoiminnasta ja tuotettavista terveydenhuollon palveluista vastaavat henkilöt

4.2 Taloudelliset resurssit

Palveluntuottajalla on toiminnan edellyttämät riittävät taloudelliset resurssit:

- Viranomaisvelvoitteet on suoritettu
- Palveluntuottaja pystyy sitoutumaan tuottamaan sovittua palvelua yhdenmukaisesti koko sopimuskauden ajan
- Palveluntuottaja pystyy sitoutumaan tilaajan yleisiin, kohtuullisiin maksuehtoihin

4.3 Henkilöresurssit

Palveluntuottajalla on käytössään riittävät henkilöresurssit täyttämään julkisen toimijan palvelutarpeen:

- Yksikössä on palveluiden tuottamiseksi käytettävissä vähintään yksi optometrismi (=laillistettu optikko, jolla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus)
- Palvelua tuottavien optikoiden ja optometrismiä täydennyskoulutusvelvoite täyttyy asianmukaisesti
- Yksikössä toimii silmätautien erikoislääkärin tai silmätauteihin erikoistuvan lääkärin vastaanotto tai erikoislääkärin etäkonsultointimahdollisuus yksiköstä hankittavien palvelujen vaatimusten mukaisesti

- Palvelun tuottaja pystyy pyydettyä toimittamaan tiedot yksikössä toimivista terveydenhuollon ammattihenkilöistä

4.4 Saavutettavuus

Palvelut ovat saatavissa alalla yleisesti toteutetulla tavalla ja – laajuudessa:

- Optometristin palvelut yleensä 5 pv/vko
- Silmätauteihin erikoistuvan lääkärin tai silmätautien erikoislääkärin palvelut hoitoon/tutkimukseen pääsyn kriteerien mukaisesti

4.4.1 Palvelutuotannon tavat

Yksikkö voi tuottaa niiden luonteesta riippuen eri tavoin:

- Palvelua voidaan tuottaa fyysisessä toimipisteessä
- Palvelu voidaan tuottaa soveltuvalla, tilaajan hyväksymällä digitaalisella alustalla

4.4.2 Hoitoon/tutkimukseen pääsyn nopeus

Optikkoliike tuottaa lähipalvelua, jossa tutkimukseen tai hoitoon pääsy on nopeaa:

- Kiireellisissä tapauksissa:
 - Optometristin vastaanotolle 1 vrk
 - Silmätauteihin erikoistuvan lääkärin tai silmätautien erikoislääkärin vastaanotolle tai konsultaatioon 1-3 vrk
- Ei-kiireellisissä tapauksissa:
 - Optometristin vastaanotolle 1-7 vrk
 - Silmätauteihin erikoistuvan lääkärin tai silmätautien erikoislääkärin vastaanotolle tai konsultaatioon 1-14 vrk



5 TIEDONHALLINTA

5.1 Kanta-yhteensopivuus

Julkiseen palvelutuotantoon osallistuvan optikkoliikkeen tietojärjestelmä täyttää ajantasaisesti Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007 – sekä sitä täydentävien lakien-, asetusten- ja viranomaismääräysten vaatimukset.

- Optikkoliike pystyy siirtämään kansalliseen potilastiedon – ja kuva-aineistojen arkistoon palvelutapahtuman yhteydessä syntyneet kertomusmerkinnät sekä tutkimukseen liittyvän kuvamateriaalin (mikäli tätä palvelutapahtuman yhteydessä syntyy)
- Tietojärjestelmä tukee muissa yksiköissä tuotetun materiaalin hakua ko. arkistoista sekä tämän materiaalin esitystä
- Silmälääkärin määräämät reseptit pystytään välittämään sähköisinä määräyksinä

5.2 Tietojärjestelmä

IT-järjestelmä tai sitä tukeva välityspalvelu täyttää tietojärjestelmien osien osalta viranomaisvaatimukset.

6 TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖIDEN KOMPETENSSI JA TYÖNJAKO

Julkiseen palvelutuotantoon osallistuva optikkoliike täyttää palvelutuotantoon osallistuvan henkilöstön- ja ammatinharjoittajien osalta seuraavat vaatimukset:

6.1 Lainsäädäntökehys

Optometristit ja silmälääkärit toimivat näönhuollon ammattihenkilöinä terveydenhuollon lakien ja asetusten sekä terveydenhuollon alalle määritettyjen eettisten periaatteiden mukaisesti:

- *Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 599/1994*
- *Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994*
- *Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992*

6.2 Valviran ohjaus optikon ja silmälääkärin työnjaosta

Palvelun tuottajat noudattavat Valviran ohjausta optometristin (=rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaava laillistettu optikko) ja silmälääkärin välisestä työnjaosta:

- *Optikon ja silmälääkärin välisestä työnjaosta ja potilaan informoinnista 29.8.2013*

6.3 Omavalvonta

Yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajat laativat lakisääteisen omavalvontasuunnitelma ennen toiminnan aloittamista ja ylläpitävät sitä.

Omavalvontasuunnitelma sisältää ne keskeiset toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksikköjään, henkilökuntansa toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua:

- *Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset*

7 SILMÄTERVEYDEN TUTKIMUSTEKNOLOGIA

Optometristin tutkimustoimenpiteillä pyritään erityisesti tunnistamaan ja ehkäisemään pysyvään näön menetykseen johtavia sairauksia, sillä ne aiheuttavat suurimmat hoitokustannukset pitkällä aikavälillä.

Julkiseen palvelutuotantoon osallistuva optikkoliike käyttää ammattihenkilöidensä diagnostiikan, hoidon ja seurannan tukena yleisesti hyväksytyjä välineitä ja -teknologioita siinä laajuudessa kuin julkisen toimijan tilaamat palvelut sitä edellyttävät. Lisäksi käytettävät tutkimusvälineet ja -terveysteknologia mahdollistavat vähintään Käypä hoito -suositusten hyvän tason mukaisen silmäsauroksien seurannan.

7.1 Glaukooma

- Silmänpaineen mittaamiseen soveltuvat välineet
- Silmämikroskopiaturkimukseen soveltuva välineistö
- Näköhermon pään ja verkkokalvon hermosäiekerroksen kuvantamiseen soveltuvat laitteet
- Näkökentän kynnyssarvomittaukseen soveltuva laite (tietokoneavusteinen näkökentänmittauslaite)

7.2 Kaihi

- Silmämikroskopiaturkimukseen soveltuva välineistö
- Refraktiivinen näöntutkimuslaitteisto

7.3 Diabeettinen retinopatia

- Silmänpohjien kuvantamiseen soveltuva laitteisto
- Silmämikroskopiaturkimukseen soveltuva välineistö

7.4 Ikärappeumat (käypä hoito käsittää vain kostean muodon)

- Silmämikroskopiaturkimukseen soveltuva välineistö
- Silmänpohjien kuvantamiseen soveltuva laitteisto
- Verkkokalvon valokerroksuvantamiseen (OCT) soveltuva laitteisto



8 Lähteet ja liitteet

Lähteet:

Duodecim, Käypä hoito -suositukset

Liitteet:

NÄE ry, Silmäterveyspalveluluettelo

NÄE ry, Tekes-hanke, loppuraportti

Tekijät:

NÄE ry:n moniammatillinen työryhmä