

Silmäterveys

Näkemisen ja silmäterveyden toimiala NÄE ry
Panu Tast, toimitusjohtaja

Silmäterveydenhuollon peruspalvelut Suomessa

Johdanto

Yksityiset silmäterveydenhuollon yksiköt – optikkoliikkeet silmälääkärivastaanottoineen, silmäsairaalat ja lääkärikeskusten silmälääkärivastaanotot – kantavat vastuun silmäterveydenhuollon peruspalveluista, joilla tarkoitetaan näköjärjestelmän toiminnan mittaamiseen, silmien terveydentilan ja yleisimpien silmäsairauksien diagnostiikkaan, hoitoon ja sen seurantaan liittyviä palveluita.

Silmätautien erikoissairaanhoidon palvelut on Suomessa keskitetty julkisen terveydenhuollon piiriin.

Jo nyt olisi mahdollista pitää huolta Suomen väestön näkemisen ja silmäterveyden peruspalveluista nykyistä kattavammin ja kustannustehokkaammin, kun maanlaajuinen optikkoliikiverkosto kytkettäisiin systemaattisemmin julkisen terveydenhuollon tueksi. Korjaamalla lainsäädäntöä voidaan palvelun ja hoidon laatua ja saatavuutta edelleen parantaa samalla, samalla kun yhteiskunnalle koituvat kustannukset pienenevät.

1 Silmäterveys, silmäsairaudet ja hyvä näkeminen

Äkillisiä näöntarkkuuteen, näkökentän laajuuteen, valoilmöiden näkymiseen tai silmien voimakkaaseen kipuun tai selkeään ulkoisten osien tulehdustilaan liittyviä tilanteita lukuun ottamatta näköjärjestelmän toiminnallisten ongelmien ja silmäsairauksien kokemista yhdistää henkilön subjektiivinen kokemus siitä, että hän ei näe.

Näkemiseen liittyvien ongelmien ilmaantuessa henkilö harvoin epäilee sairautta, vaan ajattelee yleiseen kokemukseen perustuen kyseessä olevan jonkin muun, silmä- tai piilolaseilla korjattavissa olevan toiminnallisen näön ongelman. Siksi apua haetaan yleisimmin optikkoliikkeestä. Näöntutkimuksessa käyneistä 83 % asioikin viimeksi optikkoliikkeessä ja 9 % lääkärikeskuksessa [1].

Silmäterveys, silmäsairaudet ja hyvä näkeminen ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Valvira on kannanotossaan [2] todennut valvontaviranomaisten katsovan, että silmälasien määrääminen taittovian korjaamiseksi ei kuulu julkisen terveydenhuollon järjestämisvelvollisuuteen, koska siinä ei ole yleensä kyse säädöksissä tarkoitettusta terveyden- tai sairaanhoidosta.

Kun silmälasien määräämiseksi tehtävät tutkimukset, jotka ovat keskeinen osa silmäterveydenhuollon peruspalveluja, on rajattu järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle ja niiden mahdolliseen tarpeeseen viittaavat oireet ovat ensisijaisia niin fysiologisista – esim. silmän taittovirheestä tai presbyopiasta eli ikänäköisyydestä – kuin lääketieteellisistä ongelmista kärsivien kohdalla, ovat käytännössä kaikki silmäterveydenhuoltoon liittyvät perustason palvelut kehittyneet Suomessa vuosikymmenien aikana optikkoliikeverkoston yhteyteen.

Toimialan ammattihenkilöiden ja palveluntuottajien toimintaa säädellään muun terveydenhuollon tavoin, alan tuotekauppaa lääkinnällisten laitteiden kauppaa koskevaan sääntelyyn perustuen.

Alan keskeisten ammattihenkilöiden – laillistettujen optikoiden, silmälääkärin ja silmäkirurgien – toimintaa säätelee laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 siihen liittyvine asetuksineen; optikkoliikkeiden, silmäsairaaloiden ja lääkäriasemien toimintaa puolestaan laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990 siihen liittyvine lakeineen ja asetuksineen.

2 Hyvä näkeminen arjen peruspilarina

Näkö on ihmisen tärkein aisti. Digitalisoitunut yhteiskunta asettaa uudenlaisia vaatimuksia kaikenikäisten näkökyvylle. Uusiin päätelaitteisiin ja niiden käyttöön saattaa liittyä vielä osin tuntemattomia riski- ja kuormitustekijöitä, myös lasten ja nuorten kohdalla. Silmäsairauksien esiintyvyys lisääntyy voimakkaasti iän myötä.

Kuvio 1.

VUOSITTAIN

1 M + **0,5 M** =
OPTIKKOKÄYNTIÄ SILMÄLÄÄKÄRIKÄYNTIÄ

1,5 M

SILMÄTERVEYSKÄYNTIÄ

1,1 M

MYDYT SILMÄLASIT



18 000

KAIHILEIKKAUSTA

18 000

TAITTOVIRHELEIKKAUSTA

Silmäterveydenhuollon palveluita käyttää vuosittain yksityisessä palvelukanavassa reilut 1,5 miljoonaa henkilöä kaikkiaan noin 1,8 miljoonasta [3]. Järjestelmä on yhteiskunnan kannalta taloudellinen: uudet silmäpotilaat ohjautuvat silmälääkärin hoitoon optikoiden lähettäminä ilman, että yhteiskunnalle syntyy kustannuksia.

Vain silmälääkäripalkkion ja silmälääkärin läheteellä toteutettavien silmälaboratoriotutkimusten sairausvakuutuskorvaus kuuluvat yhteiskunnan maksettaviksi. Optikon peruspalveluiden hinnat ovat yhteiskunnan näkökulmasta erittäin taloudellisia: toimiva kilpailu on painanut ne kaikkialla Suomessa alle julkisen terveydenhuollon käyntimaksujen.

Yksityisessä silmäterveydenhuollon palvelukanavassa myydään joka vuosi Suomen väestölle noin 1,1 miljoonat silmälasit, tehdään noin 18 000 kirurgista toimenpidettä silmälasien tarpeen poistamiseksi [1] ja osallistutaan julkisen erikoissairaanhoidon kaihileikkaus-tuotantoon noin 18 000 toimenpiteellä kaikkiaan noin 70 000:sta [4].

2.1 Toimiala numeroina

Toimialalla työskentelee 1 400 Suomen 1 600 työikäisestä laillistetusta optikosta ja 350 Suomen 500 työikäisestä silmälääkäristä, sekä 1 500 muuta kaupan ja terveydenhuollon ammattilaista koko maan kattavassa optikkoliike- ja silmäsaarialaverkostossa.

Laillistetuista optikoista noin 900 on optometristeja eli optikoita, joilla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus. Vuoden 2014 jälkeen valmistuneilla optometristeillä (AMK) on lääkkeenmääräämisoikeus osana perustutkintoa, aikaisemmin tutkinnon suorittaneet voivat saada oikeuden lisäkoulutuksen kautta.

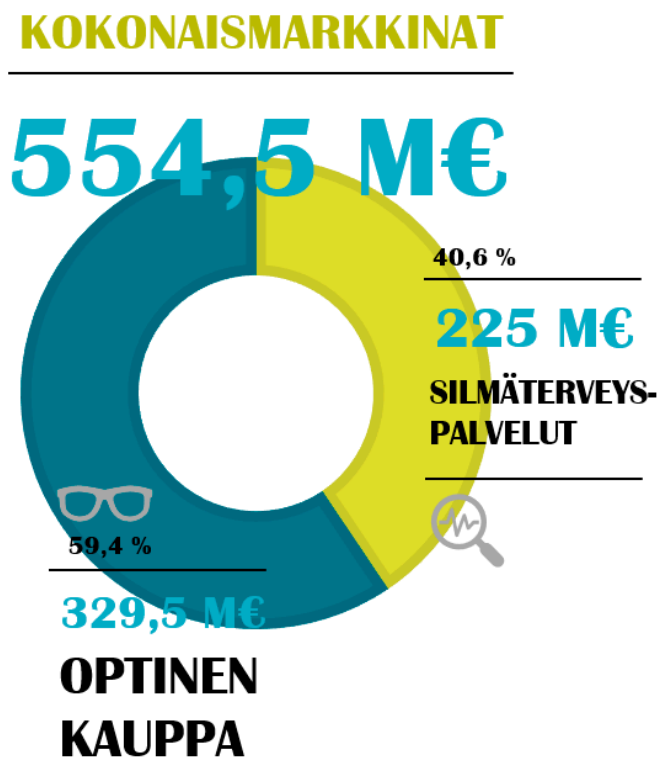
Vuoden 2018 lopussa Suomessa oli yhteensä 697 optikkoliikettä, joissa noin 90 prosentissa tuotetaan myös silmälääkäripalveluita. Silmälaboratoriopalveluita tuottaa noin puolet toimintayksiköistä.

Alan liikevaihto vuonna 2018 oli yhteensä 554,5 miljoonaa euroa. Liikevaihdosta noin 60% muodostuu lääkinnällisten laitteiden vähittäiskaupasta ja 40% silmäterveydenhuollon palveluista (kuvio 2).

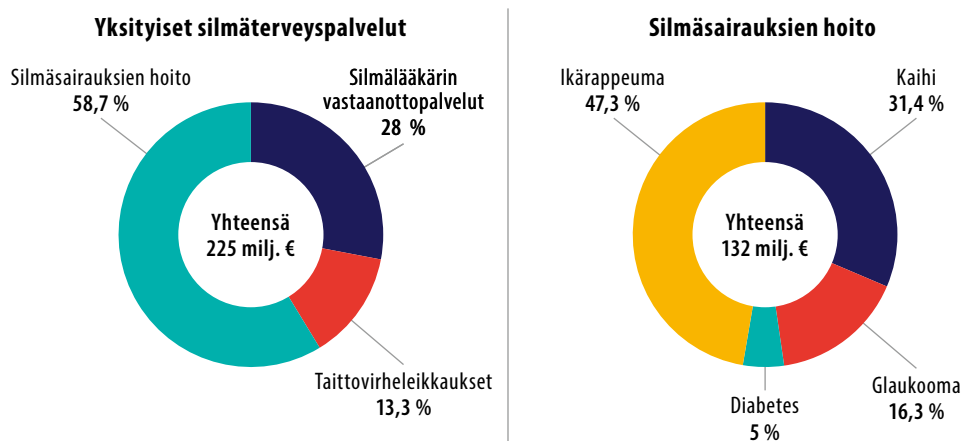
Silmäterveydenhuollon palvelut voidaan jakaa kolmeen kokonaisuuteen: taittovirheleikkauksiin, silmälääkärin vastaanottopalveluihin ja silmäsairauksien hoitoon. Suurin osamarkkina liittyy silmäsairauksien – lähinnä kaihin, glaukooman, diabeettisten verkkokalvosairauksien ja silmänpohjan ikärappeumasairauksien – diagnostiikkaan ja hoitoon (kuvat 3 ja 4).

Silmäsairauksien hoidon markkina on kaihin hoitoa lukuun ottamatta pääosin julkisen terveydenhuollon toimijoiden käsissä.

Kuvio 2.



Kuviot 3 ja 4. Silmäterveyspalveluiden markkinan jakautuminen.



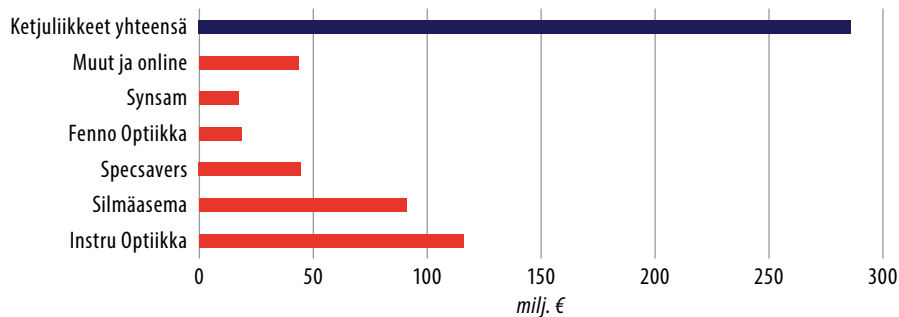
2.2 Ketjuuntunut toimiala

Näkemisen ja silmäterveyden markkina on voimakkaasti ketjuuntunut ja keskittynyt. Alan suurimmat toimijat niin optisen alan vähittäiskaupassa kuin silmäterveydenhuollon peruspalvelutuotannossakin ovat Instru Optiikka, Silmäasema, Specsavers, Synsam ja Fenno Optiikka (kuvio 5).

Pelkästään silmäterveydenhuollon palveluita tuottavat lisäksi mm. Silmäasema Sairaala, Medilaser, Coronaria, Terveystalo ja Mehiläinen sekä joukko pienempiä paikallisia toimijoita.

Kuvio 5.

Optisen alan vähittäiskaupan liikevaihto vuonna 2018 yhteensä 329,5 milj. €



2.3 Optikkoliikkeissä tuotetaan laajasti silmäterveydenhuollon palveluita

Näkemisen ja silmäterveyden toimiala on hyvin vakiintunut ja sen toimijoilla tyypillisesti takanaan pitkä historia. Silmäterveydenhuollon palveluiden kirjo on erityisesti vuonna 2010 voimaan tulleen optikoiden rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden- ja silmäterveys-tekniikan kehittymisen myötä laajentunut merkittävästi.

Tällä hetkellä toimintayksiköissä tuotetaan laajasti moniammatillisena yhteistyönä seuraavia silmäterveydenhuollon palveluita:

- Optikon tai optometristin ja silmälääkärin tutkimuskäynnit
- Kaihi- ja muiden silmäleikkausten jälkikontrollit
- Erilaiset tautikohtaiset diagnoosi-, seuranta-, hoito- ja toimenpidepaketit mm. kaihin, glaukooman, verkkokalvon ikärappeuman, diabeettisen verkkokalvosairauden ja kuivan silmän hoitoon
- Silmälaboratoriotutkimukset: mm. silmänpohjakuvat, OCT-valokerroskuvat, hermosäiekuvaukset, näkökenttätutkimukset, silmänpaienneen vuorokausikäyrä ja sarveiskalvon topografia

Kaihileikkauksia lukuun ottamatta julkinen terveydenhuolto ei toistaiseksi merkittävästi hyödynnä yksityistä palvelutuotantoa palveluselelein tai julkisten hankintojen muodossa, vaikka kilpailuilla kuluttajamarkkinoilla tuotettujen palveluiden hinnat usein alittavat selvästi julkisten toimijoiden hinnastoissaan ilmoittamat vastaavat palveluhinnat [7].

2.4 Nykyiset hoitopolut

Silmäterveydenhuollon palveluihin liittyviä käyntejä tehdään seuraavasti:

- Noin 960 000 optikko- / optometristikäyntiä optikkoliikkeissä
- Noin 498 000 silmälääkärikäyntiä optikkoliikkeissä

Kuvio 6. Yhteensä 1,5 miljoonasta asiakaskäynnistä 67 prosentissa optikko hoitaa asiakaskäynnin tai ohjaa asiakkaan silmälääkäriin.

Optikon ja silmälääkäriin asiakaskäynnit



2.5 Kustannukset nyt ja ikääntyvässä Suomessa

Huono näkö aiheuttaa tällä hetkellä suomalaiselle kansantaloudelle joka vuosi 875 miljoonan euron kustannukset lisääntyneenä terveydenhuollon muiden palveluiden käyttönä ja 781 miljoonan euron menetykset ennenaikaisesta eläköitymisestä johtuen [5].

Väestön ikääntyminen moninkertaistaa silmäterveydenhuollossa diabetekseen, kaihiin, glaukoomaan ja ikärappeumaan liittyvien tutkimus- ja hoitotapahtumien lukumäärän – lähteestä ja laskentavasta riippuen 4–8-kertaiseksi – seuraavan kymmenen vuoden aikana.

Alentuneen näön, mm. edellä mainittujen sairauksien, aiheuttamat menetykset yhteiskunnalle ovat vuoteen 2029 mennessä kaksinkertaistuneet nykyisistä 3,4 miljardiin euroon [5] mikäli järjestelmää ei kyetä uudistamaan; esimerkiksi huonosti näkevän

Lonkkamurtumariski on heikkonäköisillä yli kahdeksankertainen ja lievästi heikentyneen näöntarkkuuden omaavilla, joilla on edelleen ajoneuvon kuljettamiseen oikeuttava näkökyky, yli nelinkertainen.

Tunnettujen kustannusten lisäksi selvittämättä ovat vielä monet muut kulut ja niiden kasvu – esimerkiksi tuet liikkumiseen sekä asumiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen arjessa, lääkkeiden ja apuvälineiden kustannukset sekä kuntoutuksesta ja eläketurvasta syntyvät kulut.

3 Yksityinen silmäterveydenhuolto julkisen palvelutuotannon tueksi

Lähivuosien aikana käytännössä kaikki työikäiset, Suomessa laillistetut optikot tulevat olemaan optometristeja. Työvoimaennusteen mukaan laillistettujen optikoiden kokonaismäärä ei merkittävästi muutu – heitä on edelleen työmarkkinoiden käytettävissä noin 1 600. Koulutusmääriä ei ole mahdollista juurikaan lisätä nykyisestä.

Työikäisten silmälääkärien ennustettu määrä tulee Lääkäriliiton mukaan nousemaan lievästi vuoteen 2030 nykyisestä noin 500:sta 580:een. Myöskään lääkärien koulutusmääriä ei ole mahdollista lisätä nykyisestä.

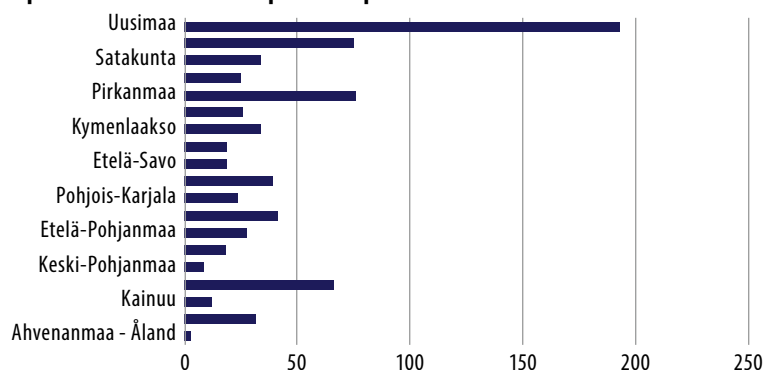
Kansainvälisessä vertailussa Suomessa on ammattihenkilöiden, optikoiden ja silmälääkärien, lukumäärän suhteen hyvä tilanne. Väestöön suhteutettuna meillä on yksi EU-alueen korkeimmista optometristi- ja silmälääkäritiheyksistä [6]. Myös suomalaisten optometristien koulutus on yksi EU-alueen korkeatasoisimmista.

3.1 Optikkoliikeverkosto kattaa koko maan

Viimeisen vuosikymmenen kuluessa optikkoliikkeistä on kehittynyt täyden palvelun silmäterveydenhuollon valtakunnallinen palveluverkosto, jossa on kaikki peruspalveluiden tuottamiseen tarvittava henkilöstö, tutkimusteknologia ja osaaminen.

Kuvio 7. Optikkoliikeverkosto kattaa koko maan

Optisen alan vähittäiskaupan toimipisteet maakunnittain 2017



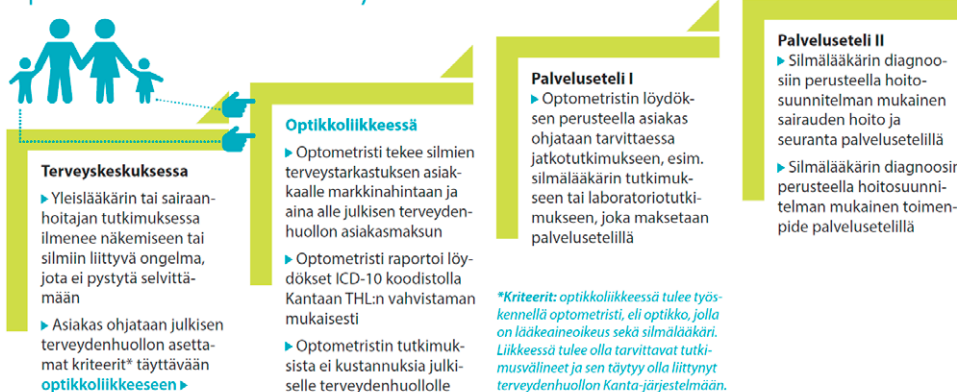
Toimiva kilpailu yksityisillä tuote- ja palvelumarkkinoilla on laskenut mm. optometriskäyntien ja silmälaboratoriotutkimusten hinnat pysyvästi tasolle, jolla julkinen terveydenhuolto pystyisi niitä hyödyntäen rahoittamaan suuren osan tarvitsemistaan silmälaboratoriotutkimuksista ja seurantakäynneistä perimänsä asiakasmaksun arvolla [7].

Valmista valtakunnallista silmäterveydenhuoltoon keskittynyttä verkostoa voisi hyödyntää nykyistä enemmän osana julkisesti rahoitettujen terveydenhuollon palveluita.

Ala on julkistanut ehdotuksensa tulevaisuuden silmäterveyshaasteista selviytymisen kansalliseksi toimintamalliksi, jota voidaan käyttää nykyilainsäädännön mahdollistamin välinein; palvelusetelillä, julkisina hankintoina tai rekisteröitymismenettelyllä.

Kuvio 8.

Optikkoliikkeen asema terveydenhuollossa



Malli hyödyntää täysimääräisesti toimivaa kilpailua ensivaiheen arvioinnissa optometristipalveluiden osalta, sekä toisaalta kustannushyötyä, joka on saavutettavissa tuottamalla palveluita kanavassa, jonka ansaintalogiikka ja investointien takaisinmaksu ei perustu yksinomaan palvelutuotannon tuottoihin.

Malli ei aseta optometristia portinvartijan rooliin suhteessa silmälääkärille pääsyyn. Potilaita voidaan selvissä tapauksissa edelleen lähettää myös suoraan silmälääkärikonsultaatioon tai he voivat sinne yksityisesti hakeutua.

Mallia voi toiminnallisuudeltaan verrata esim. työterveyshuollossa yleisesti käytössä oleviin laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisiin työnjakomalleihin.

Lähteet

- [1] Taloustutkimus: Silmälasien käyttö ja näönkorjaus Suomessa 2019 -tutkimus, 2019
- [2] Valvira, 2009
- [3] GfK ja Taloustutkimus, 2019, 2015
- [4] Näkemisen ja silmäterveyden toimiala NÄE ry ja THL, 2019
<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/tietokantaraportit#Erkoissairaanhoidon%20palvelut>
<https://naery.fi/wp-content/uploads/Toimialakatsaus-Q4-2018-10032018-FINAL-ID-10004.pdf>
- [5] Tampereen yliopisto ja THL, 2018
<https://www.nkl.fi/fi/etusivu/nakeminen/julkaisu/airut/nakovammaisten-airut-8-2018/naon-oikea-aikainen-hoito-toisi-miljardisaastot>
- [6] European Council of Optometry and Optics ECOO Blue Book, 2017
<https://www.ecoo.info/wp-content/uploads/2017/05/ECOO-Blue-Book-2017.pdf>
- [7] Kuntien, sairaanhoitopiirien ja optikkoliikkeiden asiakasmaksu- ja palveluhinnastot, 2019

Näkemisen ja silmäterveyden toimiala NÄE ry edustaa näkemisen ja silmäterveysalan yrityksiä sekä niitä palvelevia valmistajia, maahantuojia ja tukkukauppoja. NÄE ry vastaa toimialan elinkeino-, terveys- ja koulutuspoliittisesta edunvalvonnasta, hoitaa alan viestintää sekä tuottaa tutkimustietoa ja koulutusta. Jäsenyritykset muodostavat noin 80 % toimialan liikevaihdosta. Yritysten lisäksi järjestöön kuuluu näkemisen ja silmäterveyden ammattilaisia kouluttavia oppilaitoksia ja heitä edustavia yhdistyksiä. NÄE ry on Kaupan liiton ja Suomen Yrittäjien toimialajärjestö.