

Kaihileikkauksen yhteisrahoitus parantaisi kansalaisten tasavertaisuutta ja ikääntyvien elämänlaatua sekä turvallisuutta – kustannukset jopa pienenisivät

Kaihileikkaus on kirurginen toimenpide, jossa samentunut silmän mykiö korvataan tekomykiöllä. Leikkaus on ihmiselle ainutkertainen. Suomessa tehdään lähes 70 000 kaihileikkausta vuodessa [1]. Määrä kasvaa väestön vanhetessa; kaihi tulee käytännössä kaikille iän myötä.

Nykyisin kaihileikkauksen yhteydessä korjataan potilaalta joko kaukonäkö tai lähinäkö, eli käytetään yhden taittovirheen korjaavaa tekomykiötä, ja silmälasien käyttö jatkuu leikkauksen jälkeenkin. Nykyteknologia mahdollistaa myös monitehotekomykiön, eli leikkauksen yhteydessä voidaan poistaa jopa kaikki taittovirheet, jonka jälkeen silmälasien tarve on vähäisempää tai niitä ei tarvita enää lainkaan. Tällaisia leikkauksia tehdään käytännössä vain yksityisillä klinikoilla ja niiden hinta on suhteellisen korkea.

Jopa 40 prosentilla kaihipotilaista esiintyy hajataitteisuutta, mutta vain pienessä osassa [2] leikkauksia käytetään sitä korjaavaa tekomykiötä. Iso osa väestöstä – käytännössä ne, joilla ei ole taloudellista mahdollisuutta käyttää yksityisiä terveydenhuollon palveluita – jää ilman kehittyneempää tekomykiötä, jonka voisi asentaa samassa leikkauksessa.

1. Nykytilanteessa kansalaiset ovat eriarvoisessa asemassa ja yhteiskunnan resurssit tehottomassa käytössä

Kaihin voi leikkauttaa julkisen terveydenhuollon kustantamana, jolloin toimenpiteen omakustannushinta on noin 700 € silmää kohti. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta halutessaan valita kehittyneempää tekomykiötä, vaikka hänellä olisi toive ja mahdollisuus maksaa siitä itse omalla rahallaan.

Yksityisellä klinikalla toimepide maksaa n. 2500 € yhtä silmää kohti. Jos asiakkaalla ei ole varaa mennä yksityiselle, hänellä ei ole mahdollisuutta muuhun kuin perustason operaatioon, koska toimenpiteen yhteisrahoitus ei Suomessa ole käytössä. Käytännössä yksityisellä klinikalla toimeenpiteen teettävä menettää siis yhteiskunnan subventoiman osuuden.

2. Ratkaisuehdotuksemme parantaisi kansalaisten tasavertaisuutta ja ikääntyvien elämänlaatua sekä turvallisuutta

Kansalaisten kannalta huonon tilanteen voi kuitenkin korjata niin, että kaikille taataan tasavertainen mahdollisuus hyödyntää yhteiskunnan tarjoama leikkausoperaatio.

Hyvä näkö kuuluu kaikille. Näkö on ihmisen tärkein aisti; huono näkö johtaa usein vanhuksilla mm. kaatumisiin ja muihin arjen vaikeuksiin, jotka aiheuttavat myös lisäkustannuksia yhteiskunnan kannettavaksi.

Koko Suomen vanhenevalle väestölle tulee tasapuolisesti tarjota mahdollisuus nauttia edistyneen nykYTEKNOLOGIAN tuomasta helpotuksesta arkeen. Kilpailun ja markkinaehtoisuuden luoma innovointi on terveysteknologian kehityksessä keskeinen asia. Julkisen terveydenhuollon tulisi voida hyödyntää innovaatioiden tuomat edut kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

Hyvä toiminnallinen näkö tuo ikääntyneille kansalaisille enemmän omatoimisia vuosia sekä turvallisemman arjen.



3. Käytännössä esityksemme on helppo toteuttaa

Esitämme kaihileikkauksiin yhteisrahoitusmallia, jossa asiakas voisi halutessaan valita kehittyneemmän tekomykiön omakustanteisesti, menettämättä yhteiskunnan subventoimaa kaihileikkauksoperaatiota. Asiakas voi tällöin valita, korjauttaako taittovirheen samalla vai korjaako sitä esimerkiksi silmälasien jatkossakin.

Myös Käypä hoito -suositus mahdollistaa yhteiskunnan tuen asiakkaalle, vaikka hän käyttäisikin myös omaa rahaa.

Esityksemme ei lisäisi kirurgisten toimenpiteiden määrää, vaan taittovirheiden korjaus tulisi tehdyksi samalla, kun kaihi joka tapauksessa leikataan. Vain tekomykiöissä on eroja. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus valita itselleen sopivin tekomykiö ja maksaa yhteiskunnan subventoiman osan lisäksi mahdollinen loppuosuus itse.

Kaikkia kaihileikkausta tarvitsevia ei edelleenkaan ohjattaisi korjauttamaan leikkauksella ikänäköisyyttä – toimenpidettä ei tule tehdä henkilöille, joilla on poissulkevia silmänsairauksia. Esitämme vapautta valita niille, joille se terveydentilan puolesta on mahdollista.

Palveluntarjoajaksi hyväksytyn, kriteerit täyttävän yksityisen klinikan tulee saada tarjota hajataittoa tai ikänäköisyyttä korjaavaa lisäpalvelua asiakkaan niin halutessa. Kaikilla yrityksillä on tasavertainen mahdollisuus hakea palveluntarjoajaksi.

Lisäpalveluiden tarjoaminen tulee mahdollistaa markkinaehtoisena, ilman rajoitteita. Kiinteä hinta rajoittaa laadullista kilpailua ja siten tukahduttaa uusien innovaatioiden synnyn.

4. Kaihin yhteisrahoituksen käyttöönoton kustannusvaikutus on neutraali tai jopa pienentää yhteiskunnan taakkaa

Yhteiskunnalle esittämämme ratkaisuehdotus on kustannusneutraali eli ei aiheuta mitään lisämenoja. Kansalaiset maksavat – niin halutessaan – sen lisän, mitä kehittyneempi tekomykiö vaatii, tai voivat halutessaan edelleen valita pelkän standarditoimenpiteen.

Julkisen sektorin taakka voi jopa kevetä, kun esi- ja jälkitutkimusta siirtyy yksityisten yritysten hoidettavaksi, joka vapauttaa yhteiskunnan resursseja vaativampaan terveydenhoitoon.

Lisäksi toiminnallisen näön parantaminen kansallisella tasolla tuo paremman elämänlaadun rinnalla myös selvää säästöä.

Lisätiedot:

Panu Tast, toimitusjohtaja, Näkemisen ja silmäterveyden toimiala NÄE ry, p. 040 5422 227, panu.tast@naery.fi

Roope Sihvola, silmätautien erikoislääkäri, lääketieteen tohtori, Silmäasema, p. 050 2011920, roope.sihvola@silmaasema.fi

Tekstissä viitataan lähteeseen seuraavasti:

[1] Näkemisen ja silmäterveyden toimiala NÄE ry, 2019

[2] Anderson et al.: Global prevalence and economic and humanistic burden of astigmatism in cataract patients: a systematic literature review, Clinical Ophthalmology 2018:12