Kirjallinen kysymys KK 442/2017 vp

Merja Mäkisalo-Ropponen sd

Kirjallinen kysymys kaihileikkauspotilaiden jälkitarkastuksista ja yhdenvertaisesta kohtelusta

Eduskunnan puhemiehelle

Harmaakaihi, joka on yleisin sokeuden aiheuttaja maailmassa, on todettavissa yli 30 prosentilla yli 65-vuotiaista. Kaihissa näöntarkkuus huononee asteittain ja silmä voi olla herkkä häikäisylle. Se vaikeuttaa näkemistä etenkin hämärässä, kun silmät eivät erota kontrasteja. Lisäksi värien näkeminen saattaa muuttua. Vaikka kaihin riskitekijöitä tiedetään, mitään sen kehittymistä ehkäisevää hoitoa ei tunneta. Kaihin ainoa hoito on leikkaus.

Leikkauksen jälkeinen jälkihoito on tärkeää. Tällöin potilas saa ohjeet muun muassa siitä, mitä lääkkeitä silmän hoitoon tulee käyttää, miten silmät puhdistetaan ja suojataan ja miten lääkäriin tai leikkauksen tehneeseen yksikköön saa tarvittaessa yhteyttä. Kaihin Käypä hoito -suosituksen mukaan jälkitarkastus tehdään noin kuukauden kuluttua leikkauksesta, jolloin mitataan näöntarkkuuksien lisäksi silmänpaineet, arvioidaan leikkaushaava ja tekomykiön tila sekä tutkitaan silmänpohjat. Koska silmän taittovoima muuttuu yleensä kaihileikkauksen yhteydessä, tämä voi vaikuttaa myös silmälaseihin.

Vaikka kaihin Käypä hoito -suositus pitää kaihileikkauksen jälkeisä jälkitarkastusta tärkeänä, eivät kaikki sairaanhoitopiirit toteuta niitä. Kaikilla potilailla ei ole kuitenkaan mahdollisuutta taloudellisesti käydä yksityisellä sektorilla jälkitarkastuksessa, mikäli sairaanhoitopiiri ei katso sitä tarpeelliseksi. Esimerkiksi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on ottanut kannan, ettei kaihileikkausten jälkitarkastuksia suoriteta. Jälkitarkastuksia ei sen mukaan tarvita, mikäli potilas on oireeton. Kaihin jälkitarkastuksessa on kuitenkin kyse leikkausten jälkeisten komplikaatioiden mahdollisimman varhaisesta toteamisesta. Potilaalla ei ole mahdollisuutta arvioida itse silmänpainettaan, sarveiskalvon, etukammion ja tekomykiön tilaa tai tutkia silmänpohjaa leikkauksen jälkeisten komplikaatioiden poissulkemiseksi, kuten jälkitarkastuksessa tehdään. Jälkitarkastuksessa ei ole myöskään kyse vain silmälasien tarpeen arvioimisesta.

Mikäli kaihileikkausten jälkitarkastusten ja siten hyvän ja kokonaisvaltaisen hoidon toteutuminen on riippuvainen hoitoa tarvitsevan kuntalaisen taloudellisista mahdollisuuksista, ei voida puhua yhdenvertaisesta, tasa-arvoisesta ja oikeudenmukaisesta kaihipotilaiden kohtelusta. Eläkkeensaajien Keskusliitto on erityisesti huolissaan pienituloisista eläkkeensaajista, joille terveydenhuollon asiakasmaksut ovat merkittävä ja taloutta uhkaava menoerä. Useimmin lääkkeistä ja hoidoista joutuvat tinkimään ne, joiden tulot ovat pienet ja terveydentila huono. Näillä potilailla ei ole varaa yksityisen puolen palveluihin.

Valmis
5.0

Kirjallinen kysymys KK 442/2017 vp

Hallitusohjelman yksi tavoitteista on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Lähes puolet 75 vuotta täyttäneistä asuu kodissaan yksin. Yksi keskeinen tekijä mahdollisimman toimintakykyistä ikääntymistä, kotona asumista ja selviytymistä ajatellen on näkökyky. Päivittäisistä toiminnoista selviytyminen vaikeutuu oleellisesti kaihin edetessä, koska se aiheuttaa näöntarkkuuden huononemista.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Mitä hallitus aikoo tehdä, että kaihileikkauspotilaiden kohtelu on yhdenvertaista ja he saavat kaihin Käypä hoito -suosituksen mukaisen kokonaisvaltaisen hoidon jälkitarkastuksineen sairaanhoitopiiristä riippumatta?

Helsingissä 18.10.2017

Merja Mäkisalo-Ropponen sd