

# SILMÄSÄÄTIÖ

1960-2020



Tieteellisellä tutkimuksella  
kohti parasta silmätautien hoitoa ja hyvää näkemistä



# Mikä Silmäsäätio on?

Silmäsäätio tukee silmätautien sekä silmän vammojen ja vikojen tutkimusta ja tutkijankoulutusta Suomessa jakaen vuosittain apurahoja ja palkintoja.

Säätio myöntää tutkimusapurahoja silmätautien erikoislääkäreille ja sellaiseksi opiskeleville. He tuntevat parhaiten potilaiden ja näkövammaisten tarpeet ja kehittämistä tarvitsevat kohteet. Heidän tutkimusryhmissään toimii myös muita tutkijoita tutkimusalueen mukaan

Yleisimmät Silmäsäätion rahoittamat tutkimusalueet ovat silmän tarkan näön alueen ikärappeuma, diabeettinen

verkkokalvotauti, perinnölliset silmätaudit, glaukooma, kaihi ja taittoviati, silmätulehdukset, kuiva silmä ja sarveiskalvon taudit sekä silmäsyöpä.

Yhdessä muiden silmätautien tutkimusta tukevien säätioiden kanssa Silmäsäätio tukee suomalaisten tutkijoiden koulutusta ulkomaisissa tutkimuskeskuksissa.

Silmäsäätio on syntynyt ja se kasvaa lahjoitusten myötä. Säätio tarjoaa kaikille mahdollisuuden olla mukana parantamassa silmätautien hoitoa ja ehkäisemässä näkövammaisuutta Suomessa.



Silmäsäätiön valtuuskunnan puheenjohtaja, kauppaneuvos Jyrki Liljeroos on tehnyt uransa yritysjohtajana silmälääketeollisuuden palveluksessa neljäkymmenen vuoden ajan. Hän vaikuttaa usean terveysteknologiayrityksen hallituksessa. Silmäsäätiön lisäksi Liljeroos on mm. Sydänsäätiön ja Tampere Missio ry:n hallituksen varapuheenjohtaja, monivuotinen Hämeenmaan Sydänpiiri ry:n puheenjohtaja ja Tampereen yliopiston tukisäätiön hallituksen jäsen. Hän on yhdeksän lapsenlapsen vaari ja tekee työtä hyvän näkemisen ja paremman sydänterveyden tulevaisuuden hyväksi.



*Silmäsäätiön tuella tehdään tutkimuksen läpimurtoja myös tulevaisuudessa kaikkien suomalaisten hyväksi. Sinäkin voit olla eri tavoin mukana Silmäsäätiön työssä tekemässä yhdessä hyvää.*

# Tieteellisellä tutkimuksella kohti parasta silmätautien hoitoa ja hyvää näkemistä

Silmäsäätiön tarkoitus on edistää ja tukea silmätauteja, -vammoja ja -vikoja koskevaa tieteellistä tutkimusta Suomessa. Säätiö on toimintansa aikana tukenut yli tuhatta tutkimushanketta. Säätiön tuki on ollut erittäin merkityksellistä silmätauteja tutkiville ja vaikuttanut uusien hoitomenetelmien kehittämiseen ja käyttöönottoon Suomessa jo kuuden vuosikymmenen ajan.

Hyvän näkökyvyn merkitys korostuu yhteiskunnassamme jatkuvasti. Tätä vauhdittaa digitaalisuuden jatkuva kehitys. Samaan aikaan väestön ikääntyminen Suomessa ja muualla Euroopassa uhkaa lisätä merkittävästi silmätautien ja heikkonäköisten määrää seuraavien vuosikymmenten aikana.

Yleisimmät silmätautimme ovat glaukooma, diabeettinen verkkokalvotauti, verkkokalvon ikärappeuma ja kaihi. Näistä taudeista johtuvan heikentyneen näön aiheuttamien taloudellisten menetysten arvioidaan kaksinkertaistuvan vuoteen 2030 mennessä, joten silmätautien tieteelliselle tutkimukselle ja uusille innovaatioille on kasvava tarve.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa riittävät resurssit näkökyvyn ylläpitoon, silmätautien hoitoon ja näönkuntoutukseen ovat ensiarvoisen tärkeitä. Tehokkaiden uusien hoitomuotojen kehittäminen onnistuu vain tutkimuksen keinoin. Kliinisten keksintöjen arvo korostuu, koska niiden avulla silmätautien hoito kehittyy ja tulee yhä vaikuttavammaksi.

Silmäsäätiön tukema tieteellinen tutkimustyö koituu potilaiden, silmätautien hoitotyön ja yhteiskunnan hyväksi. Silmätkijöille myöntämämme tuki tekee mahdolliseksi tutkimuksen vapaana ansiotyöstä. Sen avulla voidaan palkata myös apuhenkilökuntaa sekä kustantaa materiaali- ja laitehankintoja. Tämän haluamme jatkuvan myös tulevaisuudessa.

Kiitämme lämpimästi entisiä, nykyisiä ja tulevia lahjoittajiamme, ja toivomme kaikki suomalaiset tervetulleiksi mukaan tukemaan silmätkimusta.

Tieteellisellä tutkimuksella kohti parasta silmätautien hoitoa!





**Lahjoitukset** voi tehdä verkkosivuillamme osoitteessa:

[www.silmasaatio.fi/lahjoita](http://www.silmasaatio.fi/lahjoita)

tai

olemalla yhteydessä Silmäsaatiön asiamieheen Roy Siljamäkeen:

[asiamies@silmasaatio.fi](mailto:asiamies@silmasaatio.fi), puh: 040 770 3337



## Lahjoita silmätutkimukseen

Silmäsäätiö on 60 vuoden aikana tukenut silmätutkimusta 8 miljoonan euron arvosta. Näin sen perustajat ja lahjoittajat ovat pystyneet edistämään monilukuisia silmien terveyttä ja näkökyvyn säilymistä parantavia lääketieteellisiä tutkimuksia.

Silmätautien erikoisala on viime vuosikymmenen aikana ollut nopeiten kasvava lääketieteen erikoisala väestön ikääntymisen ja parantuneiden hoitomahdollisuuksien vuoksi. Uudet hoitomuodot ovat löytyneet tutkimuksen keinoin. Erikoisalan kokoon nähden silmätautien tutkimukseen on käytettävissä edelleen varsin vähän varoja.

Tarkoituksemme on määrätietoisesti lisätä silmätutkijoiden ja laitehankintojen rahoittamista myös tulevaisuudessa. Yksityisten säätiöiden myöntämien apurahojen osuus kaikista apurahoista,

joilla silmätautien hoidon kehittämistä rahoitetaan, on suuri verrattuna julkisiin varoihin. Lahjoitettujen varojen tuotto jaetaan apurahoina alan parhaille asiantuntijoille ja sellaisiksi aikoville, eli silmätautien erikoislääkäreille ja silmätauteihin erikoistuville sekä heidän työryhmissään työskenteleville muille tutkijoille.

Säätiö ottaa suurella kiitollisuudella vastaan testamentteja ja muita lahjoituksia niiden suuruudesta riippumatta. Yhdessä pienetkin lahjoitukset edistävät merkittävästi silmätutkimusta. Säätiölle annetut lahjoitukset ovat toisen yhteisön verotuksessa vähennyskelpoisia, jos lahjoituksen suuruus on vähintään 850 euroa ja enintään 50 000 euroa.

Vähintään 50 000 euron lahjoittaja voi halutessaan perustaa oman nimikko-rahaston.



Silmäsäätiön hallituksen puheenjohtaja professori Tero Kivelä on toiminut vuodesta 2004 alkaen Helsingin yliopiston lisäksi Helsingin yliopistollisen sairaalan silmätautien klinikan ylilääkärinä. Silmäsäätiön hallituksessa hän on ollut vuodesta 2003. Aiemmin hän on työskennellyt silmätutkimuksen hyväksi myös Suomen Silmälääkäriyhdistyksen, European Board of Ophthalmologyn ja European Vision and Eye Research Associationin puheenjohtajana sekä International Council of Ophthalmologyn hallituksessa. Hän on lämpimästi kiitollinen kaikille, jotka tekivät Silmäsäätiölle keväällä lahjoituksen hänen 60-vuotismerkkipäivänään.



*Suuri toiveeni on, että mahdollisimman monella kansalaisella ja yrityksellä olisi halua tukea suomalais-ta silmätutkimusta oman kykynsä mukaan – yhdessä olemme vahvempia tavoiteltaessa hyvää näkökykyä kaikille.*



## Lahjoittajiemme tuella Silmäsäätiö on kasvanut maamme suurimmaksi silmätutkimuksen rahoittajaksi

On suuri ilo olla Silmäsäätiön hallituksen puheenjohtaja sen saavuttaessa 60 vuoden iän. Säätiö on käytettävissä olevien varojensa puitteissa toteuttanut tarmolla perustajiensa tahtoa tuemalla mahdollisimman monipuolisesti silmän tauteja, vammoja ja vikoja koskevaa tutkimusta jakamalla apurahoja mahdollisimman monelle tutkijalle.

Silmäsäätiö syntyi 30. tammikuuta 1960 Instrumentarium Oy:n ja professori Mauno Vannaksen lahjoitusten myötä. Ensimmäisessä jakotilaisuudessa vuonna 1966 kahdelle tutkijalle myönnettiin 4 000 markkaa, nykyrahassa 7 150 euroa. Viime vuonna jaettiin jo 344 950 euroa 23 tutkijalle.

Tässä kirjasessa kymmenen erityyppisten apurahojen saajaa esittäytyy. Olemme viime vuosina kannustaneet hakemaan useampivuotista apurahaa, jolloin aikaa kuluu vähemmän hakemusten täyttämiseen – raportoiminen työn etenemisestä riittää. Siksi esittelemme ensin moni- ja vasta sitten yksivuotisten tutkimusapurahojen saajia.

Varttuneemmille tutkijoille Silmäsäätiö myöntää yksivuotisia hankeapurahoja. Tarvitsemme vielä runsaasti lahjoituksia, ennen kuin voimme myöntää näitäkin apurahoja useampivuotisina.

Kolmas apurahatyypimme, palkinto silmätautien alalta edellisen vuoden aikana väitelleille, lienee ainutlaatuinen. Tämän tutkijanuran jatkamiseen kannustavan apurahan teki testamentillaan mahdolliseksi viipurilaisesta orpotytöstä ylilääkäriksi edennyt Signe Löfgren, jolla ei nuorena ollut varallisuutta ryhtyä tutkijaksi, vaikka mieli olisi tehnyt.

Säätiömme on lääketieteen alan säätiöiden joukossa vielä pieni. Siksi toimimme yhdessä muiden silmätutkimusta tukevien säätiöiden kanssa yhteisessä ulkomaisia tutkimusjaksoja tukevassa tohtoritutkijapoolissa.

Tutkijaesittelyjen jälkeen löydätte avaintietoja Silmäsäätiöstä. Valtuuskunnan puheenjohtajalta ja säätiön asiamieheltä on tässä kirjasessa lisäksi oma tervehdys.





# Kaksi- ja kolmivuotiset apurahat

Silmäsäätiö painottaa tukimuotona kahdeksi tai kolmeksi vuodeksi päätoimista tutkimustyötä varten myönnettäviä apurahoja. Väitöskirjatyötä tai muuta pitempikestoista tutkimusta tekevän ei silloin tarvitse joka vuosi laatia laajaa hakemusta, vaan toisen ja kolmannen vuoden apuraha maksetaan hyväksytyt tutkimusselonteon perusteella.

Useampivuotisen apurahan suuruus voi olla enintään 15 000 euroa vuodessa.



## **PAULA NIINIMÄKI**

Kolmivuotinen väitöskirja-apuraha

LL, silmätautien erikoislääkäri

Silmäkirurgian erityispätevyys

Osastonlääkäri, Silmätautien klinikka, Helsingin yliopistollinen sairaala

Okuloplastian ja kaihikirurgian yksiköt

Tutkin silmäluomien ja silmän pinnan harvinaisempia pahanlaatuisia kasvaimia, okasolusyöpää ja talirauhassyöpää. Tutkimusaiheeni liittyy kiinteästi työhöni okuloplastian yksikössä, missä hoidan silmäluomien, sidekalvon, kyytelteiden ja silmäkuopan tauteja.

Silmäluomien syöpien diagnostiikka on haastavaa. Epäily pahanlaatuisesta kasvaimesta ja lähettäminen erikoissairaanhoidon usein viivästyy. Leikkaushoito on vaativaa, sillä kasvain on poistettava riittävän laajasti ja samalla on turvattava silmäluomien ja silmän pinnan toiminta.

Selvitän okasolusyövän ja talirauhassyövän esiintymistä Suomessa. Arvioin eri hoitomuotoja ja niiden tuloksia, erityisesti kasvaimen mahdollista uusimista tai leviämistä sekä tätä ennustavia tekijöitä.

**” Tutkimukseni auttaa kehittämään yksikkömme toimintaa.**

Tarkoitukseni on lisätä tietoisuutta näistä syöivistä ja parantaa hoitotuloksia ja ennustetta. Pyrin myös sel-

vittämään, löytyykö näille syöville geneettisiä riskitekijöitä. Ymmärtämällä mahdollisia kasvaimen syntyyn johtavia geenivirheitä voisin mahdollisesti tulevaisuudessa käyttää niihin lääkehoitoa.

Silmäsäätiön apuraha on merkittävästi edesauttanut tutkimukseni edistymistä. Olen voinut pitää säännöllisen tutkimustyöhön keskittyvän päivän kiireisen työni lomassa.

**” Eriyisen ilahduttavaa on Silmäsäätiön tuki nimenomaan nuorille tutkijanaluille – se on madaltanut kynnystä lähteä mukaan tutkimusmaailmaan.**

Tänä vuonna ilmestyi ensimmäinen artikkelini kansainvälisessä tiedelehdessä. Siinä kuvaan silmäluomen talirauhassyövän piirteet ja kokemukset sen hoidosta viimeisten kahden vuosikymmenen ajalta.

#silmatutkimus  
#silmäluomet  
#sidekalvo  
#okasolusyöpä  
#talirauhassyöpä





## **MAARIT KULMALA**

Kolmivuotinen väitöskirja-apuraha

LL, silmätautien erikoislääkäri  
Osastonlääkäri, Silmätautien klinikka, Helsingin yliopistollinen sairaala  
Lasten silmätautien yksikkö

Tutkin alle 1500 g painaneiden pikkukeskosten silmän rakenteessa ja toiminnassa ilmeneviä myöhäisiä vaikutuksia. Tutkittavaksi olen kutsunut vuosien 1978 ja 1985 välillä pikkukeskosena syntyneitä, joiden terveyttä on seurattu eri ikävaiheissa. Nyt 35–40 vuoden iässä tehtävään kartoitukseen kuuluu ensimmäistä kertaa myös silmätutkimus.

Keskosten hoito on edistynyt huomattavasti viime vuosikymmeninä. Keskosuus aiheuttaa silti edelleen monia haasteita vastasyntyneisyyskaudella ja sen jälkeen. Keskosien elinten rakenne on vielä epäkypsä. Silmiinkin jää keskosuuden aiheuttamia poikkeamia.

**” Ennenaikaisuus voi häiritä silmän verisuonten kehitystä niin, että ilmaantuu näköä uhkaava keskosien verkkokalvotauti.**

Kartoitan nykyaikaisin menetelmin kattavasti erityisesti pikkukeskosena syntyneiden verkkokalvon ja näköhermon rakenteita ja verisuonitusta.

Tutkimukseni on erityisen ajankohtainen keskosien verkkokalvotaudin hoitoon käytettävän uuden verisuonikas-

vutekijöiden estäjän vuoksi. On tärkeää tuntea keskosuuden vaikutus silmän rakenteisiin ja toimintaan, jotta voin seurata uuden lääkkeen vaikutuksia.

Tutkimukseni auttaa kehittämään keskosten hoitoa ja seurantaan sekä pienentää keskosena syntymiseen liittyviä aikuisiän terveysriskejä. Olisi mielenkiintoista tehdä samanlainen pitkäaikaistutkimus nykypäivän pikkukeskosille, jotka ovat syntyessään vielä pienempiä ja epäkypsempiä kuin mitä tutkimusryhmääni nyt kuuluvat olivat.

**” Erityinen kiitos kolmivuotiselle apurahalle, joka takaa luontevasti projektini jatkuvuuden ja tutkimuksen etenemisen.**

Silmäsäätiön myöntämän apurahan myötä olen pystynyt jo ensimmäisen tutkijavuoteni aikana tekemään silmätutkimuksen kaikille tutkittaville ja aloittamaan tiedon analysoimisen.

*#pikkukeskoset  
#verisuonet  
#verkkokalvo  
#näköhermo  
#hoito*



## **OLAVI PÄRSSINEN**

Kolmivuotinen tutkimusapuraha

LKT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri  
ent. silmätautien ylilääkäri, Keski-Suomen keskussairaala  
Tutkija, terveystieteen laitos ja gerontologian laitos, Jyväskylän yliopisto

Likinäköisyys yleistyy maailmanlaajuisesti. Maailmalla arvioidaan olevan jo 2,6 miljardia likinäköistä. Eniten huolta kansanterveyden kannalta aiheuttavat likitaittoisuuteen liittyvät silmätaudit, kuten harmaakaihi ja glaukooma sekä verkkokalvon irtoaminen tai rappeuma, jotka voivat aiheuttaa peruuttamatonta näön heikentymistä tai sokeutta.

**” Työssäni koululaisten silmälääkärinä minulta kysyttiin lähes päivittäin, mistä likinäköisyys johtuu, miten se etenee ja voiko etenemiseen vaikuttaa.**

Kirjallisuus 1980-luvulla oli ristiriitaista. Niinpä aloitin tutkimustyön, joka jatkuu edelleen. Olen todennut, että likinäköisyys liittyy runsaampaan lähikatseluun, lyhyeen lukuetaisyyteen, vähäisempään ulkoiluun ja pidempään koulutukseen.

Harvat 7–11 vuotiaat lapset ovat likinäköisiä, jos lähityö ei ylitä yhtä tuntia päivässä. Likinäköiset aikuiset ovat solakampia, hieman pidempiä, heidän fyysinen kuntosensa on parempi ja he pärjäävät kognitiivisissa testeissä paremmin kuin muut. Koulutustausta selittää pääosin näitä eroja.

Totesin, että lasten likinäköisyyden etenemistä ei voinut estää sillä, että luetaan ilman laseja tai että lukiessa käytetään heikompia silmälaseja tai pluslaseja. Täysmääräisesti korjatut silmälasit ovat näin ollen suositeltavin lasikorjaus.

Yli 20 vuoden ajan jatkamani seuranta todentaa, että varhainen likinäköisyyden alkamisikä ennustaa vahvimmin aikuisiän suuriasteisen likinäköisyyden, joka aiheuttaa merkittävän likinäköisyyteen liittyvien silmätautien vaaran.

**” Geenitutkimuksin olemme löytäneet yli 150 silmän valontaittoarvoihin liittyvää geeniä, mutta ne selittävät alle 10 % likinäköisyydestä.**

Silmäsäätiö on viimeisimpänä myöntänyt tutkimusryhmälleni apurahan varusmiesten näkö tutkimukseen, jonka aloitusta on vallitsevan epidemiatilanteen vuoksi jouduttu siirtämään vuodelle eteenpäin.

#likinäköisyys  
#kansanterveys  
#likitaittotaudit  
#lähikatselu



## **HANNELE UUSITALO-JÄRVINEN**

Kolmivuotinen tutkimusapuraha

LT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri  
Ylilääkäri, Silmäkeskus, Tampereen yliopistollinen sairaala  
Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen yliopisto



Aloitin tutkimustyön opiskellessani Turun yliopiston lääketieteellisen biokemian ja molekyylibiologian laitoksella. Tutkin geenihoidon soveltamista luu- ja rustovaurioihin. Väiteltäni tohtoriksi vuonna 2001 ryhdyin erikoistumaan silmätauteihin.

Lähdin tohtoritutkijaksi professori Martin Friedlanderin tutkimusryhmään Kaliforniaan vuonna 2003. Scripps Research Institute -tutkimuskeskuksessa keskityin verkkokalvotauteihin. Tutkin hapen puutteesta johtuvan verkkokalvon uudisverisuonituksen synty- ja säätelymekanismeja sekä geenihoidoja ja kantasoluja verkkokalvotautien hoidossa.

Palasin vuonna 2006 Tampereelle päättämään silmätautien erikoistumiskoulutukseni ja perustin verkkokalvotauteja tutkivan tutkimusryhmäni.

**” Olemme löytäneet useita verkkokalvotautien syntyyn mahdollisesti liittyviä signaalintireittejä, jotka voisivat toimia uusien hoitojen vaikutuskohteina.**

Ensimmäinen ohjaamani väitöskirja valmistui vuonna 2019. Nyt ohjaan

kliinistä ja kokeellista silmätutkimusta tekeviä väitöskirjaoppilaita.

Myös potilastyössä keskityn verkkokalvotauteihin. Diabeettinen verkkokalvotauti ja verkkokalvon tarkan näön alueen kostea ikärappeuma ovat yleisimpiä näkövammaisuuden aiheuttajia. Ne voivat uudisverisuonimuodostuksen ja verisuonten tiikkumisen sekä näitä seuraavan arpeutumisen takia johtaa pysyvään näönmenetykseen

Vaikka verkkokalvotautien hoito on kehittynyt valtavasti viime vuosina, kaipaamme vielä tehokkaampia hoitoja.

**” Silmäsäätiön taloudellinen tuki tutkimusryhmälleni on ollut ensiarvoisen tärkeää.**

Haluan kiittää Silmäsäätiötä tutkimustyölleni myönnetystä merkittävästä taloudellisesta tuesta ja sen arvokkaasta työstä silmätutkimuksen tukemiseksi.

#verkkokalvotauti  
#diabeettinen  
#kosteusrappeuma  
#näkövammaisuus  
#arpeutuminen





# Yksivuotiset apurahat

Silmäsäätiön yksivuotisella apurahalla tuetaan väitöskirjan loppuvaiheeseen liittyviä ja muita tutkimuksia, joiden hakija arvioi valmistuvan myönnettävän apurahan turvin siten, että uutta apuraha ei todennäköisesti tarvita.

Yksivuotisen apurahan suuruus voi olla enintään 15 000 euroa vuodessa.



## **TERO OVASKAINEN**

Yksivuotinen väitöskirja-apuraha

LL, silmätautien erikoislääkäri

Lohjan sairaala, silmätaudit

Tutkija, Turun yliopistollinen keskussairaala

Tutkin silmänpohjan kosteaa ikärappeumaa, yhtä yleisimmistä silmätaudeista, joka hoitamattomana heikentää näön peruuttamattomasti näkövammaistasolle. Ikärappeuman hoito jatkuu usein koko eliniän.

Ikärappeumasta koituu suurta harmia siihen sairastuneille ja merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle. Hoidon on tärkeä olla mahdollisimman korkeatasoista. Hoitona käytetään nykyisin pääsääntöisesti kahta verisuonikasvutekijän estäjää, jotka annetaan silmäsisäisinä pistoksina. Niiden teho vaihtelee suuresti potilaasta toiseen, ja tehoa voi olla haastava ennustaa. Jos ensimmäisen lääkkeen teho loppuu, selviää osa potilaista vielä pitkään jatkamalla hoitoa toisella lääkkeellä.

**” Kosteasta ikärappeumasta potilaille koituviin ongelmiin törmää silmäpoliklinikalla lähes joka päivä.**

Analysoin kaikkien Turun yliopistollisessa sairaalassa vuodesta 2017 hoidettujen potilaiden tutkimuslöydökset ja hoitomenetelmät. Tavoitteeni on tuloksia vertailemalla löytää tekijöitä, joilla voitaisiin jo hoidon alussa valita

kullekin potilaalle parhaiten tehoava lääke ja pistostiheys. Näin aikaistettaisiin sopivimman hoidon aloitusta ja vähennettäisiin näköä peruuttamattomasti heikentäviä vaurioita.

Kostean ikärappeuman tutkiminen on luontaista jatkumoa kliiniselle työlleni. Kun tautia tutkii itse, on siihen sairastuneiden potilaiden hoitaminen keskimääräistä kiinnostavampaa.

**” Silmästätiötä on kiittäminen apurahasta, joka mahdollisti tutkimuksen elinehtona olleen vapaan.**

Kuten ikärappeuman nimestä voi päätellä, kasvaa sairastuneiden määrä väestön ikääntyessä kovaa tahtia. Tästä syystä tutkimusaiheeni on erityisen ajankohtainen tulevina vuosina. Jos tutkimukseni päivittäisessä potilastyössäni estää yhdenkin näkövammautumisen, pidän sitä vaivan arvoisena.

*#silmäpohja  
#ikärappeuma  
#kustannus  
#yhteiskunta  
#hoitomenetelmät  
#ikäntyminen*





**ELINA RANTALA**  
Yksivuotinen tutkimusapuraha

LL, FEBO, silmätautien erikoislääkäri, silmäkirurgian erityspätevyys  
Tutkijalääkäri, Silmätautien klinikka, Helsingin yliopistollinen sairaala  
Kliininen tutkijakoulu, Helsingin yliopisto

Suonikalvoston melanooma on aikuisten yleisin silmäsyöpä. Sen ilmaantuvuus on Pohjoismaissa maailman suurin. Potilasmäärä kasvaa, koska väestö ikääntyy ja tämä melanooma yleistyy iän myötä.

Emokasvain osataan hoitaa tehokkaasti. Se kuitenkin leviää varhain, jopa ennen löytymistään, ja puolet potilaista kuolee etäpesäkkeisiin 25 vuoden kuluessa. Leviäminen tapahtuu veriteitse ensi sijassa maksaan, yleensä 2–5 vuotta emokasvaimen löytymisestä.

Etäpesäkkeiden seulonnasta ja hoidosta ei ole yhteisymmärrystä. Keräsin väitöskirjaani Suomesta 338 potilasta, joiden levinnyt suonikalvoston melanooma todettiin vuosien 1999 ja 2016 välillä.

**” Tulokseni edistävät parhaan seulonta- ja hoitopolun käyttöön-ottoa ja hoitotulosten vertailtavuutta.**

Selvitin aluksi ylävatsan kaikututkimuksen, tietokonetomografian ja magneettikuvauksen yhteneväisyyttä etäpesäkkeiden seulonnassa. Kaikututkimus löysi herkästi etäpesäkkeet.

Jaoin sitten potilaat hoitomuodon mukaan ryhmiin ja vertasin elossaoloaikaa ennustetekijöihin kuten ikään, yleiskuntoon ja etäpesäkkeiden suuruuteen. Vain leikkaushoito pidensi selvästi elinaikaa, ja vain määrättyjen ennustetekijöiden vallitessa. Se oli myös mahdollinen vain, kun pesäkkeitä ei ollut monia.

Silmäsäätön apurahalla on ratkaiseva merkitys väitöskirjani valmistumisessa. Kun saa apurahan, on käärittävä hihat ja ryhdyttävä puurtamaan. Samalla kun pyrkii lunastamaan antamansa lupaukset, tulee ylittäneeksi esteitä, joita olisi saattanut pitää ylitsepääsemättöminä.

**” Paitsi että Silmäsäätön apuraha on tehnyt tutkimustyöni taloudellisesti mahdolliseksi, sillä on ollut velvoittava vaikutus.**

Olen kiitollinen luottamuksesta ja toivon, että säätio tulevaisuudessakin pysyy tukemaan silmäsyöpätutkimusta.

#uveamelanooma  
#metastaasi  
#eloonjääminen  
#seulonta  
#hoito



**RAIMO TUUMINEN**  
Yksivuotinen tutkimusapuraha

LKT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri  
Ylilääkäri, Silmätaudit, Kymenlaakson keskussairaala  
Helsinki Retina Research Group, Helsingin yliopisto

Aloitin tutkijana Helsingin yliopiston professori Karl Lemströmin ryhmässä. Havaintojamme kokeellisista elinsiirtoista, virusvälitteisestä geenihoidosta, veri- ja imusuonien kasvutekijöistä, elinsiirtoimmunologiasta ja mikrobe- renkierrosta sovellettiin satunnaistet- tuissa tutkimuksissa ja elinsiirroissa.

Mielenkiintoisia yhtymäkohtia löytyy Harvardin syöpätutkijan Judah Folkmanin urauurtavien havaintojen ja silmä- tutkimuksen väliltä. Kudosten kasvu ja kostea silmänpohjan ikärappeuma ovat riippuvaisia uudissuonimuodostukses- ta kun taas rustopinnat ja sarveiskalvo säilyvät verisuonettomina. Mieleenpai- nuvaa oli Harvardin sydänkeskuksen johtajan maininta, kuinka tuloksiimme vedottiin, jotta aivokuoleman määri- telmä ja lainsäädäntö saataisiin muute- tuksi lääkehoitojen kehittämiseksi.

**” Verisuonikasvua hillitseviä molekyylejä löydettiin ensiksi sar- veiskalvosta uuttamalla.**

Udissuonikasvua voidaan hillitä liu- koisilla verisuonimuodostusta estävillä aineilla, jotka toimivat kostean ikärap- peuman täsmälääkkeinä.

Kiehtovaa on, että verisuonien säätely, niiden tiiviit liitokset ja niitä ympäröi- vien sileää lihasta muistuttavien tukiso- lujen jännitystila sekä erilaiset kasvute- kijät ja välittäjäaineet vaikuttavat yhtä lailla kaihileikkauksesta toipumiseen kuin sarveiskalvon ja sädekehän tuleh- duksen, glaukooman, diabeettisen verk- kokalvotaudin ja monen muun silmä- taudin etenemiseen ja lääkehoitoon.

**” Tutkimusurani tähtihetkiä ovat väitöskirjaoppilaitteni onnistumi- set ja heidän työnsä eteneminen.**

Kansainvälisen yhteistyön pohjalta viime vuosina käynnistämiemme rekis- teritutkimusten havainnot auttavat oh- jaamaan kliinistä kysymyksenasettelua oikeaan suuntaan. Silmästätiön tuki on merkittävä tutkimustyömme mahdol- listaja. Onneksi on monia harppauksia tehtävänä, jotta silmätautien hoidon kehitys jatkuu. Ylpeänä olemme suoma- laisina tutkijoina mukana tarinassa.

*#uudissuonimuodostus*

*#täsmälääke*

*#kaihileikkaus*

*#toipuminen*

*#translationaalinen tutkimus*







# Isot hankeapurahat

Silmäsäätin toinen pääasiallinen tukimuoto on yleensä tutkijaryhmälle myönnettävä yksivuotinen hankeapurahan. Hankeapurahalla tuetaan erityisesti tutkimuksia, joilla pyritään avaamaan uusia tutkimuskohteita ja joissa on tutkijakoulutettavia.

Hankeapurahaa voi käyttää tutkimusryhmän johtajan ja muiden tutkijoiden päätoimisen tutkimustyön lisäksi tutkimuksesta aiheutuviin kuluihin ja tutkimuslaitteisiin. Tutkija tekee sen käytöstä sopimuksen tutkimuslaitoksensa kanssa.

Hankeapurahan suuruus on tyyppillisesti enintään 50 000 euroa.



## **JOHANNA LIINAMAA**

Iso hankeapuraha

LT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri  
Apulaisyli­lääkäri, Silmätautien klinikka, Oulun yliopistollinen sairaala  
Medical Research Center Oulu  
PEDEGO-tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Tutkin Pohjois-Suomen syntymäkohorttiaineistossa silmätautien esiintyvyyttä ja yhteyttä yleiseen terveydentilaan. Tein väitöskirjani sisätautien klinikassa ja olen ollut kiinnostunut lisäämään ymmärrystä siitä, kuinka yleinen terveydentila ja sen riskitekijät vaikuttavat silmän terveyteen.

**” Minua kiinnostaa silmätautien ennaltaehkäisy, haluan löytää keinoja riskitekijäprofiilien kartoittamiseen ja riskissä olevien parempaan seurantaan.**

Ryhmäni tutkimushankeen ”Northern Finland Birth Cohort Eye Study” tutkimusaineisto on Pohjois-Suomen syntymäkohortti eli vuonna 1966 syntyneet pohjoissuomalaiset. Kyse on normaali-väestöstä kerätystä yli 3000 henkilön kohortista, jonka terveydentilaa on seurattu tarkasti syntymästä asti.

Aineistomme antaa erinomaiset mahdollisuudet selvittää, voiko yleisäutiien ilmaantumista selvittää silmätutkimuksilla. Verkkokalvon verisuonet ja hermosäikeet ovat nykyaikaisilla laitteilla helposti kuvannettavissa. Siksi tutkimusaiheemme on hyvin ajankohtainen.

Olemme todenneet verkkokalvon hermosäiekerroksen ja verisuonten paksuuskien korreloivan toisiinsa: molemmat ohenevat jo esidiabetesvaiheessa. Tuloksemme on julkaistu arvostetuissa alan julkaisuissa.

**” Silmästätiöltä saamamme tuki on ollut ensiarvoisen tärkeää aineiston onnistuneen keruun kannalta.**

Toimin silmäklinikan apulaisylilääkärinä ja ohjaan osa-aikaisena apurahatutkijana kolmea väitöskirjatyöntekijää ja syventävien opintojen tekijöitä. Elämä nelilapsisen perheen äitinä, jonka kaksi lasta on juuri aikuistunut, auttaa irtautumaan työpaineista. Myös monipuolinen liikunta ja ystävien tapaaminen pitävät mielen vireänä. Olen innokas revontuliharrastaja!

Toivotan Silmästätiölle menestystä silmätutkimuksen tärkeänä tukijana taistelussa näkövammaisuutta vastaan.

*#nfbceyestudy  
#retinalvessels  
#retinalnervefibers  
#eyedisease  
#eyediseaseriskfactors*



## **JONI A. TURUNEN**

Iso hankeapuraha

LT, dosentti, silmätautien erikoislääkäri  
Erikoislääkäri, Silmätautien klinikka, Helsingin yliopistollinen sairaala  
Kliininen opettaja, Helsingin yliopisto  
Ryhmänjohtaja, silmägenetiikan tutkimusryhmä, Folkhälsanin tutkimuskeskus

Ihmisen silmässä voi olla tuhansia erilaisia perinnöllisiä tauteja. Suomen eristäytynyt väestöhistoria luo niiden tutkimiselle otollisen lähtökohdan. Meille on rikastunut monia geneettisiä tauteja. Paljolti läpinäkyvänä elimenä silmä tarjoaa erinomaiset mahdollisuudet niiden toteamiseen ja tarkkaan luokitteluun.

Tein väitöskirjani akateemikko Leena Palotien ryhmässä skitsofrenian genetiikasta. Erikoistuessani silmätauteihin vuonna 2012 havaitsin, että monilla potilailla oli geneettisesti diagnosoimaton silmätauti. Taustani vuoksi kiinnostuin niistä ja aloitin uudelleen tutkimustyön väitöskirjaa seuranneen tauon jälkeen.

**” Tutkimusryhmäni keskittyy laaja-alaisesti perinnöllisten silmätautien selvittämiseen.**

Mielestäni kaikki ansaitsevat niin halutessaan selityksen taudilleen, jos geneettinen diagnoosi voi sen tarjota. Perinnöllisyysneuvonta ja suvun riskikartoitus ovat silloin mahdollisia. Hoitojen kehityskään ei onnistu ilman taudin molekyylibiologisten mekanismien tuntemista.

Kliinikolle on tarjolla diagnostisia testejä geenipaneelien muodossa. Ne eivät selitä kuin osan perinnöllisistä silmätaudeista. Ryhmäni pyrkii selvittämään lopuillekin potilaille taudin tarkan syyn.

**” Pyrimme ymmärtämään taudin kuvaa paremmin ja aina kun mahdollista myös kehittämään hoitoja.**

Olemme löytäneet geenin Suomessa yleiseksi osoittautuneelle kohtaukselliselle sarveiskalvotulehdukselle, keratitis fugax hereditarialle. Etsimme nyt sekä kliinisesti että solutasolla laboratoriossa siihen hoitoa. Kuvasimme Suomessa BAP1-syöpäoireyhtymän, joka altistaa mm. suonikalvoston melanoomalle. Tutkimme nyt sarveis- ja verkkokalvorappeumia sekä nuorena alkavaa glaukoomaa.

Tutkimusryhmäni on saanut Silmästä-tiöltä apurahoja, joita ilman nämä löydökset olisivat jääneet tekemättä.

*#väestöhistoria*  
*#geneettinen*  
*#perinnöllisyysneuvonta*  
*#geenipaneeli*  
*#sarveiskalvotulehdus*





Silmäsäätiön perustamiseen osallistuneen ja sille lähes koko omaisuutensa testamentanneen professori Signe Löfgrenin (1897–1969) syntymän 90-vuotispäivänä vuonna 1987 säätiö perusti hänen nimeään kantavan palkintoapurahan. Löfgren evästi säätiötä:



*Jakakaa apurahoja nuorille väitöskirjatyön tekijöille – itselläni ei ollut siihen aikanaan varaa.*

*Nuori Signe Löfgren kuvassa oikealla vuonna 1928.*





# Signe Löfgren palkinto- apurahat

Palkintoapurahan suuruus on  
3000 euroa.

Se jaetaan vuosittain edeltäneen  
vuoden aikana silmätautien alalta  
tohtoriksi väitelleille.

<https://tinyurl.com/slofgren>





## **MIKA SIUKO**

Signe Löfgren -palkintoapuraha

LT, silmätautien erikoislääkäri  
Erikoislääkäri, Silmätautien klinikka, Helsingin yliopistollinen sairaala  
Okuloplastisen kirurgian yksikkö

Aloitin tutkimustyöni yli kymmenen vuotta sitten näköhermon tautien parissa erikoistuessani silmätauteihin Helsingissä. Perehdyin näköhermotulehduksen diagnostiikkaan, oirekuvaan ja hoitoon sekä siihen läheisesti liittyviin neurologisiin tauteihin, MS-tautiin ja neuromyelitis opticaan.

Näköhermotulehdus heikentää näköä yleensä tilapäisesti, mutta voi toistua jopa sokeutta. Se on tavallinen ensioire MS-taudissa, jonka diagnostiikassa silmälääkärin rooli on tärkeä. Näköhermotulehdus liittyy MS-taudin pahenemisvaiheisiin, ja silmälääkäri osallistuu hoitoon potilaan elämän läpi.

**” Uusi tieto neuromyelitis optican havaitsemisesta jo alkuvaiheessa nopeuttaa merkittävästi hoitoon pääsyä ja parantaa ennustetta.**

Tutkijanurani alkuvaiheessa näköhermotulehduksen ja selkäytimen äkillisen tulehduksen muodostama tauti, neuromyelitis optica, oli varsin tuntematon. Sen erottaminen MS-taudista oli haastavaa. Teimme ensilinjan tutkimusta Suomessa tämän hyvin vakavan neuro-

logisen taudin diagnostiikasta, esiintyvyydestä ja genetiikasta.

Neuromyelitis optica osoittautui Suomessa hyvin harvinaiseksi verrattuna MS-tautiin. Geneettisten tutkimuksemme tulokset sopivat tähän hyvin, sillä MS-tautiin liitettyjä geenivirheitä emme löytäneet neuromyelitispotilailamme.

**” Toivon, että jatkotutkimuksissakin yhteistyö säätiön kanssa voi jatkuu.**

Silmäsäätiön apurahat ovat olleet keskeinen tuki tutkimustyölleni. Väitöskirjani hyväksyttiin Helsingin yliopistossa vuonna 2019. Nykyään työskentelen erikoislääkärinä Silmätautien klinikan okuloplastisen kirurgian yksikössä, jossa jatkan päivätyöni ohella tohtoritutkijana mm. silmäluomien kasvaimien parissa.

*#näköhermotulehdus  
#MS-tauti  
#neuromyelitis optica  
#geneettinen  
#geenivirhe*



Silmäsäätiön osa-aikainen asiamies VTM Roy Siljamäki on opiskellut kansantaloustiedettä Åbo Akademiassa. Silmäsäätiön asiamiehen toimen ohella hän toimii myös Suomen Luonnonvarain Tutkimussäätiön osa-aikaisena vetäjänä. Ennen säätiöuraa Siljamäki toimi noin 30 vuotta omaisuudenhoidtajana Suomen Pankissa, eläkevakuutusyhtiössä, pankeissa ja varainhoitoyhtiöissä.



*Silmäsäätiön menestykseen vaikuttavat mm. sijoitussalkkumme pitkän aikavälin tuotto ja säätiömme kulurakenne, mutta merkittävästi myös antamamme lahjoitukset.*

## Silmäsäätiön asiamiehen tervehdys

Toimin kolmatta vuotta Silmäsäätiön asiamiehenä. Vastaan mm. säätiön hallituksen päätösten toimeenpanosta, yhteydenpidosta apurahojen saajiin sekä apurahojen maksatuksesta ja niiden käytön seurannasta. Lisäksi vastaan sijoitusomaisuutta koskevien toimeksiantojen toteuttamisesta, taloushallinnon järjestämisestä ja yhteydenpidosta säätiön sidosryhmiin.

Viime vuosina olemme panostaneet sijoitussalkun tuottojen ja sijoitusriskien optimointiin. Säätiömme sijoitushorisontti on hyvin kaukana. Olemme lisänneet pitkän aikavälin sijoituksia, joiden vuosittaisilla tuotto-osuuksilla voimme maksaa apurahoja. Näiden sijoitusten onnistuminen tulee lisäämään vuotuisten apurahojen määrää. Kulujen tarpeetonta kasvattamista olemme perinteisesti varoneet. Hallituksen ja valtuuskunnan jäsenet edistävät säätiön toimintaa ilman palkkioita.

60 toimintavuoden kunniaksi panostimme säätiön viestintään. Uudet kotisivumme avattiin loppukesästä. Voimme nyt entistä paremmin välittää tietoa

ajankohtaisista asioista ja pitää teihin yhteyttä.

Seuraava ponnistus tulee olemaan varainhankinnan tehostaminen. Säätiön valtuuskunnan puheenjohtajan, kauppaneuvos Jyrki Liljeroosin johdolla olemme laatineet varainhankintastrategian. Se määrittää, millä tavoin lähestymme sidosryhmiämme, kuten yrityksiä, potilasjärjestöjä ja suurta yleisöä. Uuden kotisivumme ”Lahjoita”-toiminto on jo osoittautunut hyödylliseksi.

Olen ylpeä työnantajani kuuden vuosikymmenen saavutuksista. Haluan olla mukana varmistamassa Silmäsäätiön menestystarinaa myös tulevaisuudessa. Silmätutkijat tekevät tärkeää työtä meidän kaikkien näköterveyden hyväksi ja tarvitsevat tukeamme – sekä säätiön hallinnon että Teidän tukeanne.

Palkitsevan työn vastapainoksi pyrin rentoutumaan metsässä ja vesillä. Metsässä kerään luonnon antimia ja koulutan perheen käyttölinjaista cockerspanelia. Viime vuosina olen myös tarhannut mehiläisiä.





University  
Hospitals

Hospitals



# Yhteistyössä muiden säätiöiden kanssa

Tammikuussa 2019 viisi silmätautien tutkimusta tukevaa säätiötä perusti Silmä-säätiön aloitteesta silmätautien tutkimusta tukevien silmä-säätiöiden tohtoritutkijapoolin.

**Poolissa ovat mukana seuraavat säätiöt:**

**Evald ja Hilda Nissin säätiö**  
**Glaukooma Tukisäätiö LUX**  
**Mary och Georg C. Ehrnrooths stiftelse**  
**Silmä- ja kudospankkisäätiö**  
**Silmäsäätiö**

Tohtoritutkijapooli on tarkoitettu edistämään silmätutkijoiden hakeutumisesta tutkimustyöhön ulkomaille lääketieteen, filosofian tai muun tohtorintutkinnon jälkeen.

Apurahan voi saada nuori tutkijalääkäri tai muu väitellyt silmätutkija yhtä hyvin kliniseen kuin perustutkimukseen.

Tohtoritutkijapooli myönsi ensimmäisen apurahansa 48 000 euroa FT Tatu Lajuselle uusien silmälääkkeiden kehittämiseen liittyvien taitojen hankkimiseen Japanista vuonna 2020.



<http://www.ssttp.fi/>



# Avaintietoja Silmästätiöstä

Säätiöltä haettiin vuonna 2019  
apurahoja 876 085 euroa.

Apurahoja jaettiin 344 950 euroa  
23 tutkijalle.

Painopiste siirtyi tavoitteiden mukaisesti  
useampivuotisiin apurahoihin.

Kaksi- ja kolmevuotiset apurahat,  
suuruus enintään 15 000 euroa  
vuodessa: yhdeksän apurahaa,  
yhteensä 112 450 euroa.

Yksivuotiset apurahat,  
enintään 15 000 euroa:  
kuusi apurahaa,  
yhteensä 51 500 euroa.

Isot hankeapurahat,  
suuruus enintään 50 000 euroa:  
kuusi apurahaa,  
yhteensä 160 000 euroa.

Palkintoapurahat,  
suuruus 3 000 euroa:  
kaksi apurahaa,  
yhteensä 6 000 euroa.

Viime vuosina säätiö on saanut  
lahjoituksia mm. seuraavilta tahoilta:

Fortum Oyj  
Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö  
Ilmarinen  
Infra CI Consulting Oy  
Mary och Georg C Ehrnrooths Stiftelse  
Navigatum Oyj  
Paula Sailas  
Santen Oyj  
SOK  
Kauppaneuvos Satu Tiivola  
Varma Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö  
Wärtsilä Oyj

Eräät lahjoittajat halusivat pysyä  
nimettöminä.





## SILMÄSÄÄTIÖN NIMIKKORAHASTOT

## PERUSTAMISVUOSI

Professori John Gustaf Lindbergin rahasto.....	1970
Professori Signe Löfgrenin rahasto.....	1970
Anders & Kaija Gyllenbögelin rahasto.....	1977
Professori Salme Vannaksen rahasto.....	1978
Torsten ja Lea Laineen rahasto .....	1986
Margareta ja Valborg Norrménin rahasto.....	1987
Professori Erkki Tuovisen 60-vuotispäivärahas- to .....	1987
Kaukomarkkinat Oy:n rahasto .....	1988
Märta ja Aarne Koskelon rahasto.....	1989
Laina ja Aleksii Pataman muistorahasto .....	2013
Satu Tiivolan rahasto .....	2015

Säätiön taseen loppusumma oli vuoden 2019 lopussa 16,8 miljoonaa euroa.

Säätiön sijoitusomaisuuden markkina-arvo oli noin 18,6 miljoonaa euroa.

Sijoitusomaisuuden markkina-arvo nousi hallintokulut ja maksetut apurahat mukaan luettuina 11 %.

Säätiön sijoitusvarallisuudesta oli sijoitettuna osakemarkkinoille 64 %, korkomarkkinoille 9 %, kiinteistörahastoihin 11 %, metsärahastoihin 8 %, vaihtoehtoihin sijoituksiin 5%, ja käteisenä oli 3 %.

Tilikauden vertailukelpoinen tulos oli 1,7 miljoonaa euroa.

Kantarahaston lisäksi säätiöllä oli yksitoista nimikkorahastoa.

Märta ja Aarne Koskelon rahasto oli selvästi suurin nimikkorahasto.

Säätiön kulut aiheutuvat osa-aikaisen asiamiehen VTM Roy Siljamäen palkasta ja muista hallintokuluista.

Muut kulut kertyivät kirjanpidosta, apurahajärjestelmästä, tilintarkastuksesta ja pankkipalveluista sekä toimitilan vuokrasta.

Hallintokulut olivat noin 5,5 % tilikauden tuloksesta.

Jaetut apurahat olivat 2,1 % ja koko varojenkäyttö 2,6 % taseen omasta pääomasta.

Lähipiirille ei myönnetty apurahoja.

Säätiön tilintarkastajana toimi BDO Oy tilintarkastusyhteisö.

Säätiön kirjanpitäjänä on vuodesta 2015 toiminut Tiliaktiiva Oy.

Säätiön toimisto sijaitsee osoitteessa Salomonkatu 17 A, 00100 Helsinki.



# Silmäsäätiön hallitus



Professori Tero Kivelä,  
puheenjohtaja, jäsen  
vuodesta 2003 lähtien,  
toimintakausi  
päättyy vuonna 2021



KTM Arto Meitsalo,  
varapuheenjohtaja, jäsen  
vuodesta 2014 lähtien,  
toimintakausi  
päättyy vuonna 2022



KTM, OTK Pauliina Rannikko,  
jäsen vuodesta 2015 lähtien,  
toimintakausi  
päättyy vuonna 2021



Dosentti Anna Majander,  
jäsen vuodesta 2017  
lähtien, toimintakausi  
päättyy vuonna 2023



Dosentti Jukka Moilanen,  
jäsen vuodesta 2019 lähtien,  
toimintakausi päättyy  
vuonna 2022



KTM Sami Saarnio,  
jäsen vuodesta 2020  
lähtien, toimintakausi  
päättyy vuonna 2023



# Silmäsäätiön valtuuskunta



Kauppaneuvos  
Jyrki Liljeroos,  
puheenjohtaja,  
toimintakausi  
päättyy vuonna 2021



Professori  
Leila Laatikainen  
varapuheenjohtaja,  
toimintakausi  
päättyy vuonna 2021

Professori  
Juhani Härmä

Vuorineuvos  
Matti Kavetvuo

Professori  
Hannu Sariola

Hallituksen puheenjohtaja  
Raimo Voipio

Professori  
Ilkka Immonen

Varatuomari  
Harriet Rydberg

Dosentti  
Päivi Puska

Valtuuskunnan tehtävänä on tukea säätiön tarkoituksen toteutumista ja tarjota tarkoituksen toteuttamiseksi näkemyksiä ja suosituksia hallitukselle säätiön toiminnan ja talouden kehittämiseksi.

Valtuuskunta nimittää ja erottaa hallituksen jäsenet.  
Muutettaessa säätiön sääntöjä on kuultava valtuuskuntaa.



## Lahjoitukset

voi tehdä verkkosivuillemme  
osoitteessa:  
[www.silmasaatio.fi/lahjoita](http://www.silmasaatio.fi/lahjoita)

## SILMÄSÄÄTIÖ

Salomonkatu 17 A, 5. krs  
00100 HELSINKI  
[www.silmasaatio.fi](http://www.silmasaatio.fi)

Asiamies: VTM Roy Siljamäki  
[asiamies@silmasaatio.fi](mailto:asiamies@silmasaatio.fi)  
Puh: 040 770 3337

Y-tunnus: 1088213-1