

Tellervo Kalleinen
Vartiosaari
00840 HELSINKI
Puh. 044 5203699
email: tellervo@ykon.org

LAUSUNTO

24.09.2009

**Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo
PL 33**

00023 VALTIONEUVOSTO

Viite Vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön tarpeita selvittäneen työryhmän raportti ja säädösehdotus

Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto katsoo, että työryhmän esitys terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muutoksiin ei ole perusteltu eikä takaa potilasturvallisuutta luontaishoitoalalle.

1. Ehdotuksen lähtökohtainen ongelma

Lakiehdotuksen lähtökohtainen ongelma on, että luontaishoitajien katsotaan vaarantavan potilasturvallisuutta merkittävästi. Tämä on oletamus, jonka todenperäisyydelle ei ole näyttöä.

Luontaishoitoja on enenevässä määrin tehty Suomessa noin 40 vuoden ajan. Koko tältä ajalta on työryhmä onnistunut keräämään raporttiin muutaman yksittäisen esimerkin potilasturvallisuuden vaarantumisesta. Niistäkin esimerkeistä osa on terveydenhuollon ammattihenkilöiden aiheuttamia, ei luontaishoitajien. STM:n raportin sivulla 44 todetaankin, että ”ilmoituksia tai valituksia terapeuttien toiminnasta kuluttajaviranomaisille, Valviralle, lääninhallituksille tai poliisille tehdään vähän.”

Lakiesitystä perustellaan ”mahdollisilla riskeillä”, joita luontaishoidot voivat aiheuttaa ja että ”luontaistuotteiden ja vaihtoehtolääkinnän suosiminen saattaa joskus johtaa siihen, että ihmiset eivät hakeudu lääkärin hoitoon riittävän aikaisin ja vakavien sairauksien tehokas hoito viivästyy”.

Luontaishoitojen tavoitteena on kohentaa potilaan yleistilaa ja korjata häiriöitä, jotka aiheuttavat potilaalle vaivoja. Menetelmät ovat sellaisia, että niillä on vaikea tuottaa vahinkoa potilaan terveydelle. Edellä mainitut perustelut lakiehdotukselle ovat olettamuksia, joista ei ole tieteellistä, tilastollista eikä tutkittua näyttöä. Myös STM:n raportin sivulla 43 todetaan, että "Vaihtoehtohoitomenetelmiin ei ole yleensä katsottu liittyvän ainakaan merkittäviä suoria potilasturvallisuusriskejä".

2. Ehdotuksen sisällölliset ongelmat

2.1

Ehdotus puuttuu vain ei-terveydenhoidon ammattilaisten harjoittamaan luontaishoitoon. Potilasturvallisuuden näkökulmasta se ei ole perusteltua. Suomessa mm. lääkäreiden ja TEHY:n jäsenjärjestöt järjestävät akupunktion pikakoulutusta jäsenilleen. Lyhyellä koulutuksella opetetaan standardipisteyhdistelmiä tiettyjen oireiden hoitoon. Nämä koulutukset eivät ole riittäviä turvallisen pistämistekniikan oppimiseen ja niillä saatu hoitotulos on potilaan kannalta sattumanvaraista.

Lakiesityksen avulla ei siis poisteta potilasturvallisuuden kannalta keskeisintä ongelmaa: riittämättömän koulutuksen saaneiden hoitajien mahdollisuutta toimia alalla. Potilasturvallisuutta voidaan edistää vain lainsäädännöllä, jossa määritellään koulutusvaatimukset ja muut ammatilliset vaatimukset sekä perustetaan virallinen terapeutitirekisteri, jotta potilaat/asiakkaat voivat valita itselleen pätevän hoitajan.

Kohdellessaan näitä kahta hoitoja antavaa ryhmää, virallisen terveydenhuollon ammattilaisia ja luontaishoitajia, eri tavoin, on lakiehdotus myös yhdenvertaisen kohtelun periaatteen vastainen (perustuslain 6 §) ja rikkoo myös perustuslain 18 §:n ammatin- ja elinkeinonharjoittamisen oikeutta vastaan.

2.2

Laissa potilaan asemasta ja oikeudesta, 6 § Potilaan itsemääräämisoikeus, todetaan, että huoltajalla on oikeus vaikuttaa potilaan hoidon valintaan. Siinä myös oikeutetaan ja velvoitetaan lähiomaista / huoltajaa ottamaan huomioon potilaan aikaisemmin ilmaiseman tahdon hänen hoidostaan, esimerkiksi luontaishoidosta. Kyseessä olevan lakiehdotuksen 23 a §:n kohta 1 ei turvaa näitä oikeuksia. On otettava huomioon, että potilas on ennen sairastumistaan saattanut tehdä esim. hoitotahdon, jossa hän ilmaisee haluavansa jotain luontaishoitoa.

2.3

STM:n työryhmän esittämä lainmuutos edellyttää tiettyjen sairauksien hoidossa luontasterapeuteilta yhteistyötä lääkäreiden kanssa. Esitys jättää luontaishoitoihin perehtymättömälle lääkärille oikeuden arvioida sopiiko kyseinen luontaishoito potilaalle. Potilaslain perusteella potilaalla on oikeus sairaudesta ja lääkärin mielipiteestä huolimatta valita hoitonsa, myös luontaishoito. Kyseinen kohta yhteistyöstä on täysin riittämättömästi määritelty. Se on tulkinnanvarainen ja epäselvä. Ehdotuksen pohjalta luontaishoitajan ei ole mahdollista yksiselitteisesti tietää, milloin hänellä on oikeus hoitaa potilasta.

Ehdotuksen kohta 4 antaa myös mahdollisuuden mielivaltaisiin tulkintoihin. Tulkinta

jää lääkärin ja asiaa tutkivien viranomaisten asenteen varaan.

Raportissa todetaan useassa kohdassa, että koululääketieteen ja vaihtoehtohoitojen välisen yhteistyön yhtenä suurena, ellei suurimpana, kompastuskivenä on lääkäreiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön torjuva asenne vaihtoehtohoitoja kohtaan (esim. raportti s. 43 ja s. 50). Miten yhteistyön ajatellaan toteutuvan käytännössä kyseisessä asenneilmapiirissä?

2.4

Potilasturvallisuuden näkökulmasta on kyseenalaista, että esimerkiksi raskaana olevat eivät saisi käyttää lempeitä ja käytännössä tehokkaiksi ja turvallisiksi havaittuja luontaishoitoja, vaan heidän pitäisi turvautua pelkästään kemialliseen lääkintään tai jäädä kokonaan vaille hoitoa.

3. Esimerkkejä muista Pohjoismaista

Vuonna 2002 Maailman terveysjärjestö WHO esitteli jäsenvaltioilleen strategian luontaishoitojen integroimiseksi kansallisiin terveysjärjestelmiin. Muissa Pohjoismaissa lähdettiin kehittämään luontaishoitojen asemaa lainsäädännöllä. Tanskassa ja Norjassa ovat viralliset terapeuttirekisterit olleet voimassa vuodesta 2004 alkaen. Islannissa luontaishoitoihin erittäin myönteisesti suhtautuva erillislaki tuli voimaan vuonna 2006.

Ruotsissa sen sijaan on jo vuonna 1999 päädytty pelkästään rajoittaviin säädöksiin. WHO:n suositusten seurauksena Ruotsin hallitus teki kuitenkin periaatepäätöksen rekisterin perustamisesta 2004 ja budjettiin määrättiin 3 miljoonaa kruunua ammattirekisterin luomiseksi luontaishoitoalalle (Kommittédirektiv, Nationellt register över personer som utövar alternativ- eller komplementärmedicin. Dir. 2004:52) Vuoteen 2006 mennessä oli jo myönnetty 7 milj. kruunua rekisteriselvityksen jatkamiseksi. Terapeuttirekisteriä pidetään oleellisena nimenomaan potilasturvallisuuden kannalta. Virallista rekisteriä ei ole vielä saatu aikaiseksi, koska nykyisellä hallituksella ei ole ollut poliittista tahtoa kehittää luontaisterapeuttien asemaa eikä alaa koskevaa lainsäädäntöä.

Ruotsissa rajoittava laki on johtanut lääkäreiden ja viranomaisten tekemiin ilmiantoihin. Tämä ei ole kuitenkaan johtunut potilasvahingoista, vaan negatiivisesti asennoituneet lääkintäviranomaiset ovat nostaneet kanteita epätieteellisyysargumentin perusteella hyvästä potilaan hoidosta ja tyytyväisyydestä huolimatta.

4. Lopuksi

Perinteinen kiinalainen lääketiede (PKL) on vanha yleislääketiede, jonka hoidoista ja vaikutuksista on dokumentoitua tietoa n. 2500 vuoden ajalta. Varsinkin sen länsimaissa yleisimmin käytettyä hoitomenetelmää, akupunktiota on tutkittu ja tutkitaan edelleenkin laajalti sekä Kiinassa että länsimaissa yliopistoissa. PKL:ä koskevaa tutkimustietoa sekä WHO:n näkemyksiä PKL:stä ja sen käyttösuosituksista on toimitettu ministeriöön runsaasti. Niistä selviää, että ammattitaitoisen hoitajan tekemänä hoito on erittäin turvallista ja tehokasta. WHO suosittaa PKL:ää myös

sairauksiin, joiden hoitoa nyt esillä olevalla lakimuutoksella pyritään rajaamaan vain terveydenhuollon ammattilaisille (FinnAcu selvitys ministeriölle 2006, WHO Pekingin julistus 2008). Esimerkiksi Norjassa syöpäsairaalassa tarjotaan PKL-terapeutin hoitoja potilaan yleiskunnon kohentamiseksi.

Suppealla säätelyllä ei tavoiteta potilasturvallisuutta. Näkemyksemme mukaan sillä ainoastaan vahvistetaan lääkäreiden monopoliasemaa terveydenhuollossa. Potilasturvallisuuden parantamiseksi tarvitaan laaja säätely eli erillislaki luontaishoitoalalle. Lain valmistelulla ja sen asettamilla vaatimuksilla nimenomaan voidaan vauhdittaa alan ammattilaisten järjestäytymistä ja heidän toimintansa saattamista vaatimusten mukaiseksi.

Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto yhtyy Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry:n esittämään eriävään mielipiteeseen ja siinä esitettyihin perusteluihin suppean säätelyn hylkäämiseksi ja laajan säätelytyön aloittamiseksi.

Tellervo Kalleinen
Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto ry
puheenjohtaja

Jäsenjärjestöt:
Suomen perinteisen kiinalaisen lääketieteen yhdistys ry
Klassisen akupunktion yhdistys
Baihui ry

Lausunto myös International Tung's Acupuncture and Research Association ry:n puolesta.