



TÄYDENTÄVIEN JA VAIHTOEHTOISTEN HOITOMUOTOJEN TILANNE KUUDESSA EUROOPAN MAASSA

Norja, Ruotsi, Saksa, Hollanti, Englanti ja Suomi

LUKIJALLE,

Hyvinvointialan kehittämisen ytimessä toimiessamme haluamme olla ajan hermolla kaikissa alaan liittyvissä teemoissa. Sosiaali- ja terveystalouteen haetaan kustannustehokkuutta hyödyntämällä teknologiaa, uudistamalla prosesseja ja ottamalla kaikki koulutetut resurssit käyttöön.

Koska meillä Suomessa täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja on hyödynnetty heikosti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, halusimme selvittää, minkälainen hoitojen tilanne on muualla Euroopassa. Uppouduimme Suomen rinnalla viiden muun eurooppalaisen maan terveydenhuoltojärjestelmään, ja täydentävien hoitojen rooliin siinä.

Saimme selville, että kartoittamissamme maissa täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja käytetään kasvavassa määrin julkisen terveydenhuollon rinnalla, osana terveyden edistämistä. Vaikka maiden välillä on eroja, kaikissa muissa maissa Suomea lukuun ottamatta hoidot on otettu osaksi terveydenhuoltojärjestelmää, ja yhteistyötä asiakkaiden, hoitoja antavien terapeuttien, lääkäreiden ja viranomaisten välillä kehitetään jatkuvasti.

Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen käyttö lisääntyy globaalisti, ja internet-tiedon lähteenä kiihdyttää ilmiötä. Suomessakin aihe on vahvasti pinnalla. Peruspalveluministeri Paula Risikko on antanut kesällä 2007 sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelevalle virkamiehelle toimeksiannon muodostaa työryhmä, jonka tehtävänä on selvittää täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen tilanne Suomessa.

Haluamme olla vaikuttamassa kestävästi yhteistyömallin syntymiseen täydentävien hoitojen asemoimiseksi Suomessa. Toivomme tämän julkaisun tuovan pohjaa keskustelulle ja lisäävän ymmärrystä aiheesta.

Kiitän lämpimästi selvityksen tekijää, osteopaatti (D.O.) Pekka Niemeä kuukausien uurastuksesta ja niitä kymmeniä henkilöitä, joita hän tätä tarkoitusta varten haastatteli.

Jyväskylässä maaliskuussa 2008,

Mareena Löfgrén
kehittämispäällikkö

Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy

SISÄLLYS

ALUKSI

Mitä täydentävillä ja vaihtoehtoisilla hoitomuodoilla tarkoitetaan?	3
Internetin vallankumous	3
Lainsäädännöllä turvataan ja valvotaan	4
Aiemmat tutkimukset	4
Selvityksen tavoite	4

TÄYDENTÄVIEN JA VAIHTOEHTOISTEN HOITOJEN TILANNE ERI MAISSA

Norjassa hoitojen asemointi pisimmällä	6
Ruotsissa lääkäri ei saa antaa vaihtoehtoahoitoja	7
Saksassa laki vuodelta 1939	8
Hollannissa kuka vain saa parantaa, jos se on turvallista	8
Englannissa pyritään kokonaiseen lääketieteeseen	9
Suomessa ei lakia, eikä rekisteriä	10

HOITOMUOTOJEN ASEMA MAITTAIN

Osteopatia	12
Kiropraktiikka	12
Naprapatia	13
Homeopatia	14
Perinteinen kiinalainen lääketiede (akupunktio)	14

YHTEISTYÖ MAIDEN VÄLILLÄ

Pohjoismainen yhteistyö	17
Eurooppa ja EU	17
WHO	17

LOPUKSI

LUE LISÄÄ

ALUKSI

Kiinnostus julkisen terveydenhuollon ulkopuolella tehtäviä täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja kohtaan on lisääntynyt tuntuvasti 1990-luvulta lähtien. Vuonna 2007 julkaistun norjalaisen Nafkam-tutkimuskeskuksen tutkimuksen mukaan lähes puolet norjalaisista on käyttänyt täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja viimeisen vuoden aikana. Tanskassa Statens Institut for Folkesundhet on saanut omista tutkimuksistaan tanskalaisista saman tuloksen vuonna 2007. Suomessa terveys sosiologian professori Tuula Vaskilampi on tutkinut työryhmänsä kanssa täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen käyttöä vuonna 1992. Silloin 47 % työikäisestä väestöstä oli käyttänyt luontaishoitoja tai luontaistuotteita viimeisten 12 kuukauden aikana.

Rikkaissa maissa verovaroin kustannetun julkisen terveydenhuollon palveluiden käyttö on edullista, mutta vaihtoehtoisten hoitomuotojen käyttö kallista. Maailmanlaajuisesti tarkasteltuna asia on päinvastoin: köyhissä maissa kansalaisilla ei ole varaa kääntyä lääkärin puoleen, vaan he turvautuvat kustannuksiltaan halvempaan perinteiseen kansanlääkintään. Hyvä esimerkki tästä on Intia, jossa käytetään tuhatvuotisia perinteitä noudattavaa Ayurveda-lääketiedettä. Ayurvedaa pidetään maailman eniten käytettynä hoitomuotona.

WHO:n mukaan Afrikan väestöstä 80 % käyttää terveytensä hoitoon perinteistä kansanlääkintää. Kiinassa, Vietnamin sekä Etelä- ja Pohjois-Koreassa on käytössä integroitu systeemi; perinteisen kansanlääkinnän ja koululääketieteen välillä ei ole ristiriitaa, molemmat sisältyvät samaan sairaanhoitojärjestelmään. Myös Englannissa, Saksassa ja Kanadassa täydentävät hoitomuodot ovat mukana virallisessa terveydenhuollossa.

Mitä täydentävillä ja vaihtoehtoisilla hoitomuodoilla tarkoitetaan?

Täydentävillä ja vaihtoehtoisilla hoitomuodoilla tarkoitetaan hoitoja, jotka eivät kuulu koululääketieteeseen. Täydentävillä hoidoilla tarkoitetaan yleensä

sellaisia hoitoja, joita tehdään rinnakkain koululääketieteen hoitojen kanssa. Vaihtoehtoiset hoidot taas tuovat nimensä mukaisesti vaihtoehdon koululääketieteellisiin hoitoihin. Käsitteet eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan ne menevät osittain päällekkäin. Keski-Euroopassa esimerkiksi voidaan antaa täydentäviä hoitoja, kuten akupunktioita, yrttilääkintää tai homeopatiaa virallisen lääketieteen piirissä.

Läntisessä maailmassa hoidoista käytetään yleisesti käsitettä Complementary and Alternative Medicine (CAM). Suomessa täydentävistä ja vaihtoehtoisista hoidoista käytetään myös termejä vaihtoehtohoidot, luontaishoidot, täydentävät hoitomuodot ja luontaislääketiede.

Täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja on satoja, ja niiden sisältö vaihtelee suuresti maittain. Usein näille hoidoille on yhteistä pitkään kokemukseen ja kokonaisvaltaiseen näkemykseen perustuva lähestymistapa, jossa hoidetaan sairauden syytä. Täydentävissä ja vaihtoehtoisissa hoidoissa ihmiskäsitys sekä sairauden ja terveyden määrittely ovat usein erilaisia kuin koululääketieteessä.

YK:n alainen Maailman terveysjärjestö WHO käyttää käsitettä Traditional Medicine, perinteinen lääketiede tai kansanlääkintä. Sillä tarkoitetaan esimerkiksi perinteistä kiinalaista lääketiedettä, intialaista Ayurveda-lääketiedettä tai maorien omaa kulttuurisidonnaista hoitotapaa Uudessa Seelannissa. Suomessa kalevalaista jäsenkorjausta voidaan pitää perinteisenä hoitomuotona.

Tässä selvityksessä hoidoista käytetään termiä täydentävät ja vaihtoehtoiset hoitomuodot ja hoidon antajasta yleisesti terapeutti-sanaa.

Internetin vallankumous

Useimmat hoitoja tarvitsevat ihmiset käyttävät sekä koululääketieteen että täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen palveluita. Virallisen tervey-

”Usein potilaat tulevat vastaanotolle valmiin – esimerkiksi internetin tietojen pohjalta tehdyn – diagnoosin kanssa.”

Helsingin Sanomat 22.1.2008

denhuollon koulutuksissa täydentäviä hoitomuotoja on otettu huomioon vain vähän tai ei ollenkaan. Usein asiakkaat tietävät niistä itse hoitavaa henkilökuntaa enemmän. Täydentävissä ja vaihtoehtoisissa hoitomuodoissa vallankumous tulee internetin kautta. Kansalaiset hakevat sieltä tarvitsemansa tiedon.

Lainsäädännöllä turvataan ja valvotaan

Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen juridinen asema vaihtelee maittain. Asemaan ovat vaikuttaneet kunkin maan kulttuuriset ja historialliset tekijät. Monissa Euroopan maissa hoitoja koskeva lainsäädäntö on olemassa. Joissakin maissa, kuten Suomessa, lainsäädäntöä aletaan vasta valmistella.

Lainsäädännöllä taataan asiakkaiden turvallisuus ja annetaan viranomaisille mahdollisuus valvoa toimintaa. Lainsäädännön avulla ammatinharjoittajilta voidaan edellyttää asiaankuuluvaa koulutusta. Laeilla pyritään myös säätelemään täydentävien hoitojen markkinointia ja mainontaa. Joissain maissa terapeuteilla on julkinen rekisteri, joka edellyttää ammatinharjoittajalta tietynlaista koulutusta ja kuulumista ammattijärjestöön. Laeissa voidaan määritellä myös sellaiset vakavammat sairaudet, joiden hoito halutaan pitää virallisen terveydenhuollon piirissä.

Täydentävien hoitojen puolestapuhujat vetoavat kansalaisten perustuslailliseen oikeuteen valita oma hoitomuotonsa ja terapeuttien vapauteen harjoittaa ammattiaan. Vastustajat taas vaativat tieteelliset kriteerit täyttäviä tutkimuksia, joilla hoitojen vaikuttavuus voitaisiin todistaa. Hoitojen käyttäjille riittää, että he saavat oman kokemuksensa perusteella apua hoidoista. Heillä ei useinkaan ole tahoja, josta saisi neutraalia, faktoihin perustuvaa tietoa täydentävistä hoidoista.

Aiemmat tutkimukset

Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tutkimuksia on tehty paljon 1990-luvun alusta alkaen, eniten Pohjois-Amerikassa ja Euroopassa.

Yleisimmin on tutkittu hoitojen käyttöastetta, hoitoon hakeutumisen syitä ja erilaisten sairauksien hoitoa vaihtoehtoisilla menetelmillä. Erilaisista määritelmistä ja koottujen tietojen heterogeenisuudesta johtuen tutkimusten tulokset ovat harvoin vertailukelpoisia.

Tutkijoiden suositukset keskittyvät yleensä tarpeeseen parantaa vuorovaikutusta lääkäreiden ja potilaiden välillä, kehittää koulutusta sekä auttaa potilaita saamaan tietoa erilaisista hoidoista päätöksensä pohjaksi. Oikea tieto luo perustaa terveydenhoidon suunnittelulle ja mahdollistaa yhteistyön kaikkien osapuolten kanssa.

Selvityksen tavoite

Tämän selvityksen tarkoitus oli tutustua täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen asemaan Norjassa, Ruotsissa, Saksassa, Hollannissa, Englannissa ja Suomessa. Tavoitteena oli tunnistaa näistä maista hyviä käytäntöjä, joiden avulla kansalaisten turvallisuus täydentävissä ja vaihtoehtoisissa hoidoissa on pyritty takaamaan.

Kartoitukseen valittiin viisi yleisimmin käytettyä hoitomuotoa edellä mainituissa maissa: osteopatia, kiropraktiikka, naprapatia, homeopatia ja perinteinen kiinalainen lääketiede (akupunktio). Selvityksessä ei arvioitu eri terapiamuotoja tai niiden tehokkuutta. Selvitys rajattiin näihin maihin, koska niillä on pitkälti samankaltainen kulttuuri ja poliittinen järjestelmä kuin Suomella.

Työryhmä syventyi erityisesti Norjan malliin, jossa täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen asema on johdettu terveysministeriöstä käsin. Norjassa on siirrytty koululääketieteen ja täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen vastakkainasettelusta rinnakkaiseloon.

Selvitys ei ole tieteellinen tutkimus aiheesta, vaan katsaus, joka perustuu eri alojen ammattilaisten haastatteluihin ja internetsivustoihin perehtymiseen.

”Lähes puolet Norjan väestöstä on käyttänyt vaihtoehtoisia hoitoja viimeisen vuoden aikana. Se merkitsee, että näiden hoitojen käyttö on viisinkertaistunut viimeisen kymmenen vuoden aikana.”

*Norjalaisen Nafkam-tutkimuskeskuksen johtaja, professori Vinjar Fønnebo
Nifab-tiedotustoimiston uutisivulla 18.5.2007
www.nifab.no/nybeter/nybeter_fra_nifab/balve_norge_bruker_alternativ_behandling*



TÄYDENTÄVIEN JA VAIHTOEHTOISTEN HOITOJEN TILANNE ERI MAISSA

Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen tilanne on haasteellinen kaikkialla maailmassa. Tässä selvityksessä kartoitetuissa maissa nykyhetkeä leimaa maan asenne täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja kohtaan. Maista ei voitu tehdä yhteismittaista vertailua, sillä kullakin maalla on vahvoja ominaispiirteitä.

Norjassa hoitojen asemointi pisimmällä Norjassa julkaistiin vuonna 1998 professori Jarle Aarbakken komitean selvitys täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen tilanteesta. Komiteanmietinnön perusteella asia eteni laiksi, joka säädettiin vuonna 2003. Laissa määriteltiin vaihtoehtoisten hoitomuotojen asema Norjassa. Hoitojen piiristä

rajattiin pois vakavat sairaudet, jotka halutaan pitää virallisen terveydenhoidon piirissä, paitsi jos ne tehdään yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa. Samalla perustettiin myös terapeutitrekisteri.

Nafkamista ja Nifabista tutkittua tietoa

Nasjonalt Forskingssenter innen Komplementær og Alternativ Medisin (NAFKAM) on täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen kansallinen tutkimuskeskus. Se perustettiin vuonna 2000 ja toimii Tromsøin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan yhteydessä. Keskus edistää, toteuttaa ja koordinoi vaihtoehtoisten hoitojen tutkimusta. Lisäksi se tarjoaa koulutusta, konsultointia ja mahdollisuutta verkostoitua.

Norjan malli kokonaisuutena



Tutkimuskeskuksen yhteydessä toimiva pohjoismainen rekisteri Resf kerää tietoa poikkeuksellisista hoitotuloksista vaihtoehtohoidoissa. Hoitotulos saattaa olla ”paras tapaus” tai se voi olla poikkeuksellisen huono, jolloin se noteerataan ”huonoimpana tapauksena”. ”Paras tapaus” voi olla esimerkiksi täydellinen tai pitkäaikainen paraneminen syövästä. ”Huonoin tapaus” voi olla tilanne, jossa vaihtoehtohoitojen käyttäminen on aiheuttanut vakavia sivuvaikutuksia tai seuraamuksia hoidettavan sairauden kehittymisessä.

Tiedotustoimisto Nifab antaa puolueetonta tutkimustietoa vaihtoehtohoitojen osa-alueista. Tiedotustoimisto avustaa sekä julkisen terveydenhuollon henkilökuntaa että yksityishenkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita vaihtoehtohoidoista. Tavoitteena on antaa tietoa, jonka perusteella ihmiset voisivat valita oman hoitomuotonsa terveytensä edistämiseksi. Tutkimuskeskuksen ja tiedotustoimiston toimintaa rahoittaa Norjan terveysministeriö.

[Saborg valvoo liiketoiminnan etiikkaa](#)

Saborg on vuonna 2003 perustettu neuvosto, johon kuuluu 17 ammatinharjoittajajärjestön edustajat. Järjestöissä on yhteensä yli 3 000 jäsentä. Aloitteen Saborgin perustamisesta tekivät terveydenhuollon viranomaiset, he myös rahoittavat sitä. Neuvosto tekee yhteistyötä erilaisten vaihtoehtohoitoja säätelevien virallisten ja tutkimusta tekevien tahojen kanssa.

Saborg haluaa yhtenäistää jäsenjärjestöjensä ammatilliset standardit. Se pyrkii varmistamaan, että ammatinharjoittajat noudattavat työssään terveitä, ammattimaisia, laillisia ja eettisiä periaatteita. Se katsoo myös, että heillä on asianmukaiset valtuudet ja liiketoiminta on hyvän tavan mukaista. Kaikilla jäsenyhdistyksillä on oltava työryhmä asiakkaiden valitusten käsittelyyn.

[Rekisteröinti ja kansalaisjärjestö asiakkaan asialla](#)

Rekisteröity terapeutti on oikeutettu käyttämään sanaa ”rekisteröity” ammattinimikkeensä yhteydessä. Esimerkiksi ”rekisteröity homeopaatti NHL” tarkoittaa, että henkilö on Norjan homeopaattiyhdistyksen jäsen. Tässä yhteydessä vain sana ”rekisteröity” on suojattu. Sana homeopaatti ei ole suojattu. Näin ollen kuka tahansa voi käyttää homeopaatti-sanaa. Kirjainlyhenne nimikkeen perässä

kertoo, mihin ammattijärjestöön terapeutti kuuluu. Sen avulla asiakas voi selvittää, minkälaisia vaatimuksia ja eettisiä sääntöjä ammatinharjoittajan tulee järjestönsä sääntöjen mukaan noudattaa.

Vuonna 2007 on Norjassa virinnyt kansalaisten oma liike tukemaan täydentäviä hoitomuotoja. Tavoitteena on saada kerätyksi 100 000 nimeä vaihtoehtoisia hoitoja tukevaan adressiin. Ryhmä vetoaa siihen, että lähes puolet norjalaisista käyttää täydentäviä hoitoja. Heidän viestinsä päättäjille ja poliitikoille on, että tämä pitää ottaa huomioon virallisessa terveyspolitiikassa, ja resursseja on ohjattava muun muassa hoitojen tutkimukseen.

[Ruotsissa lääkäri ei saa antaa vaihtoehtohoitoja](#)

Ruotsissa täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja antavia henkilöitä koskeva uusi laki astui voimaan 1999. Siihen yhdistettiin viisi aikaisempaa lakia.

Laissa rajataan terapeuttien toiminnasta pois muun muassa tartuntataudit, syöpä, diabetes, anestesia, radiologiset hoidot sekä alle 8-vuotiaat lapset. Lain mukaan virallisen terveydenhuollon ammatillaiset eivät saa käyttää hoitotyössään vaihtoehtoisia hoitomuotoja.

Kansallisessa tutkimuksessa 1980-luvun puolivälissä 22 % ruotsalaisista oli käyttänyt vaihtoehtoisia hoitoja. Tukholman läänissä vuonna 2000 tehdyssä tutkimuksessa vaihtoehtohoitojen käyttöaste oli 49 % eli lähes kaksinkertaistunut 15 vuodessa.

Ruotsissa kiropraktikot ja naprapaattit ovat saaneet laillistetun aseman jo 1980-luvulla. He toimivat yhteistyössä virallisen terveydenhuollon kanssa.

[KAMin jäseniltä edellytetään lääketieteen opintoja](#)

Kommittén för Alternativ Medicin (KAM) on täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen tiedotus- ja osaamiskeskus Ruotsissa. Ammatinharjoittajat, heidän järjestönsä ja kouluttajat rahoittavat keskuksen toimintaa, se ei saa tukea yhteiskunnalta. KAMista pyydetään tyypillisesti tietoja hoitomuodon tai terapeutin valinnan pohjaksi. KAM edellyttää jäseniltään tietynlaista koulutustasoa, johon kuuluu muun muassa 40 opintoviikkoa koululääketieteen opintoja. Keskus pitää jäsenistään rekisteriä.

Kansallisen rekisterin perustamista on suunniteltu vuodesta 2004 alkaen, mutta sitä pitävästä viranomaisesta ja sen toimintaperiaatteista ei ole päästy yksimielisyyteen.

Saksassa laki vuodelta 1939

Saksassa on pitkät historialliset ja kulttuuriset perinteet täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen käytössä, myös koululääketieteen puolella. Saksassa täydentävien hoitomuotojen käyttöaste on kasvanut merkittävästi: kun se vuonna 1970 oli 52 %, vuonna 2002 se oli 73 %.

Suosituimmat hoitomuodot Saksassa ovat yrtilääkintä, liikuntaharjoitukset, vesiterapia, klassisen naturapatian menetöt, homeopatia, manuaaliterapiat sekä akupunktio. Useimmat hoitojen käyttäjät kärsivät kroonisista vaivoista.

20 000 heilpraktikeria

Lainsäädännön määrittelemä vaihtoehtoisten hoitojen ammattinimike on heilpraktiker. Nimike on suojattu täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja tekeville terapeuteille. Suoritettuaan valtion määrittelemän ja alueellisen terveysviranomaisen pitämän tutkinnon heilpraktiker voi työssään käyttää mitä tahansa vaihtoehtoista hoitomuotoa, kunhan se on viranomaisten edellyttämän hyvän hoitokäytännön mukaista. Yleensä he käyttävät monia menetelmiä.

Tutkinnon painotus on peruslääketieteen tuntemisessa. Terapeutin tulee myös tietää omat rajansa ja ohjata asiakkaansa tarvittaessa lääkärin hoitoon. Viidentoista vuoden aikana heilpraktiker-tutkinnon suorittaneiden lukumäärä on kaksinkertaistunut. Vuonna 1993 heitä oli 9 000, nyt heitä on jo noin 20 000. Tutkintoon tähtääviä oppilaitoksia on kymmeniä. Heilpraktiker-laki on peräisin vuodelta 1939. Saksassa on useita heilpraktikereiden ammattijärjestöjä. Tutkinnon suorittaneet eivät maksa arvonlisäveroa.

Täydentäviä hoitoja antavat myös lääkärit

Saksassa myös lääkärit antavat täydentäviä hoitomuotoja. He voivat hankkia lisäkoulutusta useista vaihtoehtoisista menetelmistä, esimerkiksi kiropraktiikasta, homeopatiasta tai naturapatiasta. Vuonna 2004 Saksan liittovaltion rekisteriin oli kirjattu, että 15 970 lääkärinä käyttää praktiikassaan kiropraktiikkaa, 13 502 lääkärinä naturapatiaa ja

5 538 homeopatiaa. Myös akupunktiota käytetään paljon. Lääkärien lisäksi muutkin hoitoalan ammattilaiset, kuten farmaseutit, hammaslääkärit ja fysioterapeutit käyttävät täydentäviä hoitoja toiminnassaan.

Täydennyskoulutusta tapahtumista

Saksassa on panostettu täydentävien hoitojen tutkimukseen 1980-luvulta alkaen. Vuosittain järjestettävä, lääkäreille tarkoitettu täydentävän lääketieteen koulutus- ja messutapahtuma Medizinische Woche järjestettiin Baden-Badenissa, Etelä-Saksassa 41. kerran vuonna 2007. Siitä on muodostunut suurin täydentävän lääketieteen tapahtuma Euroopassa. Tapahtumaan osallistuu tuhansia lääkäreitä.

Vanhin ja suurin täydentäviä hoitoja käyttävien lääkäreiden ammattijärjestö Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren e.V on perustettu vuonna 1951. Siihen kuuluu noin 8 000 lääkärinä. Järjestö antaa jäsenilleen jatkokoulutusta ja julkaisee myös omaa lehteä. Sen järjestämään vuosittaiseen kongressiin osallistuu noin 1 000 osanottajaa.

Hollannissa kuka vain saa parantaa, jos se on turvallista

Vuonna 1997 Hollannissa kumottiin vanha laki, joka antoi vain lääkäreille luvan hoitaa potilaita. Sen jälkeen tuli voimaan niin sanottu BIG-laki, joka koskee vaihtoehtohoitoja tekeviä terveydenhuollon ammattiharjoittajia. Tämän lain mukaan kenellä tahansa on oikeus harjoittaa ”parantamista”, kunhan se ei ole kenellekään vaaraksi. Esimerkiksi virallisen koulutuksen saaneet fysioterapeutit voivat rekisteröidä itsensä BIG-rekisteriin. Heidät vapautetaan arvonlisäverosta. Vaihtoehtohoitajat, joilla ei ole virallista lääketieteellistä koulutusta, eivät voi rekisteröityä BIG-rekisteriin, mutta saavat kuitenkin vapaasti harjoittaa ammattiaan. BIG-lakia ollaan uudistamassa.

Täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja sekä terapeutteja valvova Kuluttajaliitto (Consumentcoop) on arvostettu ja aktiivinen toimija Hollannissa. Siihen kuuluu noin 550 000 kansalaista. Liitto on taloudellisesti ja poliittisesti riippumaton. Kuluttajaliitto on tarkastanut muun muassa terapeuttien hoitotiloja. Kuluttajaliiton laatiman pisteytysjärjestelmän perusteella vakuutusyhtiöt ovat hyväksyneet täydentävien hoitojen kustannuksia korvatta-

vaksi yksityisen vakuutuksen ottaneille asiakkaille.

Yhdistykset aktiivisia

Kullakin terapiamuodolla on omia ammatinharjoittajayhdistyksiä. Yhdistykset hyväksyvät jäsenikseen edellyttämänsä koulutustason suorittaneita terapeutteja ja pitävät heistä rekisteriä. Toiminta perustuu yhdistysten vastuulliseen itsevalvontaan. Yhdistyksiä on muun muassa kiinalaisen lääketieteen terapeuteille, shiatsuhoitajille, homeopaateille ja luontaisterapeuteille. Yhdistyksiä on yli sata.

Ammatinharjoittajayhdistykset toimivat yhteistyössä koululääketieteen ja julkisen terveydenhuollon kanssa. Virallisen terveydenhuollon ammattilaiset suhtautuvat myönteisesti vaihtoehtoisiin ja lähettävät potilaitaan säännöllisesti heidän hoitoonsa. Vastustajakin löytyy, ja toiset lääkärit kieltävät vaihtoehtoisten hoitojen käytön.

Lääkäreiden johtama IOCOP-säätiö pitää yllä nettisivustoa, edistää täydentävien hoitojen käyttöä ja kehittää niiden kustannustehokkuutta.

Hollannissa toimii myös aktiivinen ”Puoskarointia vastaan” -yhdistys, joka on säännöllisesti julkisuudessa ja vastustaa kaikkea vaihtoehtoista. Hollannissa ihmisen vapautta pidetään kuitenkin tärkeänä, ja maan ilmapiiriin sopii, että kukin saa valita itse, kenen käsiin terveytensä ja hyvinvointinsa antaa.

Englannissa pyritään kokonaiseen lääketieteeseen

Walesin Prinssi Charles perusti vuonna 1993 Prince’s Foundation for Integrated Health -säätiön, jonka tavoitteena on rohkaista perinteistä ja täydentävää lääketiedettä yhteistyöhön – kohti kokonaista lääketiedettä. Prinssi Charlesin luotsaama säätiö toimii valtion, yksittäisten lahjoittajien ja säätiöiden rahoituksella.

Westminsterin yliopistossa toimiva School of Integrated Health tarjoaa laajimman valikoiman täydentävien hoitomuotojen kursseja Euroopassa. Oppilaitoksessa voi tehdä BSc Health Science -tutkinnon muun muassa yrttilääkinnästä, homeopatiasta, ravintoterapiasta tai kiinalaisesta lääketieteestä.

Hoitomuodot kolmeen ryhmään

Parlamentin alahuoneen asettaman Select Committee on Science and Technology -työryhmän vaihtoehtoisia hoitomuotoja koskevassa raportissa vuodelta 2000 suositellaan määrättyjen terapiamuotojen laillista rekisteröintiä.

Komitean loppuraportissa täydentävät hoitomuodot jaettiin kolmeen ryhmään:

1. Englannissa yleisimmin käytössä olevat viisi terapiamuotoa, The Big Five: osteopatia, kiropraktiikka, homeopatia, yrttilääkintä sekä akupunktio. Osteopatiaa ja kiropraktiikkaa koskeva lainsäädäntö on jo olemassa.
2. Melko yleisesti käytettäviä hoitoja, joiden katsottiin täydentävän koululääketieteen hoitoja, kuten aromaterapia, Alexander-tekniikka, hieronta, hypnoterapia, vyöhyketerapia, shiatsu ja healing.
3. Terapiamuotoja, joilla on usein filosofinen lähestymistapa, eivätkä ne noudata koululääketieteen tieteellisiä periaatteita. Näitä ovat esimerkiksi intialainen Ayurveda-lääketiede ja perinteinen kiinalainen lääketiede.

Itsevalvontajärjestelmä käyttöön

Huhtikuussa 2008 aloittaa toimintansa uusi terapeuttijärjestöjen muodostama, itsevalvontaan perustuva säätely- ja rekisteröintijärjestelmä. Järjestelmän on kehittänyt täydentävien terapioiden ammattikunta, ja sitä ylläpitää The Complementary and Natural Healthcare Council -neuvosto. Foundation of Integrated Health -säätiö on puolestaan edesauttanut järjestelmän kehitystyötä. Järjestelmän rahoituksesta vastaa terveysministeriö.

Rekisteriin pääsy edellyttää terapeuteilta tietyn tason koulutusta. Avoimesta rekisteristä kuluttajat voivat tarkistaa terapeutin pätevyyden. Rekisterissä ovat aluksi mukana Alexander-tekniikka, Bowen-tekniikka, craniaaliterapia, naturopatia, hieronta, shiatsu ja joogaterapia. Rekisterissä mukana oleminen ei tarkoita laillistamista.

Hallitus odottaa akupunktion, yrttilääkinnän ja perinteisen kiinalaisen lääketieteen tilannetta pohti-

neen työryhmän raporttia ja harkitsee näiden kolmen terapiamuodon laillistamista vuoden 2008 aikana.

Suomessa ei lakia, eikä rekisteriä

Suomessa ei ole lakeja tai asetuksia, jotka koskisivat erityisesti täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen harjoittajia. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) valvoo virallisen terveydenhuollon toimintaa. Täydentävien hoitomuotojen käyttäjä voi ongelmatilanteessa vedota kuluttajansuojalakiin, vahingonkorvauslakiin tai rikoslakiin.

Vaihtoehtoista hoitoa tekeviä terapeutteja arvioidaan olevan Suomessa 3 000-4 000. Lähes kaikki ovat yksityisyrittäjiä. Osa tekee hoitoja muun työn ohella.

Juridisesti kuka tahansa saa tehdä hoitoja, eikä koulutuksella ole mitään virallisia tai lainsäätäjän asettamia vaatimuksia. Vaihtoehtoisten hoitojen harjoittajille ei ole olemassa virallisia terapeuttirekistereitä. Joillakin kouluttajien perustamilla terapeuttien yhdistyksillä on omia rekistereitään. Luonnonlääketieteen keskusliittoon (LKL ry) kuuluu joko suoraan tai yhdistysten kautta 323 jäsentä.

Ainoastaan osteopaatit, kiropraktikot ja naprapaatit on rekisteröity TEO:n rekisteriin. He eivät ole arvonlisävelvollisia. Kaikki muut terapeutit maksavat toiminnastaan arvonlisäveroa. Kela ei korvaa minäkään ammattiryhmän hoitoja.

Vuonna 2000 aloitettiin osteopaattien koulutus Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa. Naprapaatteja on koulutettu Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa Kotkassa vuodesta 2004. Valtion rahoituksella koulutetaan Suomessa vuosittain kym-

meniä täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen ammattilaisia, joiden osaamista ei kyetä hyödyntämään terveydenhuollossa.

Työryhmiä, aloitteita, kyselyjä

Peruspalveluministeri Paula Risikko on kesällä 2007 antanut sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelevalle virkamiehelle toimeksiannon muodostaa työryhmä, jonka tehtävänä on selvittää täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen tilanne Suomessa. Työryhmän arvellaan aloittavan toimintansa keväällä 2008. Lainsäädännöllisiä toimenpiteitä odotetaan aikaisintaan vuonna 2009.

Vuonna 2005 LKL teki aloitteen täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja antavien ammatinharjoittajien rekisteröinnistä ja koulutusvaatimuksista silloiselle peruspalveluministeri Liisa Hyssälälle. Kantaa ovat ottaneet myös Suomen mielenterveysseura sekä Lääkäriliitto. Terapeuteilta edellytettävän koulutuksen määrittäminen ja heidän rekisteröiminen olisi kaikkien osapuolten edun mukaista. Vuosina 2005-2007 muutama kansanedustaja on tehnyt kyselyn eduskunnan puhemiehelle vaihtoehtoisten hoitojen tilanteesta.

Marraskuussa 2007 luovutettiin peruspalveluministeri Paula Risikolle adressi, jossa oli 7 693 allekirjoitusta luonnonmukaisten hoitomuotojen ja itsehoidon puolesta.

LKL valmistelee parhaillaan vaihtoehtoisten terapioiden koulutusvaatimuksia Opetushallituksen kanssa. Koulutuksen laajuudeksi on kaavailtu 35,5 opintopistettä eli 960 tuntia, josta lääketieteen perusopinnot ovat 200 tuntia. Suomessa on useita yksityisiä luontaisalan kouluttajia, jotka pyrkivät toteuttamaan LKL:n kehittämiä vaatimuksia.

”Koko terveyssektori kokee vallankumouksen. Potilas-lääkärisuhde tulee muuttumaan. Kuluttajien tiedon taso nousee, nettiin muodostuu keskusteluryhmiä, ‘heimoja’, joilla voi olla enemmän vaikutusvaltaa myös päättäjiin ja poliitikoihin.”

*Emeritusprofessori Reijo Luostarinen,
LKL:n seminaari, Tampere, 23.11.2007*



HOITOMUOTOJEN ASEMA MAITTAIN

Osteopatia

Osteopatia on diagnosointi- ja hoitomenetelmä, jossa keho nähdään rakenteellisena kokonaisuutena. Osteopatia tähtää kehon oman säätely- ja paranemismekanismien aktivointiin. Useimmat osteopaattien asiakkaat tulevat hoitoon tuki- ja liikuntaelinten ongelmien takia. Ongelma-alueen hermoviestintään vaikutetaan käsin tehtävällä rytmisellä liikkeellä. Häiriötön hermoviestintä on terveyden edellytys. Osteopaattisen hoitomenetelmän kehitti amerikkalainen lääkäri Andrew Taylor Still (1828–1917).

Norjassa osteopatia ei ole laillistettu hoitomuoto, eikä osteopaatin ammattinimikettä ole suojattu. Toimintaa määrittää vaihtoehtolääketieteen laki. Norjassa toimii 180 osteopaattia. Osteopaattien yhdistys on Norsk Osteopat Förbund, osteopaatteja kouluttaa Norsk Akademi for Osteopati. Koulutus on osa-aikaista ja kestää viisi vuotta. Osteopatian suosio on kasvussa, ja koulutuksesta on tarkoitus tehdä kokopäiväistä.

Ruotsissa osteopaateilla ei ole laillistettua asemaa. Svenska osteopatförbundet –liittoon kuuluu 120 jäsentä. Skandinaviska Osteopatskolan kouluttaa osteopaatteja Ruotsissa.

Saksan lainsäädännön mukaan osteopatian katsotaan kuuluvan lääketieteeseen. Lääketiedettä voi lain mukaan harjoittaa vain lääkäri tai heilpraktiker. Fysioterapeutti, jolla on osteopaatin lisäkoulutus, voi antaa osteopaattista hoitoa lääkärin tai heilpraktikerin läheteellä. Verband der Osteopathen Deutschland e.V. -järjestöön kuuluu 1 200 osteopaattia. Saksassa on 11 osteopatiakoulua.

Hollannissa osteopatialla on vakiintunut asema. Osteopaattien yhdistyksellä on oma rekisteri, johon hyväksytyt koulutuksen suorittaneet osteopaattit kuuluvat. Rekisterissä on 320 jäsentä. Yhdistys edellyttää jäseniltään potilasvakuutusta. Yhdistyksellä on myös valmius käsitellä hoitoihin liittyviä valituksia. Osteopaattit käyttävät ammattinimikkeenään lyhennettä DO-MRO. Siitä ilmenee, että he ovat rekisteröityjä.

Englannissa osteopatiaa on käytetty 1900-luvun alkupuolelta alkaen. Osteopatia on ensimmäinen täydentävän lääketieteen hoitomuoto, joka on saanut maassa laillistetun aseman (1993). Osteopaattien keskusjärjestö General Osteopathic Council (GOsC) alkoi pitää rekisteriä vuonna 1998. Järjestön tehtävänä on säännellä, edistää ja kehittää osteopaattien ammattikunnan toimintaa Englannissa. GOsC:iin kuuluu 3 823 osteopaattia. Heillä on takanaan nelivuotinen kokopäiväkoulutus tai viisivuotinen osa-aikainen koulutus. Maassa on kahdeksan koulutuslaitosta jotka täyttävät GOsC:n vaatimukset.

Suomen Osteopaattiliittoon kuuluu 180 jäsentä. He ovat suorittaneet Luontaislääketieteen Instituutti Kaironin nelivuotiseen koulutuksen. Kaironissa opetetaan Englannissa käytettävää Classical Osteopathy –tekniikkaa. Vuonna 2000 osteopaattien koulutus aloitettiin Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa. Sieltä on valmistunut 40 koulutettua osteopaattia, jotka kuuluvat Suomen Osteopatiayhdistykseen. Suomessa osteopaatin ammattinimike on suojattu ja osteopaattit rekisteröity Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen TEO:n rekisteriin.

Kiropraktiikka

Kiropraktiikka on erikoisosaamisen alue, joka tutkii, hoitaa ja ehkäisee ihmisen nivelissä ja tukirangassa esiintyviä toimintahäiriöitä. Toimintahäiriöitä ovat esimerkiksi selkäkipu, päänsärky ja puutumiset. Manipulaatioon ja muihin manuaalisen hoidon menetelmiin erikoistuminen antaa koulutetulle kiropraktikolle edellytykset päästä hyviin hoitotuloksiin. Kiropraktiikan kehitti amerikkalainen Daniel David Palmer (1845–1913).

Kiropraktikot ovat järjestäytyneet kansainvälisesti ja kansallisesti. World Federation of Chiropractors (WFC) on kiropraktikkojen maailmanlaajuinen organisaatio, jossa on edustettuna 85 jäsenmaan yhdistykset. Järjestöön kuuluu 15 600 jäsentä. WFC on ollut jäsenenä Maailman Terveysjärjestössä WHO:ssa vuodesta 1997.

Euroopassa on neljä virallisesti hyväksyttyä kiropraktikokoulua: Anglo-European College of Chiropractic

ja Welsh Inst. of Chiropractic, University of Glamorgan Englannissa, Institut Franco-Européen de Chiropratique Ranskassa ja Syddansk Universitet Tanskassa.

Norjassa kiropraktikkojen asema on vahva. Kiropraktiikka on virallisesti laillistettu 1998. Kiropraktikot voivat lääkärien tapaan määrätä esimerkiksi sairauslomaa ja lähettää potilaitaan fysioterapiaan tai röntgenkuvauksiin. Sairausvakuutus korvaa osan hoidoista. Kiropraktikkoja on Norjassa 120.

Ruotsissa kiropraktikot ovat sosiaalishallituksen laillistamia. Hoidot on vapautettu arvonlisäverosta. Ammatinharjoittajien yhdistyksiä on kaksi. Legiti-merade Kiropraktorers Riksorganisation (LKR) -järjestöön kuuluu 175 jäsentä. LKR edustaa ulkomailta opiskelleita, korkeakoulun käyneitä kiropraktikkoja. Kiropraktiska Föreningen i Sverige -järjestöön kuuluu 250 jäsentä. He ovat opiskelleet Ruotsissa. Ruotsissa kiropraktikkoja kouluttaa Skandinaviska Kiropraktorhögskolan. Joidenkin maakäräjien alueella on kiropraktikkojen kanssa tehty sopimus osittaisesta hoitojen korvaamisesta.

Saksassa Deutsche Chiropraktoren-Gesellschaft e.V -järjestöön kuuluu 65 jäsentä, jotka ovat suorittaneet kansainvälisen koulutuksen. Myös monet lääkärit ja heilpraktikerit käyttävät kiropraktiikan menetelmiä, vaikka heillä ei ole kiropraktikkojen kansainvälisen järjestön (WFC) vaatimaa korkeakoulututkintoa.

Hollannissa on kaksi kiropraktikkojen järjestöä. Nederlandse Chiropractoren Associatie -järjestöön kuuluu 209 ja Dutch Chiropractic Federation -järjestöön 50 rekisteröityä kiropraktikkoo.

Englannissa kiropraktikot saivat laillistetun aseman vuonna 1994. Kiropraktikkojen kansallinen järjestö on British Chiropractic Association, ja sen taustalla toimii rekisteriä pitävä General Chiropractic Council (GCC), johon kuuluu 2 446 ammattilaista. GCC:n hyväksymiltä kiropraktikoilta edellytetään 4–6 vuoden mittaista kiropraktikon koulutusta. Englannissa toimii kaksi kiropraktikkokoulua. Koulutus noudattaa kansainvälisen Central Council for Chiropractic Education -järjestön tasovaatimuksia.

Suomessa on 120 kiropraktikkoo. Heidän järjestönsä on Suomen kiropraktikkoliitto ry. Suomalaiset kiropraktikot ovat hankkineet korkeakoulutasoisen

koulutuksen ammattiinsa Tanskassa, Englannissa, Ranskassa tai USA:ssa. Koulutus kestää viisi vuotta. Kiropraktikot on rekisteröity TEO:ssa.

Naprapatia

Naprapatia on tuki- ja liikuntaelimestön kivuliaiden toimintahäiriöiden tutkimiseen, hoitoon ja ennaltaehkäisyyn erikoistunut hoitomuoto. Hoidossaan naprapaatti käyttää muun muassa erilaisia manipulaatio-, mobilisaatio- ja pehmytkudoskäsittelyitä sekä terapeuttista harjoittelua. Lisäksi hoidon tukena hyödynnetään esimerkiksi erilaisia sähkökipuhoitoja ja ergonomista neuvontaa itsehoidon hyödyntämiseksi. Tyypillisimpiä naprapaatin vastaanotolla hoidettavia vaivoja ovat niskan, selän tai raajojen erilaiset kiputilat ja niihin mahdollisesti liittyvät säteilyoireet, liikerajoitukset, toimintahäiriöt, puutumiset, päänsäryt, huimaukset, rasitus- ja urheiluvammat sekä niiden aiheuttamat haitat. Naprapatian kehittäjä on amerikkalainen Oakley Smith 1880–1967.

Naprapaattien kansainvälinen järjestö on International Federation of Naprapathic Associations (IFONA). Naprapatia on suosituinta Pohjoismaissa. Muualla Euroopassa sitä käytetään suhteellisen vähän.

Norjassa naprapatia ei ole laillistettu hoitomuoto, eikä ammattinimikettä ole suojattu. Naprapaatteja on Norjassa 220. Suurin osa Norges Naprapatforbund -yhdistyksen jäsenistä on valmistunut Tukholmassa sijaitsevasta Naprapathögskolanista. Yhdistys suosittelee jäsenilleen myös Kymenlaakson ammattikorkeakoulun naprapaattikoulutusta Kotkassa.

Ruotsissa työskentelee 915 koulutettua ja laillistettua naprapaattia. Heidän yhdistyksensä on Svenska Naprapatförbundet. Tukholmassa sijaitseva Naprapathögskolan on toiminut yli 35 vuotta. Koulutus kestää neljä vuotta.

Saksassa, Hollannissa ja Englannissa naprapatian käyttö on vähäistä.

Suomen Naprapaattiyhdistykseen kuuluu 110 jäsentä. He ovat hankkineet koulutuksensa Tukholman Naprapathögskolanista, USA:sta ja vuodesta 2004 Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta Kotkasta. Koulutus kestää neljä vuotta. Naprapaatti on TEO:n rekisteröimä terveydenhuollon ammattinimike.

Homeopatia

Homeopatia on hoitomuoto, joka perustuu sama parantaa samaa –teoriaan. Homeopaattiset lääkeaineet on voimakkaasti laimennettu, eivätkä ne sisällä kasvin tai muun aineen molekyyliä, mutta niihin sisältyy informaatio alkuperäisestä aineesta. Lääkeaineen valinta perustuu potilaalle tehtyyn haastatteluun, jonka tarkoituksena on selvittää oireiden kokonaiskuva. Kokonaiskuvaan sopivalla lääkeaineella pyritään vaikuttamaan kehon omaan elinvoimaan ja sitä kautta terveyden palauttamiseen. Homeopatian oppi-isä on saksalainen lääkäri Samuel Hahnemann (1755-1843).

Norjassa homeopatia on eniten käytetty täydentävä hoitomuoto. Homeopaatin ammattinimikettä ei ole suojattu, eikä hoitoa laillistettu. Norske Homeopaters Landsforbund -liittoon kuuluu 360 jäsentä. Homeopatiaa käyttävät asiakkaat perustivat oman Norsk Homøpatisk Pasientforening -potilasjärjestönsä 1951. Yhdistykseen kuuluu 1 100 jäsentä. Heidän tavoitteensa on saada tutkinto laillistettua, vapauttaa hoito arvonlisäverosta sekä liittää se sairausvakuutuksen piiriin. Järjestö julkaisee myös omaa lehteä. Homeopaattikoulutusta antavat Norsk Akademi for Naturmedisin ja Skandinavisk Institutt for Klassisk Homeopati.

Ruotsissa homeopaateilla ei ole laillistettua asemaa. Ammatinharjoittamiseen ei ole virallisia koulutusvaatimuksia, mutta kahdella ammatinharjoittajien järjestöllä on omat kriteerinsä jäsenistölleen. Svenska Akademin för Klassisk Homeopati -järjestöön kuuluu 51 ja Svenska Homeopaters Riksförbunds -järjestöön 63 jäsentä. Molemmat järjestöt antavat homeopaatin koulutusta, johon sisältyy noin vuoden mittainen peruslääketieteen osio. Ruotsissa on myös järjestäytymättömiä homeopaatteja.

Saksassa homeopatiaa on käytetty yli 200 vuotta. Se on suosittu hoitomuoto, jota harjoittavat sekä heilpraktikerit että lääkärit. Homeopaattit, jotka ovat suorittaneet heilpraktiker-tutkinnon, kuuluvat Verband klassischer Homöopathen Deutschlands e.V. -järjestöön, jossa on 1 200 jäsentä.

Hollannissa Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten -järjestöön kuuluu 623 jäsentä. Yhdistys julkaisee omaa Dynamis-lehteä. Lisäksi Hollannissa on järjestäytymättömiä homeopaatteja. Lääkäreillä on oma yhdistyksensä Artsenvereniging

voor Homeopathie, johon kuuluu 300 homeopaattilääkärinä. Yhdistys on perustettu vuonna 1898.

Englannissa homeopatia on suosittua. Se on ollut mukana julkisessa terveydenhuollossa vuodesta 1948 alkaen, jolloin National Health Service (NHS) perustettiin. Englannissa toimii viisi homeopaattista sairaalaa. Vanhin niistä on 150 vuotta toiminut Royal London Hospital, joka on johtava täydentävien hoitojen sairaala Englannissa. Se on myös Euroopan suurin integroitua lääketiedettä toteuttava julkisen sektorin sairaala.

The Society of Homeopaths -järjestö on Euroopan suurin ammattimaisia homeopaatteja edustava järjestö. Sen rekisterissä on 1 500 homeopaattia. Alliance of Homeopathic Medical Association -järjestöön kuuluu 250 jäsentä. National Association of Homeopathic Groups on alan potilasjärjestö. The University of Westminster ja the University of Central Lancashire tarjoavat Bachelor degree -tason koulutusta homeopatiassa.

Suomen Homeopaattit ry:n pitämään rekisteriin kuuluu 220 homeopaattia. Koulutusta antavat Luontaislääketieteen Instituutti Kairon, Suomen Homeopaattisen Lääketieteen Instituutti ja Suomen Homeopatian Akatemia. Koulutusten kesto 2-3 vuotta. Suomessa on vain muutamia lääkäreitä, jotka tekevät myös homeopaattisia hoitoja.

Perinteinen kiinalainen lääketiede (akupunktio)

Perinteisen kiinalaisen lääketieteen kokonaisvaltaisen tarkastelun ytimenä on keho, jossa terveys ja sairaudet ilmenevät. Kehon tervehtymiseen kuuluu ihminen kokonaisuutena fyysisine, kemiallisine, biologisine, psyykkisine ja sosiaalisine vaikutteineen. Ihminen nähdään olentona, joka koostuu energiasta eli Qi:stä. Nykyisessä muodossaan perinteistä kiinalaista lääketiedettä on harjoitettu noin 2 500 vuotta. Kiinalaiseen lääketieteeseen kuuluvat muun muassa neula-akupunktio, moksaus, taiji, ravinto, tuina-hieronta ja yrtilääkintä. Myös koululääketieteen piirissä käytetään akupunktiota, eniten kivun hoidossa.

Norjassa akupunktio on yksi suosituimpia täydentäviä hoitoja. Lähes miljoona norjalaista on kokeillut akupunktiota. Sitä käytetään virallisen terveydenhuollon ulkopuolella, mutta yhä useammissa sairaaloissa myös lääkärit käyttävät sitä. Akupunk-

tuurin harjoittajilla ei ole suojattua ammattinimikettä. Kuka tahansa voi kutsua itseään ”akupunktööriksi” koulutuksen tasosta huolimatta. Norsk akupunkturforening -yhdistyksen hyväksymän koulutuksen suorittaneet voivat kutsua itseään ”akupunktööriksi” ja pitää omaa vastaanottoa. Ammatinimikkeelle haetaan lain suojaa tulevaisuudessa. Norjan lääketieteellinen akupunktuuriyhdistys pitää lyhytkursseja virallisen terveydenhuollon ammattilaisille.

Ruotsissa terapeutteja on noin 300, eikä heillä ole laillistettua asemaa. Svenska Akupunkturförbundet för Traditionell Kinesisk Medicin -järjestöön kuuluvilla terapeuteilla on kolmevuotinen koulutus. Julkisessa terveydenhuollossa toimiville on käytössä kivun hoitoon tarkoitettu akupunktiomenetelmä, jossa on lyhyempi koulutus. Tukholman alueella lähes 70 % akupunktiossa käyneistä sai sitä yleisen terveydenhuollon kautta. Hyväksytyjä perinteistä kiinalaista lääketiedettä tarjoavia kouluja on Ruotsissa kuusi.

Saksassa perinteisen kiinalaisen lääketieteen terapeutteja, heilpraktikereita ja lääkäreitä on yhteensä noin 25 000. Kipuklinikoista 77 % tarjoaa akupunktuuria, sitä harjoitetaan myös joissakin julkisissa sairaaloissa. Perinteistä kiinalaista lääketiedettä opettavia kouluja on Saksassa seitsemän. Alan yhdistys on Arbeitsgemeinschaft für klassische Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin e.V.

Hollannissa kiinalaisen lääketieteen terapeutteja on yhteensä noin 3 000, osa heistä lääkäreitä. Kouluja Hollannissa on kuusi. Muutamit yksityiset vakuutukset korvaavat ei-lääkäreiden tekemät akupunktioidot. Vakuutusyhtiöt vaativat, että terapeutit kuuluvat Nederlandse Vereniging

Voor Acupunctuur -yhdistykseen. Dutch Physicians Acupuncture Association ja Dutch Association of Naturopaths ovat lääkäreiden omia yhdistyksiä.

Englannissa on suunnitteilla lainmuutos, joka koskee akupunktioterapeutteja ja yrtilääkintää harjoittavia terapeutteja. Toiminta edellyttää terapeuttien rekisteröintiä. Kiinalaisen lääketieteen terapeutteja on Britanniassa yhteensä noin 5 000. British Acupuncture Councilin rekisterissä on 2 650 jäsentä. Siihen pääsee mukaan suorittamalla British Acupuncture Accreditation Boardin hyväksymän kolmevuotisen koulutuksen.

Sairausvakuutus korvaa vain lääkäreiden tai fysioterapeuttien tekemät akupunktioidot. Muutamit yksityiset vakuutukset korvaavat muidenkin terapeuttien tekemiä akupunktioterapeuttoja. Britanniassa on useita perinteisen kiinalaisen lääketieteen oppilaitoksia, joissa voi suorittaa yliopistoarvosanan.

Suomen perinteisen kiinalaisen lääketieteen yhdistys ry (FinnAcu) pitää asiantuntijarekisteriä sekä valvoo jäsentensä työskentelyn laatua ja tasoa. FinnAcussa on 112 jäsentä. Pätevöitymisen standardina FinnAcu käyttää Kiinassa ulkomaalaisille opiskelijoille annettavaa laajempaa kiinalaisen lääketieteen oppimäärää. Bai Hui -yhdistykseen kuuluu 72 jäsentä. Uuteen katto-organisaatioon SKILL ry:een kuuluvat sekä terapeuttien että kouluttajien järjestöt.

Suomessa akupunktuurikoulutusta lääkäreille ja fysioterapeuteille järjestää Suomen Akupunktiolääkärit ry, Suomen Fysioterapiayrittäjät ry ja Fysioterapialiitto ry. Akupunktuurin katsotaan saavuttaneen melko vakiintuneen aseman täydentävänä hoitomuotona.

“Kun kysymys on ihmisen niin henkilökohtaisesta asiasta kuin omasta terveydestä ja sairaudesta, lakiin ei saisi sisältyä mitään sellaista, joka rajoittaa ihmisen vapautta itse valita ja päättää. Itse jokainen itsestään lopulta seuraukset kantaa.”



Kirjailija Antti Tuuri, Taloussanomien 20.11.2007



YHTEISTYÖ MAIDEN VÄLILLÄ

Pohjoismainen yhteistyö

Pohjoismainen täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen yhteistyökomitea Nordiska Samarbejds Komite for alternativ - komplementaer medisin (NSK) on nimensä mukaisesti alansa ammatinharjoittajaorganisaatioiden yhteistyöelin Pohjoismaissa. Pohjoismaiden järjestöissä ollaan yhtä mieltä siitä, että korkeatasoisten täydentävien ja vaihtoehtoisten terveydenhoitopalvelujen ylläpitäminen on erittäin tärkeää.

NSK toteaa, että täydentävä ja vaihtoehtoinen lääketiede toimii eri maailmankuvan pohjalta kuin koululääketiede. Tämän vuoksi niitä ei voida määrittää samoilla standardeilla, eikä niitä niin muodoin voida myöskään tieteenhaaroina yhtenäistää. Tarkoituksenmukaista on lisätä alojen keskinäistä yhteistyötä asiakkaan eduksi. Näin kumpikin voi pitää oman suvereniteettinsa ja erityispiirteensä.

NSK:n kansalliset jäsenyhdistykset

KAM • The Committee for Alternative Medicine, Sweden, www.kam.se

NNH • Norwegian Natural Medicine Association, Norway, www.nnh.no

LNS • Landsorganisation Natursundhedsrådet, Danmark, www.l-n-s.dk

BIG • The Association of Complementary and Alternative Medicine in Iceland, www.big.is

LKL • The Association for Natural Medicine in Finland, www.lkl.fi

Myös osteopaatit haluavat tiivistää pohjoismaista yhteistyötä, koska maiden olosuhteet ovat samantapaiset.

Vaihtoehtoisia hoitoja koskeva lainsäädäntö on olemassa kaikissa muissa Pohjoismaissa, paitsi Suomessa.

Eurooppa ja EU

EU:n tasolla tehdään yhteistyötä terveyskysymyksissä, mutta terveyspalvelujen ja sairaanhoidon

järjestäminen ja toteuttaminen on täysin jäsenvaltioiden vastuulla. EU:n tavoitteisiin kuuluvat toimet, joilla lisätään terveydenhuoltojärjestelmien yhteistyötä rajat ylittävissä kysymyksissä, kuten potilaiden ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden liikkuvuudessa.

Heinäkuussa 2007 on hyväksytty Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös yhteisön toimintaohjelmasta terveyden ja kuluttajansuojan alalla (2007–2013). Alkuperäiseen lakiluonnokseen lisättiin osio täydentävistä hoitomuodoista. Siinä todetaan muun muassa näin:

”On myös tärkeää sallia vaihtoehtoja, jotka saattavat olla soveltuvampia sosiaalisista, etnisistä tai muista yksilöllisistä syistä. Kansanterveyttä varten tarvitaan kokonaisvaltaista ja moniarvoista lähestymistapaa, ja sen vuoksi ohjelman tukemisiin toimiin olisi sisällytettävä täydentävä ja vaihtoehtoinen lääketiede.”

Tämä tarkoittaa virallista tunnustusta vaihtoehtohoitojen merkitykselle. EU:n alueella arvioidaan olevan noin 100 miljoonaa vaihtoehtohoitojen käyttäjää. Suomalaisista mepeistä prosessissa ovat olleet mukana Satu Hassi ja Riitta Myller.

WHO

Maailman terveysjärjestö WHO on omissa kannanotoissaan suositellut perinteisiä ja täydentäviä hoitomuotoja käytettäväksi kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseen. WHO otti vuonna 2002 käyttöön globaalin strategian perinteisten ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tutkimuksen ja järkevän käytön edistämiseksi. Joillakin alueilla järjestö on ottanut perinteiset hoidot (Traditional Medicine) kehittämisen painopistealueiksi.

Maailman terveysjärjestö on raporteissaan todennut, että erityistä huomiota tulee kiinnittää täydentävien terapioiden harjoittajien koulutukseen ja pätevytykseen, hyvänlaatuisten tuotteiden oikean käytön edistämiseen, terapeuttien, lääkäreiden ja potilaiden välisen viestinnän edistämiseen sekä tieteellisen informaation ja opastuksen tarjoamiseen suurelle yleisölle.

WHO on julkaissut vuonna 2002 suosituksen, jonka mukaan kunkin valtion tulisi

- järjestää terapeuttien rekisteröinti
- tunnustaa terapeuttien rooli terveydenhuollossa
- optimoida ja kehittää terapeuttien ammattitaitoa
- kehittää koulutuksen suuntaviivat

- vahvistaa ja lisätä organisaatioita
- vahvistaa terapeuttien ja muiden terveydenhuollossa toimijoiden välistä yhteistyötä

WHO:ssa tiedostetaan, että perinteiseen kulttuuriin perustuvat hoidot vaihtelevat maittain. Joissakin maissa, kuten Kiinassa, Intiassa, Vietnamissa sekä Etelä- ja Pohjois-Koreassa perinteinen hoitotapa on ensisijainen ja koululääketiede ”vaihtoehtoinen” hoitomuoto.

Miksi ihmiset käyttävät vaihtoehtoisia hoitoja?

Englannissa tehdyn parlamentin asettaman Select-komitean selvitystyön aikana kuultiin kansalaisjärjestöjä ja hoitojen käyttäjiä, jotka perustelivat täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen käyttöä esimerkiksi näin:

- Vaihtoehdoterapeutit ovat ystävällisiä ja avoimempia, käyttävät enemmän aikaa asiakkaidensa kanssa.
- Terapeutit kuuntelevat ja ovat kiinnostuneita ihmisen hyvinvoinnista, eivät vain sairaudesta. He ottavat myös tunteet ja sosiaaliset tekijät huomioon.
- Hoitajat arvostavat asiakkaan omaa henkilökohtaista kokemusta.
- Hoitoihin kuuluu kosketusta ja vain vähän teknologiaa.
- Terapeutit työskentelevät yksityisyrittäjinä, toimintaympäristö on viihtyisä.
- Asiakas joutuu maksamaan hoidosta ja se lisää asiakkaan sitoutumista ja motivaatiota omaan paranemiseensa.
- Asiakas tuntee itsensä tervetulleeksi, ei tarvitse jonottaa.
- Ei tarvitse olla huolestunut lääkkeiden sivuvaikutuksista.
- Asiakkaat ovat tietoisia omista oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. He voivat itse valita hoidon, joka tuntuu heistä oikealta.
- Terapeutit käyttävät ymmärrettävää arkikieltä sairaudesta puhuttaessa.

”Monet koululääketieteen maailmassa suhtautuvat joko skeptisesti tai vihamielisesti täydentäviin ja vaihtoehtoihin hoitomuotoihin. Skeptisyys kertoo siitä, että valtavirran sisällä halutaan soveltaa vain yhtä todistuksen mallia terveydenhuollon vaikutuksia arvioitaessa.”

Englantilaisen Cochrane-keskuksen johtaja Sir Ian Chalmers, Select-komitean raportti 2000.



LOPUKSI

Kansalaisten kysyntä ja kiinnostus täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja kohtaan kasvaa rikkaissa maissa. Hoitojen käyttäjät ovat saamiinsa hoitoihin tyytyväisiä, ja siksi he ovat valmiita maksamaan niistä julkista terveydenhuoltoa korkeamman hinnan. Mutta miten käyttäjien turvallisuus voidaan varmistaa näissä hoidoissa?

Norjassa, missä hoitojen asemointi on tämän selvityksen mukaan pisimmällä, hoitoja käyttävien turvallisuudesta vastaavat valtio ja terapeutit yhdessä. Valtion, ja edelleen terveysministeriön, vastuulla ovat alan tutkimuskeskuksen, poikkeuksellisten hoitotulosten rekisterin ja tiedotustoimiston toiminnan rahoittaminen. Alaa tutkitaan ja seurataan aktiivisesti, ja kansalaisilla on mahdollisuus saada puolueetonta ja täsmällistä tietoa täydentävistä ja vaihtoehtoisista hoidoista. Tavoitteena on antaa tietoa, jonka perusteella ihmiset voisivat valita oman hoitomuotonsa terveytensä edistämiseksi. Terapeutit kantavat oman vastuunsa kouluttautumalla, kuulumalla ammattijärjestöön ja rekisteröitymällä.

Asiakkaiden turvallisuus taataan lainsäädännöllä. Suomea lukuun ottamatta kaikissa muissa kartoitetuissa maissa on olemassa laki, joka koskee täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja. Lainsäädännön avulla ammatinharjoittajilta voidaan edellyttää asiaankuuluvaa koulutusta ja annetaan viranomaisille mahdollisuus valvoa toimintaa. Laeissa voidaan määritellä myös sellaiset vakavammat sairaudet, joiden hoito halutaan pitää virallisen terveydenhuollon piirissä.

Lisäksi laeilla pyritään säätelemään täydentävien hoitojen markkinointia ja mainontaa.

Suomessa lainsäädännön valmistelua ollaan aloittelemassa. Meiltä puuttuvat terapeuttien virallinen rekisteröintisysteemi ja viranomaisen valvonta. Terapeuttien koulutustaso on hyvä, ja he ovat järjestäytyneet omiin pienehköihin ammatinharjoittajien yhdistyksiinsä. He edellyttävät jäsenistöltään tietyntasosta koulutusta. Suurimman askeleen täydentävien hoitojen osalta Suomessa on ottanut vakuutusyhtiö AOL, joka myöntää Luonnonlääketieteen keskusliiton koulutetuille terapeuteille potilasvakuutuksen.

Kansalaisilla tulee olla vapaus valita, kenen käsiin he terveytensä hoidon antavat. Koulutetuilla terapeuteilla tulee olla oikeus harjoittaa ammattiaan, viranomaisilla taas velvollisuus ohjata toimintaa käyttäjilleen turvalliseksi.

Täydentävien hoitojen asemaa ja tulevaa lainsäädäntöä selvittävä ministeri Risikon asettama työryhmä aloittaa työnsä keväällä 2008. Sen myötä on mahdollista selkiyttää ja vakiinnuttaa täydentävien hoitojen asema ja luoda niille yhteiset pelisäännöt; lainsäädäntö, rekisteröinti ja mahdolliset rajoitukset.

Toivomme, että tämä katsaus tuo faktoja keskusteluun, johon osallistuvat hoitotyötä tekevät ammattilaiset, poliitikot, terveyspolitiikan päättäjät, tutkijat, media sekä terveyttään vaalivat kansalaiset.

LUE LISÄÄ

NORJA

www.who.int/idhl-rils/idhl/Nor03066.pdf
uit.no/nafkam/omnafkam/
www.nifab.no
www.saborg.no/
www.osteopati.org
www.osteopatiskolen.no
www.kiropraktikk.no
www.naprapat.org
www.nhl.no
www.nhp.no
www.nan.no
www.sikh.no/wip4
www.akupunktur.no

RUOTSI

www.kam.se
www.kiropraktik.se
www.kiropraktik.com
www.kiropraktik.edu/
www.nph.se
www.naprapater.se/
www.sakh.se
www.homeopater.se
www.akupunkturforbundet.se
Swemed+

SAKSA

www.zaen.de/
www.hufelandgesellschaft.de
www.erfahrungsheilkunde.org/
www.osteopathie.de
www.chiropaktik.de
www.vkhd.de
www.dwggtcm.com/
CAMbase

HOLLANTI

www.consumentenbond.nl/
www.osteopathie-breda.nl
www.chiropactie.nl
www.dcfchiropactie.nl/
www.nvkh.nl
www.acupunctuur.nl

ENGLANTI

www.library.nhs.uk/
British homeopathic library
www.wddty.com/
www.cam-cancer.org/
National Library of Medicine, PubMed
www.osteopathy.org.uk/
www.chiropractic-uk.co.uk
www.gcc-uk.org
Royal London Homoeopathic Hospital
www.acupuncture.org.uk
www.medical-acupuncture.co.uk
www.dh.gov.uk/en/Policyandguidance/Healthandsocialcaretopics/Complementaryandalternativemedic
www.bcma.co.uk/
www.fih.org.uk/
www.wmin.ac.uk/sih/
AMED (Allied and Complementary Medicine Database)
www.internethealthlibrary.com

SUOMI

www.suomenosteopaattiliitto.fi
www.osteopatiayhdistys.fi/yhdistys.php
www.teo.fi
www.osteopatforbundet.se
www.suomenkiropraktikkoliitto.fi
www.kyamk.fi
www.naprapaatti.info
www.homeopaatit.org/
www.finnacu.fi

EU

www.ecunion.eu
www.forewards.eu
www.homeopathy-ecch.org
www.etcma.org/

USA

MedlinePlus
nccam.nih.gov/
www.iff.org
www.liebertpub.com/publication.aspx?pub_id=26
www.iscmr.org/
www.cancer.gov/cam/
CAM Citation Index, National Center for Complementary and Alternative medicine
CHID, Combined Health Information Database
MEDLINE on PubMed

SELVITYS PÄHKINÄNKUORESSA

Tässä selvityksessä tutustuttiin täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen (Complementary and Alternative Medicine, CAM) asemaan kuudessa Euroopan maassa: Norjassa, Ruotsissa, Saksassa, Hollannissa, Englannissa ja Suomessa. Selvitys rajattiin näihin maihin, koska niillä on pitkälti samankaltainen kulttuuri ja poliittinen järjestelmä kuin Suomella. Kartoitukseen haettiin konkretiaa syventymällä viiteen ylesimmin käytettyyn hoitomuotoon näissä maissa: osteopatia, kiropraktiikka, naprapatia, homeopatia ja perinteinen kiinalainen lääketiede (akupunktio).

Selvityksessä havaittiin, että täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tilanne vaihtelee suuresti maittain. Kartoitetuista maista ei voitu tehdä yhteismitallista vertailua, sillä kullakin maalla on vahvoja ominaispiirteitä.

Pisimmälle täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen asemointi on viety Norjassa, jossa on paitsi niitä koskeva laki ja terapeuttirekisteri, myös alan tutkimuskeskus, tiedotustoimisto, ammatinharjoittajien järjestö ja kansanliike. Saksassa vaihtoehtohoitoja tekevien terapeuttien ammattinimike on heilpraktiker, he voivat käyttää mitä tahansa hoitomuotoa, kunhan se on viranomaisten edellyttämän hoitokäytännön mukaista. Saksassa myös lääkit ja muut hoitoalan ammattilaiset, kuten farmaseutit ja fysioterapeutit voivat antaa täydentäviä hoitoja. Hollannissa kuka vain saa harjoittaa ”parantamista”, kunhan siitä ei ole vaaraa kenellekään.

Englannissa pyritään monin tavoin kokonaiseen lääketieteeseen. Parlamentin alahuoneen asettama komitea suosittelee, että koulutetut ja rekisteröidyt terapeutit voisivat toimia yhteistyössä julkisen terveydenhuollon kanssa. Ruotsissa virallisen terveydenhuollon ammattilaiset eivät saa antaa vaihtoehtoisia hoitoja. Suomessa kuka tahansa saa tehdä täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja, ja vain osa terapeuteista on rekisteröity Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) rekisteriin. Suomi on ainoa Pohjoismaa, josta puuttuu täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja koskeva lainsäädäntö.

Selvitys ei ole tieteellinen tutkimus aiheesta, vaan katsaus, joka perustuu haastatteluihin ja internetsivustoihin perehtymiseen. Haastateltavat ovat eri alojen ammattilaisia kartoitetuista maista.

Selvityksen tuotti Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy:lle osteopaatti (D.O.) *Pekka Niemi*.