



Vetoomus: Strategia Koulutetuille Luontaishoitajille Suomessa –
Terveystenhoitojärjestelmän ulkopuolella toimivien koulutettujen
Täydentävien ja Vaihtoehtoisten hoitojen (CAM) ammattilaisten
hyödyntämisestä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi terveydenhuollon
rinnalla.

Farmasian tohtori **Hanna Kortejärvi**: täydentävät hoidot ovat alihyödynnetty
resurssi ja mahdollisuus terveyden edistämiseksi ja sairauksien
ennaltaehkäisyssä.

Arvoisat Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso, Työministeri Arto Satonen, Sosiaali- ja terveysministeriön johtaja Jaska Siikavirta, Sosiaali- ja terveysministeriön Ohjelmajohtaja Taina Mäntyranta, Sosiaali – ja terveysministeriön Neuvotteleva virkamies Henna Vidén, Eduskunnan ja Ministeriöiden jäsenet, kaikki vetoomuksen lukijat.

Toivomme, että STM:n lakimuutoksen käsittelyssä otetaan esille luontaishoitajien ja luontaishoitajien käyttäjien pitkään odottama asiallinen keskustelu koulutettujen luontaishoitajien asemasta ja Strategiasta luontaishoidoille. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry haluaa olla mukana keskustelussa ja luontaishoitajien ammattiryhmän tunnustamisessa sekä mahdollisen lain valmistelussa. Samoin LKL ry haluaa olla mukana mahdollisessa luontaishoitajien sääntelytyöryhmässä. Jos tällainen sääntelytyöryhmä perustetaan, sen tulee koostua CAM-hoitoalaa tuntevista tai alan luottamusta herättävistä asiantuntijoista.

Suomessa tarvitaan asiallista keskustelua siitä, mihin suuntaan terveydenhuolto on menossa ja minkälaista hyvinvointia halutaan saavuttaa tulevaisuudessa. Ollaanko oikealla tiellä, jos kaikki terveysongelmat medikalisoitetaan? Luontaishoitajien vahvuus on niiden tarjoamassa ihmisen itsehoidon edistämisessä ja asiakaslähtöisessä näkökulmassa.

Koulutettujen luontaishoitajien antamat hoidot ovat turvallisia hoitoja. Sosiaali- ja Terveysministeriön selvityksessä 2009:27 todetaan, että ”vaihtoehtohoitomenetelmiin ei ole yleensä katsottu liittyvän ainakaan merkittäviä suoria potilasturvallisuusriskejä.”

Luontaishoitajien tarjoamat mahdollisuudet kansanterveyden ja kansantalouden parantamiseen ovat kartoittamatta. Eri luontaishoidoista on monipuolisesti tutkimuksia ja näyttöä hoitojen vaikutuksista sekä vertailututkimuksia lääketieteen käyttämiin hoitoihin. Tutkimusrahoitusta lisäämällä saadaan halutessa lisää tutkimusnäyttöä.

On käytävä keskustelua myös siitä, kenellä on oikeus säädellä luontaishoitoja. Onko kilpailevalla lääkintäjärjestelmällä oikeus estää toisenlaisten hoitomenetelmien käyttö? Miksi on olemassa terveydenhuollon ulkopuolella toimiva ammattikunta, jota ei virallisesti tunnusteta, mutta jota kansalaiset haluavat hyödyntää terveytensä ylläpidossa? Onko perusteltua, että terveyden palauttaminen on ainoastaan terveydenhuollon yksinoikeus?

Perustuslaki ja ihmisoikeudet määrittelevät kuitenkin sen tärkeimmän. Jokaisella henkilöllä on oikeus valita miten hoitaa itseään ja terveyttään. Näiden valinnanvapauksien mahdollisuuksien toteuttaminen ja eri ammattikuntien toimintamahdollisuuksien ylläpito kuuluu valtionhallinnon toimenkuvaan.

Ehdotamme, että valmistellaan Strategia luontaishoidoille, jossa määritellään lainvalmistelua varten tarvittavat toimenpiteet ja luontaishoitoalan tunnustaminen ammattikunnaksi.

Seuraavassa esittelemme lyhyesti Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry:n toimintaa ja sen edustamia luontaishoitoja potilasturvallisuuden ja toimintamahdollisuuksien kautta.

Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry:n hallituksen, jäsenten, jäsenyhdistysten ja kouluttajien puolesta:

Marja Jokela
Hallituksen puheenjohtaja

Regina Keskinen
Toiminnanjohtaja

Sisällysluettelo

1. Luontaishoidot / CAM-hoidot
2. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry
 - 2 a. LKL ry:n toiminta edistämään asiakasturvallisuutta
3. Toiminnan sisältö luontaishoidoissa: Ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
4. Koulutus takaamassa asiakasturvallisuutta CAM-hoidoissa
5. Sääntelytarve
 - 5 a. Kansallisen lainsäädännön toimivia esimerkkejä eri maista
6. Luontaishoitoihin liittyvät mahdollisuudet
 - 6 a. Työllisyys
 - 6 b. Kansanterveyden ja kansantalouden edistäminen
 - 6 c. Mikrobiresistenssin vähentäminen
 - 6 d. Kroonisten sairaustilojen yhteydessä edistämään hyvinvointia
7. Luontaishoitojen integrointi ja synergiat
 - 7 a. Luontaishoitojen tutkimusta lisäämällä saadaan huomattavaa synergiaa jo olemassa oleviin tutkimusmenetelmiin ja tarkempia tutkimustuloksia
8. Lyhyt kuvaus eri hoitomuodoista
9. Luontaishoitojen käyttäjien oikeudet
10. Kysely LKL ry:n yhdistyksille, yhdistysten jäsenille ja kouluttajille 10/2024
11. Luontaishoitojen tutkimus
 - 11 a. Luontaishoitojen tutkimusta lisäämällä saadaan huomattavaa synergiaa jo olemassaoleviin tutkimusmenetelmiin ja tarkempia tutkimustuloksia
 - 11 b. Vertailussa lääketieteen hoitojen vaikutuksiin

1. Luontaishoidot / CAM-Hoidot

Terveydenhuollon ulkopuoliset terapiat ovat hoitomuotoja, joita ei ole integroitu viralliseen terveydenhuoltoon. Kansainvälisissä tieteellisissä ja ammattijulkaisuissa on omaksuttu termi täydentävä ja vaihtoehtoinen lääketiede (Complementary and Alternative Medicine (CAM)). Jatkossa tässä vetoomuksessa käytetään nimitystä CAM-terapiat tai luontaishoidot. Maailman Terveysjärjestö WHO käyttää termiä perinteiset ja täydentävät hoitomuodot.

Perinteisiä luontaisia hoitomuotoja on käytetty kauan. Niitä käytetään laajalti ympäri maailmaa ja niitä arvostetaan monesta syystä. Kansainvälisessä luonnonlääketieteen konferenssissa vuonna 2013 WHO:n silloinen johtaja Dr. Margaret Chan sanoi New Delhissä pitämässään puheessa luontaishoitojen olevan laadukkaita, turvallisia ja tehokkaita. WHO:n luontaishoitoja edistävä strategia (WHO Traditional Medicine Strategy) kehottaa kaikkia WHO:n jäsenvaltioita integroimaan Perinteiset ja Täydentävät Hoitomuodot eli Luontaishoidot terveydenhoitojärjestelmään.

WHO traditional medicine strategy: 2014-2023 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455>

Yhdistävän Lääketieteen ja Terveyden intressiryhmän toimintaperiaatteet Euroopan Parlamentissa Vuosien 2019-2024 Euroopan Parlamentin jäsenet päättivät perustaa MEP Interest Group on Integrative Medicine and Health - Yhdistävän Lääketieteen ja Terveyden Intressiryhmän ja hyväksyivät toimintaa ohjaavat pääperiaatteet. Nämä ohjeet ovat samoilla linjoilla Traditional, Complementary and Integrative Medicine julistuksien (Beijing 2008, Stuttgart 2016, Berlin 2017) sekä WHO Perinteisen Lääketieteen Strategian 2014-2023 kanssa.

”Potilaiden oikeudet ovat kasvaneet Euroopan lainsäädännössä viime vuosina. Kun potilailla on vapaus valita itselleen sopivin hoitomuoto, sen on havaittu lisäävän tyytyväisyyttä ja luottamusta terveydenhoitojärjestelmään. Tällä hetkellä joka toinen EU-kansalainen (50 %) käyttää Perinteisiä tai Täydentäviä Hoitomuotoja jossakin muodossa joko yksinään tai täydentämässä länsimaisen lääketieteen hoitomuotoja. Tämä lisääntynyt kysyntä ei heijastu suoraan EU:n terveyspolitiikkaan tai kansallisiin terveyssäännöksiin tai lainsäädäntöön. Sen seurauksena monet kansalaiset kokevat virallisten tahojen puolelta asenteellisuutta tai luontaishoitojen käytön kieltämistä. Tämä estää tai vaikuttaa luontaishoitojen käyttöön ja saantiin. Jotta Perinteiset ja Täydentävät hoitomuodot voisivat hyödyntää potentiaaliaan, kansalaiset tarvitsevat helposti ymmärrettävää tietoa hyödyistä ja mahdollisista riskeistä voidakseen tehdä itselleen sopivimman tietoon perustuvan valinnan.”
<https://cam-europe.eu/guiding-principles-mep-interest-group-copy/>

Täydentävän Lääketieteen ja Terveyden intressiryhmän toimintaperiaatteet ja WHO strategia kehottavat luontaishoitojen integrointiin terveydenhuollossa ja luontaishoitojen laajempaan tutkimukseen, ei toimintaa rajoittavaan sääntelyyn tai kieltävään laintulkintaan.

Tässä artikkelissa tarkastellaan täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen käyttöä Suomessa vuosina 2008 ja 2018. Täydentävillä ja vaihtoehtoisilla hoidoilla tarkoitetaan monimuotoista joukkoa erilaisia hoitomuotoja, joita ei tietyssä historiallisessa ja yhteiskunnallisessa tilanteessa pidetä valtavirtalääkinnän osana eikä niitä ole integroitu terveydenhoitojärjestelmään. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti Vol57, Nro1 (2020) Vuolanto et al
<https://journal.fi/sla/article/view/80288>

2. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry

Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry perustettiin vuonna 2002 kahden luontaishoitoalan toimijan, Vaihtoehtoisen Terveystieteiden Neuvottelukunta VTN ja Vaihtoehtoisen Lääketieteen Keskusliitto VLKL ry:n yhdistyessä edustamaan koulutettuja luontaishoitajia. Nämä järjestöt perustettiin jo 80-90 -luvulla edistämään ammatillista osaamista ja tekemään yhteistyötä Lääkintöhallituksen kanssa. Keskusliiton tarkoituksena on edustaa koulutettuja luontaishoitajia yhteyksissä viranomaisiin, terveydenhuoltoon ja lainsäädäntöön. Järjestöissä on aina ollut mukana myös luontaishoitoja tekeviä lääkäreitä ja muita terveydenhuollon ammattilaisia.

Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry on Suomen suurin, vakiintuneita luontaisalan hoitomuotojen koulutettuja luontaishoitajia, luontaishoitoalan yhdistyksiä ja alan kouluttajia edustava kattojärjestö. LKL ry edustaa mm. seuraavien luontaishoitoalojen toimijoita: aromaterapia, fytoterapia, homeopatia, ravintoterapia, refleksologia, rentoutusterapia, shiatsu, taideterapia, vyöhyketerapia.

Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry:n tavoitteena on vahvistaa koulutettujen luontaishoitajien asemaa Suomessa. Lisäksi LKL ry varmistaa asiakasturvallisuutta edellyttämällä jäseniltään LKL ry:n määrittelemät vähimmäiskoulutusvaatimukset. LKL ry:llä on myös eettinen toimikunta, eettiset säännöt ja terapeuttirekisteri koulutetuille luontaishoitoalan toimijoille ja kouluttajille. LKL ry tekee läheistä yhteistyötä siihen kuuluvien luontaishoitoalojen yhdistysten kanssa yhdistäen näin 600 luontaisalojen toimijaa. Suomessa arvioidaan olevan 6000-8000 koulutettua luontaishoitajaa.

2 a. LKL ry:n toiminta edistämään asiakasturvallisuutta

Koulutusvaatimukset luontaishoitajille

LKL ry määrittelee luontaishoitajien vähimmäiskoulutusvaatimukset, jotka perustuvat yhteispohjoismaisiin luontaishoitoalan koulutusvaatimuksiin.

Terapeuttirekisteri vuodesta 1998 alkaen

LKL ry ylläpitää terapeuttirekisteriä koulutetuista luontaishoitajista, jotka täyttävät LKL ry:n vaatimat koulutuskriteerit ja ovat sitoutuneet Keskusliiton eettisiin ohjeisiin.

LKL ry pitää rekisteriä myös hyväksymiensä hoitomuotojen opiskelijoista. Opiskelijajäsenet on selkeästi eroteltu valmistuneista luontaishoitajista.

Eettinen toimikunta

Eettisen toimikunnan tavoitteena on tarkastella Keskusliiton ja sen jäsenten toimintaa eettisestä näkökulmasta käsin ja antaa siihen perustuen koulutusta ja neuvontaa jäsenilleen. Sen lisäksi eettinen toimikunta voi toimia apuna riita- tai ongelmatilanteissa kuluttajan ja palvelunharjoittajan välillä. Eettinen toimikunta ohjaa asiakkaan eteenpäin kuluttajariitalautakuntaan, jos riita-asiaa ei saada sovittua.

Eettiset säännöt

LKL ry kannustaa jäseniään korkeaan ammattietiikkaan, kunnioittamaan asiakkaidensa itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta sekä ylläpitämään hyvää ammattitaitoa. Tämän vuoksi vuonna 1994 laadittiin eettisen toimikunnan toimesta eettiset säännöt, jotka määrittelevät luontaishoitajien toimintaa ammatissaan.

<https://www.lkl.fi/eettinen-toimikunta/eettiset-ohjeet-terapeuteille/>

Vastuullinen toiminta

Vastuullinen toiminta luontaishoitajien alalla muodostuu riittävästä koulutuksesta, jota ylläpidetään jatkokoulutuksella. LKL ry kannustaa jäseniään jatkuvaan kouluttautumiseen ja ammattitaidon ylläpitämiseen sekä taidoissa että tiedoissa. Ammatilliset yhdistykset edellyttävät ammattia harjoittavilta jäseniltään jatkokoulutusta alakohtaisesti. Lisäksi edellytetään eettisten sääntöjen noudattamista. Asiakas ohjataan lääkärille tai muulle terveydenhuoltoalan ammattilaiselle tarvittaessa.

Asiakasturvallisuus

Luontaishoitajien asiakkaat kuuluvat kuluttajasuojan piiriin. Kuluttajan velvollisuus on ottaa yhteyttä palveluntarjoajaan, jos kaikki ei suju suunnitelmien mukaan. Jos sopuratkaisua ei synny hän voi olla yhteydessä kuluttajavalituslautakuntaan, joka voi antaa suosituksen ongelman ratkaisusta. Myös LKL ry:n Eettinen Toimikunta voi niin haluttaessa toimia sovittelijana. Eettinen Toimikunta pyytää asiakkaita ilmoittamaan epäasiallisesta tai haitallisesta toiminnasta. LKL ry:n jäsenillä on kuluttajasuojaohjeet nähtävillä sekä toimitiloissa että nettisivuilla. Tarvittaessa palveluntarjoaja osaa ohjata asiakasta eteenpäin kuluttajaneuvontaan, jos tilanne niin vaatii.

Luontaishoidot ovat turvallisia hoitomuotoja erityisesti, kun niitä antaa koulutettu luontaishoitajien ammattilainen.

Pyysimme lausuntoa Kilpailu- ja kuluttajavirastosta 12/2024 miten he arvioivat LKL ry:n jäsenten tekemien luontaishoitajien turvallisuutta ja onko luontaishoidoista tullut valituksia.

Kilpailu- ja kuluttajaviraston antaman lausunnon mukaan vuosien 2015-2024 välisenä aikana ei ole ollut asiakasturvallisuuteen liittyviä yhteydenottoja. Markkinointiin liittyvistä epäkohdista oli tehty neljä ilmoitusta.

3. Toiminnan sisältö luontaishoidoissa:

Ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Luontaishoitajien keskiössä on kokonaisvaltainen näkökulma ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Ihmiskuva on moniulotteinen ja siinä nähdään ihminen mielen, tunteiden, sielun ja fyysisen kehon kokonaisuutena. Siinä missä lääketiede on kovien menetelmien tiede, joka painottaa loogis-empirististä perinnettä ja kvantitatiivista tutkimusta, luontaishoitajien paradigma on enemmän terveyshumanistinen ja fenomenologinen, joka painottaa ihmisen elävän vastavuoroisessa suhteessa ympäristöönsä. Nämä ajattelujärjestelmät ovat täysin erilaisia ja siksi näiden kahden maailmankuvan on vaikea kohdata ilman olemassa olevaa tahtotilaa ja kunnioitusta erilaisia näkemyksiä kohtaan. On hyvä huomata, että kumpaakaan lähestymistapaa ei voida sulkea pois tieteellisin perustein, vaan ne ovat ennemminkin toistensa lomassa toimivia viitekehyksiä.

Luontaishoitajien kokonaisvaltainen näkökulma toimii käytännössä hyvin eri tavalla kuin fysikaalisen lääketieteen edistävä moderni länsimainen lääketiede. Luontaishoitajia on lukuisia ja kaikki lähestyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä oman viitekehyksensä keinoin esimerkiksi kosketuksen, erilaisten manuaalisten hoitojen, keskustelun, yrttien, öljyjen, ravintolisien, terveellisen ravinnon, homeopaattisten valmisteiden, taiteellisten välineiden tai akupunktion avulla. Keskeistä luontaishoidoille on, että ne lähestyvät ihmistä tämän omia valintoja ja terveyttä kuunnellen ja tukien.

Yksilöllinen hoito erottaa myös selkeästi luontaishoidot lääketieteen toimintamallista. Lääketieteen määrittelemät diagnoosit tai sairaudet ohittavat helposti potilaan ihmisyyden ja tarpeen tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Luontaishoitajien tarjoama yksilöllinen hoito kohtaa asiakkaan tasavertaisena ja mukautuu tämän tarpeisiin. Hoidon aikana otetaan huomioon asiakkaan kokonaisuus (tilanne, vaivat ja ympäristö) ja tehdään yksilöllisiä valintoja, jotta saataisiin aikaan yksilöllinen paranemisprosessi.

Vuorovaikutus terapeutin kanssa voi toteutua monella tavoin. Luontaishoitajalle mennessä ilmapiiri hoitotilassa voi olla kodinomainen tai rentouttava ja jännitystä lieventävä. Kohtaaminen on ihmisläheinen, vuorovaikutteinen, kuunteleva ja ymmärtävä. Manuaalisissa hoidoissa myös kosketuksella on havaittu tutkimuksissa olevan vaikutusta monin tavoin paranemiseen. Käynti luontaishoitajalla kestää tavallisesti pidempään kuin käynti terveyskeskuksessa ja hoitajalla on enemmän aikaa kuunnella asiakasta.

Kehon oman itsesääätelymekanismien vahvistaminen on keskeinen toimintamalli kaikissa luontaishoidoissa. Toiminta keskittyy terveyden edistämiseen ja palauttamiseen puhtaalla ja terveellisellä ravinnolla, tasapainottavilla elämäntavoilla ja muilla tavoilla, jotka edistävät kehon luonnollisen immunitetin toimintaa. Tukemalla itsesääätelymekanismien toimintaa on mahdollista nopeuttaa toipumista ja palauttaa terveyden tila takaisin. Tämän johdosta luontaishoitajia voidaan myös käyttää ongelmitta yhdessä lääketieteen hoitojen kanssa, jotka ovat keskittyneet sairauksien hoitoon.

Lähteet ja lisätietoa luontaishoitajien toimintatavoista, mekanismeista ja tutkimuksesta:

Aarva Pauliina – Täydentävät hoidot, Viisas Elämä, 2019

Aarva Pauliina – Parantavat energiat Myyttistä ja tutkittua tietoa täydentävistä hoidoista, Viisas Elämä, 2013

Pauliina Aarva on terveystutkija, kouluttaja, tietokirjoittaja, yhteiskuntatieteiden tohtori ja Tampereen yliopiston dosentti (terveyden edistäminen).
Professori emerita Anneli Milénin lausuma teksti Pauliina Aarvan kirjan taustassa: ”Pidän Pauliina Aarvan teosta Täydentävät hoidot tärkeänä, koska tarvitsemme asiallista keskustelua voidaksemme uudistaa terveydenhuoltoamme entistäkin paremmaksi.”

4. Koulutus takaamassa asiakasturvallisuutta CAM-hoidoissa

CAM-hoitojen kirjo on moninainen ja siksi koulutuksetkin ovat oppimääriltään ja sisällöltään hyvin erilaisia. LKL ry pitää kuitenkin tärkeänä, että luontaisaloilla työskentelevillä on tietyt perusedellytykset ammattiinsa ja edellyttää, että osana koulutusta saadaan riittävät perustiedot mm. terveydestä ja ihmiskehon toiminnasta, sairauksista, ravitsemuksesta, eettisestä toimintatavasta ja muista alaan liittyvistä asioista. Terveys- ja luontaisalan ammattihenkilö ei ole pätevä toimimaan luontaishoitajana ilman asianmukaista luontaisalan koulutusta.

Koulutusvaatimukset

LKL ry:n jäsenyhdistyksiltä, kouluttajilta ja jäseniltä vaaditaan Keskusliiton määrittelemät minimikoulutusvaatimukset. Pohjakoulutusvaatimuksena on Lääketieteen perusteet tai Terveys- ja luontaisalan ammattitutkinto, ravitsemusopinnot, CAM-hoitojen perusteet ja voimassa oleva ensiapukoulutus. Tämän lisäksi opiskellaan luontaishoitoalan ammatilliset opinnot.

Lääketieteen perusteet (14 op) tai Terveys- ja luontaisalan ammattitutkinto

Terveys- ja luontaisalan ammattitutkinto (mm. lähihoitaja, koulutettu hieroja, fysioterapeutti, sairaanhoitaja tai lääkäri) tai Lääketieteen perusteet (14 op) ovat minimikoulutusvaatimuksena LKL ry:n jäsenille tai kouluttajille. Riittävä pohjakoulutus määritellään lisäksi jokaisen alan sisällä erikseen ja on mahdollista, että jollakin alalla vaaditaan enemmän kuten homeopatian koulutuksessa vähintään (30 op) peruslääketieteen opintoja. LKL ry:n 10/2024 tekemän jäsenkyselyn mukaan 45 %:lla kyselyyn vastanneista on terveys- ja luontaisalan tutkinto.

Terapia-alan opinnot minimissään 18 op, monella alalla enemmän

Terapia-alan opinnot ovat jokaisen alan ammatillisia opintoja ja käsittävät alakohtaisesti ammattiin vaadittavat riittävät opinnot sekä tiedoissa että taidoissa. Opiskelu sisältää ohjattuja lähiopetusjaksoja ja itsenäistä hoitoharjoittelua sekä harjoittelutöitä. Opintojen laajuus ja syvyys ammatillisessa koulutuksessa vaihtelee alakohtaisesti 18 op - 126 op. Opintojen kesto vaihtelee hoitomuodosta riippuen 2 – 4 vuotta. Luontaisalojen koulutuksesta valmistuneet ovat suorittaneet opintonsa hyväksytysti ja usein opintoihin sisältyy opinnäytetyö ja/tai loppunäyttökoe.

Ravitsemuksen perusteet 2 op

Kurssin tarkoituksena on antaa kokonaisnäkemys ravinnosta ja erilaisista ravitsemusongelmista ja keinoja, miten ohjata asiakkaan yksilöllisiä valintoja. Kurssilla painotetaan luonnonmukaisen ravinnon hyötyjä ja merkitystä.

Kurssisisältö: Luonnollinen ravinto, Ravintoaineet ja niiden merkitys, Tämän päivän ravitsemusongelmat ja niiden korjaaminen.

CAM-hoitojen perusteet 2 op

Kurssin tarkoituksena on antaa kokonaisnäkemyks luontaislääketieteen alasta ja tilanteesta Suomessa ja muualla. Kurssilla hahmotellaan oma terapeuttinen työ suhteessa muihin terveydenhuoltojärjestelmiin ja tutustutaan alaan vaikuttaviin lakeihin ja määräyksiin.

Kurssisisältö: CAM-hoitojen käsitteet, katsaus eri hoitomuotoihin, ympäristö ja terveys, valvonta ja vastuu, Luontaisterapeutin asema Suomessa, CAM-hoitaja yrittäjänä, CAM-hoitojen tutkimukset pohjoismaissa ja EU-alueella, Luontaishoitajana terveyden ja hyvinvoinnin kentällä.

Voimassa oleva Ensiapu 1

Tähän hyväksytään STM:n vaatimusten mukaiset ensiapukoulutukset

Kohdassa 8. esitellään LKL ry:n edustamia luontaishoitoja alakohtaisesti.

5. Sääntelytarve

Luontaishoidot ovat mahdollisuus entistä parempaan terveyden ylläpitoon ja terveydenhoitoon, eivät uhka olemassa oleville terveyspalveluille. LKL ry on toistuvasti esittänyt tarpeen laajan toimialaselvityksen laatimisesta koskien luontaisalan toimijoita ja hoitojen toimivuutta ja turvallisuutta.

Sääntely rajoittavana toteutuessaan rajoittaisi itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. (Perustuslaki 1999/731.)

Perustuslakiin on myös kirjattu oikeus ammatinharjoittamiseen ja toimeentuloon. Lakiin perustuvaa sääntelyä, rajoittamista tai kieltoa ei voida perustellusti tehdä ilman, että luontaishoidoista on riittävästi korkealaatuista tutkimusta, jotka osoittaisivat haittoja tai huomattavaa riskiä. Päinvastoin tutkimusnäyttö tähän mennessä osoittaa vaikuttavuutta ja luontaishoitojen olevan pienen riskin hoitomuotoja.

Ehdotamme, että rajoittavan sääntelyn sijaan perustetaan tasa-arvoinen ja luontaishoitoalaa tunteva työryhmä pohtimaan CAM-hoitojen Strategian toteuttamista Suomessa.

Toimialaselvityksen lisäksi tulisi luoda kuluttajansuojarekisteri, jonka avulla voidaan saada oikeaa tietoa kuluttajiin kohdistuneista mahdollisista haitoista tai virheistä palveluissa. Luontaishoitajien rekisteröintijärjestelmän sekä koulutusstrategian avulla voidaan varmistaa riittävä turvallisuus ja ammattitaito.

Kuluttajien oikeutta päättää omasta hoidostaan saamalla luotettavaa ja asianmukaista tietoa on tuettava. Lisäselvitykset hoitojen vaikuttavuudesta myös terveydenhuollon puolella antavat päättäjille ja kuluttajille mahdollisuuden tehdä myös taloudellisesti kannattavia päätöksiä.

Edellisen kerran vuonna 2009 vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarvetta pohtinut työryhmä tarkasteli täydentäviä hoitomuotoja erityisesti hoitojen turvallisuuskäytännöistä. Työryhmällä ei kuitenkaan ollut näyttöä haitoista ja työryhmän huomattavana vähemmistönä olleen luontaishoitoja edustavan osapuolen näkökulmaa ja tutkimustuloksia hoitojen vaikutuksista ja hoitotuloksista ei kuultu.

Työryhmä ehdotti, että luontaisalan tulisi kehittää toimintaansa organisoitumalla sen hetkistä tilannetta paremmin. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry toimii yhteistyössä seuraavien luontaisalojen toimijoiden kanssa mm. Suomen Terveystuotekauppiaiden Liitto, Luontaishoitoalan Ammattilaiset ry ja kuluttajien etuja ajava Suomen Terveysjärjestö STJ ry.

Ammattialojen ja Keskusliiton toiminnan laajenemista estävät heikko taloudellinen tilanne ja rahoituksen puute. Monissa valtioissa, joissa jo on olemassa oleva laki luontaishoitajille, rekisterin ylläpito on valtion hallinnoimaa. Luontaishoitoalan yrittäjät toimivat korkeimmalla 25,5 % arvonlisäverolla, joka edelleen vähentää mahdollisuuksia toimintaan. Samalla he ovat hyvin eriarvoisessa asemassa virallisen terveydenhuollon ammattihenkilökuntaan nähden.

Tutkimusapurahoja tai toimintatukea ei tavallisesti myönnetä luontaishoitojen tutkimukseen tai järjestöjen toiminnan tukemiseen. Yhteiskunnallisesti ja poliittisesti useimmiten ne, joilla on valtaa ja rahaa saavat äänensä kuuluville. Sen vuoksi on tärkeää katsoa ilmiöitä ja asioita myös toisilta näkökannoilta. Verovaroja tulisi käyttää tehokkaaseen hoitoon ja mielellään sellaiseen, josta kansalaiset kokevat saavansa apua.

Suomessa ja Pohjoismaissa on järjestöjä, jotka edistävät täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen integroitumista ja tutkimusta.

Yhdistävä Lääketiede ry pyrkii toimimaan kokonaisvaltaisen ihmiskuvan ja kokonaisvaltaisen hoidon puolesta monialaisesti, monitieteisesti ja eri sektoreita yhdistämällä.

Suomen Integratiivisen Lääketieteen ja Hyvinvoinnin Tutkimuksen Foorumi (SILF) pyrkii edistämään integratiivisen lääketieteen ja hyvinvoinnin tutkimusta ja avaamaan keskustelua integratiivisen lääketieteen merkityksestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa.

Nordic Cooperation Committee for complementary and alternative medicine

NSK on Pohjoismaiden täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen yhteistyökomitea. NSK tukee täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen (CAM) käytön edistämistä Pohjoismaissa. Samalla se edistää eurooppalaista ja kansainvälistä yhteistyötä pohjoismaisen yhteistyön pohjalta. LKL ry on ainoa Suomea edustava järjestö tässä pohjoismaisessa yhteistyökomiteassa. NSK toimii levittämällä ja vaihtamalla tietoa luontaishoidoista pohjoismaiden välillä, innostaa rajat ylittävään yhteistyöhön eri terapiamuodoissa ja muissa asiaankuuluvissa tahoissa sekä vahvistaa terapeuttien asemaa ja mainetta Pohjoismaissa.

<http://www.nsk-cam.org/>

<https://uia.org/s/or/en/1100012237>

Vaihtoehtohoitojen sääntelyehdotus vuonna 2009

Vuonna 2009 Sosiaali- ja Terveysministeriön työryhmä selvitti CAM-hoitojen sääntelytarvetta. Työryhmä oli asetettu yksipuolisesti ja terveys- ja lääkealan eturistiriita teki työryhmän toiminnan CAM-hoidoille epäedulliseksi. Työryhmä keskittyi pelkästään turvallisuusriskeihin ja jätti käsittelemättä kokonaan hoitojen hyödyllisiä vaikutuksia. Luontaishoitoalan esittämiä tutkimustietoja ei otettu huomioon eikä ryhmän toiminta noudattanut tasapuolisuuden periaatteita. Jonimatti Joutsijärvi selvitti työryhmän työskentelyprosessia Tutkielmassaan Terveyskulttuurin määrittelemätön toiseus – Epävirallisen terveydenhoidon määrittelykamppailu suomalaisessa lakisääntelykeskustelussa Joutsijärvi analysoi työryhmän työskentelyä monista näkökulmista. ”Epävirallisten hoitojen edustajien diskursseissa ala pyritään tutkimus tietoon pohjaten osoittamaan turvalliseksi ja tehokkaaksi terveyden asiantuntijuudeksi. Terveys- ja terveydenhuollon diskursseissa epäviralliset hoidot pyritään pitämään erillään terveydenhuollosta. Kriittisimmissä lausunnoissa hoidot nimetään uskomushoidoiksi ja niitä pidetään vaarallisina, tutkimattomina ja hyödyttöminä.”

Jotta valmistelussa ei toisteta vuonna 2009 tehtyjä virheitä, on tärkeää tutustua Joutsijärven analyysiin huolellisesti. [Gradu2014Joutsijärvi.pdf](#)

Emme tiedä toimivatko useimmat lääketieteelliset hoidot ja vielä vähemmän tiedämme, aiheuttavatko ne haittaa – uusi tutkimus

Ratkaistakseen kiistan siitä kuinka suuri osa lääketieteen käyttämisestä hoidoista perustuu hyvään näyttöön, kansainvälinen tutkijaryhmä Iso-Britannia (Oxfordin Yliopisto), USA, Sveitsi ja Kreikka teki laajan tutkimuksen, jossa tutkittiin 1567 terveydenhuollon hoitoa. Otokseen kuuluivat kaikki hoidot, joita testattiin Cochrane Tutkimuksissa 2008-2021 välisenä aikana. Cochrane Katsaukset ovat tiukkoja tutkimuksia, joissa yhdistetään kaikki saatavilla oleva merkityksellinen näyttö hoidoista. Niihin viitataan usein kansallisissa ja kansainvälisissä terveydenhuollon ohjeissa.

Vuosi 2008 valittiin raja-arvoksi, koska tuolloin Cochrane-katsauksissa otettiin käyttöön järjestelmä, jota kutsutaan todisteiden laadun ja suositusten voimakkuuden luokitteluksi (Grade) ja jolla arvioidaan, kuinka luotettava näyttö on. Toisin kuin aiemmat arviot Grade on laajemmin hyväksytty ja yli 100 organisaatiota ympäri maailmaa käyttää sitä. Grade-luokitusta käyttämällä laatu luokitellaan korkeaksi, kohtalaiseksi, alhaiseksi tai erittäin alhaiseksi. Tutkimuksessa kävi ilmi, että 95 %:lla hoidoista ei ole laadukasta näyttöä niiden tueksi. Vielä pahempaa on, että haitat raportoidaan vain noin 33 %:ssa Cochrane-katsauksia.

Erityisen huolestuttavaa on se, että terveydenhuoltotoimenpiteiden haittoja harvoin kvantifioidaan. Jotta lääkäri tai potilas voisi päättää hoidon käytöstä, hänen on tiedettävä, ovatko hyödyt haittoja suuremmat. Jos haittoja ei mitata riittävästi, tietoon perustuva valinta ei ole mahdollista.

Lähde ja käännös artikkelista The Conversation.com Kansainvälinen online-verkosto akateemikoille ja tutkijoille, jotka kirjoittavat tärkeistä tutkimuksista yleisölle.
<https://theconversation.com/we-dont-know-whether-most-medical-treatments-work-and-we-know-even-less-about-whether-they-cause-harm-new-study-185167>

"Yli yhdeksän kymmenestä 1567:stä Cochrane-katsauksessa 2022 tutkituista terveydenhuollon toimenpiteistä ei saa tukea laadukkaasta näytöstä ja haittoja raportoidaan liian vähän. "

Tutkimus: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0895435622001007>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35447356/>

5 a. Kansallisen lainsäädännön toimivia esimerkkejä eri maista

Norjassa on ollut vuodesta 2004 luontaishoitoja koskeva lainsäädäntö. Lainsäädäntö säätelee ammatinharjoittajan rekisteröintiä ja markkinointia. Laki ei kiellä tai rajoita hoitamasta ketään luontaishoidoilla. Laki koskee kaikkia, jotka soveltavat luontaishoitoja. Luontaishoitajilla on lupa antaa hoitoa, jonka tarkoituksena on oireiden lievitys, kehon immuunijärjestelmän voimistaminen tai "itseparantaminen". Luontaishoitoja voi myös käyttää kaikenlaisiin sairauksiin. Tiettyjen vakavien sairauksien hoito tehdään yhteistyössä lääkärin kanssa, potilaan tahto huomioon ottaen. Rajoitukset eivät ole voimassa silloin, kun terveydenhuollolla ei ole tarjottavana parantavaa tai oireita lievittävää hoitoa. Norjassa terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat vapaita käyttämään luontaishoitoja yhtenä hoitomuotona virallisen menetelmän ohessa. Viranomaiset ylläpitävät terapeuttirekisteriä. Siihen voi liittyä, jos kuuluu virallisesti hyväksytyyn oman alansa terapeuttiyhdistykseen, on vastuuvakuutus ja on sitoutunut luontaishoitoalan eettisiin ohjeisiin.

Tanskassa CAM-hoidot ovat vapautettuja arvonlisäverosta, jos hoitajalla on koulutusvaatimukset täyttävä koulutus ja palveluiden tarkoituksena on sairauksien ennaltaehkäiseminen ja hoitaminen.

Islannissa ei ole lakia, joka rajoittaisi CAM-hoitajien tekemistä virallisen terveydenhuollon ulkopuolella toimivilta luontaishoitajien ammattilaisilta.

Iso-Britanniassa lääkäri voi antaa lähetteen täydentävään hoitoon. Maassa on kolme homeopaattista sairaalaa kansallisen terveydenhuoltopalvelun piirissä. Osa yksityisistä sairausvakuutuksista kattaa osan terapiasta.

Yhdysvalloissa on toiminut 25 vuotta National Center for Complementary and Integrative Health – Täydentävän ja Integroivan Terveyden kansallinen tutkimuskeskus. <https://www.nccih.nih.gov/>

Sveitsissä vuodesta 2017 alkaen on Parlamentin päätöksellä saanut korvausta pakollisesta perussairausvakuutuksesta lääkärin antamista määritellyistä luontaishoidoista. Luontaishoitaja voivat antaa myös virallisen luontaishoitaja koulutuksen saaneet hoitajat.

Rajoittavan sääntelyn toimimattomia esimerkkejä

Ruotsin nykyinen CAM-hoitaja säätelevä laki on peräisin vuodelta 1960. Tämän lain säädökset siirrettiin terveydenhuollon ammatillisesta toiminnasta annettuun lakiin vuonna 1998 ja sieltä nykyiseen vuoden 2010 potilasturvallisuuslakiin. Ruotsin potilasturvallisuuslaki (2010:659) säätelee, mikä on sallittua CAM-hoitajille.

Vuosina 2017-2019 tehty kartoitus lain toimimattomuudesta monilta osin aiheutti kritiikkiä ja hämmennystä. Sen tarkoituksena oli lisätä potilaiden vaikutusmahdollisuutta ja potilasturvallisuutta, mutta tämä ei toteutunut. Sen sijaan selvityksessä ei noudatettu hallituksen antamia tutkintadirektiivejä, se ei pohjannut tutkimukselliseen tietoon, se rikkoi EU-ihmisoikeuksia, kartellisääädöksiä ja lasten oikeuksia koskevaa yleissopimusta. Ehdotus myös rikkoi EU-ihmisoikeuksia yrittäessään rajoittaa raskaana olevien naisten hoitamista. Myös asetetun asiantuntijakomitean kokoonpano oli puolueellinen, sillä vain yksi 17:sta asiantuntijasta edusti luontaishoitajia. Ehdotuksen mukaan terveydenhuollon ammattilainen voisi hoitaa luontaishoidoilla ilman CAM-hoitajien pätevyyttä. Se olisi myös toteutuessaan rajoittanut kuluttajien valinnanvapautta valita itselleen terveyttä ja hyvinvointia edistäviä hoitoja.

<https://www.camtieto.fi/cam-hoidot-euroopassa-terveysia-ruotsista/>

<https://komplementarmedicinska.se/kam-utredningen-2019/>

6. Luontaishoitoihin liittyvät mahdollisuudet

Tällä hetkellä vain 3 % EU-valtioiden terveysbudjetista kohdistuu sairauksien ennaltaehkäisyyn, joka kansantalouden kannalta tuntuu hyvin lyhytnäköiseltä ratkaisulta. CAM-hoitojen tutkimusta ja käyttöönottoa on lisättävä niiden tarjoaman terveyshyödyn vuoksi erityisesti ennaltaehkäisyssä. CAM-hoidot ottavat ihmisen huomioon kokonaisvaltaisesti, jolloin asiakas luontaishoidossa käydessään saa keinoja itsehoitonsa tukemiseen ja usein lääkkeiden käytön tarve vähenee. CAM-hoidoilla on myös merkittävä työllistävä vaikutus, jota ei pidä vähätellä nykyisessä taloustilanteessa. Kuluttajat myös kustantavat itse käyttämänsä CAM-hoidot, joten luontaishoidot keventävät yhteiskunnan terveydenhuoltokustannuksia.

6 a. Työllisyyden lisääminen

Luontaishoitopalvelut työllistävät Suomessa suoraan tai välillisesti arviolta yli 10 000 henkilöä. Luontaishoitojen työllistävät ja synergiset vaikutukset ulottuvat mm. elintarvike- ja lääketeollisuuteen, bioteknologiaan, terveystuotekauppoihin, päivittäistavarakauppoihin, ravintola-alaan, matkailuun, hyvinvointi- ja kauneushoitoalaan ja maanviljelykseen. Luontaisaloilla toimivat ovat tavallisesti Suomessa kirjoilla olevia pienyrittäjiä tai yksinyrittäjiä. Heidän verotulonsa jäävät Suomeen. LKL ry:n jäsenistölle (10/2024) tekemän kyselyn mukaan kyselyyn vastanneista oli 42 % päätoimisia yrittäjiä ja 43 % sivutoimisia yrittäjiä. Myös luontaishoitoalan koulutukset edistävät hyvinvointia ja luovat uusia alan yritys- ja yrityksiä.

6 b. Kansanterveyden ja kansantalouden edistäminen

Kuluttajien itsemaksamat luontaishoitoalojen tuottamat palvelut tuovat säästöä yhteiskunnalle monella tavalla. Terveystieteen edistäminen ja ihmisen hyvinvoinnin tukeminen tuo pitkällä tähtäimellä säästöä kansantaloudelle. Elämänhallinnan paraneminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen lieventää mm. kroonisista sairauksista kärsivien oireita ja edistää parempaa ihmisen itsesääätelyjärjestelmän toimintaa ja hyvinvointia. Ihmisläheisen näkökulman kautta luontaishoitaja ohjaa asiakasta miten hän voi toimia edistääkseen omaa terveyttään fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella ja tunnetasolla.

Länsimaisesta lääketieteestä ei aina löydy keinoja kaikkien sairauksien hoitoon, jolloin luontaishoidot voivat tuoda lisäarvoa perusterveydenhuollon kentälle oireita lievittämällä. Useissa tutkimuksissa on myös havaittu pienempiä kustannuksia virallisiin hoitoihin verrattuna. Suomessa tällä hetkellä kuluttajat tekevät itsenäisen valinnan mennessään luontaishoitoon ja hankkivat palvelut omalla kustannuksellaan.

Herman PM, Craig BM, Caspi O. Is complementary and alternative medicine (CAM) cost-effective? A systematic review. BMC Complement Altern Med. 2005 Jun 2;5:11. doi: 10.1186/1472-6882-5-11. PMID: 15932647; PMCID: PMC1182346. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1182346/>

Kansantalouden tutkimuksessa on tutkittu luontaishoitojen kustannustehokkuutta

Terveystieteen tutkimuksen avulla saamiseksi on hyvä löytää mahdollisimman paljon vaihtoehtoja terveyden ylläpitoon. Tulisikin selvittää minkälaisia taloudellisesti edullisia, mutta tehokkaita ja turvallisia mahdollisuuksia luontaishoidot voisivat tarjota kansanterveydelle. Korkealaatuinen tieteellinen näyttö osoittaa homeopaattisen hoidon kustannustehokkuutta. Tämä 21 tutkimusta käsittävä katsaus vuodelta 2024 päättyi samanlaiseen lopputulokseen kuin aiemmin tehdyt tutkimukset: homeopaattinen hoito osoitti samanlaista tai parempaa kliinistä tehokkuutta vertailussa kontrolliryhmään sekä selkeää osoitusta kustannustehokkuudesta.

<https://www.hri-research.org/2024/05/the-highest-level-of-scientific-evidence-supports-cost-effectiveness-of-homeopathy-a-finding-that-is-unchanged-by-a-recent-paper-by-leemhuis-seifert/>

Terveysekonomistit ovat suurelta osin olleet välittämättä luontaishoitojen tutkimuksesta, vaikka sekä kliinisistä että empiirisistä tutkimuksista on saatu näyttöä luontaishoitojen kustannustehokkuudesta vertailussa virallisiin hoitoihin. Tutkimuksessa havaittiin, että potilaat, joiden omalääkäri oli saanut täydentävien hoitojen koulutusta, elivät pidempään ja heidän hoitokulunsa olivat pienemmät kuin potilaiden keskimäärin. Hoitokulujen pienentyminen johtui harvemmista sairaalassaolopäivistä ja vähemmistä lääkeresepteistä. Hoitomenetelminä tutkimuksessa oli akupunktio, homeopatia ja antroposofinen lääketiede.

Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer (Kooreman & Baars, 2012) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21695547/>

Tässä tutkimuksessa kustannussäästöjen potentiaali oli fytoterapian osalta 20 % ja homeopatian osalta 37 % vertailussa länsimaisen lääketieteen hoitoihin.

P Studer, A Busato (2010). Ist ärztliche Komplementärmedizin wirtschaftlich? Schweizerische Ärztezeitung, 5 May. https://cam-europe.eu/wp-content/uploads/2018/10/CAMIG_June_2013_Baars.pdf

Saksalainen terveystakuutusyhtiö teki tutkimuksen päättääkseen jatkaako se homeopaattisen hoidon korvaamista vakuutuksenottajille. Tutkimuksessa arvioitiin tavallisimpia yleislääkärillä hoidettavia kroonisia vaivoja (päänsärky, alaselkäkipu, masennus, unettomuus ja poskiontelontulehdus aikuisilla ja atooppinen iho, allerginen nuha ja astma lapsilla). 493 potilasta (315 aikuista ja 178 lasta) hoidettiin joko länsimaisen lääketieteen tai homeopatian menetelmällä. Tutkimuksessa todettiin, että homeopaattista hoitoa saaneessa ryhmässä havaittiin parempi kliininen paraneminen kuin länsimaisen lääketieteen ryhmässä. Kustannuksissa ei havaittu huomattavaa eroa. Vakuutusyhtiö Innunngsrankenkasse Hamburg päätti jatkaa homeopaattisen hoidon korvaamista.

Outcome and costs of homoeopathic and conventional treatment strategies: a comparative cohort study in patients with chronic disorders C. Witt et al 2005 Complementary Therapies in Medicine <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16036164/>

6 c. Mikrobiresistenssin vähentäminen

Antibioottiresistenssi (AR) on jo pitkään ollut ongelma lääkäreille ja terveydenhuollon organisaatioille maailmanlaajuisesti. Viime vuosina asiasta on tullut entistäkin polttavampi: Maailman terveysjärjestön lokakuussa 2015 käynnistämä maailmanlaajuinen mikrobilääkkeiden seurantajärjestelmä (Global Antimicrobial Surveillance System, GLASS) todistaa antibiooteille vastustuskykyisten mikro-organismien lisääntyvästä esiintymisestä.

Luontaishoitojen kuten fytoterapia ja homeopatia on tutkimuksissa havaittu vähentävän mikrobien kasvua ja vähentävän antibioottien käytön tarvetta. Luontaishoidoilla voi olla tärkeä merkitys mm. antibioottiresistenssin vähentämisessä ja niillä voidaan vähentää tarpeettomien antibioottien käyttöä.

Katsauksessa tiivistetään nykyinen näyttö Berberiksen ja berberiinin mekanismeista ja sovelluksista tulehduksen, oksidatiivisen stressin ja immuunivasteiden moduloinnissa. Kirjallisuushaku suoritettiin PubMed, Scopus ja Google Scholar tietokannoista elokuuhun 2023 asti. Tulokset osoittivat, että B.vulgaris ja berberiini voivat estää proinflammatoristen sytokiinien, kuten tuumorinekroositekijä-alfan (TNF- α), interleukiini- 1 β :n (IL- 1 β), interleukiini 6:n (IL-6) ja interleukiini-17:n (IL-17) tuotantoa ja lisätä tulehduksen vastaisten sytokiinien kuten interleukiini 10:n (IL-10) ja transformoivan kasvutekijä- β :n (TGF- β) ilmentymistä eri solutyypeissä ja kudoksissa.

Anti-inflammatory, antioxidant, and immunomodulatory effects of Berberis vulgaris and its constituent berberine, experimental and clinical, a review

Phytotherapy Research: Vol 38, Issue 4, P. 1882-1902, Fafzaneh Shakeri et al. 15.2.2024

<https://doi.org/10.1002/ptr.8077>

Tutkimuksessa tarkasteltiin kasvitanniinien vaikutusta esimerkiksi E. coli ja S. aureus -bakteerikantoihin, ja havaittiin, että etenkin mesiangervon ja vadelman tanniinit estivät tehokkaasti bakteerien kasvua. Näitä tanniineita esiintyy paljon esimerkiksi puissa, kuten tammessa ja vaahterassa, sekä marjoissa, kuten vadelmassa, mansikassa ja tyrnissä. Luonnollisessa muodossaan ne kykenevät estämään mikrobien kuten bakteerien tai virusten kasvua. Turun yliopisto (2023) Kasvitanniinit estävät tehokkaasti bakteerikantojen kasvua (Väitös: FM Valtteri Virtanen, 29.9.2023, kemia)

<https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/vaitos/kasvitanniinit-estavat-tehokkaasti-bakteerikantojen-kasvua-vaitos-fm-valtteri>

6 d. Kroonisten sairaustilojen yhteydessä edistämään hyvinvointia

Kroonisten sairaustilojen yhteydessä luontaishoidoilla voidaan edistää yleistä hyvinvointia, parantaa elämänlaatua ja usein vähentää itsehoidossa käytettyjen tarpeettomien lääkkeiden kuten kipu- ja särkylääkkeiden määrää.

Kroonisten sairauksien kasvava määrä etenkin ikääntyvällä väestönosalla lisää huolestuttavasti polyfarmasiaa. Kasvavalla lääkemäärällä on omat haittavaikutuksensa ihmisen terveydentilaan ja yleiseen hyvinvointiin. Iäkkäillä on 17% mahdollisuus joutua sairaalahoitoon lääkehaitoista johtuen, sillä haittavaikutusten tunnistaminen on iäkkäillä vaikeampaa.

<https://www.tevafinland.fi/ajankohtaista/ikaantymisen-vaikutus-laakehoitoon/>

Homeopaattinen interventio tarjosi myönteisiä terveysmuutoksia merkittävälle osalle suuresta potilasotannasta, joilla oli monenlaisia kroonisia sairauksia. Kuuden vuoden avohoidon seurantalutkimus arvioi monenlaisista kroonisista sairauksista kärsivien potilaiden rutiinihoidossa havaittuja terveysmuutoksia. Tutkimukseen osallistui 6544 potilasta. Potilaista 70,7% ilmoitti myönteisistä terveysmuutoksista ja 50,7% ilmoitti terveydentilansa parantuneen paremmin tai paljon paremmin.

Homeopathic treatment for chronic disease: a 6-year, university-hospital outpatient observational study D S Spencer, E A Thompson, S J Barron: Journal of alternative and complementary medicine 2005 Oct;11(5):793-8. doi:[10.1089/acm.2005.11.793](https://doi.org/10.1089/acm.2005.11.793)

7. Luontaishoitojen integrointi ja synergiat

Integroitua terveydenhoitoa Euroopassa edistävä European Federation for Complementary and Alternative Medicine (EFCAM) määrittelee Täydentävän- ja Vaihtoehtoisen lääketieteen erilaisiksi autonomisiksi terveydenhuollon käytännöiksi, joita käytetään terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen, sairauksien ehkäisyyn ja terveysongelmien hoitoon. Niitä voidaan myös integroida käytettäväksi yhdessä tavanomaisen lääketieteen kanssa, jotta luodaan laajempi valikoima terveydenhoidon vaihtoehtoja. Luontaishoidot ovat potilaita osallistavia, tukevat itseparantumista, sekä kunnioittavat yksilöllisiä valintoja käyttäen luonnollisia ja kestäviä resursseja.

<https://www.efcam.eu>

Täydentävät hoidot ovat aina olleet osa terveyskulttuuria. Poliittisesti käydään kädenvääntöä siitä, minkälaisin menetelmin ihmisten tulisi itseään hoitaa. Eri vaikuttajaryhmillä on jokaisella oma näkemyksensä. Monet terveydenhuollon ammattilaiset ovat havainneet, että virallisten hoitokäytäntöjen ulkopuolella on paljon toimivia hoitomenetelmiä. Hoitamiseen integratiivisesti suhtautuvien terveysammattilaisten määrä vaikuttaisi olevan kasvussa. Moni terveydenhuollon ammattilainen jatkaa kouluttautumistaan täydentävien hoitojen puolella ja osa siirtyy kokonaan luontaishoitotalle. Luontaishoitoja käytetään eniten terveydenhuollon rinnalla, ei vaihtoehtona.

LKL ry:n tavoitteena ei ole pyrkiä saamaan täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja terveydenhuoltojärjestelmään, vaan antaa kuluttajille mahdollisuus hankkia itselleen vapaasti haluamiaan terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluita jatkossakin valitsemiltaan palveluntuottajilta.

Ammattikunnalla tulisi kuitenkin olla yhteiskunnallinen asema, jolla turvattaisiin ammatin harjoittaminen. Tällä hetkellä terveydenhuollon ja luontaishoitajien vuorovaikutus on olematon ja perustuu vain yksittäisten ihmisten väliseen kommunikointiin.

7 a. Luontaishoitajien tutkimusta lisäämällä saadaan huomattavaa synergiaa jo olemassa oleviin tutkimusmenetelmiin ja tarkempia tutkimustuloksia.

Luontaishoitajien tutkimus edistää parempien ja tarkempien tutkimusmenetelmien kehittämistä kaikilla aloilla. Sheffieldin Yliopistossa Iso-Britanniassa tutkitaan erityisesti ensiapulääketieteen, kuntoutuksen, apuvälineteknologian, psykologisten terapioiden ja kroonisten sairauksien interventtioiden vaikutusta pitkä- ja lyhytaikaisesti kansantalouteen ja kehitellään uusia tutkimusmenetelmiä kuten pragmaattista kaksoissokkotutkimusta. Tällä tutkimusmenetelmällä voidaan arvioida tietyn hoitomuodon todellista tehokkuutta ja kustannuksia. Tutkija Reltonin, joka on myös homeopaatti, uusinta cmRCT-tutkimusmallia käyttävä tutkimus homeopaattisesta hoidosta itsearvioitun masennuksen hoidossa arvioi homeopaattisesta hoidosta olevan todennäköisesti hyötyä lievästä masennuksesta kärsiville.

<https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-017-2040-2>

Esimerkiksi homeopatian lisääntynyt tutkimus on tuonut lääketieteen tutkijoille mm. uusia näkökulmia oireiden kartoitukseen ja sairaan henkilön yksilöllisten oireiden ymmärtämiseen. Jokainen hoitava lääkäri tietää, että jokaisella potilaalla on omat yksilölliset oireensa ja jokainen tuntee ne hyvin yksilöllisesti. Homeopaattinen osaaminen lisääkin lääkärin kykyä kartoittaa potilaan yksilöllisiä oireita ja oppimista havainnoida potilasta tarkemmin. Homeopatian tutkimusryhmissä työskentelevät tutkijat taas kertovat joutuneensa kehittämään uusia tutkimusmenetelmiä pystyäkseen todentamaan elimistössä tapahtuvia toiminnallisia muutoksia, joka taas vie kaikkea tutkimusta eteenpäin. Vaikka muutos onkin haasteellista, se tulisi voida ottaa mahdollisuutena, joka voi luoda tulevaisuudessa vielä jotain parempaa.

Maailman terveysjärjestön vuonna 2018 tekemän kyselyn mukaan useimmissa maissa on valtiollisella tasolla sovittu perinteisten ja täydentävien hoitojen kansallinen ohjelma politiikan, lainsäädännön ja strategian osalta. Puolella jäsenmaista on kansallinen virasto hoitamassa, valvomassa ja organisoimassa perinteisiä ja täydentäviä hoitoja. Kansallinen tutkimuslaitos, joka on osittain tai kokonaan valtion rahoittama on 75 maassa ja 45 maassa hoitoja korvataan sairausvakuutuksesta.

WHO global report on traditional and complementary medicine 2019

<https://www.who.int/publications/i/item/978924151536>

NAFCAM on Norjassa, Tromssan Yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan alaisuudessa toimiva kansallinen täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen tutkimuskeskus. NAFCAM on valtion rahoittama tutkimus- ja tietokeskus, joka on Norjan terveysviranomaisen toimeksiannosta.

NAFCAMin tehtävänä on oman tutkimuksensa kautta, osallistumalla muiden tutkimustoimintaan ja koordinoimalla sitä; kehittää tietoa siitä, voiko täydentävä ja vaihtoehtoinen lääketiede (CAM) auttaa sairauksissa ja terveysongelmissa – ja mahdollisesti miten.

NAFCAMissa kehitetään ja tarjotaan tutkimukseen perustuvaa, puolueetonta ja laatuvarmennettua julkista tietoa yleisen CAM-hoidon mahdollisesta tehokkuudesta ja riskeistä. Tehtävänä on myös edistää CAM:ää käyttävien tai harkitsevien potilaiden turvallisuutta helpottamalla tietoon perustuvia terveysvalintoja.

<https://nafkam.no/en>

8. Lyhyt kuvaus eri hoitomuodoista

Seuraavassa esitellään lyhyesti eri hoitomuotoja, jotka ovat edustettuina LKL ry:ssä. Jokainen hoitomuoto on spesifistä osaamista, johon on oma koulutuksensa. Terveystieteiden ammattilainen ei ole pätevä toimimaan luontaishoitoalalla ilman alakohtaista koulutusta. Kaikkiin koulutusohjelmiin sisältyy lääketieteen perusteet vähintään 14 op tai terveystieteiden ammattilainen koulutus, CAM-hoitajien perusteet, Ravitsemuksen perusteet ja Ensiapukoulutus.

8 a. Aromaterapia

Aromaterapia on tiettyjen kasvien kukkien, lehtien, hedelmien, juurien, kuorien ja pihkan sisältämien aromaattisten haihtuvien aineiden (AHA) käyttöä kosmeettisesti tai aromaterapeuttisesti. AHA:a kutsutaan myös eteerisiksi öljyiksi ja yleisin valmistusmuoto on höyrytisläus. AHA:a voidaan käyttää monin tavoin: inhaloituna, kylpyvedessä, kosmetiikassa ja aromaterapiahoitoissa.

Aromaterapiahoitoissa kasvipörsäiseen pohjaöljyyn laimennettu, asiakkaan tarpeita vastaava AHA (1-2%), levitetään lempeän hieronnan avulla asiakkaan keholle. Hoidon kesto on yleensä noin 1,5 h ja asiakkaat kokevat sen yleensä hyvin rentouttavana keholle ja virkistävänä mielelle.

Aromaterapiahoitoja käytetään tämän vuoksi lievittämään stressiä, edistämään rentoutumista ja hyvinvointia ja tukihoidoina esim. unihäiriöissä ja elimistön kiputiloissa. Aromaterapiaa ei suositella käytettäväksi yhtäaikaan lääkkeiden kanssa, koska tällöin on olemassa interaktion vaara.

Aromaterapeutin koulutusohjelma kestää 2-3 vuotta ja opinnot vaihtelevat 50-70 op:n välillä.

Lisätietoa aromaterapiasta: www.suomenaromaterapeutit.fi

Kliinisen aromaterapian eteeriset öljyt: Kattava katsaus

Perinteisen tiedon yhdistäminen nykyaikaiseen tieteelliseen tutkimukseen on johtanut uuteen kiinnostukseen eteerisiä öljyjä kohtaan arvokkaina välineinä nykyaikaisessa terveystieteiden ammattilaisen.

Tämä kattava katsaus tarjoaa arvokasta tietoa eteeristen öljyjen tutkimisesta aromaterapiaa varten ja korostaa niiden potentiaalia luonnollisina ja tehokkaina lääkkeinä monenlaisiin vaivoihin.

Essential oils for clinical aromatherapy: A comprehensive review, Journal of Ethnopharmacology Vol 330, 10.aug.2024 118180 K. Lalitkumar et al.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874124004793?via%3Dihub>

Systemaattisessa Katsauksessa ja Meta-Analyysissä aromaterapian käytöstä kivunhoidossa havaittiin, että aromaterapialla oli merkittävä positiivinen vaikutus (verrattuna lumelääkkeeseen tai tavanomaisiin hoitoihin) raportoidun kivun vähentämisessä. Toissijaiset analyysit totesivat aromaterapian olevan tehokasta nosiseptisen ja akuutin kivun, postoperatiivisen kivun ja synnytys- ja gynekologisen kivun vähentämisessä

The Effectiveness of Aromatherapy in Reducing Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis
S.E. Lakhan et al. Pain Res Treat. 2016 Dec 14;2016:8158693. <https://doi.org/10.1155/2016/8158693>

8 b. Fytoterapia

Fytoterapia eli kasvilääkintä on ihmisten ja eläinten hoitamista kasveilla ja niistä tehdyillä valmisteilla. Kasveja voidaan käyttää teenä, mausteena, ravintolisinä tai kasvirohdosvalmisteina sisäisesti tai ulkoisesti. Ulkoisesti niitä käytetään mm. kylpyinä, hauteina, voiteina, salvoina, luonnonkosmetiikassa sekä eteerisiä öljyjä hieronnassa ja höyryhengityksessä. 1600-luvulta alkaen apteekeilla oli omat kasvirohdospuutarhansa.

Kasvilääkintä on laajasti käytössä monissa Euroopan maissa ja osa maista on integroinut sen terveydenhoidon järjestelmiin. Nykyajan kasvilääkintä perustuu tutkittuun farmakologiseen tietoon kasvien vaikuttavista aineista.

Fytoterapian koulutusohjelma 40-50 op, opinnot kestävät 2-3 vuotta.

Fytoterapiaa käytetään laajasti Suomessa itsehoidollisesti ja sen käytössä opastavat varsinkin fytoterapeutit, luontaishoitajat, terveyskaupat, fytonomit, sekä ravintoneuvojat.

Lisätietoa fytoterapiasta: www.fytoterapia.fi

Fytoterapian tutkimusta tehdään monella tieteiden alalla. PubMed tietokannasta löytyy runsaasti tieteellistä perustutkimusta yrttien vaikuttavista aineista, perinteisestä rohdoskäytöstä sekä turvallisuudesta. Lisäksi löytyy soveltavaa tutkimusta, miten yrttivalmisteiden käyttö vaikuttaa erilaisissa tilanteissa kuten iho-ongelmissa, vaihdevuosisien jälkeisessä osteoporoosissa ja erilaisissa suoliston haasteissa. Tutkimuksia on tuhansia. Fytoterapialla on myös Eurooppalaisten yliopistojen julkaisemia oppikirjoja, joissa viitataan alan tutkimukseen.

Ihosairauksia on hoidettu Aloeella jo antiikin aikana. Tutkimuksessa kartoitettiin eri aloen lajien käyttöä ihoon liittyvien sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Aloe'n käyttöä on tutkittu kosmeettisten-, säteily-, syöpä-, haavaongelmien sekä antimikrobisten mahdollisuuksien osalta. Tietyt Aloe lajit ovat osoittaneet erinomaista tehoa ja potentiaalia ihoon liittyvien sairauksien hoidossa ja kosmeettisissa sovelluksissa.

Treatment of Skin Disorders with Aloe Materials H.Svitina et al. Current Pharmaceutical design; 2019;25(20):2208-2240.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31269881/>

Meta-analyysiin sisältyi 14 RCT-tutkimusta, joihin osallistui 780 potilasta. Tutkimuksissa verrattiin fytoterapiaa ja hormonihoitoa vaihdevuosisien jälkeisen osteoporoosin hoidossa. Luun mineraalitiheysarvoissa ei ollut merkittävää eroa hoitomuotojen välillä, mutta kohdun verenvuodon ja rintakipujen esiintyvyys oli merkittävästi pienempi fytoterapiaa saaneilla.

Phytotherapy versus hormonal therapy for postmenopausal bone loss: a meta-analysis, M Xu et al, Osteoporosis Int 2009 Apr;20(4):519-26. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18797814/>

8 c. Homeopatia

Homeopaattinen lääkintämenetelmä käyttää potensointimenetelmällä valmistettuja lääkkeitä aktivoimaan elimistön omaa itsesäätelyä elinvoimaa parantamaan ja terveyttä palauttamaan toimintaan. Homeopaattiset lääkkeet on luokiteltu EU:n alueella lääkkeiksi, (Lääkedirektiivi 2004/27/EYJ) joita Suomessa valvoo Fimea.

Käyttöalueita ovat kaikki vaivat tai ongelmat, joissa ihmisen, eläimen tai muun elollisen (vrt. agrohomeopatia) itsesäätelyt paranemisprosessit on mahdollista aktivoida.

Pohjakoulutuksena homeopaattilla voi olla terveydenhuollon tutkinto tai lääketieteen perusteet 30 op. Homeopaatin koulutusohjelma 126 op, opinnot kestävät 4 vuotta.

Homeopatian tutkimukseen voi tutustua Homeopathy Research Institute sivuilla Homeopathy FAQs <https://www.hri-research.org>

Lisätietoa homeopatiasta: www.homeopaatit.net

Yksilöllinen homeopaattinen hoito lasten ripulissa – Meta-analyysi v. 2003

Kolme eri kaksoissokkotutkimusta, jossa oli mukana 242 lasta 6 kk-5 v ikäisiä arvioitiin yhtenä ryhmänä. Vertailuna oli placeboryhmä. Tuloksena havaittiin homeopatian ryhmän ripulinkeston olleen 3.3 päivää kun placeboryhmällä se oli 4.1 päivää.

Tutkimus osoittaa, että yksilöllinen homeopaattinen hoito vähentää akuutin ripulin kestoa pikkulapsilla ja sen vuoksi homeopatiaa tulisi käyttää tämän sairauden hoidossa suun kautta otettavan nesteytyksen lisänä.

Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. Jacobs J, Jonas WB, Jiménez-Pérez M & Crothers D. *Pediatr. Infect. Dis. J.*, 2003;22:229–234 PubMed 12634583

https://journals.lww.com/pidj/abstract/2003/03000/homeopathy_for_childhood_diarrhea_combined.5.aspx

Meta-Analyysi Allergisen nuhan homeopaattisesta hoidosta, jossa arvioitiin homeopaattisen valmisteen vaikutusta. Valmistella havaittiin merkittävää paranemista lumelääkkeeseen verrattuna. Onnistumisprosentit ovat verrattavissa antihistamiinien arvoihin, mutta haittavaikutuksia ei esiintynyt.

A Meta-Analysis of the Homeopathic Treatment of Pollinosis with *Galphimia glauca* Forschende

Komplementärmedizin (1996) 3 (5): 230–234. M. Wiesenauer et al. <https://doi.org/10.1159/000210233>

8 d. Ravintoterapia

Ravintoterapia on tukihoitoa ravitsemusperäisistä epätasapainotiloista aiheutuviin ongelmiin ja oireisiin. Konsultaatiotapaamisissa tehdään haastatteluja ja mittauksia ja lisäksi käytetään erilaisia arviointikaavakkeita ja ruokapäiväkirjoja. Tarvittaessa voidaan käyttää myös FLT-lääketieteen laboratoriotestejä.

Tavoitteena on ravitsemuksellisesti täysiarvoisten ja mahdollisimman luonnonmukaisten ruokien käyttö. Lisänä voidaan myös kuuriluontoisesti käyttää ravintolisä ja yrttivalmisteita.

Ravintoterapeuttisen tukihoidon kokonaiskesto on useita kuukausia, joskus yli 6kk. Sen aikana asiakas käy kontrollissa 2-4 viikon välein ja myöhemmin harventaen.

Ravintoterapian koulutusohjelma 108 op ja kesto on noin 2,5 - 3,5 vuotta.

Lisätietoa ravintoterapiasta: www.suomenravintoterapia.fi

Ravintoterapiassa kannustetaan luomuruoan käyttöön, sillä tutkimusten mukaan ravinteet niissä ovat laadukkaampia, ja niissä on enemmän ravintoaineita ja vähemmän haitallisia aineita.

Tutkimuksessa havaittiin, että luomukasvikset, hedelmät ja viljat sisälsivät huomattavasti enemmän C-vitamiinia, rautaa, magnesiumia ja fosforia ja huomattavasti vähemmän nitraatteja. Joidenkin raskasmetallien määrät olivat luomuviljelykasveissa alemmat verrattuna tavanomaisesti kasvatettuihin. Luomukasveissa oli laadukkaampia ja ravinnollisesti merkittäviä hivenaineita enemmän.

V. Worthington 2001: "Nutritional Quality of Organic Versus Conventional Fruits, Vegetables and Grains", The Journal of Alternative and Complementary Medicine 7: 161-173 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11327522/>

Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi ravitsemusinterventioiden vaikutuksesta kroonisessa kivussa. Meta-analyysissä todettiin, että ravitsemusinterventioilla oli merkittävä vaikutus kivun vähenemiseen. Muutetulla ruokavaliolla, erityisravintoaineilla, lisäravinteilla ja paastolla havaittiin kroonisen kivun vähenemistä. Eniten vaikutusta oli muuttuneella kokonaisruokavaliolla tai yhden ravintoaineen muutoksella.

A systematic review and meta-analysis of nutrition interventions for chronic noncancer pain, K. Brain et al, J Hum Nutr Diet, 2019 Apr;32(2):198-225 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30294938/>

8 e. Rentoutusterapia

Rentoutusterapiassa asiakas oppii, miten hän voi itse hallita omaa kehomieltään tarkoituksenmukaisemmin stressissä. Stressin tunteen ja sen aiheuttamien oireiden takana on autonomisen hermoston epätasapainotila, jossa sympaattinen hermosto on jatkuvasti ylivirittyneessä tilassa ja parasympaattinen hermosto alivirittyneenä. Asiakas oppii, miten hän itse voi aktivoida parasympaattista hermostoaan, saadakseen tasapainonsa ja voimavaransa ja hallinnan tunteensa palautumaan. Asiakas oppii käyttämään hengitys-, rentoutumis-, jooga- ja meditaatioharjoituksia, luonnossa liikkumista, vagushermon aktivointia, ravintoterapiaa, akupainallusta, fyto- ja aromaterapiaa apuna stressinsä hallinnassa.

Tärkeänä osana asiakkaan hoitopolulla on myös rentoutusterapeutin tekemät rentouttavat kosketushoidot, kuten vyöhyke-, shiatsu- ja aromahoidot.

Rentoutusterapeutin koulutusohjelma kestää 2-3 vuotta ja opinnot 50-70 op:n välillä.

Rentoutumishoito on yleinen hoito ahdistuneisuusongelmiin. 27 tutkimusta käsittävän meta-analyysin tulokset osoittavat, että rentoutumisharjoittelulla on johdonmukainen ja merkittävä teho ahdistuksen vähentämisessä. G:M.Manzoni et al, 2008 BMC Psychiatry 8 (1):41 PMID:**18518981**
https://www.researchgate.net/publication/51395662_Relaxation_training_for_anxiety_A_ten-year_systematic_review_with_meta-analysis

Erilaisissa elämäntilanteissa koetulla stressillä on monia vaikutuksia kehoon, mieleen ja käyttäytymiseen. Artikkelissa tarkasteltiin erilaisia stressitiloja, niiden vaikutuksia ja erilaisia hoitomenetelmiä stressin vähentämiseen. Rentoutusterapialla on havaittu olevan vaikutusta monen tyyppisen ahdistuneisuuden vähentämisessä.

STRESS AND HEALTH: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants

N. Schneiderman et al. Annu Rev Clin Psychol. 2005;1:607–628. PMCID: PMC2568977

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2568977/>

8 f. Shiatsu

Shiatsu on Perinteiseen Kiinalaiseen Lääketieteeseen (PKL) perustuva Japanissa kehitetty koko kehon hoitomuoto. Shiatsuhoidon tarkoitus on saada asiakkaan kehomieli rentoutumaan ja tasapainottumaan.

Shiatsuhoito vahvistaa asiakkaan elämänenergiaa (Qi) ja sillä on myös kipuja lievittävä vaikutus. Hoidon aikana shiatsuhoitaja käsittelee PKL:n energiaratoja ja akupisteitä lempeästi painamalla koko kädellä tai peukalolla.

Shiatsuhoitajan koulutusohjelma kestää 2-3 vuotta ja opintopistemäärä vaihtelee 50-70 op:n välillä.

Autismikirjon häiriö (ASD) on kehitysvamma, joka ilmenee häiriöinä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kommunikaatiossa ja käyttäytymisessä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää voiko zen shiatsu vähentää lyhyen ja pitkän aikavälin stressiä ASD-lapsilla. Tämä tapaustutkimus osoitti stressin vähenemistä sekä pitkällä että lyhyellä aikavälillä.

Zen shiatsu: a longitudinal case study measuring stress reduction in a child with autism spectrum disorder, Angela Burke Int J Ther Massage Bodywork, 2014: 23-8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25452821/>

WHO kehottaa poistamaan kroonisen stressin syyt sen sijaan, että jälkivaikutuksia ja sairauksia tarvitsee hoitaa lääkkeillä (Wilkinson 2004, S. 13-14).

Pilottitutkimuksessa tarkasteltiin miten shiatsuhoito vaikuttaa stressitasoon. Vaikutuksia mitattiin syljästä mitattavalla oksitosiinin määrällä ja asiakkaalle annettulla kyselykaavakkeella. Kyselyn tulokset kertoivat merkittävää paranemista fyysisellä, kognitiivisella ja stressitasoissa jo yhden hoidon jälkeen ja edelleen merkittävästi neljän hoitokerran jälkeen. Oksitosiinin määrän nousu vahvistaa, että shiatsu stimuloi oksitosiinin vapautumista. Tällä puolestaan on Uvnäs-Mobergin kuvauksen mukaan myönteinen vaikutus stressistä selviytymiseen.

Hat Shiatsu einen positiven Einfluss auf die Stressverarbeitung? Ckaydua Keyh-Dexheimer, 2018, München, GRIN Verlag, <https://www.grin.com/document/437913>

Multipeliskleroosi (MS) on krooninen neurologinen sairaus, joka vaikuttaa liikunta- ja toimintakykyyn. Suomi kuuluu muiden Pohjoismaiden ohella alueeseen, jossa on korkea riski sairastua MS-tautiin. Useimmille MS-tautia sairastaville kehittyy sekundaarinen etenevä MS-tauti (SPMS). N-of-1 on lupaava tutkimusasetelma yksilöllisten interventiodien tutkimiseksi. Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli tutkia miten shiatsuhoito vaikuttaa henkilön terveyteen liittyvään elämänlaatuun (HRQoL). Tutkimuksessa pystyttiin dokumentoimaan parannuksia spastisuuteen, suoliston toimintaan, väsymykseen, kipuun, uneen ja rentoutumiseen.

Effects of shiatsu on the health-related quality of life of a person with secondary progressive multiple sclerosis: A mixed methods N-of-1 trial within a whole systems - research case study
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876382019308777>

8 g. Taideterapiat

Taideterapiat ovat terapeuttisia menetelmiä, joissa käytetään esimerkiksi kuvataidetta, musiikkia, tanssia, kirjoittamista tai draamaa edistämään hyvinvointia, itseilmaisua, tunneprosessointia ja itsetuntemusta. Taideterapia ei vaadi taiteellista osaamista, vaan se keskittyy prosessiin, ei lopputulokseen.

Taideterapioiden avulla voidaan käsitellä vaikeita tunteita, stressiä, traumoja tai muita elämän haasteita. Ne voivat myös tukea kommunikaatiota ja vuorovaikutusta erityisesti silloin, kun verbaalinen ilmaisu tuntuu vaikealta. Terapiamuodot soveltuvat sekä yksilö- että ryhmätyöskentelyyn ja niitä käytetään esimerkiksi mielenterveyspalveluissa, kuntoutuksessa ja koulutuksessa. LogoArt toimii hyvin myös voimaannuttavana menetelmänä.

Koulutusohjelma kestää 2,5 vuotta, LogoArt -ohjaajan ammatilliset opinnot 46 op.

Lisätietoa: LogoArt®-taideterapia yhdistää luovan kuvataiteen ja logoterapian, eli tarkoituskeseisen psykoterapian periaatteet. <https://www.logoart.fi/>

Katsauksessa tarkasteltiin miten aktiivinen osallistuminen taiteeseen voi parantaa mielenterveyttä. Taideterapian käyttö täydentävänä hoitona osoitti potilaiden mielenterveyden parantuneen.

Tulosten vertailu on kuitenkin vaikeaa, sillä osa tutkimuksista tehtiin sairaaloissa ja sitä käytetään usein yhdessä lääkehoidon kanssa.

Role of Art Therapy in the Promotion of Mental Health: A Critical Review, Cureus 2022, Aug 15;14(8):e28026, A.Shukla et al

<https://www.cureus.com/articles/108749-role-of-art-therapy-in-the-promotion-of-mental-health-a-critical-review#!>

Artikkelissa tarkasteltiin maalauksen ja piirtämisen käyttöä terapiana ja siitä tehtyjä tutkimuksia ja artikkeleita. Taideterapiaa on käytetty mielenterveyshäiriöistä kärsivien potilaiden hoidossa, ja tulokset osoittivat pääosin psyykkisten oireiden vähenemistä. Näihin häiriöihin kuuluivat pääasiassa masennushäiriöt ja ahdistuneisuus, kognitiiviset häiriöt ja dementia, Alzheimerin tauti, skitsofrenia ja autismi. Taideterapiaa voidaan käyttää paitsi hyödyllisenä terapeuttisena menetelmänä, jolla autetaan potilaita avautumaan ja jakamaan tunteitaan, näkemyksiään ja kokemuksiaan.

Sitä voidaan käyttää myös apuna sairauksien diagnosoinnissa, jotta lääketieteen asiantuntijat voivat saada perinteisistä testeistä poikkeavaa täydentävää tietoa.

Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders, Jingxuan Hu et al, Front Psychol 2021 Aug 12 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8397377/>

Katsauksessa tarkasteltiin luovan taiteen ja terveysvaikutusten välistä suhdetta. Taiteenaloista tarkasteltavina olivat musiikillinen osallistuminen, kuvataideterapiat, liikkeisiin perustuva luova ilmaisu ja ilmaiseva kirjoittaminen. Katsaukseen sisältyvät tutkimukset näyttävät osoittavan, että luova osallistuminen voi vähentää mm. ahdistusta, stressiä ja mielialahäiriöitä.

The Connection Between Art, Healing, and Public Health: A Review of Current Literature, H.L. Stuckey, J. Nobel, AJPH American Journal of Public Health, 2010 Feb, 100(2), 254-263

<https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2008.156497>

8 h. Vyöhyketerapia/Refleksologia

Vyöhyketerapia ja refleksologia ovat vakiintuneita hoitomuotoja, joiden käytöstä on viitteitä tuhansien vuosien takaa eri puolilta maailmaa. Suomessa vyöhyketerapiaa ja refleksologiaa on koulutettu ensimmäisinä luontaishoitomenetelminä jo 1980-luvulta asti. Vyöhyketerapia ja refleksologia ovat manuaalisen hoitamisen menetelmiä, joissa on useita koulukuntia, mutta hoitoperiaate on samankaltainen.

Koulukuntien erojen mukaan hoidoissa käsitellään jalkaterien, käsien, korvien tai koko kehon alueella olevia kehon elinten ja osien heijastealueita, - karttoja, vyöhykeratoja tai - linjoja. Käsittelyä tehdään käsin hieroen, painellen tai hoitopuikon avulla. Heijastealueiden käsittelyvaikutus tapahtuu autonomisen hermoston kautta rentouttamalla ja aktivoimalla elimistöä hyödyntämään omia parantavia voimavarojaan paremmin.

Ammattimaisesti tehty vyöhyketerapia - ja refleksologiahoidot sopivat kaikenikäisille turvallisena, ennaltaehkäisevänä, terveyttä edistävänä ja ylläpitävänä hoitomuotona.

Vyöhyketerapeuttien ja refleksologien koulutusohjelman laajuus on 50-70 opintopistettä, koulutus kestää 2-4 vuotta.

Lisätietoa: www.vyohyketerapeutit.fi www.suomenrefleksologit.fi

Tutkimuksessa arvioitiin refleksologian turvallisuutta ja tehokkuutta täydentävänä hoitona naisilla, joilla oli pitkälle edistynyt rintasyöpä. Naiset saivat kemoterapiaa ja/tai hormonihoitoa.

Refleksologian ryhmässä fyysinen toimintakyky parani merkittävästi, hengenahdistuksen vaikeusaste väheni. Refleksologiaa voidaan lisätä tukihoitoksi lievittämään hengenahdistusta ja parantamaan toimintakykyä rintasyöpäpotilailla.

Health-related quality-of-life outcomes: A reflexology trial with patients with advanced-stage breast cancer, G. Wyatt et al, Oncol Nurs Forum. 2012 Nov;39(6):568-77 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23107851/>

Vyöhyketerapian käytöstä vauvan koliikkioireiden hoitamiseen tehtiin suomalainen pilottitutkimus vuosina 2017–2019. Tutkimuksessa hoidettiin 35 vauvaa kolme tai neljä kertaa vyöhyketerapialla. Vauvoilta hoidettiin vyöhyketerapialla jalkapohjat, jalat, kädet, pää, kasvot, korvat, niska, selkä ja koko vatsan alue. Vanhempien mukaan koliikkioireet loppuivat 43 prosentilla vauvoista ja 57 prosentilla oireet helpottuivat. Vanhempien mukaan hoito vähensi vauvan koliikki-itkua, vatsavaivoja ja kehon jännitystiloja.

A pilot study of parents' experiences of reflexology treatment for infants with colic in Finland. Hannula L. Et al, (2019). Scandinavian Journal of Caring Sciences, 34(4) 861–870. <https://doi.org/10.1111/scs.12790>

Yle julkaisi tutkimuksesta artikkelin Internet-sivuillaan: Uusi suomalainen koliikkitutkimus paljastaa yllättävää tietoa: Osalla vauvoista oireilu loppui kokonaan, kaikki saivat apua. <https://yle.fi/a/3-11012092>

Vanhemmat kokevat saavansa apua kosketushoidoista koliikkivauvan oireisiin sekä vanhemmuuteen. Vauvojen oireiden helpottuminen vaihtelee, osa hyötyy hoidoista enemmän kuin toiset. Hoidot koettiin turvallisina ja ammatillisina. Kosketushoidoilla voidaan täydentää terveydenhuollon tuottamia palveluita.

Vanhempien luottamus ja kokemukset koko kehon vyöhyketerapiasta koliikkioireisen vauvan hoidossa. (2020) Tutkiva hoitotyö, 18(4), 12–19. Asunmaa, M. Et al <https://www.theseus.fi/handle/10024/356049>

Refleksologia akuutin rinosinuiitin, nenä- ja sivuonteloiden tulehduksen hoidossa. Alkuvaiheen tutkimus osoitti kontrolliryhmää parempaa hoitovastetta ja tutkimuksen metodologiaa voidaan käyttää täysimittaiseen tutkimukseen. Oireiden väheneminen toiseen päivään mennessä oli vyöhyketerapiaryhmässä 0,95 ja 0,78 kontrolliryhmässä. Kymmenenteen päivään mennessä oireiden väheneminen oli 2,12 vyöhyketerapiaryhmässä ja 1,63 kontrolliryhmässä.

Norheim AJ, Fønne VM, Lindeland JP, Varpe T, Stub T, Bigset C, Kristoffersen AE. [Reflexology for acute rhinosinusitis - Results from a blinded, early-phase comparative trial](#). Explore (NY). 2023 Jan-Feb;19(1):36-41. doi: 10.1016/j.explore.2022.08.002. Epub 2022 Aug 6. PMID: 35961842.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35961842/>

Tutkimuksella osoitettiin, että jalkojen vyöhyketerapialla synnytyksen neljännessä vaiheessa on positiivisia vaikutuksia kohdun jälkikipujen lievitykseen. Vyöhyketerapiaa suositellaan keinona vähentää synnytyksen jälkeisiä kohdun jälkikipuja.

A randomized clinical trial on the effect of foot reflexology performed in the fourth stage of labor on uterine afterpain.

Sharifi N, Bahri N, Hadizadeh-Talasaz F, Azizi H, Nezami H, Tohidinik HR. BMC Pregnancy Childbirth. 2022 Jan 21;22(1):57. doi: 10.1186/s12884-022-04376-w. PMID: 35062899

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35062899/>

9. Luontaishoitojen käyttäjien oikeudet

Kansalaisilla on oikeus valita hoitonsa, riippumatta siitä onko niitä tutkittu, varsinkin jos ne ovat osoittautuneet muulla tavoin toimivaksi. Ihmisillä on myös oikeus saada tutkimustuloksia luontaishoitojen vaikutuksista. Se, että tutkimuksia ei ole tehty Suomessa, ei ole pätevä syy estää ketään käyttämästä haluamiaan hoitomuotoja. Sen vuoksi on tärkeää, että ihmisillä on edelleen mahdollisuus valita itselleen sopivat hoitomuodot ja että näiden hoitomuotojen edustajilla on edelleen mahdollisuus harjoittaa ammattiaan ja tarjota korkealaatuisia palveluita. Lainsäädännön tulisi taata kaikille ammatinharjoittajille vapaus toimia ammatissa. Luontaishoitojen käyttäjillä on taas oikeus vaatia alalta ammattitaitoisia ammatinharjoittajia.

Perinteisen, täydentävän ja integroivan terveydenhuollon julistus 2022

Maailmanlaajuinen Perinteisen, täydentävän ja integroivan terveydenhuollon (TCIH) ammattilaisten yhteenliittymän Kansalaisjulistus vaatii kunnioittavaa yhteistyötä perinteisten, täydentävien ja biolääketieteellisten käytäntöjen välillä tavoitteena saavuttaa yksilökeskeinen ja kokonaisvaltainen lähestymistapa terveyteen. Yhteenliittymä edustaa yli 300 ammatti- ja potilasjärjestöä, tutkimuslaitosta ja tutkimusinstituuttia ja on sitoutunut ajamaan (TCIH) lähestymistapojen hyötyjä ja integrointia terveydenhuoltojärjestelmiin maailmalla.

”Haluumamme terveydenhuolto keskittyy koko ihmiseen, on osallistavaa, yksilöllisiä valintoja ja kulttuurista monimuotoisuutta kunnioittavaa sekä kliinisen kokemuksen ja potilaan arvot yhdistävää parasta saatavilla olevaa tutkimustietoa. Perinteisen, täydentävän ja integroivan terveydenhuollon täysimääräisen saatavuuden pitäisi olla osa oikeutta terveyteen.”

https://www.tcih.org/wp-content/uploads/2022/09/2022.03.09_TCIH-Declaration_Finnish.pdf

Yhdistävä Lääketiede ry julkaisi vuonna 2023 tutkimuksen, jonka mukaan yli puolet (51 %) suomalaisista käyttää jotakin täydentävää ja integratiivista hoitoa. Kyselyyn vastasi 3244 suomalaista. Tutkimusten perusteella ihmiset valitsevat näitä itsemaksamiaan terveydenhuollon ulkopuolisia hoitoja useimmiten ennakkoivaksi terveydenhoidoksi ja vakiintuneiden terveyspalveluiden rinnalle. Yhdistävä Lääketiede ry:n toiminnanjohtaja, farmasian tohtori **Hanna Kortejärvi** sanoo, että täydentävät hoidot ovat alihyödynnetty resurssi ja mahdollisuus terveyden edistämisessä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä. Kortejärvi myös ehdottaa, että Suomessa laadittaisiin perinnehoidojen ja muiden täydentävien hoitojen tarjontaa ja käyttöä koskeva strategia kansanterveystyön tueksi. Perinnehoidojen ja täydentävien hoitojen strategiatyö tulisi Kortejärven mukaan yhdistää hallitusohjelmassa mainittuun vaihtoehtohoitojen sääntelytarpeen selvitykseen. Tällainen strategia on laadittu jo 98:ssa WHO:n jäsenmaassa.

<https://www.yhdistavalaaketiede.fi/yli-puolet-suomalaisista-kayttaa-taydentavia-hoitoja-ja-suurin-osa-kokee-hyotyvansa-niista/>

Täydentävän ja integroivan terveydenhuollon käyttö Suomessa: poikkileikkaustutkimus
Tutkimukseen vastanneista suuri enemmistö piti käyttämiään menetelmiä hyödyllisinä. Koska suurin osa käyttäjistä kokee täydentävät hoitomuodot hyödyllisiksi, on tarpeen tutkia täydentäviä hoitoja kansanterveyspolitiikan yhteydessä.

Pyykkönen, M., Aarva, P., Ahola, S., Pasanen, M. and Helin, K. Use of complementary and integrative health in Finland: a cross-sectional survey. BMC Complement Med Ther 23, 279 (2023).

<https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-023-04088-4>

Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry, Suomen Terveysjärjestö STJ ry, Luontaishoitoalan Foorumi ry ja Suomen Terveystuotekauppiain Liitto ry toteuttivat oikeusministeriön OtaKantaa.fi-sivustolla 8.10.-15.12.2021 avoimna olleen kyselyn luontaishoitojen ja terveystuotteiden käytöstä.

Kyselyyn vastasi 6802 henkilöä, joista 76 % käytti säännöllisesti luontaishoitoja. Käytetyimmät hoitomuodot kyselyyn vastanneilla olivat: Akupunktio (51 %), Aromaterapia (28 %), Homeopatia (48 %), Jooga (49 %), Kalevalainen jäsenkorjaus (48 %), Vyöhyketerapia (47 %), Energiahoito (48 %), Meditaatio (48 %), Fytoterapia, (22 %), Ravintoterapia (26 %), Refleksologia (13 %), Ravintolisät (74 %), Taideterapia (11 %), Shiatsu (20 %),

89 % vastanneista oli sitä mieltä, että lääkärin ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutukseen tulisi kuulua opetusta luontaishoidoista tai terveystuotteista.

Vastaajilta kysyttiin miten nämä haluavat, että yhteiskunta hyödyntää luontaishoitoja terveyden tukemiseksi. Näitä haluttiin hyödynnettäväksi SOTE-palveluissa (67 %), työterveyden palveluissa (61 %), KELA korvauksissa (72 %) ja palveluseteleissä (62 %).

75 % halusi, että Suomeen perustettaisiin yliopistoon luontaishoidoille oma tutkimusyksikkö.

82 % halusi, että kansalaisen tulisi itse saada päättää omista ja lastensa käyttämistä luontaishoidoista.

Tulokset luontaishoitojen ja terveystuotteiden kyselystä, 23.1.2022 julkaistu tulosversio.pdf

Kansalaisaloitteessa 6.8.2019 vaadittiin eduskunnan valmistelevan lain, joka turvaa kansalaisen vapauden valita turvallisia täydentäviä hoitoja ja että kaikilla olisi myös taloudellinen mahdollisuus niiden käyttöön. Täydentäviä hoitoja ovat mm. akupunktio, kiropraktiikka, kalevalainen jäsenkorjaus, joogaterapia, lymfahieronta, taideterapiat, vyöhyketerapia, naprapatia, osteopatia ja monet muut toimivat hoidot, joita kutsutaan myös luontaishoidoiksi. Kansalaisaloitteen viestinä päättäjille oli se, että nyt täydentävien hoitojen käyttäjä on eriarvoisessa asemassa tavanomaisten terveyspalvelujen käyttäjän kanssa. Hänellä ei ole mahdollisuutta valita täydentäviä hoitoja terveyskeskuksessa, sairaalassa tai yksityisellä lääkäriasemalla, koska niitä ei ole julkisesti tuetussa terveydenhuollossa kaikkien saatavilla. Kansalaisaloitteen allekirjoitti 28.416 henkilöä.

<https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/5011>

10. Kysely LKL ry:n yhdistyksille, yhdistysten jäsenille ja kouluttajille 10/2024

LKL ry laati lokakuussa 2024 yhdistyksen jäsenille, yhdistysjäsenille ja kouluttajille kyselyn liittyen alan koulutukseen, ammatinharjoittamiseen ja alan toimintaan.

Kyselyyn vastaajat saivat myös jättää terveiset STM:lle:

[Terveystietojärjestelmän ulkopuolella toimii koulutettuja Täydentävien ja Vaihtoehtoisten hoitojen \(CAM\) ammattilaisia](#)

11. Luontaishoitojen tutkimus

Luontaishoitojen tutkimus on Suomessa vähäistä maailmalla tapahtuvaan tutkimukseen verrattuna. Luontaishoitoja tutkitaan usein monitieteisenä tutkimuksena yhdistäen niitä mm. lääketieteen, terveystieteiden, hoitotieteiden, sosiologian, farmasian, bioteknologian, biologian, solubiologian, kemian, fysiikan, kvanttifysiikan, uskontotieteiden ja maatalouden tutkimukseen.

Suomessa tutkimusta luontaishoidoista on tehty Helsingin Yliopistossa, Tampereen Yliopistossa ja Turun Yliopistossa. Yliopistoissa ei kuitenkaan ole erillistä luonnonlääketieteen professuuria. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry on lähettänyt Tiede- ja kulttuuriministerille kannanoton vuonna 2021 valtion tiedonjulkistamispalkinnossa ilmenneistä puutteista eli virheellisistä terveysväittämistä luontaishoitojen osalta. Samalla LKL ry toi esiin tarpeen saada Suomeen lisää tutkimusta luontaishoidoista. Myöhemmin vuonna 2022 yhteydenotossa tiede- ja kulttuuriministerille pyydettiin luontaishoitoalan professuuria.

<https://www.lkl.fi/?x172181=194857>

NAFKAM – Norjan Kansallinen Täydentävän ja Vaihtoehtoisen Lääketieteen Tutkimuskeskus on hallituksen rahoittama ja Tromssan yliopiston alaisena toimiva tutkimuskeskus. Sen tavoitteena on toteuttaa korkealaatuista tutkimusta luontaishoidoista. Norjan terveysviranomaisten toimeksiantona tutkimuskeskuksen tulee tehdä omaa tutkimusta, osallistua alan muuhun tutkimustyöhön ja koordinoita sitä. Tavoitteena on selvittää miten luontaishoidot voivat auttaa erilaisissa terveysongelmissa ja auttaa potilaita tekemään tietoon perustuvia, turvallisia valintoja. Kaikissa tutkimuksissa on pakollisena oltava näkökulma potilasturvallisuuteen. Nafkam voi tarjota asiantuntija-apua STM:lle pyydetessä. <https://nafkam.no/en>

Eurooppalainen luontaisalojen kokeellisten ja kliinisten tutkimusten tietokanta CAMQuest on ollut toiminnassa yli 20 vuotta.

CAMBASE Wittenin yliopiston ylläpitämä tietokanta CAM kirjallisuudesta <https://cambase.uni-wh.de/camdb/de/>

PubMedin CAM-hoitojen tietokanta <https://nccam.nih.gov/research/camonpubmed>

Homeopatian tutkimuksesta on useita tietokantoja kuten CORE-Hom, HOMIS, HomBRex, HomVetCR database, Systematics & Homeopathy.

HOMINFORM tietokanta homeopatian tieteellisestä kirjallisuudesta <https://hominform.soutron.com/>

Homeopatian Tutkimusinstituutti – Homeopathy Research Institute HRI yhdistää eri alojen tiedemiehiä monialaiseen korkealaatuiseen tutkimukseen homeopatian alalla. <https://www.hri-research.org/>

Rohdoksien ja ravintolisien tutkimustuloksia on koottu useisiin tietokantoihin. Natural Database <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/databases.aspx> sisältää monografian noin 1000 luontaistuotteen ainesosasta. EU:n Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) <https://www.ema.europa.eu/en/committees/committee-herbal-medicinal-products-hmpc> ylläpitää tietokantoja rohdoksien vaikutuksista ja turvallisuudesta. Suomessa rohdostutkimusta tehdään Helsingin Yliopiston Farmasian laitoksella ja se on hyvin laaja-alaista aina solututkimuksesta, kemiallisesta analytiikasta biologisten aktiivisuuksien tutkimukseen. Fytoterapiassa on näyttöön perustuvia oppikirjoja (kuten Principles and Practices of Phytotherapy) ja rohdostutkimuksesta on tehty Cochrane arvosteluja.

Kliininen katsaus Berberis vulgaris, ruostehappomarjan kliiniseen käyttöön ja käyttöalueisiin. Laaja haku PubMed, Scopus, Embase, Web of Sciences and Science Direct tietokannoista tuotti 77 kliinistä tutkimusta. Eniten tutkittiin berberiinin lipidejä vähentävää ja insuliiniresistenssiä parantavaa toimintaa, mutta on myös kliinisiä tutkimuksia, jotka koskevat sydän- ja verisuonitauteja, syöpää, ruoansulatuskanavaa, keskushermostoa ja hormonitoimintaa. "Berberine and barberry (Berberis vulgaris): A clinical review" 2019 Mar;33(3):504-523. doi: 10.1002/ptr.6252. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30637820/>

11 a. Luontaishoitojen tutkimusta lisäämällä saadaan huomattavaa synergiaa jo olemassa oleviin tutkimusmenetelmiin ja tarkempia tutkimustuloksia

Homeopatian lisääntynyt tutkimus on tuonut lääketieteen tutkijoille mm. uusia näkökulmia oireiden kartoitukseen ja sairaan henkilön yksilöllisten oireiden ymmärtämiseen. Jokainen hoitava lääkäri tietää, että jokaisella potilaalla on omat yksilölliset oireensa ja jokainen tuntee ne hyvin yksilöllisesti. Homeopaattinen osaaminen lisääkin lääkärin kykyä kartoittaa potilaan yksilöllisiä oireita ja oppimista havainnoida potilasta tarkemmin. Homeopatian tutkimusryhmissä työskentelevät eri alojen tutkijat taas kertovat joutuneensa kehittämään uusia tutkimusmenetelmiä pystyäkseen todentamaan elimistössä tapahtuvia toiminnallisia muutoksia, joka taas vie kaikkea tutkimusta eteenpäin. Vaikka muutos onkin haasteellista, se tulisi voida ottaa mahdollisuutena, joka voi luoda tulevaisuudessa vielä jotain parempaa.

Luontaishoitojen tutkimus edistää parempien ja tarkempien tutkimusmenetelmien kehittämistä kaikilla aloilla. Sheffieldin Yliopistossa Iso-Britanniassa tutkitaan erityisesti ensiapulääketieteen, kuntoutuksen, apuvälineteknologian, psykologisten terapioiden ja kroonisten sairauksien interventtioiden vaikutusta pitkä- ja lyhytaikaisesti kansantalouteen ja kehitellään uusia tutkimusmenetelmiä kuten pragmaattista kaksoissokkotutkimusta. Tällä tutkimusmenetelmällä voidaan arvioida tietyn hoitomuodon todellista tehokkuutta ja kustannuksia. Tutkija Reltonin, joka on myös homeopaatti, uusinta cmRCT-tutkimusmallia käyttävä tutkimus homeopaattisesta hoidosta itsearvioitun masennuksen hoidossa arvioi homeopaattisesta hoidosta olevan todennäköisesti hyötyä lievästä masennuksesta kärsiville.

<https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-017-2040-2>

Käyttökelpoinen useiden luontaishoitojen vaikutusten arviointiin on Profiili tieteellisten tulosten itsemittaukseen (PTTI) tai MYMOP®. Kysely on helppokäyttöinen ja yksilöllinen mittausten menetelmä. PTTI tulokset on vahvistettu SF36- a Health-Related Quality of Life-mittauksen avulla, jota on laajasti tutkittu sekä käytetty syöpähoitojen yhteydessä. Vahvistaminen toi esiin sen, että PTTI-tulokset olivat yhtä reagoivia muutoksiin kuin SF36 tuloksetkin. PTTI poimii asiakkaan pääoireet ja analysoi hoidon vaikutusta ja oireiden vähenemistä. PTTI myös tallentaa asiakkaan yleisen hyvinvoinnin ja sillä voidaan toteuttaa tilastollista analyysiä. Menetelmä myös mittaa lääkkeiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Samoin sillä voidaan arvioida ja valvoa palveluita kun niitä laajennetaan uusille alueille. Tämä puolestaan voi näyttää suuntaa tulevaisuuden hoidoille ja rahoituksen tehokkaalle käytölle.

11 b. Vertailussa lääketieteen hoitojen vaikutuksiin

On olemassa myös tutkimuksia, joissa eri luontaishoitojen vaikutusta verrataan lääkehoitoihin tai lääketieteessä käytettyihin hoitoihin. Vaikutuksen lisäksi luontaishoidoilla on usein vähemmän haittavaikutuksia lääkehoitoihin verrattuna ja toisinaan ne voivat tuoda helpotusta muihin samaan aikaan esiintyviin vaivoihin tai ne voivat nopeuttaa paranemista. Lisäksi niillä voidaan saavuttaa taloudellista etua suoraan tai välillisesti.

On kuitenkin tärkeää havaita, että vertailututkimuksissa monet luontaishoidot ovat osoittautuneet yhtä tehokkaiksi tai tehokkaammiksi kuin vertailuna olleet virallisen lääketieteen hoitomuodot. Useissa luontaishoidoissa ei kuitenkaan ole haittavaikutuksia tai ne ovat hyvin pienet. Sen vuoksi on hyvin tärkeää, että luontaishoitojen tutkimusta lisätään ja kansalaiset saavat itse päättää millä hoitomuodolla he haluavat itseään hoitaa.

Meta-analyysiin sisältyi 14 RCT tutkimusta, joihin osallistui 780 potilasta. Tutkimuksen tarkoituksena oli verrata fytoterapian tehoa ja turvallisuutta hormonihoitoon vaihdevuosisien jälkeisen luukadon hoidossa. Lannerangan, reisiluun tai kyynärvarren BMD-arvoissa ei ollut merkittävää eroa fytoterapiaa ja hormonihoitoa saaneiden välillä, mutta kohdun verenvuodon ja rintakipujen esiintyvyys oli merkittävästi pienempi.

Phytotherapy versus hormonal therapy for postmenopausal bone loss: a meta-analysis M. Xu et al, Springer Nature link 2008, Vol 20, 519-526 <https://link.springer.com/article/10.1007/s00198-008-0724-x>

Homeopaattinen ja lääketieteen hoito akuutteihin hengitystie- ja korvavaivoihin: Vertaileva tutkimus tuloksista perusterveydenhuollossa. Ryhmissä ei havaittu eroja 14 päivän jälkeen, vaan molemmissa ryhmissä hoidon jälkeen raportoitiin täydellinen tai huomattava paraneminen.

Paraneminen ensimmäisen

7 päivän aikana oli kuitenkin homeopatiaryhmässä merkittävästi nopeampaa sekä lapsilla että aikuisilla. Haittavaikutuksia esiintyi useammin aikuisilla tavanomaisessa ryhmässä kuin homeopaattisessa ryhmässä, kun taas lapsilla haittavaikutusten esiintymisessä ei ollut merkitsevää eroa.

Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: A comparative study on outcome in the primary care setting, M. Haidvogel et al. BMC Complementary and Alternative Medicine 7, Art 7 (2007), <https://doi.org/10.1186/1472-6882-7-7>

EPI3-LASER tutkimus: Ranskalaisten yleislääkärien todellisessa hoitotilanteessa tehty havainnollinen näyttö homeopaattisesta hoidosta 2008-2012. ER Roberts et al Homeopathy Research Institute artikkeli alkuperäisestä tutkimuksesta 2021.

Havainnolliset tutkimukset tarjoavat tutkijoille, kliinisen työn tekijöille ja potilaille arvokasta, kliinisesti olennaista tietoa miten hoito toimii tosielämässä ja mitä muutoksia potilaissa on havaittavissa. Näitä tuloksia on vaikea havainnoida keinotekoisesti kontrolloiduissa kaksoissokkokokeissa. Tutkimuksessa arvioitiin 8559 potilasta, joita 859 yleislääkärä hoiti tuki- ja liikuntaelinsairauksien, uni, ahdistus ja masennushäiriöiden ja ylähengitystieinfektioiden vuoksi. Yleislääkärit luokiteltiin pääasiallisen lääkkeenmääräämisperusteen mukaan: ainoastaan tavanomaista lääketiedettä, käyttävät säännöllisesti homeopatiaa lääketieteen ohella tai sertifioituja homeopaatti yleislääkäreitä. Sertifioitujen homeopaattilääkärien hoitamilla potilailla havaittiin yhtäläiset kliiniset tulokset kuin länsimaista lääketiedettä käyttävien lääkäreiden potilailla. Homeopaattilääkärien potilailla länsimaisten lääketieteen lääkkeitä käyttäen oli pienempää ja kokonaiskustannukset 20% alhaisemmat. Gold standard tieteellinen metodologia varmistaa, että tulokset, jotka osoittavat, että homeopatiasta voi olla hyötyä osana integroitua terveydenhuoltomallia, ovat luotettavia, yleistettävissä ja kliinisesti merkityksellisiä.

<https://bmjopen.bmj.com/content/1/2/e000215.long>

[https://www.hri-research.org/wp-](https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2022/04/HRI_RIF_36_Robertsetal_EPI3_LASER_study.pdf)

[content/uploads/2022/04/HRI_RIF_36_Robertsetal_EPI3_LASER_study.pdf](https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2022/04/HRI_RIF_36_Robertsetal_EPI3_LASER_study.pdf)