

## **Dosentti Lääkäriliiton äänitorvena**

### **Analyysi ylilääkäri, dosentti Hannu Lauerma mielipidekirjoituksesta Helsingin Sanomissa 15.8.2021: Valvomattomiin hoitoihin liittyvien riskien vähättely on epäeettistä**

Ylilääkäri, dosentti Hannu Lauerma kaipaa HS:n mielipidekirjoituksessaan [1] Lääkäriliiton ajamaa ”puoskarilakia”, joka rajoittaisi täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja.

Lääkäriliiton Eduskuntavaalitavoitteet 2019 -esitteessä sanotaan: ”*Lailla tulee kieltää uskomushoitojen tarjoaminen lapsille ja muille haavoittuville ryhmille, vakavasti sairaille (esimerkiksi syöpäsairaudet, psyykkiset sairaudet, diabetes, epilepsia) ja raskaana oleville.*” [2, luku 3]

Tässä kirjoituksessa käytetään termiä ”täydentävät ja vaihtoehtoiset hoidot” kansainvälisen käytännön mukaisesti, jossa termi CAM (Complementary and Alternative Medicine) on yleisesti käytössä.

#### **”Minimaalista säätelyä”**

Lauerma vähättelee niitä rajoituksia, jotka Lääkäriliiton ajama rajoittava laki asettaisi täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen käyttäjille ja tekijöille. Hän kirjoittaa: ”*Esitys sisältää vain valvomattoman terveydenhuollon minimaalista säätelyä erityisen haavoittuvien ja melko pienten potilasryhmien osalta.*”

Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen kieltäminen on Lauermalle ”minimaalista säätelyä”.

#### **”Melko pieniä potilasryhmiä”**

Lauerman mielestä lapset, raskaana olevat, syöpää sairastavat, epilepsiaa sairastavat, vakavasti psyykkisesti sairaat ja diabeetikot ovat ”erityisen haavoittuvia ja melko pieniä potilasryhmiä”. Diabetesliiton mukaan: ”Suomessa on noin 450 000 diagnosoitua hoidossa olevaa diabeetikkoa” [3]. Potilaan Lääkärilehden mukaan: ”Tällä hetkellä Suomessa on yli 230 000 ihmistä, joilla on tai on jossain vaiheessa elämänsä ollut syöpä.” [4] Syöpärekisterin Vallitsevuus-tilaston mukaan: ”Jos rajaudutaan niihin henkilöihin, joilla syövän toteamisesta on kulunut alle 5 vuotta (todettu vuosina 2015–2019), vuoden 2019 lopussa elossa oli 51 099 miestä ja 51 893 naista.” [5] Epilepsialiiton mukaan: ”Epilepsiaa sairastaa Suomessa lähes 60 000 ihmistä.” [6] Tilastokeskuksen 31.12.2020 Väestörakenne-tilaston mukaan 0-14 vuotiaita oli 15,6% Suomen väestöstä (5 534 000) eli 863 000 [7]. Vuonna 2020 elävänä syntyneitä oli 46 463, josta voi päätellä että väestöstä raskaana on keskimäärin 46 000 naista [7]. Vakavasti sairaita on siis 450 000 (diabeetikot) + 102 000 (syöpää sairastavat) + 60 000 (epileptikot) = 612 000 henkilöä. Eli 11% kansasta joutuisi vakavasti sairaina rajoittavan lain piiriin. Kun otetaan mukaan 46 000 raskaana olevaa ja 863 000 lasta, niin 1 521 000 ihmistä eli 27,5% Suomessa asuvista kuuluisi rajoittavan lain piiriin. Todellisuudessa luku on hieman pienempi, koska sama henkilö voi kuulua kahteen tai useampaan ryhmään. Toisaalta luku on todellisuudessa suurempi, koska vakavasti psyykkisesti sairaat puuttuvat luvusta kokonaan ja

koska syöpää sairastavista tai joskus sairastaneista on otettu mukaan vain henkilöt, joiden diagnoosi on saatu alle 5 vuotta sitten. Merkillistä on, että täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen kieltäminen 1,5 miljoonalta ihmiseltä on Lauerman mielestä vain ”*minimaalista säätelyä ... melko pienten potilasryhmien osalta*”.

### **Miten kieltäminen voisi lisätä vapautta?**

Lääkäriliiton Eduskuntavaalitavoitteet 2019: ”*Lailla tulee kieltää uskomushoitojen tarjoaminen ...*” [2]. Lauerman mielestä kieltäminen on vapautta: ”*Valinnanvapautta ei siis rajoitettaisi, vaan sitä nimenomaan laajennettaisiin kertomalla ... riskeistä ...*” [1].

### **Hoitovirheitä 5 kpl**

Lauerma viittaa Suomessa sattuneisiin ikäviin luontaishoitajan tekemiin hoitovirheisiin, jotka johtivat nähtävästi kahden psykoosipotilaan henkirikokseen, lapsen syöpäkuolemaan, hypnoosin aiheuttamaan psykoosiin ja potilaan seksuaaliseen hyväksikäyttöön. [1] Koska Lauerma käyttää monikkoa psykoosipotilaiden henkirikoksia on ainakin kaksi. Koska hän ei anna tarkkaa lukumäärää, oletetaan tässä, että niitä on kaksi, joten hoitovirheitä näyttäisi olevan yhteensä viisi. Tällaisia tapauksia varten on Rikoslaisissa 21. luvun 13 § Vaaran aiheuttaminen (vankeutta max. 2 v) sekä 44. luvun 1 § Terveysrikos (vankeutta max. 6 kk) [8]. Lauerman mukaan seksuaalisesta hyväksikäytöstä annettiin tuomio. Se on ainoa hoitovirhe näistä viidestä, joka on mahdollista tarkistaa Lauerman antamien tietojen perusteella. Miksi hän ei kerro neljän muun hoitovirheen rikosseuraamuksista mitään? Eikö neljää muuta epäiltyä hoitovirheen tekijää kuulusteltu, syytetty tai tuomittu? Vai oliko niin, ettei neljässä tapauksessa mitään hoitovirhettä tapahtunutkaan?

### **Haitat ja hyödyt**

Lauerman kirjoituksen perusteella voi päätellä, että 20 viime vuoden aikana vakavia hoitovirheitä olisi täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen piirissä ja ympärillä tapahtunut 5 kappaletta. Vertailun vuoksi: ”Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) on arvioinut, että [sairaanhoidon] hoitovirheisiin kuolee Suomessa arviolta 700–1 700 ihmistä vuosittain. – – Tarkkaa tutkimustietoa hoidon haittojen yleisyydestä Suomessa ei kuitenkaan ole olemassa.” [9] Eli 20 viime vuoden aikana THL:n arvion perusteella suomalaisen sairaanhoidon hoitovirheisiin on kuollut 14 000 – 34 000 ihmistä.

European Social Surveyn 2014 perusteella täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja käyttää vuosittain miljoona suomalaista [10]. Tampereen yliopiston tutkimuksen mukaan 54–86 % (hoitomuodosta riippuen) koki saaneensa apua käyttämästään hoidosta [11, Taulukko 1 s. 48].

Toiminnallisten häiriöiden hoitoa selvittäneen työryhmän raportin (luonnos) mukaan: ”Yleislääkärin vastaanotolle tulevista potilaista on vähintään joka kolmannella joko käynnin syynä tai osana muuta oireistoa oireita, joille ei löydy selitystä. Valtaosa näistä toiminnallisiksi kutsutuista oireista hoidetaan perustasolla tai ne paranevat ilman hoitoa. Noin 3–5 % väestöstä, lapsista vanhuksiin, potee kuitenkin pitkittyneitä, toimintakykyä vaikeastikin rajoittavia häiriöitä ja oireyhtymiä, joiden syy jää epäselväksi erikoissairaanhoidon tutkimusten jälkeenkin. Toiminnallisilla häiriöillä tarkoitetaan näitä selittämättömiä oireyhtymiä tai häiriöitä.” [12] Tämän perusteella pitkittyneistä ja

toimintakykyä vaikeastikin rajoittavista häiriöistä ja oireyhtymistä kärsii 166 000 – 276 000 ihmistä Suomessa. Häiriön syytä ei ole löydetty erikoissairaanhoidossakaan, joten he saavat vain oireenmukaista hoitoa, esimerkiksi krooniseen kipuun kipulääkkeitä. Nämä ihmiset hakeutuvat usein täydentäviin ja vaihtoehtoisiin hoitoihin, jossa heidän oireitaan voidaan usein lievittää ja elämän laatua parantaa. Lauerman ajaman rajoittavan lain toteutuessa vakavasti sairaat eivät saisi enää apua edes toiminnallisiin häiriöihin täydentävistä ja vaihtoehtoisista hoidoista.

### **Esimerkki**

Otetaan esimerkki. Ärtävän suolen oireyhtymästä kärsivä potilas tulee yleislääkärin vastaanotolle. Lääkäri kuuntelee potilaan oireet, otattaa tarpeelliset laboratoriotutkimukset ja tekee muut tarpeelliset tutkimukset, jotta hän voi sulkea pois vakavat sairaudet – kuten paksusuolen syövän. Kun mitään oireita selittävää syytä ei tutkimuksissa löydy, on kyseessä ns. toiminnallinen häiriö, ärtävän suolen oireyhtymä (Irritable Bowel Syndrome, IBS) [13]. Lääkäri määrää oireisiin apteekista ostettavia kuituvalmisteita ja suosittelee kokeilemaan erilaisia ruokavalioita [14]. Potilaan elämänlaatu ei kuitenkaan parane riittävästi lääkärin ohjeilla vaan oireet ovat edelleen arkielämää häiritseviä ja rajoittavia: ilmavaivat, vatsavaivat, toistuva ripuli ja tiheät wc-käynnit. Potilas alkaa etsiä apua täydentävistä ja vaihtoehtoisista hoidoista ja löytää itselleen sopivan hoitomuodon, joka helpottaa ikäviä oireita ja parantaa potilaan elämänlaatua. Hoitomuodon määrittely on kuin veteen piirretty viiva: Jos potilas jatkaa lääkärin määräämien kuituvalmisteiden käyttöä, hänen löytämänsä hoitomuoto on täydentävää hoitoa, mutta jos potilas luopuu lääkärin määräämistä kuituvalmisteista, hänen löytämänsä hoitomuoto onkin vaihtoehtoista hoitoa.

”IBS:n esiintyvyys väestössä vaihteli 5%:n (Rooma II) ja 16%:n (Manning 2) välillä. – – Rooma II kriteerit täyttävillä oli vaikeammat vatsaoireet ja suuremmat vatsavaivoihin liittyvät [vuotuiset] terveystaloudelliset kustannukset kuin Manning 2 kriteerit täyttävillä (497 /hlö vs. 295 /hlö). – – Tutkimuksen mukaan IBS on Suomessa yhtä yleinen kuin muissakin länsimaissa. Siihen liittyvät vatsavaivat ja muut oireet aiheuttavat huomattavia terveystaloudellisia kustannuksia: suorat kustannukset ovat jopa 5% avohoitoon ja lääkkeisiin liittyvistä vuotuisista terveydenhuoltomenoista Suomessa.” [13, Tiivistelmä] Euroissa 5% 4 562 miljoonasta on 230 miljoonaa euroa. Suorien ja epäsuorien kustannusten lisäksi IBS aiheuttaa kivusta kärsimiseen ja elämänlaadun heikkenemiseen liittyviä aineettomia lisäkuluja, joita ei voi oikein rahassa mitata. [13, s. 52–53] Lääkäreiden kokonaisvaltaisempi lähestymistapa IBS:ään, jossa selvitetään myös oheissairauksien tila, saattaa tuottaa paremman hoitopolun IBS-potilaille ja vähentää terveydenhoitomenoja. [13, s. 11]

### **Yhteistyö on tie eteenpäin**

Esimerkissä kaksi terveydenhuollon ammattilaista hoitivat omalla ammattitaidollaan potilasta niin kuin pitääkin ja potilas sai apua vaivaansa. Yhteistyö täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen ammattilaisten ja terveydenhuollon henkilökunnan välillä olisi potilaan näkökulmasta paras tapa järjestää terveydenhuolto Suomessa.

Sveitsi teki jo tähän liittyvän päätöksen 16.6.2017, jolloin antroposofinen lääketiede, homeopatia, fytoterapia (kasvilääkintä) ja perinteinen kiinalainen lääketiede otettiin sairausvakuutuksen piiriin pysyvästi 1.8.2017 alkaen viisi vuotta kestäneen tieteellisen arviointijakson tuloksena [15].

Akupunktio oli otettu sairausvakuutuksen piiriin jo aiemmin. Sama päätös voitaisiin tehdä Suomessakin välittömästi Sveitsin vuosia kestäneiden vaikuttavuustutkimusten perusteella.

Suomen Lääkäriliitto näyttää olevan ainoa merkittävä este järkevän yhteistyöpäätöksen tekemiselle. Itse asiassa Suomen lääkärikunta näyttää jakaantuneen tässä asiassa kahtia: lääkäreistä 41% oli eri mieltä ja 41% samaa mieltä kuin Lääkäriliitto. Tämä käy ilmi Lääkäriliiton 14.7.2021 julkaisemasta Suomen lääkäreille tekemästä kyselystä, jossa vain 41% vastanneista oli täysin tai jonkin verran eri mieltä väittämästä: ”Lääketiede voisi hyötyä vaihtoehtohoidoissa käytetyistä menetelmistä”. Täysin tai jonkin verran samaa mieltä väittämästä oli 41% vastanneista. [16, s. 16] Emme tarvitse Lauerman ja Lääkäriliiton ajamaa rajoittavaa lakia vaan yhteistyötä.

Luontaishoitoalan Foorumi ry tarjoaa Suomen Lääkäriliitolle apua ja yhteistyötä terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseksi potilaan parhaaksi.

Luontaishoitoalan Foorumi ry

Ilkka Westman

puheenjohtaja

#### **Viitteet:**

[1] Hannu Lauerma: Valvomattomiin hoitoihin liittyvien riskien vähättely on epäeettistä. Helsingin Sanomat. HS-mielipide. Paperilehti 16.8.2021, verkkolehti 15.8.2021.

<https://www.hs.fi/mielipide/art-2000008194055.html>

[2] Lääkäriliiton eduskuntavaalitavoitteet 2019. Lääkäriliitto (14.12.2018). Suomen Lääkäriliitto, Helsinki. <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/4501/laakariliittoeduskuntavaalit2019.pdf>, katsottu 22.8.2021.

[3] Diabetesta sairastavien määrä tilastojen valossa. Diabetesliiton verkkosivut. Suomen Diabetesliitto ry, Tampere. [https://www.diabetes.fi/diabetes/yleista\\_diabeteksesta/tilastotietoa](https://www.diabetes.fi/diabetes/yleista_diabeteksesta/tilastotietoa), katsottu 22.8.2021.

[4] Niina Saarinen ja Sari Mäkelä: Syömmekö itsellemme syövän? Potilaan lääkärilehti 5.6.2014. Verkkosivut. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/syommeko-itsellemme-syovan/>, katsottu 22.8.2021.

[5] Janne Pitkäniemi, Nea Malila et al. Syöpä 2019. Tilastoraportti Suomen syöpätilanteesta. Luku 8 Vallitsevuus. s. 26. Suomen Syöpärekisteri ja Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos.

[https://syoparekisteri.fi/assets/files/2021/07/Syopa\\_2019\\_Tilastoraportti\\_0107.pdf](https://syoparekisteri.fi/assets/files/2021/07/Syopa_2019_Tilastoraportti_0107.pdf)

[6] 60 000 tositarinaa. Epilepsialiiton verkkosivut. Epilepsialiitto, Helsinki.

<https://www.epilepsia.fi/>, katsottu 22.8.2021.

[7] Suomi lukuina, Väestö, Väestörakenne 31.12. Tilastokeskus.

[https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html#Väestörakenne\\_31.12.](https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#Väestörakenne_31.12.)

- [8] Rikoslaki 19.12.1889/39. [21 luku](#) Henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista ja [44 luku](#) Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista. Finlex:  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- [9] Hilikka Karvonen: Kolmanneksi yleisin kuolinsyy on karmiva yllätys. Iltalehti. 25.1.2014.  
Verkkosivu: <https://www.iltalehti.fi/terveys/a/2014012517973920>
- [10] Kuinka moni suomalainen käyttää vuosittain luontaishoitoja European Social Surveyn 2014 mukaan. Luontaishoitoalan Foorumin verkkosivu:  
<https://www.luontaishoitoala.fi/tutkimus/luontaishoitojen-kaytto/ess/>
- [11] Vuolanto, P., Kemppainen, L., Kemppainen, T., & Nurmi, J. (2020). Täydentävien ja vaihtoehtoisten (CAM) hoitojen käyttö Suomessa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 57(1).  
<https://doi.org/10.23990/sa.80288>
- [12] Toiminnallisten häiriöiden hoidon järjestäminen. STM:n pyytämä asiantuntijaryhmän suositus (luonnos). 12.4.2017. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.  
<https://stm.fi/documents/1271139/7832492/Toiminnallisten+h%C3%A4iri%C3%B6iden+hoidon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen+luonnos+120417.pdf/>
- [13] Markku Hillilä: Irritable bowel syndrome in the general population: epidemiology, comorbidity and societal costs. Väitöskirja. 12.3.2010. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6100-4>
- [14] Tiia Reho: Ärtävän suolen oireyhtymä (IBS). Lääkärikirja Duodecim 12.3.2021.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00068>
- [15] Sveitsin 16.6.2017 tekemä päätös ottaa antroposofinen lääketiede, perinteinen kiinalainen lääketiede, homeopatia ja fytoterapia paikallisen sairausvakuutusjärjestelmän korvattavien hoitojen piiriin 1.8.2017 alkaen. Sveitsin liittovaltion verkkosivut: Päätös [saksaksi](#), [ranskaksi](#) ja [italiaksi](#).
- [16] Kysely vaihtoehtohoidoista lääkäreille 2021. Suomen Lääkäriliitto. 14.7.2021.  
[https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5227/vaihtoehtohoidot\\_2021\\_tuloksia\\_laakarit.pdf](https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5227/vaihtoehtohoidot_2021_tuloksia_laakarit.pdf)