



LAKIEHDOTUS JA POHJOISMAISET KÄYTÄNTEET

Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen sääntelyn
mahdollisuudet

Satu Jämsä 16.12.2025



17 yhdistystä ~ 2000 toimijaa sekä yhteinen tavoite

Akupunktioammattilaiset ry
Biodynaaminen Kraniosakraaliterapia ry
Hermoratahieronta mestarit HRH ry
Kansanlääkintäseura ry
Klassisen Akupunktion yhdistys ry
Koulutettujen Luontaishoitajien yhdistys CAM ry
Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry
Luontaishoitotoalan Ammattilaiset ry
Shiatsu Finland ry
Suomen Aromaterapeutit ry
Suomen Ayurvedayhdistys ry
Suomen Fytoterapia ry
Suomen Homeopaatit ry
Suomen Ravintoterapiayhdistys ry
Suomen Refleksologit ry
Suomen Rosen-terapeutit ry
Suomen Vyöhyketerapeutit ry



NYKYINEN LAINSÄÄDÄNTÖ JA RAJAPINNAT TIIVISTETYSTI

- Yhteyksiä kaupanalan lainsäädäntöön, maahantuontiin ja kuluttajansuojaan
- Lääkelaki sekä Euroopan unionin direktiivit, jotka säätelevät mm. fytoterapeuttisia valmisteita (direktiivi 2004/24/EY), homeopatiaa (mm. direktiivi 2001/83/EY, direktiivi 92/73/ETY)
- Euroopan talousalueella potilaiden liikkuvuutta säätelee (2011/24/EU), ja työntekijöiden liikkuvuutta säätelee (2005/36/EY [heilpraktiker, joidenkin maiden kohdalla mm. homeopatia, akupunktio ja kiropraktiikka]) .
- Perustuslain turvaama yhdenvertaisuus (6§), oikeus ammatinharjoittamiseen (18§), laki potilaan asemasta ja oikeuksista liittyen potilaan itsemääräämisoikeuteen (6§), yhdenvertaisuuslaki (5§, 8§), sekä hallintolaki (6§, 9§, 41§).
- EU:n yleisen tietosuoja-asetus (GDPR), jonka mukaan henkilön on voitava itse päättää terveystietojensa käsittelystä ja siitä, kenelle niitä luovutetaan.
- Euroopan ihmisoikeussopimus (EIS) – yksityiselämän suoja (EIS 8 artikla), joka sisältää oikeuden tehdä omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä valintoja.
- Viranomaisten velvollisuus on huolehtia, että hallinnollisissa asioissa toimitaan tasapuolisesti, puolueettomasti ja toimet ovat oikeassa suhteessa asiaan nähden.
- Perusoikeudet sitovat ja velvoittavat ensisijassa julkista valtaa. Perusoikeussäätelyn lähtökohtana on perinteisesti ollut yksilön vapauspiirin suojaaminen valtiovallan taholta tulevilta puuttumisilta. (Lainvalmisteluopas, Oikeusministeriö)

NÄKÖKULMIA

Maailman terveysjärjestö (WHO)	Kannustaa jäsenmaitaan edistämään kaikille kuuluvaa terveydenhuoltoa (UHC) integroimalla perinteiset ja täydentävät hoitopalvelut osaksi terveyspalvelujen tuottamista ja itsehoitoa, hyödyntämällä niitä terveyspalvelujen ja terveysvaikutusten parantamisessa. WHO: Traditional medicine strategy: 2014–2023. World Health Organization https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf
Unesco	Aineettomaan kulttuuriperintöön lukeutuu täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Unesco korostaa niiden olevan tärkeä osa aineetonta perintöä, jonka säilyttäminen on vaikeampaa kuin luonnossa olevien suojelukohteiden. Unesco: Unesco (nd) Knowledge and practices concerning nature and the universe. https://ich.unesco.org/en/knowledge-concerning-nature-00056
Elävä perintö	Kansallisessa luettelossa; perinnehoidot, kalevalainen jäsenkorjaus, verikuppaus ja suomalainen metsäsuhde Museovirasto: Elävän perinnön wikiluettelo. Elävän perinnön kansallinen luettelo/valitut.

EUROOPAN NEUVOSTON PARLAMENTAARINEN YLEISKOKOUS, KOMISSAARI JA STRATEGIA

Päätöslauselma (Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous 1206/1999) todetaan liittyen täydentäviin ja vaihtoehtoihin hoitomuotoihin, olevan epärealistista haluta estää uusien ammattien syntymistä terveydenhuoltoalalla.

Paras tae potilaille on asianmukaisesti koulutettu ammattikunta, joka on ulkopuolisen valvonnan alainen, jolla on eettiset säännöt ja joka toimii itsesääätelyjärjestelmän alaisuudessa.

Yleiskokous uskoo, että tulevaisuudessa vaihtoehtoisia tai täydentäviä hoitomuotoja voisivat harjoittaa sekä perinteisen lääketieteen lääkärit että kuka tahansa hyvin koulutettu ei-perinteisen lääketieteen harjoittaja.

Eri hoitomenetelmien ei pitäisi kilpailla keskenään: ne voivat esiintyä rinnakkain ja täydentää toisiaan.

Tonio Borg (Euroopan komission jäsen, vastuualueenaan terveys- ja kuluttajapolitiikka, 2013) on että;

” Unionin lääkelainsäädännön tärkeä periaate on, että potilailla tulee olla pääsy itse valitsemiinsa lääkkeisiin. Tämä koskee yhtä lailla innovatiivisia lääkkeitä kuin perinteisiä rohdos- ja homeopaattisia valmisteita. Potilaiden vaikutusmahdollisuudet kasvavat jatkuvasti. Se merkitsee vähitellen sitä, että potilas siirtyy kuljettajan paikalle – ottamaan vastuuta ja hallintaa omasta terveydestään. Potilaat tietävät usein itse, mikä hoito heille toimii ja mikä terveydenhuolto on heidän tilassaan tehokasta. Tämä voi sisältää myös täydentävän lääketieteen käytön.”

Euroopan komission lääketieteellisessä strategiassa korostetaan eurooppalaisten oikeutta tavoittaa edulliset lääkkeet ja suunnata kohti kestävän kehityksen mukaisia lääkkeitä

Euroopan neuvosto:Parliamentary Assembly of the Council of Europe. (1999, November 4). Resolution 1206: A European approach to non-conventional medicines. <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=16727&lang=en>

Borg, T. (2013) Keynote speech; Commissioner Borg addresses the European Parliament's Interest Group on Complementary and Alternative Medicine. Brussels, Belgium, 27 June 2013. https://cam-europe.eu/wp-content/uploads/2018/10/CAMIG_June_2013_Borg.pdf.

Pharmaceutical Strategy for Europe (2020) https://health.ec.europa.eu/document/download/92714c9c-6880-4708-b649-287ee9e86670_en?filename=pharma-strategy_report_en.pdf

TANSKAN, NORJAN JA ISLANNIN ajantasainen lainsäädäntö

Yhdistäviä tekijöitä

- Vapaaehtoinen ja julkinen ammattilaisrekisteri
- Yhtenäinen pohjakoulutus (sis hoitomuodon opinnot, lisäksi mm. fysiologiaa, juridiikkaa, ..)
- Ammatinharjoittaja -> yhdistys -> viranomaisyhteistyö
- Valheellisesti rekisteröityneenä terapeuttina esiintymisestä seuraa sakkoja
- Rajoituksia ei ollut liittyen terveydentiloihin ” kun hoito kohdistuu elinvoiman lisäämiseen, kaikkia henkilöitä saa hoitaa”
- Eikä rajoituksia ollut rekisteröitymättömille toimijoille, mutta heiltä puuttuu osoitus ammattimaisuudesta samoin verohelpotus
- Lakien perusteena potilasturvallisuus

Näiden Pohjoismaisien (Tanska, Norja, Islanti,) lainsäädäntöjen mukaisesti, huomioiden aiemmin mainitut tekijät, olemme tehneet lakiehdotuksemme. Samankaltaisuus helpottaa kansainvälistä yhteistyötä sekä luontaishoitoalalla että viranomaisten keskuudessa.

Norja; (2003) Lov om alternativ behandling av sykdom mv (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-06-27-64/%C2%A73#%C2%A73>)

Islanti: (2005) Lög um græðara. <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2005034.html>

Tanska: (2016) Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2016/1734>

LAKIEHDOTUS PÄÄPIIRTEITTÄIN



- Mallin perusta on koulutus, joka huomioi eri hoitomuotojen yksilölliset vaatimukset, omavalvontajärjestelmä, siihen liittyvä omavalvontasuunnitelma ja vapaaehtoisuus
- Kouluttautunut, omaan hoitomuotoonsa perehtynyt henkilö voi rekisteröityä ammattilaisrekisteriin, joka on vapaaehtoinen.
- Rekisteriä ylläpitää alalla toimivat yhdistykset, jotka puolestaan ovat rekisteröityneet THL:n tätä tarkoitusta varten perustettuun luontaisalan yhdistysrekisteriin.
- Yhdistykset asettavat THL:n kanssa yhdessä sovitut vaatimukset koulutukselle ja omavalvontasuunnitelmalle.
- Alalla ammattimaisesti toimivat tahot sitoutuvat näihin ja saavat oikeuden käyttää lyhennettä, joka osoittaa heidän täyttävän kriteerit.
- Prosessi ollessa vapaaehtoinen, ei loukata oikeutta ammatinharjoittamiseen tai asiakkaan oikeutta valita itselleen mielekäs tapa hoitaa hyvinvointiaan.
- Ammattinimikkeet ovat ESCO:n jo olemassa olevasta ammattinimikkeistöstä, jotka ovat integroitu jo nyt Tilastokeskuksen ammattinimikkeistöön.
- Samoin potilasturvallisuuteen liittyvä potilasvakuutusjärjestelmä on osin jo käytössä, onhan osa vakiintuneista täydentävistä ja vaihtoehtoisista hoitomuodoista jo nyt terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamana potilasvakuutuksen piirissä.

NYKYTILA, MUUTOS JA ODOTETUT VAIKUTUKSET

Yhteiskunnan taso/ toimija	Nykytila	Lakiehdotuksen mukainen muutos	Odotetut vaikutukset
Kuluttajat / asiakkaat	Palveluiden tarjonta hajanaista, toimijoiden koulutustaso vaikeasti arvioitavissa	Selkeä rekisteröintijärjestelmä ja tunnistettavat ammattilaiset ja yhtenäisempi koulutustaso	Avoimempi tiedonsaanti, vahvempi autonomia, turvallisemmat valinnat, yhdenvertaisuus ja tavoitettavuus
Ammatinharjoittajat	Ei virallista asemaa, verotuksellinen eriarvoisuutta	Ammattimaisuus, vapaaehtoinen rekisteri, omavalvonta, koulutuskriteerit	Oikeusvarmuus, toiminnan legitimitetti, paremmat yhteistyömahdollisuudet
Kansanterveys/ ennaltaehkäisy	Täydentävien hoitojen käyttö laajaa, mutta ohjaamatonta ja heikosti hyödynnettyä	Hoitojen vastuullinen ja läpinäkyvä asema osana terveyden edistämistä	Hyvinvoinnin tukeminen, itsehoidon vahvistuminen ja arkipärjääminen sekä lisäresurssi terveydenhuoltoon
Yhteiskunta ja viranomaiset	Säätely hajanaista, rajapinnat epäselviä, epäselvä asema	Huomioi perusoikeudet ja kansainvälisyyden, yhtenäisyys Pohjoismaiden lainsäädännön kanssa ja laaja-alainen yhteistyö	Hallinnollinen selkeys, vähäinen lisäkuormitus, oikeusvaltioperiaate, syrjimättömyys, avoin toiminta ja turvallisuus
Tutkimus	Alan toiminnasta Suomessa niukasti systemaattista tietoa, epäselvä toimijakenttä	Toimijoiden tavoitettavuus, ammattimaisuus ja osaamisen tunnistaminen	Tutkimusmahdollisuuksien paraneminen, vertailukelpoisuus, uudet innovaatiot

KIITOS!

Allekirjoittaneiden puolesta

Satu Jämsä
0407168664 / jamsa.satu@gmail.com

