

## Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 636/2018 vp

### Vastaus kirjalliseen kysymykseen kilpirauhaspotilaiden hoidosta

#### Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Antti Rantakankaan /kesk näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 636/2018 vp:

*Onko sosiaali- ja terveysministeriö tiedostanut kilpirauhasairauksia sairastavien potilaiden huolen saada tarvittaessa myös biologista (T3/T4) hormonihoitoa koko Suomen alueella ja*

*mihin toimiin ministeriö ryhtyy turvatakseen monipuolisen hoidon kilpirauhaspotilaille?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Suomessa hoidon antamista säätelevät laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010). Molemmissa potilasturvallisuus on keskeinen lähtökohta ja esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemuspäisiä perusteltuja menettelytapoja.

Terveydenhuoltolain 7 a §:n (1202/2013) mukaan terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauksien toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Palveluvalikoimaan kuulumatonta tutkimus- ja hoitomenetelmällä voidaan käyttää ainoastaan silloin, jos se on potilaan henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman takia lääketieteellisesti välttämätöntä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen.

Palveluvalikoimaan ei kuulu sellainen terveyden- ja sairaanhoidon toimenpide, tutkimus, hoito ja kuntoutus, johon sisältyy saavutettavan terveyshyödyn kannalta kohtuuttoman suuri riski potilaan hengelle tai terveydelle tai jonka vaikuttavuus on vähäinen ja jonka aiheuttamat kustannukset ovat kohtuuttomat saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (PALKO) seuraa ja arvioi terveydenhuollon palveluvalikoimaa sekä antaa suosituksia tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien kuumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta pois siitä.

Kilpirauhasairaudet ovat yleisiä, ja niitä esiintyy väestössä arviolta 3-10 prosentilla, kun mukaan luetaan lievät tautimuodot. Kilpirauhasen vajaatoimintaa hoidetaan lähtökohtaisesti tyroksiinilääkityksellä (T4), ja useimmissa tapauksissa tällä saavutetaan toivottu hoitotulos. Joskus rajatuissa tapauksissa ja harkinnanvaraisesti voi olla perusteltua kokeilla, hyötyisikö potilas tyroksiini-trijodityroniini (T3/T4) -yhdistelmä-lääkityksestä. Mitään kilpirauhashormonivalmisteita

## Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 636/2018 vp

ei pidä käyttää ilman asianmukaisiin potilaan tutkimuksiin perustuvaa diagnoosia. Potilaan jatkuva seuranta on tärkeää.

Lääketieteellisten asiantuntijoiden vallitseva näkemys on, että pelkälle T3-hoidolle ei ole perusteita. Yksinään käytettynä hoito ei ole turvallista, sillä vaikutus on niin lyhytaikainen, ettei hoitotasoa pystytä säätämään sopivaksi laboratoriotutkimuksilla. Hoitoon pelkällä T3:lla liittyikin kohonnut riski haittatapahtumiin, joka voivat olla jopa hengenvaarallisia.

Palveluvalikoimaneuvosto totesi 21.5.2015 lausunnossaan, että kilpirauhasen vajaatoiminnan hoito pelkällä T3:lla ei kuulu Suomen julkisesti rahoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan. PALKO on huomionnut Eduskunnan oikeusasiamiehen lausuntoa koskevat huomiot ja noudattaa suositusten valmistelussa neuvoston hyväksymää prosessia sekä terveydenhuoltolain 78 a §:n 1 momentissa asetettuja velvoitteita. Eduskunnan oikeusasiamies ei ole ottanut kantaa asian lääketieteelliseen puoleen.

Euroopan kilpirauhasyhdistyksen suosituksen mukaan kokeneet endokrinologit voivat harkita T4:n ja T3:n yhdistelmähoitoa kokeellisena hoitona T4-hoidon aikana oireileville potilaille. T3-valmisteet ovat Suomessa erityisluvullisia, ja T3-valmisteita aloitettaessa suositellaan kilpirauhastautien hoitoon perehtyneen lääkärin konsultaatiota, mikä kuvastaa käyttämiseen vaadittua erityistä osaamista.

Viime vuosina useiden lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeutta on rajoitettu tiettyjen kilpirauhashormonilääkitysten määräämisen vuoksi. Jos valvonta-asiassa saadun selvityksen perusteella arvioidaan, että terveydenhuollon ammattihenkilö on toiminut epäasianmukaisesti tai virheellisesti, seuraamuksena voi olla ammatinharjoittamisoikeuden rajoittaminen (esimerkiksi kielto määrätä tiettyjä lääkkeitä). Mikäli lääkärin ammatinharjoittamisoikeutta on rajoitettu joiltakin osin, esimerkiksi kilpirauhasairauksien hoitamisen osalta, lääkäri on velvollinen ohjaamaan potilaan toisen lääkärin arvioon ja hoitoon, jotta potilaan tarpeenmukaista ja lääketieteellisesti perusteltua hoitoa voidaan turvallisesti jatkaa.

Terveydenhuollon toiminnan on aina perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Kilpirauhaspotilaita koskevat samat oikeudet palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta kuin muitakin asukkaita Suomessa.

Helsingissä 25.2.2019

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko