

Ari Jalonen ps

## Kirjallinen kysymys lääkärikoulutuksen kehittämistä sekä rohdosvalmisteiden ja ravintolisien käytöstä

### Eduskunnan puhemiehelle

Lääkärikoulutus elää murrosvaihetta, jossa koulutuksen on kyettävä vastaamaan useisiin yhteiskunnallisiin muutoksiin. Näitä ovat esimerkiksi eri tieteenalojen nopea kehitys ja digitaalisen teknologian kehittyminen sekä tästä kehityksestä johtuva potilas-lääkärisuhteen muutos (esim. potilas tekee itselleen diagnoosin nettitiedon perusteella). Edellä mainituista syistä lääkärikoulutusta on kehitetty aktiivisesti, ja koulutuksessa korostetaan nykyään lääkäriopiskelijan omaa, aktiivista tiedonrakentamista ja ongelmanratkaisukykyä sekä yhteisöllistä toimintaa.

Yksi edelleen ratkaisematon haaste on juopa ns. täydentävien hoitojen (tutummin luontaishoitojen) sekä lääketieteen välillä. Usein potilaat itse käyttävät sujuvasti molempia, mutta lääkäri ei osaa arvioida täydentävien hoitojen ja lääketieteellisten hoitojen yhteisvaikutuksia, kun hänellä ei koulutuksensa perusteella ole riittävästi tietoa täydentävistä hoidoista, kasvirohdoksista ja ravintolisistä. Valitettavasti on myös melko tavallista, että potilas ei lainkaan kerro lääkärille käyttämistään täydentävistä hoidoista ja tuotteista, koska hän pelkää lääkärin suhtautuvan niihin ennakkoluuloisesti.

Lääkeviranomaisen Fimea on jo ottanut kantaa lääkkeiden ja kasvirohdosten (sekä ravintolisien) yhteisvaikutuksiin. Fimea mm. suosittelee käyttämään kasvirohdosvalmisteita niin kuin kasvimonografioissa esitetään (Euroopan kasvirohdosvalmistekomitean kasvimonografiat). Myös lääkäriseura Duodecim pitää asiaa tärkeänä ja on hiljattain julkaissut lääkäreiden Herbalbase-tietokannan. Tietokannasta lääkäri voi tarkistaa, onko tietyllä lääkkeellä ja kasvirohdoksella yhteisvaikutuksia. Ylekin uutisoi vastikään kasvirohdosten ja lääkkeiden yhteisvaikutuksesta, mm. mäkikuisma- ja Marevanin yhteisvaikutuksesta, otsikolla "Kerro rohdoksista lääkärille — lääkkeiden ja luontaistuotteiden yhteisvaikutus voi yllättää".

Useissa Euroopan maissa, erityisesti saksankielisellä alueella, lääkärikoulutukseen liittyy täydentävien hoitojen opintoja, ja niillä on merkitystä lääkärin työllistymisen kannalta. Näissä maissa on myös pitkä kasvirohdoslääkinnän perinne. Potilas voi käyttää täydentäviä ja lääketieteellisiä hoitoja rinnakkain, ja lääkärillä on suomalaiskolleegaansa verrattuna paremmat edellytykset välttää odottamattomat yhteisvaikutukset sekä maksimoida potilaan hoidosta saamat hyödyt.

Toki on todettava, että aivan vierasta tämä ei Suomessakaan ole. Meillä on esimerkiksi lääkäreitä, jotka ovat työssään perehtyneet nimenomaan ravintolisien käyttöön lääkkeiden rinnalla. Tässä yhteydessä puhutaan usein ns. funktionaalisesta lääkäristä (tai funktionaalisesta lääketieteestä).

## Kirjallinen kysymys KK 165/2015 vp

tä). Nämä lääkärit hyödyntävät työssään sitä runsasta tutkimustietoa, jota nykyään on saatavilla ravintotekijöiden sekä ravintolisien terveysvaikutuksista. Monet potilaat kokevat saaneensa apua funktionaaliselta lääkäriltä, ja usein heidän vastaanotolleen onkin pitkät jonot.

Näkisinikin, että lääkärikoulutuksessa pitää huomioida täydentävien hoitojen yhä lisääntyvä käyttö. Lääkärin tulisi saada koulutuksessa edes jonkinlaiset perusvalmiudet kohdata täydentäviä hoitoja, rohdosvalmisteita ja ravintolisiä käyttävä potilas sekä suunnitella kyseisen potilaan hoitoa potilaan toiveet huomioon ottaen. Lain mukaan "potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan" (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 6 §) ja "hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan." (3 §).

Mielestäni täydentäviä hoitoja, rohdosvalmisteita ja ravintolisiä voitaisiin käsitellä ainakin lääkäriopintojen valinnaiskursseilla. Myös lääkäreiden täydennyskoulutuksessa asia voitaisiin ottaa huomioon. Asiaa käsiteltäessä olisi syytä välttää liian voimakasta vastakkainasettelua täydentävien hoitojen ja lääketieteen välillä. Onhan WHO:kin linjannut, että tarvitaan täydentävien hoitojen ja lääketieteellisten hoitojen nykyistä parempaa integraatiota terveydenhoidossa potilaan etujen mukaisesti.

Läketieteen ja täydentävien hoitojen vastakkainasettelu johtuu pääosin siitä, että ajatellaan lääketieteellisten hoitojen perustuvan tieteelliseen näyttöön ja täydentävien hoitojen ei. Asia ei kuitenkaan ole aivan näin yksinkertainen. Läketieteessä nimittäin käytetään hoitoja, joiden tehosta ei ole riittävää tieteellistä näyttöä. Toiseksi, lääketieteessä ei olla kaikesta yksimielisiä, ja tutkimustulokset voivat johtaa erilaisiin hoitolinjoihin (vrt. suomalaislääkärien välinen kiista kilpirauhashoidoista).

Lisäksi nykyään tutkitaan vilkkaasti täydentäviä hoitoja, ja esimerkiksi EU:lla on oma rahoitusohjelma täydentävien hoitojen tutkimukselle. Täydentävien hoitojen tehosta onkin jo saatu näyttöä. Suomessa on saatu lupaavia tutkimustuloksia kalevalaisen jäsenkorjauksen tehokkuudesta.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Miten ministeri kehittää lääkärikoulutusta vastaamaan potilaiden ja yhteiskunnan nykytarpeisiin ja*

*miten ministeri varmistaa sen, että lääkäreillä on riittävä tietämys täydentävien hoitojen, ravintolisien ja rohdosvalmisteiden käytöstä lääketieteellisten hoitojen rinnalla?*

Helsingissä 15.9.2015

Ari Jalonen ps