

KIRJALLINEN KYSYMYS 702/2014 vp

Harvinaisia lääkkeitä käyttävien kilpirauhaspotilaiden asianmukainen hoito

Eduskunnan puhemiehelle

Suomessa kilpirauhasaineenvaihdunnan häiriöissä yleisin käytetty lääke on tyroksiini. Sitä määrätään kilpirauhasen vajaatoimintaan. Tyroksiinia harvinaisempia kilpirauhaslääkkeitä ovat ns. eläinperäinen lääkitys sekä T3- eli synteettinen trijodityroniini-lääkitys. Nämä lääkkeet ovat Suomessa Fimean hyväksymiä, niitä käytetään maailmanlaajuisesti ja ne ovat oikein käytettyinä turvallisia käyttää.

Suomessa on hyvin vähän lääkäreitä, jotka ovat riittävästi perehtyneet näiden harvinaisempien lääkkeiden käyttöön ja erityisesti ns. T3-monoterapiaan. T3-monoterapia voi auttaa niitä potilaita, joilla T4-hormonin muunto T3:ksi on häiriintynyt ja joilla siksi on kudostasolla T3-hormonivaje.

Nyt kuitenkin lääkärit kiistelevät keskenään kilpirauhasaineenvaihdunnan häiriöiden oikeasta hoidosta, ja osa on jopa tehnyt harvinaisempia lääkkeitä määräävistä kollegoistaan kanteluita Valviraan. Valvira on yhtynyt kantelijoiden käsitykseen ja on rajoittanut kahden T3-monoterapiaan perehtyneen lääkärin reseptikirjoitus-oikeutta. Lisäksi Valvira on antanut joillekin lääkäreille varoituksia.

Seurauksena on käytännössä ollut se, että satoja harvinaisella lääkityksellä olevia potilaita on jäänyt ilman heitä hyvin hoitanutta lääkäriä. Potilaat itse ovat olleet tyytyväisiä näiltä lääkäreiltä saamaansa hoitoon, ja he ovat voineet hyvin saamallaan lääkityksellä. Todettakoon sekin, että em. lääkärrien tyytyväisiin potilaisiin kuuluu eri kilpirauhaslääkkeitä käyttäviä potilaita — niin

tyroksiinin kuin harvinaisempienkin kilpirauhaslääkkeiden käyttäjiä.

Nyt potilaat ovat hädissään ottaneet yhteyttä kansanedustajiin sekä sosiaali- ja terveysministeriin saadakseen apua. He eivät löydä Suomesta toista sellaista lääkäriä, joka määräisi heille heidän tarvitsemansa harvinaisemmän kilpirauhaslääkityksen. Harvinaisia kilpirauhaslääkityksiä osavia lääkäreitä on yksinkertaisesti liian vähän Suomessa (ja monet eivät enää uskalla määrätä T3:a Valviran toimien johdosta).

Ministeri on vastannut potilaille ja selittänyt Valviran toimia. Näyttää siltä, että ministeri luottaa Valviran selvitykseen asiasta. Valvira ei kuitenkaan ole puolueeton asiantuntijataho tässä asiassa, sillä sen päätökset ovat oikeuden arvioitavina. Itse asiassa Helsingin hallinto-oikeus on hyvin perustellulla päätöksellään kumonnut Valviran ensimmäisen lääkäri-oikeuksia rajoittavan päätöksen.

Valvira on kuitenkin katsonut aiheelliseksi valittua tästä päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Samalla Valvira on — valituksen vireiläolosta huolimatta — jatkanut rajoitusten tekoa. Rajoitusten kohteiksi joutuneet lääkärit ovat luonnollisesti valittaneet päätöksistä, koska Valviran ensimmäinen päätös on kumottu (tosin toimenpide ei ole saanut lainvoimaa Valviran valituksen vuoksi).

Ministeri siis kuitenkin edelleen luottaa Valviraan, ja hän on vastannut Reijo Hongiston (ps) kirjalliseen kysymykseen (KK 434/2014 vp) Valviran toimista seuraavasti: "Valviran valvonnas-

sa on ollut kysymys muun muassa siitä, ovatko tietyt kilpirauhas- ja kortisonivalmisteita määränneet lääkärit varmistuneet asianmukaisesti edellä mainittujen lääkitysten tarpeesta, sekä siitä, ovatko he käyttäneet erilaisten sairauksien toteutemiseksi asianmukaista ja riittävää diagnostiikkaa. Lääkärien ammatinharjoittamisen arvioinnissa on lisäksi otettu huomioon myös muut asianmukaiseen hoitoon kuuluvat seikat, kuten se, ovatko kyseiset lääkärit seuranneet asianmukaisella tavalla määräämiensä lääkitysten vaikutuksia."

Käsittäakseni oikeutensa menettäneet kaksi lääkäriä ovat kuitenkin toimineet asianmukaisesti ja laillisesti, kuten Helsingin hallinto-oikeuskin on toisen lääkärin kohdalla todennut. Potilaat ovat saaneet avun kilpirauhasaineenvaihdunnan häiriöönsä ja ovat voineet hyvin saamallaan lääkityksellä. Oikealla lääkityksellä on myös voitu palauttaa työkyky joillekin aiemmin työkyvyttömille potilaille.

Kaiken kaikkiaan reseptinkirjoitusoikeutensa menettäneiden lääkäreiden potilaat ovat saaneet lain heille takaaman laadultaan hyvän terveyden- ja sairaanhoidon (Laki potilaan asemasta ja

oikeuksista 3 §). Valviran toimet johtavat sitä vastoin siihen, että harvinaisia kilpirauhaslääkkeitä käyttävät potilaat eivät enää saa lain heille takaamaa hyvää hoitoa.

Mielestäni ministeriön asema ylimpänä terveydenhuollon toimintaa ohjaavana viranomaisena on kyseenalainen, jos ministeriö vain toistaa Valviran näkökantoja (vaikka Valvira on hävinnyt ensimmäisen oikeudenkäynnin). Ministerin tulisikin nyt kuunnella tasapuolisesti kaikkia kiistan osapuolia.

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

Aikooko ministeri kuulla kilpirauhasen hoitoa koskevan kiistan kaikkia osapuolia ja muodostaa asiasta oman perustellun käsityksensä ja

miten ministeri auttaa satoja hädissään olevia potilaita, jotka eivät saa uusittua lääkeresepitejään ja voivat siten joutua hengenvaaraan?

Helsingissä 23 päivänä syyskuuta 2014

Ari Jalonen /ps

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Ari Jalosen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 702/2014 vp:

Aikooko ministeri kuulla kilpirauhasen hoitoa koskevan kiistan kaikkia osapuolia ja muodostaa asiasta oman perustelun käsityksensä ja

miten ministeri auttaa satoja hädissään olevia potilaita, jotka eivät saa uusittua lääkeresepiään ja voivat siten joutua hengenvaaraan?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Kilpirauhasen vajaatoiminta on varsin tavallinen sairaus. Se oireet ovat usein epämääräisiä, yksilöllisiä ja vaihtelevia. Iäkkäillä henkilöillä oireisto voi olla vielä epätyypillisempi ja se voi ilmetä hitautena ja depressiivisyytenä jäljitellen demenssia. Monimuotoinen oireisto voi johtaa diagnoosin viivästyymiseen. Diagnoosiin pääsyyn on kuitenkin olemassa selkeät ja luotettavat laboratoriotestit, jolloin mitataan kilpirauhashormonin ja sen tuotantoa lisäävän hormonin pitoisuutta veressä.

Sairauden yleisyyden takia päävastuu hoidosta on perusterveydenhuollon lääkäreillä. Lääkärikunta on varsin yksimielinen tavasta hoitaa kilpirauhasen vajaatoimintaa. Hoidosta ei ole Suomessa julkaistu Käypä hoito -suositusta, mutta

hoitolinjat on varsin yhtenäisiä huomioiden hoitokokonaisuuden haasteellisuuden. Hoito-ohjelma on julkaistu esimerkiksi laajasti kansallisesti käytössä olevassa Terveysportissa. Suomen Endokrinologiyhdistys on antanut hoidosta oman kannanottonsa. Se on muun muassa todennut, että eläinperäisiä kilpirauhasuutteita sisältäviä valmisteita ei pidä käyttää kilpirauhasen vajaatoiminnan hoitoon. Suomessa synteettinen puhdas hormoni on ollut saatavilla jo 50-luvulta.

Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti. Koulutusta hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat.

Ministeriö on saanut runsaasti yhteydenottoja kansalaisilta asiaan liittyen sekä kuullut asiassa eri osapuolia. Ministeriö on vastannut huolestuneiden kansalaisten yhteydenottoihin. Asiaan liittyviä oikeusprosesseja on edelleen käynnissä. Sosiaali- ja terveysministeriö ei voi ottaa kantaa yksittäisissä tapauksissa. Ministeriö seuraa tilannetta tarkkaan ja puuttuu siihen tarvittaessa.

Helsingissä 9 päivänä lokakuuta 2014

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 702/2014 rd undertecknat av riksdagsledamot Ari Jalonen /saf:

Tänker ministern höra alla parter när det gäller tvisten om sköldkörtelbehandling för att komma fram till en egen motiverad ståndpunkt i frågan och

vad kommer ministern att göra för att hjälpa flera hundra bekymrade patienter som inte får förnyade läkemedelsrecept och därmed kan utsättas för livsfara?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Underfunktion i sköldkörteln (hypotyreoos) är en relativt vanlig sjukdom. Symtomen är ofta diffusa, individuella och varierande. Hos äldre personer kan symtomen vara ännu mer atypiska och uppträda som demensliknande långsam tankeverksamhet och depressivitet. Eftersom symtomen är många och varierande kan det hända att diagnosen fördröjs. Ändå finns det tydliga och tillförlitliga laboratorieprover för att ställa diagnos. Man undersöker då halten av sköldkörtelhormon och tyreoidestimulerande hormon i blodet.

Eftersom sjukdomen är så pass allmän ligger huvudansvaret för behandlingen på primärvårdens läkare. Läkarkåren är synnerligen enig om hur underfunktion ska behandlas. Det finns ing-

en God medicinsk praxis-rekommendation för behandlingen i Finland, men behandlingspraxis är relativt enhetlig när man beaktar hur pass komplex behandlingen är. Behandlingsprogrammet har exempelvis publicerats på hälsoportalen Terveysportti, som används flitigt i hela landet. Finlands Endokrinologförening har en egen ståndpunkt till behandlingen. Den bl.a. avråder från användning av preparat med sköldkörtelextrakt av animaliskt ursprung vid behandling av underfunktion i sköldkörteln. I Finland har syntetiskt, rent hormon funnits tillgängligt ända sedan 1950-talet.

Enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är målet för yrkesutövningen i fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården att upprätthålla och främja hälsan, förebygga sjukdomar samt bota sjuka och lindra deras plågor. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska i sin yrkesutövning tillämpa allmänt godtagna och beprövade metoder enligt sin utbildning. Utbildning ska han eller hon hela tiden försöka komplettera. I samband med yrkesutövningen ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården opartiskt beakta den nytta och de eventuella olägenheter den medför för patienten.

Många privatpersoner har kontaktat ministeriet i ämnet, och ministeriet har hört olika parter. Ministeriet har kontaktat de oroade som hört av sig. Rättsprocesser pågår fortfarande. Social- och hälsovårdsministeriet kan inte ta ställning till enskilda fall, men följer situationen noga och vidtar vid behov åtgärder.

Ministerns svar

KK 702/2014 vp — Ari Jalonen /ps

Helsingfors den 9 oktober 2014

Omsorgsminister Susanna Huovinen