

Plenum

Torsdag 15.11.2018 kl. 16.01—19.41

10. Lagmotion med förslag till lag om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

Lagmotion LM 54/2018 rd Sari Raassina saml m.fl.

Remissdebatt

Förste vice talman Mauri Pekkarinen: Ärende 10 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Debatt

19.05 **Sari Raassina kok** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Terveysteen liittyvät kysymykset koskettavat meistä ihan jokaista. Kautta ihmiskunnan historian, ja varsinkin sen kirjoitetun osan, voimme löytää kuvauksia sairauksista, niiden todellisista ja kuviteluista syistä sekä erilaisista hoitomuodoista. Lääketieteen kehitys ja tietomme sairauksien synnystä ja niiden hoitomahdollisuuksista niin kuin myös terveyden ylläpitämisestä on viime vuosisadan aikana kiitänyt huimilla harppauksilla eteenpäin, ja tuo vauhti tuntuu koko ajan kiihtyvän.

Kuitenkaan pysyvää paranemista kaikista sairauksista emme vielä ole saavuttaneet, ja ihmisen elämä on näin ollen edelleenkin rajallinen meidän kaikkien osalta. Lääketieteessä, kuten kaikissa muissakin tieteissä, asiantuntijoiden ja maallikkojen tietomäärä on aivan eri tasolla. Monimutkaisiin ja monisyisiin ongelmiin on usein asiantuntijoiden mukaan vaikea löytää yksiselitteistä vastausta. Vaikeiden sairauksien osalta on usein mahdotonta antaa täsmällisiä ennusteita potilaan tulevaisuudesta, ja moniin vaikuttaviin hoitoihin liittyy kiistatta myös haittoja. Silloin on inhimillistä, että potilas hakeutuu sellaisen toiminnan piiriin, jossa uskomuksiin perustuen selitetään sairauden syitä ties millä lie radioaalloilla, väärällä energialla tai kirouksilla ja toteutetaan mukavaa ja haitatonta hoitoa — tämän voisin sanoa lainausmerkeissä.

Vakava tai elämää radikaalisti muuttava sairaus aiheuttaa potilaalle aina eriateisen eksistentiaalisen kriisin. Juuri näissä tilanteissa ihmisen aito kohtaaminen ja henkinen tuki ovat keskeisessä roolissa, kun ihminen yrittää löytää uutta tasapainoa muuttuneen elämäntilanteen keskellä. Siinä meillä terveydenhuollon ammattilaisilla on vielä valitettavan usein opittavaa.

Aikamme media, niin perinteinen kuin digitaalinenkin, tursuaa artikkeleja, potilastapa-uksia, kertomuksia ihmeparanemisista. Keskustelua käydään eri ravintoaineiden ja valmisteiden haitoista ja oletetuista terveysvaikutuksista. Osa artikkeleista on silkkaa mainontaa, joka on verhottu tieteellisen julkaisun muotoon. Kun pintaa hivenen raaputtaa, alta paljastuu usein täysimittainen huijaus. Olemattomia professoreja ja tutkimusyksiköitä, tekaistu-

Punkt i protokollet PR 115/2018 rd

ja tutkimuksia ja tietoisesti väärennettyjä tietoja. Mainonnan perusteena on käytetty myös tutkimuksia, joiden toteutustapa ei miltään osin vastaa aidon tutkimuksen kriteereitä. Maailmanlaajuisissa verkostoissa leviää nopeasti kaikenlaisiin uskomuksiin perustuvia teorioita, joissa syytetään ja syyllistetään terveydenhuollon ammattilaisia ja tutkijoita milloinkin. Hyvänä esimerkkinä mainitsen nonihedelmäjuoman, jota noin 10—15 vuotta sitten markkinoitiin kaikkiin syöpiin tehokkaana hoitona. Perusteena käytettiin sitä, että lääkärin eivät suostu nonia määräämään, kun eivät saa tuotteista taloudellista hyötyä. Useat potilaat ostivat tuota tuotetta, tietojeni mukaan jopa 100 euron litrahintaan. Enpä ole tuosta aineesta vuosiin enää mitään kuullut. Jos koko syöpälääkärin urani ajan olisin kerännyt kaikki iltapäivälehtien uutiset syöpäriskiä lisäävistä tai vähentävistä asioista, kasassa olisi melkoinen opus ja niiden sisällöissä valtava ristiriita täysin vastakkaisista tiedoista ja tuloksista. On siis ymmärrettävää, että tavan kansalainen on kohtalaisen ihmeissään kaiken tämän informaation keskellä.

Asiantuntija voi perustaa päätöksensä vain tutkittuun tietoon ja lääkäri antamansa hoidon vaikuttaviksi ja turvallisiksi tutkimuksessa todettuihin valmisteisiin ja menetelmiin tai potilaan suostumuksella toteuttaa eettisesti ja tieteellisesti hyväksytyssä tutkimusasetelmassa kokeellista hoitoa. Näin tulisi menetellä esimerkiksi myös tyroksiinihoidolle riittämättömästi reagoivan diagnosoidun kilpirauhasen vajaatoiminnan hoitokokeiluissa.

Uskomushoidon kenttä on erittäin laaja ja hyvin kirjava. Siihen joukkoon voidaan lukea paljon haitattomia hyvinolonhoitoja, joilla voi olla jopa ihmisen hyvinvointia tukeva vaikutus. Pidän tärkeänä tehdä tutkimusta esimerkiksi saunan mahdollisista terveysvaikutuksista ja tiedän kokemuksesta, että toisen ihmisen läsnäolo ja kosketus rauhoittavat levotonta ja kivallista potilasta. Haitallisiksi ja jopa vaarallisiksi uskomushoidot muuttuvat, kun niissä käytetyt valmisteet aiheuttavat potilaalle terveyshaittaa tai uskomushoitojen seurauksena potilaan asianmukainen tutkimus ja hoito jäävät toteutumatta.

Uskomushoitojen kentällä on myös toimijoita, joiden motiivit ovat vahvasti taloudellisia. Voisin kertoa lukuisia esimerkkejä vaikeasti sairaan ihmisen manipuloinnista ja hänen hädänalaisen tilansa hyödyntämisestä myös erittäin korkeitten kustannusten muodossa. Ihmisten kärsimysten hintaa on mahdoton laskea, mutta uskomushoidot aiheuttavat kustannuksia myös meille veronmaksajille, kun potilaan hoidon viivästymistä tai hoidon haittoja sitten korjataan terveydenhuoltojärjestelmässämme. Huolestuttavaa on, että jopa enkeliterapiakoulutusta annetaan valtion tuen piirissä olevissa kansalaisopistoissa. Tämä, jos mikä, on hämärtämässä ihmisten ymmärrystä uskomuksiin ja tutkittuun tietoon perustuvan toiminnan välillä.

STM:n asettama työryhmä pohti uskomushoitoihin liittyvää lainsäädäntötarvetta jo vuonna 2009. Työryhmän työ oli aikalauskertomusten mukaan melko riitaisaa ja polveilevaa. Uskomushoitoihin liittyvät ehdotukset eivät ole edenneet lainsäädäntöömme. Nyt käsiteltävä lakialoite lähtee potilasturvallisuuden näkökulman korostamisesta. On siis kyse haavoittuvammassa asemassa olevien potilasryhmien suojelusta eli niin sanotun turvaavan lainsäädännön saamisesta osaksi terveydenhuoltolakia. Vakavien sairauksien, kuten esimerkiksi syöpä tai diabetes, mielenterveyspotilaiden tai muistisairauksista kärsivien, elinsiirtopotilaiden ja raskaana olevien diagnostiikka ja hoito olisivat jatkossa vain terveydenhuollon ammattilaisten käsissä. Jos potilas haluaisi käyttää uskomushoitoja, se olisi tehtävä yhteistyössä ammattilaisten kanssa.

Lakialoitteen tarkoituksena ei ole käynnistää laajempaa selvitystä esimerkiksi kuluttajansuojalainsäädännön muutosvalmistelusta. Jatkossa on todennäköisesti syytä pohtia

Punkt i protokollet PR 115/2018 rd

myös asiakkaan asemaa kuluttajana hyvinvoinnin, terveyden ja sairaanhoidon rajapinnassa liikkuvissa palveluissa. Emme ole Suomessa yksin tämän uskomushoito-ongelman kanssa. Muun muassa Ruotsissa on jo asianmukainen lainsäädäntö, ja Espanjan hallitus on juuri käynnistänyt valmistelun.

Toivon lakialoitteelle pikaista käsittelyä. Pykälät ovat valmiina. — Kiitoksia.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.