

## **VAIHTOEHTOHOITOJEN SÄÄNTELYN TARVE**

yhteenveto työryhmäraportista 2009:17 pyydetyistä lausunnoista

### **Antropofisen lääketieteen yhdistys ry**

Kehitysvammaisten ja muiden erityistä huolenpitoa tarvitsevien lasten ja nuorten hoitokoti- ja kouluyksiköiden lisäksi Suomessa toimii useita muita hoitokoteja ja myös kouluja, joiden hoitoperiaatteisiin kuuluu koululääketieteen lisäksi laajennetun antroposofisen lääketieteen ja eri terapioiden ja hoitopedagogiikan käyttö ja tuntemus, josta vastaavat alan koulutuksen saaneet lääkärit, terapeutit ja hoitopedagogit. Yhteisöissä on jo vuosikymmenten ajalta näistä hoitokäytänteestä hyviä, myönteisiä kokemuksia vailla haittavaikutuksia. Ehdotetussa muodossa laki toteutuessaan rajoittaisi tähänastista työtä ja käytäntöä perusteettomasti.

Pyytää kiinnittämään erityistä huomiota työryhmän toiseen vaiheeseen eli ns. laajan vaihtoehtohoitoja koskevan sääntelyn valmisteluun. Tähän kohtaan toivotaan lisättävän riittävän ylimenokauden esim. viisi vuotta, joka käytettäisiin viranomaisten ja vaihtoehtohoitojen asiantuntijoiden kanssa käytävään yhteistyöhön, jolloin voitaisiin tarkasti selvittää koulutustaso ja -vaatimukset ja rakentaa asianmukainen terapeuttirekisteri. Tässä yhteydessä voitaisiin tutkia ja selvittää mm Suomessakin hyväksytyjen homeopaattisten ja antroposofisten lääkkeiden käyttöä ja vaikuttavuutta.

### **A -klinikkasäätiö**

Säätiöllä käytettävät päihderiippuvuuden tai vieroitusoireiden hoitoon suunnatut hoitomenetelmät perustuvat tutkimusten perusteella vaikuttaviksi todettuihin hoitomenetelmiin. On kuitenkin tilanteita, joissa tämän lisäksi kokemusperäisen tiedon perusteella toimiviksi havaittuja lähestymistapoja on asiakkaiden, heidän omaistensa ja hoidosta maksavien tahojen suostumuksella käytössä. Näillä hoitoon liittyvillä asiakkaiden tarpeet huomioon ottavilla toimenpiteillä voi olla ratkaiseva vaikutus siihen, miten asiakas kiinnittyy hoitoon tai kokee voitavansa osallistua omaa hoitoaan koskeviin ratkaisuihin.

Kun hoidetaan alaikäisiä tai vaikeaa perussairautta sairastavia potilaita on perusteltua potilasturvallisuuden varmistamiseksi rajata hoito terveydenhuollon ammattihenkilöille. Muiden ammattiryhmien osallistuminen hoitoon pitäisi rajoittaa vain tilanteisiin, joissa voidaan turvata tiivis ja luottamuksellinen yhteistyö lääkärin kanssa. Tältä osin ehdotukset ovat välttämättömiä.

### **UMG -aromaterapiayhdistys**

Yhdistyksen hallitus yhtyy työryhmän raportin liitteenä olevaan eriävään mielipiteeseen. Ehdottaa laajaa sääntelyä.

### **ETENE**

Lausunnossa viitataan ETENEn aiemmin asiaan ottamaan kantaan. Lisäksi katsotaan että ehdotetun 23 a §:n 4 kohtaa tulisi selventää lisäämällä sanat "ei saa hoitaa" . Lausunnossa arvioidaan, että vaihtoehtohoitoja tulisi säädellä kokonaislailla. Ehdotetun muutosesityksen jälkeen jää epäselväksi, miten asia ratkaisee vaihtoehtoishoitojen kokonaisuutta. Näyttäisi siltä, että esityksellä korjataan jotakin mutta kokonaisuutena vaihtoehtoishoitojen selkiennyttäminen edellyttää kokonaislakia.

### **Etelä-Suomen lääninhallitus**

Lääninhallitus pitää ehdotusta asianmukaisena ja erittäin tarpeellisena. Lääninhallitus esittää vielä harkittavaksi, pitäisikö avata enemmän sitä, mikä olisi kohdan 4 tarkoittama mahdollinen muu syy. Suotavaa olisi myös määritellä tarkemmin tarkoitetaanko lakiesityksessä alaikäisellä kaikkia alle 18-vuotiaita vai noudatetaanko esim.

potilaslain 7 §:n määrittelyä. Myös se, millä kriteereillä täysi-ikäisen henkilön kykenevyyttä päätöksentekoon hoitoaan koskevista asioista arvioidaan, kaipaisi tarkempaa määrittelyä. Lausunnossa katsotaan esityksen 23 a §:n 2 momentin edellyttämän yhteistyön, kun se mainitsee esimerkkinä riittävästi yhteistyöstä että pelkkä vaihtoehtohoitoa antavan terapeutin potilaalle antama kirjallinen dokumentti antamastaan hoidosta riittäisi täyttämään säädetyn velvoitteen yhteistyössä toteutettavasta hoidosta. Edellä mainittu käytäntö ei millään lailla varmista sitä, että potilas on saanut myös lääkärin arvion sairaudestaan ja sen vaatimasta hoidosta.

Lääninhallitus ehdottaa jatko-työryhmän perustamista jatkoselvittelyä ja ehdotuksia varten. Tässä työssä tulee myös arvioida perusteellisesti valvonnan tarvitsemat riittävät lisäresurssit.

## **Evira**

Eviran näkökulmasta vaihtoehtohoitoihin liittyy ensisijaisesti vaihtoehtohoitojen yhteydessä nautittavat elintarvikkeet lähinnä nk. ravintolisät. Evira toteaa, että vaihtoehtohoito toiminta, johon liittyy ravintolisien käyttöä myyntiä ja/tai niiden valmistusta, saattaa usein tapahtua tiloissa, joita ei ole hyväksytty tai ilmoitettu elintarvikehuoneistoksi. Tällöin toiminta ei ole elintarvikevalvonnan piirissä eikä toimijoilla välttämättä ole elintarvikelainsäädännön edellyttämää omavalvontasuunnitelmaa, jonka avulla he pystyisivät kontrolloimaan elintarviketurvallisuuden toteutumista toiminnassaan ja/tai varmistaisivat muilta osin elintarvikemääräysten toteutumisen. Nykyinen elintarvikelainsäädäntö soveltuu huonosti vaihtoehtohoidossa esiintyvään sisäisesti käytettävien yksilöllisten yrttihoitojen suunnitteluun ja valmistukseen. Eviran havaintojen mukaan elintarvikkeen ja lääkkeen välimaastoon kuuluvat tuotteet yleistyvät kaiken aikaa ja niiden saatavuus ja käyttö Suomessa lisääntyy jatkuvasti mutta usein nämä tuotteet ja niihin liittyvä toiminta eivät välttämättä ole minkään virnaomaisen valvonnassa.

Evira pitää hoidon rajaamista vain terveydenhuollon ammattihenkilöille tietyissä tapauksissa perusteltuna. Evira kuitenkin toteaa, että ehdotetut rajoitukset eivät suinkaan poista kokonaan vaihtoehtohoitoihin liittyviä ongelmia. Rajoitukset ovat kuitenkin oikeasuuntaisia ja parantavat omalta osaltaan potilasturvallisuutta, jos säännöksiä noudatetaan ja mahdolliseen säännösten vastaiseen toimintaan pystytäänkö riittävän tehokkaasti puuttumaan. Ehdotuksen vaikutus voi kuitenkin Eviran arvion mukaan jäädä vähäiseksi, koska sen valvontaa varten ei ole olemassa hallinnollisia pakkokeinosäännöksiä. Esityksessä viitataan ammattihenkilölain 34 §:ään, joka ei välttämättä sovellu 23 a §:n vastaiseen toimintaan.

Evira pitää kannatettavana myös työryhmän esittämää laajaa vaihtoehtohoitoja koskevan sääntelyn valmistelua. Erityisesti vaihtoehtohoitoja koskevaan lakiin voitaisiin tällöin sisällyttää riittävät valvontaa ja valvontatoimenpiteitä koskevat säännökset.

## **Hypnoosiliitto ry**

Liittoa ihmetyttää hypnoosi -käsitteen voimaperäinen esille nostaminen. Liitto katsoo, että hypnoosi on paljon muutakin kuin lääketieteellinen metodi. Sitä käytetään osana yksilö- ja ryhmävalmennusta mm urheilussa, taiteissa, opetuksessa ja liike-elämässä. Liitto toteaa, että on itsestään selvää, että sairauksia hoitavat vain ne, joilla on siihen koulutus ja laillinen oikeus. Tämä periaate on kirjattu selkeästi Hypnoosiliitto ry:n eettisiin sääntöihin. Liitto painottaa sitä, että lääketieteellistä hypnoosia tekee terveydenhuollon henkilöstö, hypnoosivalmennusta eri alojen ammattilaiset. Lausunnossa tuodaan esille se, että hypnoosi soveltuu erinomaisesti osaksi muuta synnytysvalmennusta. Myös vakavasti sairaita, esim. syöpäsairaita, voidaan valmentaa heidän vaikeassa tilanteessaan niin, että he mm jaksavat sitoutua virallisiin lääketieteellisiin hoitoihin.

Liitto katsoo, että kaikki toimenpiteet, jotka lisäävät potilas- ja asiakasturvallisuutta ovat tervetulleita.

## **Hengityслиitto Heli ry**

Liitto näkee ehdotetun muutoksen valmistelun periaatteellisesti hyvänä. Erityisesti lausunnossa painotetaan terveydenhuollon ammattihenkilöstön ja vaihtoehtohoitojen antajien vuoropuhelun lisäämistä potilasturvallisuuden edistämiseksi. Potilasturvallisuusriskin välttämiseksi on tärkeää, että lääkäri on tietoinen potilaan käyttämistä vaihtoehtohoidosta. Tämä edellyttää luottamuksellista hoitosuhdetta sekä hyvää yhteistyötä vaihtoehtohoitoa antavien ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä. Lisäksi lausunnossa painotetaan

lainsäädännön selkeyden vaatimus sellaisten tulkintavaikeuksien ehkäisemiseksi, jota aiheuttaisivat vaara potilaalle tai asiakkaalle ja jotka mahdollisesti saattavat johtaa hoidollisesti tai taloudellisesti epätarkoituksenmukaisiin tuloksiin. Valvonnan tulee olla verrattavissa terveydenhuollon ammattilaisten toimintaan. Hoidettavissa oleva sairaus ei saa jäädä hoitamatta eikä hoito viivästyä.

Liitto haluaa tuoda esille, että oleellisen tärkeää on ryhtyä huolellisesti valmistelevaan vaihtoehtohoitoja koskevaa lainsäädäntöä. Sääntelyn avulla kyetään turvaamaan täydentävien hoitojen valvonta, potilasturvallisuus sekä asiakkaan ja potilaan oikeusturva.

### **Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS**

Erikoissairaanhoidon näkökulmasta vaihtoehtohoitoja koskevan sääntelyn aikaansaaminen on perusteltua. Lausunnossa katsotaan ehdotettujen säännösten valvonnan jäävän epäselväksi. Lisäksi viitataan EU:n perusvapauksiin palvelujen ja työvoiman vapaasta liikkuvuudesta ja arvellaan niiden asettavan esteitä toiminnan rajaamiselle Suomessa. Ehdotus myös rajaa perustuslaissa turvattua elinkeinovapautta. Rajaukselta edellytetään mm tarkkarajaisuutta, jota ehdotuksen 23 a §:n 4 kohta ei summaarisuudessaan täytä. Jos tiettyjen vaihtoehtohoitojen saatavuus rajataan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi, on seurausvaikutuksena se, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden voidaan odottaa antavan näitä hoitomuotoja. Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta on kuitenkin sidottu ns. koululääketieteen mukaiseen hyvään hoidon standardiin. Julkisen terveydenhuoltopalvelujen järjestäjän kannalta on ongelmallista, jos vaihtoehtohoitoja haluavat potilaat lainsäädännön rajoitusten seurauksena ohjautuvat julkiseen terveydenhuoltoon vaatimaan sieltä sellaisia hoitomuotoja, joita ei yleisesti pidetä koululääketieteen mukaisina. Vaikka siis työryhmän ehdotus eräiden vaihtoehtohoitojen rajaamisesta terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi on potilasturvallisuuden kannalta perusteltua, liittyy sääntelytapaan ja säännösten valvontaan ongelmia. Sääntely ei saa johtaa siihen, että vaihtoehtohoitoja haluavat potilaat sääntelyn seurauksena ohjautuvat sellaisiin terveydenhuollon toimintayksiköihin, joilla ei ole valmiuksia eikä halua vaihtoehtohoitoja toteuttaa.

### **Itä-Suomen lääninhallitus**

Lääninhallitus yhtyy työryhmän esittämiin näkemyksiin terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain muuttamisesta. Lääninhallituksella ei ole huomautettavaa työryhmän raportissa kohdassa 7.3 esitettyjen muiden ehdotusten johdosta.

### **Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry**

Liitto pitää lähtökohtaisesti arveluttavana sitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia muutetaan jäykistämään entisestään työn tekemistä terveydenhuollossa. Terveydenhuollon työn jako perustuu usein tutkintonimikkeisiin, ei ammatilliseen osaamiseen. JHL:n näkemyksen mukaan ihmisillä on oltava oikeus päästä osalliseksi vaihtoehtoisista hoitomuodoista ja terapioiden sitä halutessaan. Liitto pitää tärkeänä vaihtoehtoisia hoitoja antavien henkilöiden riittävän koulutuksen ja kokemuksen varmistamista. Tämä olisi tärkeämpää kuin eräät potilasryhmät poissulkeva luettelo terveydenhuollon ammattihenkilölaissa.

JHL yhtyy Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL:n näkemykseen, joka on esitetty työryhmämuistiossa siltä osin, että lakia terveydenhuoltohenkilöstön ammattihenkilölain muuttamisesta ei pidä säätää. Lakiesitys kaventaa todella merkittävästi vaihtoehtoisia hoitoja antavien ammattilaisten toimintamahdollisuuksia.

Liitto esittää, että vaihtoehtoisista hoidoista laaditaan oma erillislaki, joka määrittää näihin hoitoihin liittyvät kysymykset ja siten varmistaa kaikkien vaihtoehtohoitoja käyttävien potilas-asiakasturvallisuuden. Erillislakia on ryhdyttävä valmistelevaan mahdollisimman pian laajapohjaisessa tuntijatyöryhmässä, jossa on mukana myös vaihtoehtohoitoja käyttävien potilaidenasiakkaiden edustus.

### **Kansaneläkelaitos**

Kela pitää tärkeänä, että jatkossakin korvattaisiin ja tuettaisiin aina näyttöön perustuvaa turvallista ja tehokasta lääketieteellisesti tarpeellista hoitoa ja kuntoutusta.

Kansaneläkelaitoksen mielestä on hyvä, että potilasturvallisuutta parannetaan luomalla säännökset siitä, mitä potilasryhmiä voivat hoitaa vain terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lakiehdotuksen säädösten sisällön osalta Kansaneläkelaitoksella ei ole huomauttamista.

Kansaneläkelaitos näkee tarpeelliseksi, että eri vaihtoehtomuodot tulisi tarkoin määritellä mahdollisessa vaihtoehtolaissa. Lausunnossa tuodaan esille myös muita tulevaan vaihtoehtolakiin otettavia, nyt ehdotettuja säädösmuutoksia tarkentavia säännöksiä

### **Kognitiivisen psykoterapian yhdistys ry**

Yhdistys toteaa, että erilaisten valintojen teon pohjaksi riittävä tiedon saanti olisi tärkeää. Vapaaehtoinen rekisteröintimenettely voi tukea kuluttajia heidän valinnassaan. n kuitenkin tärkeää, että yksilön valinnanvapaus säilyy.

Yhdistys kannattaa suppeaa sääntelyvaihtoehtoa. Hyvänä on toiminnan yleisen eettisyyden sekä yhteistyön hoitavan lääkärin kanssa korostaminen. Ehdotuksen valvontaan ja tulkintaan varmaan liittyy vaikeasti määriteltäviä tilanteita. Velvoite yhteistyöstä voi kuitenkin jo sinänsä suunnata toimijoita nykyistä paremmin panostamaan yhteistyöhön.

Yhdistys näkee tärkeäksi jatkaa myös laajan sääntelyvaihtoehdon valmistelua. Yhdistys kuitenkin toteaa, että riittävien resurssien saaminen laajan sääntelyvaihtoehdon toteuttamiseksi lienee suuri haaste.

### **Kilpailuvirasto**

Kilpailuvirasto ilmoittaa, ettei sillä ole raportin osalta huomautettavaa

### **Kansanlääkintäseura ry**

Seura katsoo, että vaihtoehtohoitojen nimi tulee muuttaa täydentäviksi hoidoiksi ja niistä erottaa selkeästi perinnehoidot. Tutkitut perinnehoidot tulee virallistaa pikaisesti WHO:n ohjeiden mukaisesti. Virallistamisvaatimuksen tulee täyttää vaikuttavuustutkimuksen lisäksi määritellyt koulutusvaatimukset, suojatut ammattinimikkeet, osaajien rekisteröinnin ja valvonnan. Lausunnossa viitataan lisäksi EU:n COST B4 suosituksiin vuodelta 1988 ja WHO:n perinteisen lääketieteen kongressissa vuonna 2008 julkaistuun ns. Pekingin julistukseen. Pekingin julistuksessa tunnustetaan perinteinen lääketiede yhdeksi perusterveydenhuollon resurssiksi, joka lisää palvelujen saatavuutta ja kohtuuhintaisuutta ja parantaa terveydenhuollon tuloksia.

Kansanlääkintäseura katsoo, että nykyisen lainsäädännön puutteet ja työryhmän osittain kuvaamat ongelmakohdat korjataan ainoastaan laajan sääntelyn vaihtoehdolla.

### **Professori Kajavan anatomis-fysiologinen terapiayhdistys ry**

Kajava-terapia on perinteinen suomalainen hierontamuoto, jonka on kehittänyt lääketieteen ja kirurgian tohtori, anatomian professori Yrjö Kajava. Kajava -terapian historia on luonut edellytykset luontevaan yhteistyöhön virallisen terveydenhuollon kanssa ja yhdistys toivoo, että tämä hyvin sujunut yhteistyö jatkuu.

Yhdistys katsoo, että potilasturvallisuuden tavoite voidaan parhaiten saavuttaa laajan sääntelyn avulla.

### **Kehitysvammaisten Tukiliitto ry**

Kehitysvammaisten Tukiliitto on valtakunnallinen kansalaisjärjestö, joka edistää kehitysvammaisen ihmisen ja hänen perheensä yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta ja elämänlaatua.

Tukiliitto vastustaa esitettyä muutosta siltä osin kuin sellaisten kehitysvammaisten ihmisten hoito, jotka eivät pysty päättämään hoidostaan, rajoitettaisiin vain terveydenhuollon ammattilaisten tehtäväksi. Vaihtoehtohoitaja

pitää voida antaa myös sellaisille kehitysvammaisille henkilöille, jotka eivät itse pysty päättämään hoidostaan. Hoidon tulee perustua suostumukseen.

Tukiliitto kannattaa työryhmän lainsäädäntöä koskevien ehdotusten lisäksi tekemiä muita ehdotuksia.

Tukiliitto kannattaa uuden vaihtoehtohoitoja koskevan lain valmistelemista ja säädökseen ehdotettuja asiakokonaisuuksia. Tukiliitto esittää lisäksi harkittavaksi pakollista vastuuvakuutusta vaihtoehtohoitojen antajille.

### **Kuluttajavirasto**

Kuluttajavirasto kannattaa kyseisen säännöksen lisäämistä ammattihenkilölakiin ja katsoo ehdotuksen lisäävän heikkojen kuluttajaryhmien potilasturvallisuutta. Erityisesti lausunnossa pidetään positiivisena sitä, että säädös tulisi ammattihenkilölakiin.

Kuluttajavirasto toivoo kuitenkin, että vaihtoehtohoitoja koskevan sääntelyn valmistelussa voitaisiin mahdollisimman nopeasti edetä laajempaan sääntelyyn. Tässä sääntelyssä vaihtoehtohoitojen valvontaan liittyvä toimivalta tulisi antaa nykyistä laajemmin terveydenhuollon valvontaviranomaisille. Kuluttajavirasto viittaa raportin .2 kohtaan, minkä mukaan markkinointisäännökset täydentäisivät kuluttajansuojalakia. Lisäksi säädettäisiin markkinoinnin valvonnasta ja sanktioista. Kuluttajansuojalakia valvovan kuluttaja-asiamiehen sijasta/ohella vaihtoehtohoitojen markkinoinnin valvontatehtävien antamista valmisteilla oleville uusille aluehallintoviranomaisille voisi harkita. Kiellettyä olisi markkinoida toimintaa, jota tämän raportin .1 kohdassa kuvattavien rajoittavien säännösten perusteella voisivat antaa vain terveydenhuollon ammattihenkilöt ja joita annettaessa edellytetään yhteistyötä lääkärin kanssa. Kuluttajansuojalain 2 §:n 2 momentin mukaan alaikäisille suunnattua markkinointia on erityisen herkästi pidettävä hyvän tavan vastaisena, ja esimerkiksi lääkeasetuksen 2 b §:n 2 momentin mukaan itsehoitolääkkeiden markkinointi lapsille on kielletty. Kuluttajavirasto esittää harkittavaksi alaikäisille kohdistuvan vaihtoehtohoitojen markkinoinnin kieltämistä. Kuluttajavirasto pitää vaihtoehtohoitojen markkinoinnin valvonnan osalta tärkeänä sitä, että kuluttaja-asiamiehellä olisi rinnakkainen toimivalta valvontaa ensisijaisesti hoitavan erityisviranomaisen kanssa.

### **Lapin lääninhallitus**

Lääninhallitus katsoo vaihtoehtohoitoja koskevan sääntelyn sinänsä parantavan palvelujen laatua ja potilasturvallisuutta. Toisaalta ehdotettu säädös on lääninhallituksen mielestä ongelmallinen siten, että vain osa vaihtoehtohoidosta voi aiheuttaa vaaraa kohdassa 1 esitetyille erityisryhmille. Näin erittelemättömän kiellon säätäminen voi aiheuttaa yhdenvertaisuusongelmia kuten esimerkiksi kehitysvammaisen jääminen harmittomanhermoratahieronnassa ulkopuolelle. Kohdat 1 ja 3 tulisi yhdistää omaksi erilliseksi momentiksi ja määritellä asia tarkemmin esim. siten, että sellaisia tutkimuksia ja hoitoja, joihin sisältyy hypnoosia tai psykoterapiaa tai muita vastaavia terapioida, saisivat suorittaa vain 2 §:ssä tarkoitetut terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Säännösehdotus on ristiriidassa alaikäiselle säädetyin itsemääräämisoikeuden kanssa. Kohta tulisi kirjoittaa muotoon hoidostaan päättämään kykenemättömällä alaikäisellä.

2 momentissa ehdotettu pakollinen yhteistyö lääkäreiden kanssa tulisi käytännössä aiheuttamaan ainakin seuraavia ongelmia: potilas voi kieltää tietojensa luovutuksen molempiin suuntiin, jättää viemättä lääkärilleen hoitotiedotteen, jättää kertomatta vaihtoehtohoitajalle mainituista sairauksista, vaihtoehtohoitajalla ei ole potilasasiakirjojen laatimisvelvoitetta ja lääkärit joutuisivat osaltaan vastuuseen myös po. vaihtoehtohoidosta ja -terapeuttien toiminnasta, joita he eivät välttämättä tunne. Lisäksi lääninhallitus katsoo, että henkilöitä, joiden hoito sallitaan ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöille, ei tulisi määritellä 2 momentin tavoin yksittäisten sairauksien tai tautien perusteella. Yksittäiset sairaudet tulisi siirtää esimerkkiluettelona lakiesityksen perusteluihin.

### **Lastensuojelun keskusliitto**

Lastensuojelun Keskusliitto painottaa sitä, että tavoitteena tulee olla se, että jokainen lapsi vanhempiensa valvutuneisuudesta ja tietotasosta riippumatta saisi parhaan mahdollisen tieteelliseen tutkimukseen perustuvan

hoidon. Keskusliitto katsoo, että lasten asema vaihtoehtohoidoissa on turvattava siten, että alaikäisen lapsen vaihtoehtohoidon on aina tapahduttava lääkärin valvonnassa. Keskusliitto esittää, että perustetaan erillinen lapsen asemaa terveydenhuollossa ja vaihtoehtohoitojen piirissä käsittelevä työryhmä. Työryhmän tehtävänä olisi laatia lakiesitys siitä, missä tilanteissa lapsen hoitoa koskevat päätökset voidaan tehdä vastoin vanhempien tahtoa ja missä tilanteissa iin ei voida menetellä.

Lisäksi keskusliitto toteaa, että muistiossa olisi syytä tuoda esiin paitsi hypnoosin myös fasilitoinnin vaarat. Vaara liittyy vammaisen identiteetin anastamiseen. Hänen nimissään esitetään väitteitä ja vaatimuksia jotka saattavat tosiasiaassa heikentää hänen elämänsä laatua ja jopa saattaa käytiin rikossyytteitä. Säännöksissä tulisikin rajata tuetun kirjoittamisen käyttö siten, että fasilitoimalla saatuja väitteitä ei saa käyttää sellaisten henkilöiden nimissä, jotka eivät kykene kontrolloiduissa testissä osoittamaan, että tuotettu teksti todella on heiltä lähtöisin.

Lisäksi kuluttajavirasto kiinnittää huomiota koulutuspalveluihin. Erilaisten koulutusmuotojen markkinoinninen on jäänyt käytännössä vaille valvontaa. Tämä epäkohta tulisi ottaa huomioon erityislainsäädäntöä valmistellessa.

### **Lapin ammattiopisto; luontaishoitohanke**

Lausunnossaan Lapin ammattiopisto pitää termiä vaihtoehtohoito harhaanjohtavana, sillä myös virallisen terveydenhuollon piirissä nykyään on aikaisemmin vaihtoehtoisiin hoitomuotoihin luetteluja hoitoja. Terveydenhuollon hoitomenetelmiä koskevaa lainsäädäntöä kehitettäessä on vältettävä liiallista vastakkainasettelua viralliseen terveydenhuoltoon kuuluvien ja kuulumattomien hoitojen välillä. Luonnonkasvitutkimuksen edistäminen ja kansanperinteeseen tietoon pohjautuvien turvallisten hoitotapojen kehittäminen on EU:n ja kansallisin varoin tuettua toimintaa. Siltä odotetaan lähivuosina työllisyyttä lisääviä taloudellisia tuloksia esim. matkailun ja erikoisviljelyn ja niihin liittyvän tuotevalmistuksen osalta. On tärkeää, että virallisen terveydenhuollon ulkopuolisten hoitojen tarjoajia rohkaistaan vastuulliseen tarjontaan. Tämä saavutetaan alan järjestäytymistä ja koulutusta lisäämällä. Tanskalainen järjestelmä saattaisi tarjota tähän toimintamalleja. Koulutusta tulee kehittää virallisen tutkintojärjestelmäsuuntaisesti, jolloin ammattitaidon osaaminen varmistetaan näytöin ja tutkintojen järjestämisoikeus myönnetään vahvistettujen kriteerien pohjalta vastuullisille koulutuksenjärjestäjille. Tällaiset ammatillisen tutkinnon suorittajat voitaisiin saattaa rekisteriin ja paremman valvonnan piiriin. Tästä on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi hierojan ammattitutkinnon osalta.

Virallisen terveydenhuollon ulkopuoliset hoidot ja niiden kysyntä eivät lainsäädännöllä katoa, minkä vuoksi myös virallisen terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen tulee sisällyttää - ilman demonisointia - asiatietoa myös vaihtoehtoisista hoitomuodoista.

### **Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry**

Keskusliitto viitaten eriävään mielipiteeseensä totesi, ettei ehdotusta ns. suppeasta sääntelystä tule viedä lakiehdotukseksi. Keskusliitto pitää sitä riittämättömänä näennäisratkaisuna, jolla siirretään vaihtoehtohoitojen laajan sääntelyn valmistelua. Lausunnossa viitataan vaihtoehtoisten hoitomuotojen ammattilaisten yhdistysten laatimiin eettisiin sääntöihin, joissa mm. todetaan, että terapeutti ei saa puuttua/kehottaa muuttamaan tai lopettamaan terveydenhuollon ammattihenkilön määräämää hoitoa. Yhdistys katsoo ehdotuksen asettavan palveluja antavan henkilön eri asemaan ja näin rikkovan perustuslain yhdenvertaisen kohtelun periaatetta sekä ammatin ja elinkeinonharjoittamisen vapauden periaatetta. Yhdistys pitää ongelmana myös valvonnan sääntelyä. Lausunnossa on kiinnitetty erityisesti huomiota vanhusten ja kehitysvammaisten sekä alaikäisten mahdollisuuksiin saada luontaishoitoja samoin raskaana olevien. Sinänsä keskusliitto puoltaa hypnoosin rajaamista vakavan mielenterveyden häiriön tutkimus- tai hoitotarkoituksessa terveydenhuollon ammattihenkilöstölle. Viittausta muuhun erityiseen syyhyn pidetään lausunnossa liian epämääräisenä ja yhdistys esittää kohdan poistamista.

Lisäksi lausunnossa kyseenalaistetaan yhteistyön mahdollisuuden toteutumisen ehdotetun rajoittavan lainsäädännön puitteissa.

Yhdistys puoltaa laajan sääntelymallin valmistelun aloittamista.

## Luontaistuotealan keskusliitto

Keskusliitto pitää tärkeänä, että täydentäviä hoitojen lainsäädännön tarvetta selvitetään ja kartoitetaan. Keskusliitossa kuitenkin hämmästellään sitä, että työryhmä käsitteli myös ravintolisiä ja lääkelain alaisia valmisteita ilman aihealuetta tuntevan järjestäytyneen luontaistuotealan edustajan sekä elintarvikeviranomaisen asiantuntemusta.

Työryhmän selvitystyön pohjaksi olisi tullut tehdä riittävä peruskartoitus Suomessa käytettävistä täydentävistä hoidosta ja täydentävien hoitojen koulutuksista sekä hankkia kansainvälistä tietoa eri hoitomuotojen tieteellisestä näytöstä ja vaikuttavuudesta. Keskusliiton mielestä vaihtoehtohoitoihin ei liity mitään niin vakavaa ja akuuttia potilasturvallisuusongelmaa että olisi tarpeelliseksi tehdä pikaisia rajoitussäännöksiä. Luontaistuoteala on pääsääntöisesti elintarvikkeiden kauppaa ja toimiala on jo nyt erittäin laajasti säädeltyä ja valvottua. Elintarvikelain nojalla valvotaan erityisesti pakkausmerkintöjä, kuten koostumustietoja tai vuorokautisen annostusohjeen ilmoittamista sekä yleisesti myynnin yhteydessä annettavien tietojen määräystenmukaisuutta. Elintarvikelaki kieltää esittämästä väitteitä siitä, että elintarvike ehkäisee, hoitaa tai parantaa sairautta eli omaisi lääkinnällisiä vaikutuksia.

Luontaistuotealan keskusliitto suosittelee, että pidättäytytään lainsäädännöllisesti määritellyistä termeissä mahdollisimman tarkasti. Lainsäädännössä ei ole määritelty luontaistuotteita, joilla yleisesti tarkoitetaan ravintolisiä ja lääkelain alaisia rohdosvalmisteita. Laajemmassa määrittelyssä luontaistuotteiden tuoteryhmiin kuuluvat myös luontaiselintarvikkeet, luonnon kosmetiikka ja muita luontaistuote- ja terveyskaupassa myytäviä käyttö- ja kulutustavaroita. Luontaistuotealan Keskusliitto ei näe perusteita sille, että ravintolisät yhtenä elintarvikkeiden tuoteryhmänä erityisesti vedetään mukaan vaihtoehtohoitoihin. Vaihtoehtohoitoja ohjaavia säädöksiä ei voida soveltaa elintarvikkeista vain ravintolisiin, vaan säädöksiä tulisi soveltaa silloin kaikkiin muihin elintarvikeryhmiin. Esimerkiksi vitamiineja ja kivennäisaineita, probiootteja, omega-3 rasvahappoja, kuituja, aminohappoja, rohdoksia voi olla tavanomaisissa elintarvikkeissa, täydennetyissä elintarvikkeissa ja ravintolisissä.

Keskusliitto ei yhdy työryhmän raportissa esittämään ehdotukseen rajoitussäännöksistä. Sen sijaan Keskusliitto kannattaa työryhmän ehdotusta lisätä vaihtoehtohoitojen tutkimusta ja tietopankin perustamista. Lisäksi lausunnossa todetaan, että vuoropuhelun lisääminen vaihtoehtohoitojen antajien ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä edellyttää sitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöille annetaan objektiivista perustietoa vaihtoehtohoidosta ammattikoulutuksien yhteydessä. Keskusliitto esittää, että ministeriö käynnistää tutkimuksen, jossa kartoitetaan myös vaihtoehtohoitojen käyttäjien näkökulmaa ja kokemuksia vaihtoehtohoidoista.

Luontaistuotealan keskusliitto ei näe tarvetta erilliselle kansalliselle lainsäädännölle, joka nykyisten lakien lisäksi säätelisi mm ravintolisien ja rohdosvalmisteiden kaupanpitoa. Lainsäädännön pääpaino tulee olla EU-tasolla. Ministeriön tulee myös huomioida vastavuoroisen tunnustamisen periaatteet ja välttää erilaisten kaupan esteiden muodostamista. Keskusliitto haluaa kuitenkin tukea terapeuttijärjestöjen pyrkimyksiä saada asianmukaista yhteistyötä viranomaisten kanssa, jotta täydentävänä vaihtoehtoterapeutina toimivien ammatinharjoittajien toimintaympäristöä saadaan parannettua ja täydentäviä hoitoja käyttäville kuluttajille asianmukainen kuluttajansuoja.

## Länsi-Suomen lääninhallitus

Lääninhallitus katsoo, että vaihtoehtohoitoja koskevia säädöksiä koskeva valmistelu tulee tehdä erittäin perusteellisesti ja on hyvä, että työryhmä on päätenyt ehdottamaan ensimmäisessä vaiheessa säännöksiä, joilla voidaan vaikuttaa potilasturvallisuutta vaarantaviin ongelmiin vaihtoehtohoitojen kentässä. Suunniteltu lainmuutos ei lääninhallituksen käsityksen mukaan kuitenkaan täysin suojaa alaikäisiä, koska huoltajalla tai hänen edustajallaan ei ole välttämättä riittävästi asiantuntemusta tai arviointikykyä arvioimaan sitä onko vaihtoehtolääkehoito turvallista lapselle. Ehdotusta tulisi täydentää siten, että pienimpien lasten kohdalla vaihtoehtolääketiede ei voisi koskaan olla ensisijaista - ei edes huoltajan suostumuksella - ja että vaihtoehtolääkintä pitäisi toteuttaa siten, että se on hoitajan lääkärin tai neuvolalääkärin tiedossa. Lisäksi tulisi harkita, voidaanko vaihtoehtolääketieteen harjoittajat velvoittaa ilmoittamaan lapsen neuvola- ja hoitavalle lääkärille antamastaan hoidosta kirjallisesti.

Lääninhallitus korostaa ja yhtyy työryhmän muistioon siinä, että terveydenhuollon ammattihenkilö ei voi olla vastuussa vaihtoehtohoitoa antavan henkilön toimenpiteistä tai niiden vaikutuksista. Yhteistyö lääkärin kanssa voi harhauttaa maallikkoo ymmärtämään, että hänen saamansa vaihtoehtolääketieteellinen hoito on virallisen lääketieteen hyväksymä. Lausunnossa ehdotetaan, että lakiin tulisi kirjata kohta yhteistyöstä siten, että hoitava lääkäriä on informoitava annettavasta muusta hoidosta. Säädöksissä tulisi erityisesti pohtia terveydenhuollon ammattihenkilön antamana toteutettu vaihtoehtolääketieteellinen hoito, koska kansalaiset luottavat heidän antamaansa hoitoon enemmän ja potilaiden on hyvin vaikeaa osata erottaa sitä virallisesta terveydenhuollosta ja käytännössä se voi olla hyvin hankalaa erityisesti silloin, kun henkilö toimii kahdessa eri roolissa. Täten lakiin tulisi selkeästi kirjata myös se, saako terveydenhuollon ammattihenkilö hoitaa vaihtoehtolääketieteen keinoin niitä henkilöitä, joita uuden lakiehdotuksen mukaan vain terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat tutkia tai hoitaa.

Vaihtoehtohoitoja koskeva uusi laaja säädös edellyttää huolellista, yksityiskohtaista jatkovalmistelua ja siihen liittyvien erityiskysymysten pohdintaa ja ratkaisemista.

### **Lääkelaitos**

Lausunnossa viitataan lääkevalvonnan periaatteisiin ja todetaan, että lääkevalvonnalle kuuluva, vaihtoehtohoitoja koskeva alue on lääkelaiassa määritelty riittävän selvästi koskemaan kasvirohdosvalmisteita sekä antroposofisia ja homeopaattisia valmisteita. Lisäksi vaihtoehtolääkinnässä käytetään paljon lääkkeen näköisiä, elintarvikelain piiriin kuuluvia valmisteita. Lausunnossa katsotaan, että hoitoihin ja hoitoja antaviin pitäisi soveltaa aina samoja valvonnan periaatteita kuin terveydenhuollon ammatilaisiin, mikä varmistaisi potilaidenkuluttajien turvallisuuden. Lääkelaitos pitääkin työryhmän raporttia oikeansuuntaisena.

### **Oikeusministeriö**

Oikeusministeriö rajaa lausuntonsa pelkästään ns. suppeaa vaihtoehtoa koskevasta säädösluonnokseen. Oikeusministeriö kiinnittää huomiota siihen, että kysymys on perustuslain 18 §:ssä turvattu ammatinharjoittamisen ja elinkeinovapauden rajoittamisesta. Ehdotusta on näin ollen arvioitava perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, erityisesti sääntelyn hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden kannalta. Ehdotetuilla kielloilla pyritään edistämään potilasturvallisuutta, joten niillä on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet. Elinkeinovapauden ja ammatinharjoittamisen rajoitusten tulee kuitenkin olla täsmällisiä ja tarkkarajaisia. Niiden olennaisen sisällön, kuten rajoitusten laajuuden ja edellytysten, tulee ilmetä laista. Sääntelyn sisällön kannalta on tärkeää, että säännökset antavat riittävän ennustettavuuden. Ehdotus näyttää tältä osin ongelmalliselta. Jatkovalmistelussa tulisikin selvittää miten sääntely voitaisiin tarkemmin rajata ennen kuin vaihtoehtohoitoja koskeva lainsäädäntö on saatu aikaan. Tällöin olisi myös huolehdittava siitä, ettei vaarattomiksi todettuja hoitomuotoja, kuten esimerkiksi liikuntaterapia, vahingossa tule lain soveltamisalan piiriin.

### **Opetushallitus**

Opetushallitus kannattaa työryhmän ehdottamaa ammattihenkilölain muutosta, jolla on merkitystä myös koulutuksen näkökulmasta. Sääntelyn puute ruokkiin kentällä varsin villiä koulutustarjontaa, jossa kouluttajien osaamisesta ei ole täyttä varmuutta, ja koulutukseen osallistuvien taustatkin voivat olla hyvin heterogeeniset. Toisaalta opetushallitus yhtyy opetusministeriön esittämään kantaan siinä, että vaihtoehtohoitojen koulutusta ei ainakaan lähitulevaisuudessa tulla toteuttamaan virallisessa tutkintorakenteessa. Opetushallitus ei voi puuttua koulutuksen järjestäjien maksullisena palvelutoimintana järjestämiin vaihtoehtohoitojen koulutuksiin. Poikkeuksena on vapaasta sivistystyöstä annetun lain perusteella toteutettu ei-tutkintatavoitteinen koulutus, johon voidaan kohdentaa valtionavustusta. Tämän koulutuksen järjestämisestä, tavoitteista ja sisällöistä päättää ja vastaa koulutuksen järjestäjä. Ammatillisessa peruskoulutuksessa ammatilliseen perustutkintoon kuuluvat vapaasti valittavat tutkinnon osat (10 ov) voivat sisältää oman koulutusalan tai muiden alojen ammatillisia tai ammattitaitoa täydentäviä tutkinnon osia. vapaasti valittavat tutkinnon osat ovat luonteeltaan sellaisia, että myös vaihtoehtohoitoihin liittyvä koulutusta tai työelämän kokemusta voidaan lukea niihin sisältyväksi.

Opetushallitus pitää oikeansuuntaisina työryhmän muita ehdotuksia.

Opetushallitus pitää myös perusteltuna ehdotusta ns. toisen asteen laajasta vaihtoehtohoitoja koskevasta valmistelusta ja sääntelyn keskeisistä sisällöistä.

### **Opetusministeriö**

Opetusministeriö toteaa, että ministeriön näkemykset on selvityksessä asianmukaisesti huomioitu. Tästä syystä opetusministeriöllä ei ole toimivaltaansa kuuluvista asioista tässä yhteydessä lausuttavaa.

### **Oulun lääninhallitus**

Rajoitusten sijoittaminen ammattihenkilölakiin sisältää implisiittisesti kannanoton, että em. hoidot rinnastetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamaan terveyden- ja sairaanhoitoon. Lääninhallitus katsoo, että vaihtoehtohoitojen kenttää ei tulisi rinnastaa ns. koululääketieteen menetelmiin niiden epäselvän luonteen takia. Ammattihenkilölakiin ei tulisi lisätä muiden henkilöiden toimintaa koskevia rajoituksia. Mikäli säännös lakiin kuitenkin sisällytetään, tulee lain nimi muuttaa sen sisältöä vastaavaksi. Oulun lääninhallitus pitää ehdotettua 23 a §:ssä olevaa rajausta käytännössä keinotekoisena, koska säädöksessä erotellaan tahot, ammattihenkilöt vs. vaihtoehtohoitoja antavat henkilöt, ovat koulutukseltaan, taidoiltaan ja tiedoiltaan hyvin heterogeenisiä.

Epäselväksi jää, kenen vastuulle tulee rajata lakiluonnoksessa esitetyt potilasryhmät?

Vaihtoehtohoitoterapeuttien ohjaus ja valvonta eivät tällä hetkellä kuulu kenellekään. Ei riitä, että ammattihenkilöt tietävät, ketä yksistään he saavat hoitaa ja ketä yhteistyössä vaihtoehtohoitoja antavan terapeutin kanssa. Rajoituksia koskevat seikat tulisi saattaa vaihtoehtoterapeutin tietoon, jotta nämä voisivat pidättäytyä hoidoista suunnitellun säädöksen mukaisesti. Vaihtoehtohoitoihin turvautuvat asiakkaat eivät välttämättä kuljeta mukanaan ammattihenkilöiden laatimia rajoitussuosituksia. Mitä tulee hoitoon yhteistyössä lääkärin kanssa, lääninhallitus katsoo, että terveydenhuollon ammattihenkilö ei voi vastata potilasturvallisuudesta muilta kuin oman toimintansa osalta.

Lääninhallitus pitää parhaana vaihtoehtona sitä, että vaihtoehtohoidoista säädettäisiin oma lakinsa. Laki virallistaisi vaihtoehtohoitoja ja tekisi toiminnasta läpinäkyvämpää. Se parantaisi hoitoja käyttävän asiakkaan turvallisuutta sekä molempien osapuolien oikeusturvaa.

### **Pedersöre kommun**

Kunta pitää perusteltuna terveydenhuollon ammattihenkilölain muuttamista ehdotetun mukaisesti siten, että se suojaaa haavoittuvia potilasryhmiä. Toisaalta lausunnossa pidetään tarpeellisena, että henkilöt voivat edelleen saada sellaisia vaihtoehtoishoitoja, jotka ovat tarkoituksenmukaisia ja vaikuttavia ja joista ei aiheudu vaaraa tai epämukavuutta potilaalle/asiakkaalle.

### **Pirkanmaan sairaanhoitopiiri**

Sairaanhoitopiiri pitää kaksivaiheista lähestymistapaa perusteltuna. Sairaanhoitopiiri katsoo kuitenkin, että on tarkkaan pohdittava, virallistetaanko vaihtoehtohoidot ja niiden antajat ehdotetun laajan vaihtoehdon mukaisesti. Tärkeää olisi, että vaihtoehtohoitojen antajat veloitettaisiin potilasasiakirjojen pitämiseen sekä kirjallisen hoitoselosteen antamiseen potilaalle. Kirjallinen hoitoseloste olisi kanava, jolla potilasta koskeva tieto siirtyisi terapeutilta hoitavalle lääkärille. Kaksitoista vuotta täyttäneellä tulisi olla mahdollisuus pyytää virkalääkärin mielipide vaihtoehtohoidon turvallisuudesta tapauksessa, jossa huoltaja on kieltänyt vaihtoehtohoitojen antamisen tai ehdottaa vaihtoehtohoitojen toteuttamista. Vaihtoehtohoidot tulisi aina toteuttaa yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa ja hoitavan lääkärin tulisi olla tietoinen potilaan muista hoidoista. Potilasryhmiä koskeviin rajoituksiin tulisi lisätä varsinkin lasten kohdalla tärkeitä, vaikkakin harvinaisia sairauksia: perinnölliset aineenvaihduntasairaudet, synnynnäiset tai hankitut hormonipuutosairaudet. Näiden hoidossa ovat mahdollisia merkittävätkin lääkeaineiden ja luontaistuotevalmisteiden interaktiot.

### **Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ky**

Sairaanhoitopiirin lausunnossa katsotaan, että uskomushoitojen virallistaminen lainsäädännöllä on haitallista. Potilasturvallisuuden takaamiseksi tarvitaan informaatio-ohjausta mieluummin kuin lainsäädäntöä. Potilaalla on oikeus omiin päätöksiin, tarpeellista on tiedottaa mahdollisista yhteisvaikutuksista. Kuitenkin suositeltavaa olisi,

että hoitojen myynti kiellettäisiin vajaavaltaisille henkilöille. Samoin hoitoihin pitäisi liittää kirjalliset varoitustekstit. Valvonnan tarve voisi pohjautua kuluttajansuojalakiin, varoitustekstit samoin kuin tupakkatuotteissa.

Vaihtoehtoishoitoja ei sairaanhoitopiirin mielestä saisi säädellä terveydenhuollon palveluja säätelevillä aleilla. Kuluttajansuoja ja potilasturvallisuus erityisesti vajaavaltaisilla ja mielenterveyspotilailla pitäisi turvata kuluttajansuojalain puitteissa.

### **Potilasvakuutuskeskus ja Lääkevahinkovakuutuspooli**

Lausunnossa pidetään työryhmän ehdotuksia perusteltuina. Erityisesti lausunnossa todetaan, että vaihtoehtoishoitojen ei tulisi jatkossakaan kuulua potilasvahinkolain piiriin.

### **Pohjoismainen Homeopaattiyhdistys**

Yhdistys ei puolla ammattihenkilölain muutosta. Ehdotettu rajausta ei vaikuta nykykäytäntöihin. Potilaat valitsevat itselleen sopivat hoitomuodot ja kertovat niistä tai eivät kerro omien tuntemuksiensa mukaan. Kukaan ei pystyisi valvomaan rajoitusten toteutumista. Homeopaatit ovat hyvin koulutettuja ammattilaisia ja tietävät rajansa ja osaavat lähettää potilaan tarvittaessa eteenpäin hoidettavaksi ja tutkittavaksi. Homeopaattiyhdistys katsoo, että Valvira ja lääninhallitukset pystyisivät jo nykytiedoillaan valvomaan homeopatiatoimintaa maassamme, mikäli kohteluvalituksia sattuisi tulemaan.

Yhdistys ehdottaa, että käynnistetään laajan sääntelyn valmistelu. Yhdistys on valmis valmistelemaan siirtymistä lain edellyttämiin toimiin. Työryhmäraporttiin liittyvä eriävä mielipide on yhdistyksen mielestä kokonaisuudessaan hyvä. Yhdistys ilmoittaa olevansa samoilla linjoilla.

### **Raaseporin kunta**

Kunnan kommentit koskevat alaikäisen sekä terveydenhuollon ammattihenkilön asemaa. Lausunnossa tiedustelleen tuleeko huoltajan antaa suostumuksensa sekä tutkimukseen ja hoitoon ja kuinka menetellään, jos lapsella on useampi kuin yksi huoltaja. Lisäksi todetaan, että useat terveydenhuollon ammattihenkilöt käyttävät vaihtoehtoisia hoitomuotoja joko osana antamia palveluja tai pelkästään vaihtoehtoishoitoja. Kun ehdotuksessa hoito rajataan tietyissä tapauksissa vain terveydenhuollon ammattihenkilölle, on epäselvää koskeeko rajausta annettavaa hoitoa vai hoidon antajaa. Saako terveydenhuollon ammattihenkilö hoitaa raskaana olevaa, diabeetikkoa vaihtoehtoisin hoitomenetelmin?

Lisäksi lausunnossa kiinnitetään huomiota valvontaan. Koska laajaan vaihtoehtoon perustuvassa ehdotuksessa toimijoiden rekisteröinti ei perustu hoitojen asianmukaisuuteen ja vaikuttavuuteen, kunta arvioi, että kuluttajat voivat edelleen ymmärtää väärin viranomaisten roolin valvonnassa. Kunta pitää tärkeänä, että työskentelyä edelleen jatketaan vaihtoehtoishoitoja koskevan lainsäädännön aikaansaamiseksi.

### **Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry**

Ravitsemusterapeuttien yhdistys pitää raportin sisältöä kokonaisuutena hyvänä. Ravitsemusterapeutit toteavat kuitenkin lausunnossaan, että raporttiin tulisi lisätä selvennys laillistetun ravitsemusterapeutin nimikkeestä ja muista tähän nimikkeeseen helposti sekoitettavista termeistä. Iso kategoria neurologisia sairauksia ei sovi listaan. Listan tulisi olla selväsanainen ja helposti ymmärrettävä. Samoin neurologiset potilaat on kovin laaja potilasryhmä. Lisäksi lausunnossa todetaan, että syöpälääkkeitä ja immuunipuolustukseen vaikuttavia lääkkeitä käytetään myös muilla kuin syöpäpotilailla. Tämän vuoksi kohtaan 7.1.3. esitetään harkittavaksi lisäystä immuunimoduloivia lääkkeitä käyttäviä ja marevan -lääkettä käyttäviä henkilöitä. Kohdan 7.1.3. kappaleen loppuun tulisi lisätä terveydenhuollon ammattihenkilön lisäksi. ja kohtaan 7.2.3. markkinointia koskevat edellytykset lauseen lisäksi voitaisiin määrittellä, mitä ammattinimikkeitä markkinoinnissa voidaan tai ei voida käyttää jälkeen lisäyksenä lause näillä ohjeilla voitaisiin rajoittaa harhaanjohtavasti terveydenhuollon ammattinimikkeitä läheisesti muistuttavien nimikkeiden käyttöä

### **Satakunnan sairaanhoitopiiri**

Sairaanhoitopiiri katsoo, että lausunnossa esitetyt tarkennukset ammattihenkilöistä annettuun lakiin tulevat parantamaan potilasturvallisuutta ja siinä mielessä sairaanhoitopiiri suhtautuu myönteisesti esitettyyn muutokseen. Lausunnossa kiinnitetään kuitenkin huomiota siihen, että lausuntoehdotuksessa olevat määritelmät ovat epäselviä ja voivat aiheuttaa tulkinnan ristiriitaa.

Sairaanhoitopiiri on lisäksi sitä mieltä, että pyrkimys toisen vaiheen lainsäädäntöön tulee aloittaa pikaisesti ja saattaa viivytyksettä voimaan yksityiskohtaisemmat ja tarkemmat vastuu- ja velvoitemääritteet perinteisen lääketieteen ja vaihtoehtolääketieteen harjoittajien välillä.

### **Seta ry**

Seta keskittyy lausunnossaan edustajien ryhmien kannalta olennaisimpaan osa-alueeseen: psyykkiseen terveyteen liittyviin hoitoihin, joissa käsitellään henkilön seksuaalista identiteettiä, sukupuoli-identiteettiä tai kehollisten kokemusten jäsentämistä eli pääasiassa vain psyykkiseen terveyteen liittyviä hoitoja

Seta pitää ongelmallisena sitä, ettei raportissa ole suoraan mainittu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä sekä seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiään etsiviä henkilöitä. Olisi välttämätöntä, että lainuudistustyön edetessä nämä ryhmät olisivat tausta-asiakirjoissa eksplisiittisesti esillä, muuten heitä koskevat erityiset riskit saattavat jäädä vaille riittävää huomiota. Seta yhtyy työryhmän ehdotuksiin muilta osin paitsi alaikäiseen henkilöön liittyvässä kohdassa ja raskaana olevien osalta. Tietyille ryhmälle alaikäisiä nuoria juuri huoltajien maailmankatsomus muodostaa kohonneen riskin. Alaikäisten osalta Seta katsoo, että heidän hoitamisensa ei nimenomaan tulisi olla huoltajan päätettävissä. Seta pyytää kiinnittämään tähän asiaan vakavaa huomiota. Seta huomauttaa lisäksi, että raskaus ei ole sairaus ja että raskaana olevat ovat pääosin itsenäiseen päätösvaltaan kykeneviä täysivaltaisia henkilöitä.

### **Suomen Apteekkariliitto**

Apteekkariliitto katsoo, että työryhmän esittämät rajaukset ovat mietittyjä ja perusteltuja ja siten yleisesti hyväksyttäviä. Liitto kiinnittää kuitenkin huomiota alaikäisten asemaan. Liiton mielestä alaikäiset kuuluvat pykälän 5 momentin piiriin eli ryhmään, jossa muun kuin terveydenhuollon ammattihenkilön tutkimus ja hoito toteutetaan yhteistyössä lääkärin kanssa. Yhteistyöstä lääkärin kanssa on nyt säädetty ehkä liian tiukasti ja lääkäreitä velvoittavasti. Liitto esittää, että lakiehdotuksen viimeisen lauseen loppuosa kuuluisi seuraavasti: ellei tutkimusta ja hoitoa toteuteta yhteistyössä lääkärin kanssa tai vähintään siten, että lääkäri on tietoinen potilaalle annettavasta vaihtoehtohoidosta.

### **Suomen Aromaterapeutit ry**

Liitteenä yhdistyksen vastaus Luonnonlääketieteen Keskusliiton teettämästä selvityksestä ministeri Risikolle.

### **Suomen Evankelis-luterilainen kirkko**

Kirkkohallitus kannattaa laajaa vaihtoehtohoitojen sääntelyä. Se poistaa epäselvyyttä, vähentää täydentävien hoitojen kirjavuutta ja lisää potilasturvallisuutta. On tärkeää, että säädettävä laki korostaa virallisen hoitotahon velvollisuutta yhteistyöhön vaihtoehtohoitoa antavien kanssa. Suomen on tärkeä noudattaa WHO:n ja EUn suosituksia, joissa rohkaistaan jäsenvaltioita ryhtymään toimiin täydentävien ja vaihtoehtohoitojen integroimiseksi kansallisiin terveysjärjestelmiin. Täydentävien hoitojen asemaa yhteiskunnassamme on tarpeen selkeyttää ja laatia sitä koskeva laki.

### **Suomen Fysioterapeutit**

Fysioterapeutit pitävät tärkeänä ammattihenkilöiden muuttamista siten, että ammattihenkilöiden toiminnan rajaamista länsimaisen koululääketieteen piiriin. Lisäksi lausunnossa toivotaan, että käsite henkilö muutetaan käsitteeksi potilas potilaslain käsitteistön mukaiseksi. Käsitteiden käyttöön kiinnitetään lausunnossa muutoinkin huomiota. Vaihtoehtohoidoiksi raportissa määritellyt akupunktio ja lymfaterapia ovat terveydenhuollossa yleisesti käytössä ja perustuvan länsimaiseen lääketieteeseen.

Fysioterapeutit kannattavat lisäksi toisessa vaiheessa valmisteltavaa vaihtoehtohoitoja koskeva lainsäädäntöä.

### **Suomen Homeopaatit ry**

Suomen Homeopaatit katsovat, että esitetty säädös estää homeopaatteja harjoittamasta ammattiaan ja siksi sitä ei pidä toteuttaa. Raportissa todetaan, että laillistetulla lääkärillä on oikeus määrätä lääkkeitä. Suomessa Asianmukaisesti ja riittävästi koulutetulla homeopaatilla tulee olla oikeus määrätä homeopaattinen lääke. Suomessa homeopaattiset valmisteet on rekisteröity lääkkeiksi ja tämä aiheuttaa ristiriidan käytännössä. Vain riittävästi koulutetulla homeopaatilla on ammattitaito ja valmius määrätä homeopaattinen lääke. Lausunnossa kiinnitetään lisäksi huomiota potilaan itsemääräämisoikeuteen (raskaana olevat naiset, alaikäiset, mielenterveyspotilaat).

Lausunnossa todetaan, että tarvetta kiireelliseen lakimuutokseen ei ole, koska työryhmän raportista tulee esille hyvä potilasturvallisuuden taso. Suomen Homeopaatit esittää lausunnossaan uuden työryhmän asettamista, jossa on riittävästi CAM -terapioiden asiantuntijoita. Tämä työryhmä valmistelee erillisen CAM -terapioita säätelevän lain, joka määrittelee terapeuttirekisterin ja valvontamenettelyt. CAM -terapia-alojen keskusliitto voi olla sellainen taho, joka ylläpitää terapeuttirekisteriä ja valvoo jäsenyhdistysten kanssa terapeuttien toimintaa. Sen sijaan ei ole tarkoituksenmukaista laatia yleislakia koskemaan koko laaja CAM -terapioiden kenttä. Jotta voidaan erottaa joukosta ne, joiden koulutustaso on riittävän korkea, tulee perustaa rekisteri, johon riittävän koulutuksen omaavat terapeutit voivat liittyä. Tällä tavalla voidaan taata CAM -yrittäjien oikeusturva samalla kun se lisää potilasturvaa. Eniten käytettyjen terapioiden yhdistyksillä on todelliset valmiudet jo nyt terapeuttirekisteriin ja laajan säätelyn velvoitteisiin. CAM -terapiat on WHO:n ja EUn käyttämä termi luontais- ja vaihtoehtolääketieteen hoidoista.

Lausunnossa esitetään, että ministeriö käynnistäisi pilottihankkeita kunnissa, jotka ovat valmiita käyttämään CAM -terapioita.

### **Suomen Homeopaattisen Lääketieteen instituutti**

Instituutti suosittelee laajan lakiehdotuksen toteuttamista. Homeopaattien ammattikoulutus kestää vähintään neljä vuotta ja sen toteuttaminen vaatii pitkän tähtäimen suunnitelmia sekä työllistää useita itsenäisiä ammatinharjoittajia.

Lausunnossa on todettu homeopaattisten hoitojen turvallisuus, käsitelty potilaan itsemääräämisoikeutta sekä vaihtoehtohoitajien oikeusturvaa. Lakiehdotuksen katsotaan asettavan vaihtoehtohoitoja antavan henkilön eri asemaan sen mukaan, onko hän terveydenhuollon ammattihenkilö vai ei. Tämä rikkoo perustuslain yhdenvertaisen kohtelun periaatetta sekä ammatin ja elinkeinonharjoittamisen vapauden periaatetta. Ratkaisevampaa homeopatian ammatin harjoittamisen kohdalla on, että saatu koulutus on riittävän laaja kaikilla homeopatian osa-alueilla. Lakiehdotuksen tavoitetta yhteistyön lisäämisestä virallisen lääketieteen ja vaihtoehtohoitojen välillä lausunnossa pidetään äärimmäisen tärkeänä. Valvonnan osalta todetaan, että vain ammattinimikkeen rekisteröinti takaa ammatinharjoittajien riittävän koulutustaustan. Suomen Homeopaatit ry:n on helppo toteuttaa ammatinharjoittajien valvontaa oman jäsenkuntansa sisällä annettujen koulutuskriteerien puitteissa: tämä toteutuu osittain jo nykyisin. Laaja lakiehdotus toisi tähän entistä paremmat edellytykset.

### **Suomen Jäsenkorjaajat ry**

Jäsenkorjaajat ehdottaa, että ns. suppeasta sääntelystä luovutaan. Suppea sääntely ei mitenkään estäisi nyt huolen aiheeksi nousseita väärinkäyttötapauksia eikä se lainkaan parantaisi vahinkoja kärsineiden potilaiden asemaa. Ottaen huomioon todettujen vahinkotapausten harvinaisuus, lailla ei ole mitään kiirettä.

Yhdistys esittää perustettavaksi uusi, ennakoasenteista vapaa työryhmä valmistelemaan ns laajan säätelyn mukaista erillislakia. Se parantaisi sekä hoitajien että hoidettavien oikeusturvaa antamalla kansalaisille mahdollisuuden varmistaa vaihtoehtohoitajan koulutus, ammattitaito ja vakuutusurva.

### **Suomen Keuhkolääkäriyhdistys**

Yhdistys toteaa tyydytyksellä että vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön tarpeita selvittänyt työryhmä on tullut johtopäätöksissään samoihin tuloksiin, mitä Suomen Keuhkolääkäriyhdistys on aiemmassa arviossaan ottanut esille.

### **Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto**

Liitto katsoo, ettei esitys ammattihenkilöistä annetun lain muutokseksi ole perusteltu eikä takaa potilasturvallisuutta luontaishoitoalalle. Lausunnossa katsotaan, ettei ehdotus poista potilasturvallisuuden kannalta keskeisintä ongelmaa: riittämättömän koulutuksen saaneidenhoitajien mahdollisuutta toimia alalla. Kohdellessaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja luontaishoitajia eri tavoin, on lakiehdotus myös yhdenvertaisen kohtelun periaatteen vastainen ja rikkoo myös perustuslain ammatin- ja elinkeinonharjoittamisen oikeutta vastaan. Ehdotus ei huomioi potilaan itsemääräämisoikeutta. Esitys myös jättää luontaishoitoihin perehtymättömälle lääkärille oikeuden arvioida sopiiko kyseinen luontaishoito potilaalle. Ehdotettu säännös yhteistyöstä on riittämättömästi määritelty. Se on tulkinnanvarainen ja epäselvä. Ehdotuksen pohjalta luontaishoitajan ei ole mahdollista yksiselitteisesti tietää, milloin hänellä on oikeus hoitaa potilasta. Ehdotuksen 4 kohta antaa myös mahdollisuuden mielivaltaisiin tulkintoihin. Lisäksi lausunnossa viitataan raskaana olevien oikeuteen valita hoitonsa.

Lausunnossa on tuotu esille esimerkkejä muista Pohjoismaista. Lisäksi lausunnossa todetaan, että ehdotus rajaa vain terveydenhuollon ammattilaisille hoitoja, joita WHO suosittaa osana perinteistä kiinalaista lääketiedettä.

Liitto katsoo, että potilasturvallisuuden parantamiseksi tarvitaan laaja sääntely eli erillislaki luontaishoitoalalle. Lain valmistelulla ja sen asettamalla vaatimuksilla nimenomaan voidaan vauhdittaa alan ammattilaisten järjestäytymistä ja heidän toimintansa saattamista vaatimusten mukaiseksi. Liitto yhtyy Luonnonlääketieteen Keskusliiton esittämään eriyvään mielipiteeseen ja siinä esitettyihin perusteluihin suppean sääntelyn hylkäämiseksi ja laajan sääntelytyön aloittamiseksi.

### **Suomen Kirurgiyhdistys ry**

Suomen Kirurgiyhdistys kannattaa muutosehdotusta ammattihenkilölakiin.

Kirurgiyhdistys toivoo toisen vaiheen raportissa kiinnitettävän huomiota siihen, että Suomen kielessä on vain yksi termi eli vaihtoehtolääketiede, jota käytetään riippumatta siitä annetaanko hoitoa koululääketieteen hoidon lisänä vai niiden asemasta. Nämä kaksi tilannetta ovat hoidon lopputuloksen kannalta huomattavan erilaiset. Tästä syystä esim. englannin kielessä on kummallekin tilanteelle oma terminsä: *complementary medicine*, kun vaihtoehtohoitoa annetaan koululääketieteen hoidon lisänä ja *alternative medicine*, kun hoitoa annetaan koululääketieteenhoidon asemasta.

### **Suomen Kuntaliitto**

Kuntaliitto katsoo, että vaihtoehtohoidoilta voidaan maassamme vallitsevan käsityksen mukaan vaatia lääketieteellisen hoidon tavoin näyttöä hoidon vaikuttavuudesta, turvallisuudesta ja hoitajien pätevydestä.

Kuntaliitto puoltaa suppeaa esitystä potilaan edun nimissä ja mm siksi, että terveydenhuollon järjestäminen on jäsenmaiden ei EUn vastuulla. Seuraava vaihe olisi itse vaihtoehtohoitojen vaikuttavuuden ja turvallisuuden osoittaminen tutkimustiedon avulla, jota tulisi tuottaa huomattavasti nykyistä enemmän. Lausunnossa kiinnitetään huomiota valvonnan järjestämisen haasteellisuuteen. Kuntaliitto katsoo, että valvontaan liittyvien pelisääntöjen tulisi olla selvillä ennen esityksen voimaantuloa.

### **Suomen Kupparit ja Saunaterapeutit ry**

Lausunnossa katsotaan, että suppealla säätelyllä ei saada aikaiseksi valvontaa alalle, ei yhtään parempia hoitoja, ainoastaan holhotaan asiakkaita. Yhdistys pelkää ehdotuksen toteutuessaan johtavan rajoituksiin, jota ei kuitenkaan valvota.

Lausunnossa todetaan, että yhdistyksenä he voivat suorittaa omavalvontaa lain edellyttämällä tavalla ja he ovat ehdottomasti LKL:n kannalla ja laajan sääntelyn kannalla. Sääntöihin yhdistys tekee tarvittavat muutokset, kunhan he tietävät asetetut vaatimukset. Yhdistys näkee yhteistyössä tehdyn laajan sääntelyn hyvän pohjatuksen ja toteutuksen, vaikka viiden vuoden sisällä.

### **Suomen Kuvataideterapeuttien Liitto ry**

Lausunnossa viitataan raporttiin ja todetaan siellä mainittavan taideterapia vain yhdessä kohdassa s 13, missä se luokitellaan aistivälitteisiin menetelmiin. Liiton mielestä on outoa, että kuvataideterapian aistimuksellisuudesta tehdään kriteeri, jonka mukaan kuvataideterapeuttien hoito olisi jollain tavoin potilasturvallisuutta vaarantavaa tai epäammattimaisempaa kuin tavanomainen, verbaalinen psykoterapia. Psykoterapian ammattilaisissa on useita muun kuin terveydenhuollon pohjakoulutuksen saaneita henkilöitä. Koulutuksiin on hakeutunut kuvataiteen, terveydenhuollon, sosiaalialan ja psykologian perusopinnoista ja koulutuksen kehittämisessä oot mukana taiteen ja psykoterapianpsykoanalyttikkojen edustajat tasavertaisina.

Liitto kiinnittää huomiota siihen, että psykoterapian ja kuvataideterapian toteuttaminen on jo nykyisessä muodossaan moniammatillista yhteistyötä. Lähettävänä tahona on yleensä lääkäri tai hoito toteutetaan joko sosiaali- tai terveydenhuollon yksikössä. Jos hoidon toteuttaminen rajataan aina terveydenhuollon ammattihenkilöihin, niin kuvataideterapian ja psykoterapian toteuttajat ja palveluntuottajat joutuvat eriarvoiseen asemaan työmarkkinoilla. Lausunnossa katsotaan, että hoitotyön toteuttajien rajaamista parempi vaihtoehto olisi se, että yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä parannettaisiin ja potilasturvallisuus varmistettaisiin riittävällä lääketieteellisellä seurannalla. Lausunnossa arvioidaan naisten kykenevän tekemään hoitoaan koskevia ratkaisuja tai vastaanottamaan psykoterapeuttista tukea raskaudesta riippumatta.

Raportissa puhutaan erilaisista vaihtoehtoisista hoidoista yhtenäisenä ryhmänä, mikä ei anna oikeaa kuvaa eri hoitomuotojen erityisluonteesta. Potilasturvan kehittämisen ohella tarvitaan puolueetonta, tutkimukseen perustuvaa tietoa eri hoitomuotojenhoito- ja ihmiskäsityksistä ja hoidollisista käytännöistä.

### **Suomen Luontaisterveyden Liitto ry**

Liitto kannattaa alan laajaa sääntelyä esitettyjen epäkohtien korjaamiseksi.

### **Suomen Lähi- ja perushoitajaliitto ry**

Liitto kannattaa ehdotusta terveydenhuollon lain muutoksesta.

### **Suomen Lääkäriliitto**

Lääkäriliitto pitää hyvin ongelmallisena esitystä lisäyksi terveydenhuollon ammattihenkilölakiin. Liitto pohtii ehdotuksessa ja perusteluosassa käytettyjä termejä potilas ja henkilö - käyttöä ja pitää ehdotusta tältä osin epäonnistuneena sekoittaessaan olemassa olevan lainsäädännön terminologiaa. Samoin muotoilua "yhtistyössä lääkärin kanssa" liitto pitää ongelmallisena. Ammattihenkilölain säännökset eivät velvoita sellaisia vaihtoehtohoitojen antajia, jotka eivät ole terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Lääkärin vastuu potilaastaan on kuitenkin muuttumaton eikä häntä tule velvoittaa osallistumaan sellaiseen yhteistyöhön, joka on lääketieteellisesti katsoen tarpeetonta tai voi olla potilaalle haitallista. Yhteistyövelvoite saattaa joutua ristiriitaan ammattihenkilölain 15 §:ssä lueteltujen eettisten velvollisuuksien kanssa. Perusteluissa ei käsitellä lääkärin mahdollisia velvollisuuksia yhteistyön osalta. Liitto esittääkin, ettei termiä yhteistyö tulisi käyttää, vaan se tulisi korvata sanamuodolla, joka sisältää ainoastaan vaihtoehtohoitoja tarjoavan henkilön velvollisuuden varmistaa, että potilasta hoitava lääkäri saa tiedon tälle annetuista vaihtoehtoishoidoista.

Lausunnossa todetaan lisäksi, että lääkinnällisen hypnoosin adekvaattiin käyttöön ja indikaatioasetteluun ei kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilörekisteriin merkittyjen ammattiryhmien, eikä henkilöidenkään koulutus riitä. Hypnoosin käytön sääntelemistä yksityiskohtaisemmin tulisi tässä tai muussa sopivassa yhteydessä tarkemmin harkita.

Suomen Lääkäriliitto esittää, että ensisijaisesti vaihtoehtohoidoista säänneltäisiin Norjan mallin mukaisesti

erillisessä laissa. Jos tämä ei ole mahdollista, Lääkäriliitto katsoo, että pykälä tulisi muotoilla uudelleen seuraavasti:

”23 a § Oikeus tutkia ja hoitaa eräitä potilasryhmiä ja sairauksia.

Oikeus tutkia tai hoitaa potilaita on sallittu ainoastaan tämän lain 2 §:ssä tarkoitetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille silloin kun: 1) täysi-ikäinen henkilö ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan; 2) alaikäisellä ei ole hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa suostumusta tutkimukseen tai hoitoon; 3) henkilö on raskaana; 4) henkilölle on tehty elinsiirto; 5) henkilö sairastaa syöpää, diabetesta, epilepsiaa, dementiaa tai muuta näihin verrattavaa vakavaa sairautta taikka tartuntatautilaissa säädettyä yleisvaarallista tartuntatautiä; 6) tutkimukseen tai hoitoon sisältyy hypnoosia; tai 7) potilasturvallisuus edellyttää muusta erityisesti, henkilön sairautteen tai hoitomuotoon liittyvästä syystä terveydenhuollon ammattihenkilön tutkimusta tai hoitoa.”

### **Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto ry**

Liitto kannattaa ehdotettuja muutoksia ammattihenkilölakiin.

Lisäksi liitto ilmoittaa pitävänsä tärkeänä seuraavassa vaiheessa valmisteltavassa lainsäädännössä mm nimikesuojasäädösten vahvistamista, seuraamusten määrittämistä valvonnan ulkopuoliselle hoitotoiminnan harjoittajalle, oikeusturvavälisääntelyä tapauksissa, joissa hoitotoiminnan harjoittaja ei ole terveydenhuollon ammattihenkilö.

### **Suomen Mielenterveysseura**

Lausunnossa puolletaan työryhmän tekemiä ehdotuksia.

### **Mikao Usuin Reiki ry**

Lausunnossa puolletaan ammattihenkilölain muuttamista tutkimukseen tai hoitoon liittyvän hypnoosin osalta samoin kuin tartuntatautilaissa säädettyjen tautien hoitoa yhdessä lääkärin kanssa. Muilta osin lausunnossa vastustetaan lakiehdotusta. Reikihoidolla ei ole aiheutettu hoidettavalla vahinkoa, eikä sillä voida sellaista aiheuttaakaan vaikka kysymyksessä olisi lakiehdotuksessa mainittuja potilasryhmiä. Lausunnossa ehdotetaan reikihoitojen rajaamista lain ulkopuolelle.

Lausunnossa muistutetaan, että lakiesitystä annettaessa on tutkittava, ettei se rajoita kansalaisten oikeutta elinkeinonharjoittamiseen. Lisäksi ehdotusta pidetään hyvin tulkinnanvaraisena monelta osin.

### **Suomen Modernit ja Psykologiset Vyöhyketerapeutit ry**

Lausunnossa todetaan, että vyöhyketerapeutit eivät halua rajoitusta työhönsä, vaan virallista hyväksyntää ja tukea jotta he voisivat kehittää vyöhyketerapiaa ja koulutustaan edelleen. Lausunnossa viitataan mm siihen, että koska vyöhyketerapia on kokonaisvaltaista hoitoa, on vaikea erotella hoidon vaikutusta niin ettei se mahdollisesti samalla vaikuttaisi parantavasti itse sairauteenkin. Lausunnossa painotetaan yhteistyötä lääkärin kanssa, riittävää ja korkeatasoista koulutusta. Lasten ja raskaana olevien naisten rajaamista vyöhyketerapian ulkopuolelle ei pidetä asianmukaisena. Lisäksi lausunnossa katsotaan, että työryhmä on ohittanut vuosisatojen ja vuosituhansien kliiniset tutkimukset ja näytöt sairaustilojen korjauksista satojen miljoonien kliinisten hoitojen vahvistamana. Vaivoihinsa helpotusta saavien asiakkaiden tuntemuksia tulisi kunnioittaa.

### **Suomen musiikkiterapiayhdistys ry**

Yhdistys katsoo, että koulutettujen musiikkiterapeuttien ammattikunnan toiminta ei kuulu vaihtoehtohoitojen käsitteen alle, vaan se on osa virallista terveydenhuoltojärjestelmää. Työryhmän raportissa oleva määritelmä musiikkiterapiasta aistivälitteiset menetelmät -käsitteen alle kuuluvana tai antroposofisen lääketieteen terapiana on hämmentävä. Määritelmä on virheellinen ja antaa harhaanjohtavan kuvan musiikkiterapia-alasta. Nämä epäkohdat ovat johtamassa ja jo johtaneet karkeisiin virhetulkintoihin, joita esiintyy jopa julkisissa asiakirjoissa.

Lausunnossa todetaan edelleen, että yhdistys on neuvotellut jo vuosia viranomaisten kanssa musiikkiterapeutin

ammattinimikkeen sisällyttämisestä terveydenhuollon ammattihenkilörekisteriin. Lausunnossa esiintuodun perusteella yhdistys katsoo, että tosiasiallisia perusteita rekisteriin kuulumattomuudelle ei ole. Viimeistään nyt tekeillä olevan lakimuutoksen yhteydessä on musiikkiterapeutin ammattinimike sisällytettävä terveydenhuollon ammattihenkilörekisteriin. Yhdistys ei hyväksy musiikkiterapian ja musiikkiterapeuttien toiminnan sijoittamista vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön piiriin.

### **Suomen Perheterapiayhdistys ry**

Lausunnossa pidetään erittäin tervetulleena pelisääntöjen suunnittelua vaihtoehtohoitojen kohdalla. Vaikka toteutettaisiinkin ehdotuksen mukaisesti ensin rajoitussääntöjä, olisi tarpeellista mahdollisimman nopeasti laatia vaihtoehtohoitoja koskevaa lainsäädäntöä. Vaihtoehtohoitaja tarjoavien ammattilaisten olisi saatava säännösten ja valvonnan piiriin.

Ehdotus ammattihenkilölaiksi on kannatettava. Yhdistys toteaa kuitenkin, että laissa on yksi epämääräinen kohta: Potilasturvallisuus edellyttää muusta erityisestä, henkilön sairauteen tai hoitomuotoon liittyvästä syystä terveydenhuollon ammattihenkilön tutkimusta tai hoitoa. Lausunnossa katsotaan, että tässä yhteydessä pitäisi ainakin määritellä kuka on se taho, joka voi tällaisen arvon tehdä.

### **Suomen Potilasliitto ry**

Lausunnossa puolletaan työryhmän tekemiä ehdotuksia. Lausunnosta ei ilmene, puoltaako Potilasliitto ammattihenkilölain muutosta ensimmäisenä askeleena, vai haluaako liitto voimaan tätä kattavamman lainsäädännön. Liitto kuitenkin selkeästi puoltaa laajaa säädösuudistusta, joka mahdollistaa palvelujen luotettavuuden ja turvallisuuden.

### **Suomen Psykiatriyhdistys**

Yhdistys on ammattihenkilölain muutosesityksen tavoitteista yhtä mieltä työryhmän kanssa, samoin varsinaisesta säädöstekstistä. Sen sijaan perustelutekstiin yhdistys toivoo tarkennuksia. Lausunnossa kiinnitetään huomiota siihen, että on syytä varmistaa sekä riittävän hoidon toteutuminen että potilaitten itsemääräämisoikeuden riittävä kunnioittaminen. Psykiatriyhdistys pitää tärkeänä, että mielenterveydenhäiriöitten varsinainen tutkiminen ja hoito rajataan kokonaan terveydenhuollon ammattihenkilöille ja mahdollinen vaihtoehtohoito olisi heille mahdollista korkeintaan subjektiivisten oireitten lievittämiseen, hyvinvoinnin lisäämiseen ja elämänhallinnan parantamiseen, ei hoitomuotona. Yhdistys kiinnittää huomiota esityksen sivun 81 ensimmäisen kappaleen ja seitsemännen kappaleen sanamuotoon. Tekstistä tulisi käydä täsmällisesti ilmi, voiko esityksen mukaan vaihtoehtohoitoja toteuttaa näissä vakavissa sairauksissa vai ei, ja jos voi niin millä indikaatiolla. Esimerkissä ei huomioida sitä tosiseikkaa, että vakaviin mielenterveydenhäiriöihin liittyy hyvin usein myös somaattisia oireita eikä mielenterveyden häiriön ja somaattisen sairauden erottelu ole helppoa. Yhdeksännen kappaleen nykymuoto näyttäisi tekevän mahdolliseksi kiertää säännöstä ja antaa vaihtoehtohoitoja säännöksen hengen vastaisesti muun syyn kuin mielenterveysongelma n vuoksi aiheuttaen haittaa kokonaisuudelle. Kahdeksannen kappaleen määräys siitä, että lääkärin tulee olla tietoinen potilaan käyttämisestä vaihtoehto-hoidosta, on kannatettava. Lisäksi lausunnossa kiinnitetään huomiota alaikäisten asemaan tilanteessa, jossa huoltajan kanta hoitoon on alaikäisen edun vastainen. Lausunnossa kannatetaan hypnoosihoidon käyttöä terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Yhdistys katsoo, että sääntelyuudistuksen toteuttaminen monivaiheisesti on kannatettavaa. Jatkossa sekä markkinoinnin että vaihtoehtoisten hoitojen varsinaisen toiminnan valvonta tulee järjestää. Lausunnossa kannatetaan sitä, että toiminta tulee kuluttajaviranomaisten valvonnan piiriin.

### **Suomen Psykologiliitto**

Liitto pitää hyvänä kaksivaiheista lähestymistapaa. Ammattihenkilölain uudistuksen osalta esitystä pidetään kannatettavana, mutta lasten osalta muotoilua pitäisi tiukentaa. Eri syiden vuoksi osa vanhemmista ei aina kykene arvioimaan lastensa parasta. Lasten osalta suostumus vaihtoehtohoitojen käyttöön tuleekin saada huoltajien lisäksi myös laillistetulta terveydenhuollon ammattihenkilöltä kuten lääkäriltä tai psykologilta. Lisäksi nopeaa sääntelyä edellyttäisi asiattoman markkinoinnin kuriin paneminen sekä potilaittensa turvallisuuden

vaarantavat vaihtoehtohoijat pitäisi laittaa välittömään liiketoimintakieltoon. Hypnoosin terveysvaikutteinen käyttö ja sen opetus on rajattava pelkästään laillistetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Muilta osin liitto kannattaa kaksivaiheista lähestymistapaa, jolla saadaan korjattua suurimmat epäkohdat mahdollisimman pian.

### **Suomen Puheterapeuttiliitto**

Liitto pitää myönteisenä ammattihenkilölain muutosta.

Liiton mukaan ehdotus laajemmasta sääntelystä on myös kannatettava. Liitto pitää nykylainsäädännön puutteena sitä ettei terveydenhuollon- ja kuntoutuksen rajapinnoilla liikkuvia toimijoita pystytä valvomaan eikä potilasvahinko -käsitettä vastaavaa termiä ole. Terapeutti -nimikkeen ja terapia- sanan käytön tulisi olla kontrolloitua ja myös harhaanjohtavaan markkinointiin pitäisi aktiivisesti puuttua. Puheterapeuttiliitto korosta myöhemmin valmisteltavan vaihtoehtohoitoja koskevan lain tarpeellisuutta ja kiireellisyyttä. Liitto kuitenkin edelleen toteaa aiemmin antamaansa lausuntoon viitaten, että osasta vaihtoehtoisista hoitomuodoista ei ole ollut huomauttamista, kun hoito on toteutettu terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta ja lääkärin valvonnassa. Lausunnossa todetaan edelleen että sekä yksityishenkilöiden että moniammatillisten yhteistyöryhmien tarve turvautua epätarkoituksenmukaisiin vaihtoehtohoitoihin vähenee, kun asianmukaisia terveydenhuollon palveluita on riittävästi saatavilla.

### **Suomen Refleksologit ry**

Refleksologien lausunnossa todetaan Luonnonlääketieteen Keskusliitto ry:n rekisteriin pääsyn koulutuskriteerit vuonna 2008 aloittaneiden opiskelijoiden osalta. Lisäksi lausunnossa viitataan vaihtoehtoisen terveydenhoidon neuvottelukunnan laatimaan vaihtoehtolääkinnän ja terveydenhoidon terveystieteeseen ohjelmaan sisältyvään terveystieteisiin periaatteisiin ml potilaan itsemääräämisoikeus ja luontaishoitajien oikeusturvaan. Lausunnossa lakiehdotuksen katsotaan asettavan vaihtoehtohoitoja antavat henkilöt perusteetta eri asemaan ammattinsa harjoittamisen suhteen kun vaihtoehtoisia hoitoja antavat terveydenhuollon ammattihenkilöt. Tämän katsotaan rikkovan perustuslain yhdenvertaisen kohtelun periaatetta sekä ammatin ja elinkeinonharjoittamisen vapauden periaatetta. Lisäksi viitataan arvonlisäveron epätasavertaiseen kohteluun. Vaihtoehtohoitojen oikeusturvan kannalta pidetään kohtuuttomana lakiehdotuksen epämääräisiä tai epäselviä määräyksiä.

Laajan sääntelymallin osalta lausunnossa katsotaan työryhmän esittävän selkeitä toimintamalleja valvonnan toteuttamiseksi, päinvastoin kuin suppean sääntelyn osalta. Lausunnossa painotetaan, että nykyisen lainsäädännön puutteet ja työryhmän löytämät ongelmakohdat voidaan korjata ainoastaan laajalla lakivaihtoehdolla.

### **Suomen Reumaliitto ry**

Reumaliitto ei pidä tarpeellisenä antaa esitystä ammattihenkilölain muuttamisesta. Ehdotus rajoittaa kyseenalaisella tavalla potilaan oikeuksia. Lausunnossa katsotaan, että Suomen tulee noudattaa WHO:n ja EU:n linjauksia vaihtoehtohoitoihin. Lisäksi lausunnossa tuodaan esille se, että tieteellisesti vaikuttavaksi todettujen vaihtoehtohoitojen ja valmisteiden tulee olla Kela-korvattavia.

Reumaliitto katsoo, että potilasturvallisuus saavutetaan parhaiten vaihtoehtohoitoja koskevan laajan sääntelyn avulla, mikä edellyttää asian perusteellista ja huolellista jatkovalmistelua. Jatkovalmistelussa tulisi kiinnittää huomiota vaihtoehtohoitojen potilasrekisteritietojen luovuttamismahdollisuuteen terveydenhuollon potilastietojärjestelmään. On myös tärkeää luoda järjestelmä, jossa potilaallakin on mahdollisuus saada etukäteen luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa vaihtoehtohoidosta ja myös asiakasmaksuista.

### **Suomen taideterapiayhdistys ry**

Lausunnossa todetaan, että koska taideterapeutti ei ole nimikesuojattu ammattinimike, lähes kuka tahansa voi kutsua itseään taideterapeutiksi. Suomessa taideterapiakoulutuksia järjestetään hyvin erilaisten teorioiden ja uskomusten pohjalta. Koulutusten laajuudet vaihtelevat muutaman päivän seminaareista useamman vuoden

kestäviin. Yhdistyksen kanta on, että tarvitaan taideterapiakoulutusten sisällön ja laajuuden suunnittelua ja valvontaa valtakunnallisella tasolla ja nimikesuoja taideterapeutin ammatille. Yhdistys katsoo, että taideterapia ei ole aistimushoito.

Taidepsykoterapia on yhdistyksen määritelmän mukaan psykoterapian erityismuoto, jossa vuorovaikutus potilaan ja terapeutin kesken tapahtuu yhdistämällä kuvallinen ja sanallinen kommunikaatio. Taidepsykoterapiaa toteutetaan kaikkien keskeisten psykoterapian teoriasuuntausten mukaisesti. Taideterapiayhdistys katsoo lausunnossaan, että monet luontaishoidot sopivat psyykkisesti terveille ihmisille, jotka pystyvät käsittelemään hoitojen herättämiä tunnekokemuksia mielessään. Sen sijaan mitä vaikeammasta ongelmasta on kysymys, sitä korkeammat vaatimukset asetetaan terapeutille hoitajalle. Yhdistyksen mukaan terapiakoulutuksen saaneella sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisella on valmis myös hoitaa psyykkisiä ongelmia samoin taidepsykoterapiakoulutuksen saaneella taiteilijalla, jolla on riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutusta ja joko ennen taidepsykoterapiakoulutusta suoritettu tai siihen sisältyvä psykoterapiakoulutus. Taideterapiayhdistys katsoo, että vaihtoehtohoitoja antavilta tulisi edellyttää riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutusta. Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisten kanssa on välttämätöntä. Yhdistys kannattaa lakiesitykseen sisältyvää tiettyjä potilasryhmiä koskevia rajoituksia ja yhteistyötä lääkärin kanssa (kohta 7.1.3.)

### **Taideterapeutit ry**

Taideterapeutit vastustaa esitystä suppeaksi sääntelyksi. Esitys eriarvoistaa terapeuttisessa työssä olevien ammatinharjoittajien sekä ammatissa toimivien ja tietotaitoaan siellä hyödyntävien taideterapeuttien asemaa ja työkenttää. Suppean sääntelyn esitys ei voi onnistua, sillä terveydenhuollon ammattirekisteriä koskeva ohjeistus ei sovellu luontaislääketieteen ammatinharjoittajien toiminnan sääntelyyn suoraan vaan sitä ohjaamaan tarvitaan oma laki.

Taideterapeutit ry katsoo, ettei työryhmä ollut kelpoinen tekemään työtään puolueettomaksi. Taideterapeutit vaatii uuden tasapuolisemman edustajiston omaavaa työryhmää valmistelemaan luontaislääketieteen toimijoita ja toimintaa säätelevää lainsäädäntöä. Työ tulisi aloittaa mahdollisimman pikaisesti.

### **Tehy**

Ehdotettu ammattihenkilölain muutos vastaa melko hyvin Tehy ry:n näkemystä suppeasta sääntelystä, jonka avulla voidaan lisätä potilasturvallisuutta sekä varmistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturva. Ehdotuksessa henkilö tulisi korvata termillä potilas, myös perusteluissa. 23 §:n alkuosa tulisi muuttaa seuraavasti: ”Oikeus tutkia tai hoitaa potilaita on sallittu ainoastaan tämän lain 2 §:ssä tarkoitetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille silloin kun”.

Tehy toteaa lisäksi, että tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan laajempaa vaihtoehtohoitoja koskevaa lainsäädäntöä.

### **Terveydenhuollon psykologit ry**

Lausunnossa kannatetaan terveydenhuollon ammattihenkilölain muutosta. Lausunnossa pohditaan, olisiko pykälässä mainittava myös dementia -sairaus tai ainakin sen vakavimmat muodot. Hypnoosin käytön rajaaminen on mielekästä. Tosin myös muut suggestiiviset menetelmät voivat ilman asianmukaista koulutusta saada aikaan haitallisia seuraamuksia. Lisäksi lausunnossa katsotaan, että ehdotetussa pykälässä tulisi vielä tarkemmin spesifioida ne sairaudet, joita tässä ajatellaan eli selkiinnyttää kohtaa ”tai muuta näihin verrattavaa vakavaa sairautta”. Lisäksi maininta yhteistyössä lääkärin kanssa jättää laajan harkinnanvaran ja tulkintamahdollisuudet yhteistyön laadusta ja määrästä. Yhdistys ehdottaa, että tätä kohtaa tarkennettaisiin vielä lain valmistelussa, jotta välttyttäisiin erilaisten ja monenkirjavien käytäntöjen kehittymiseltä.

Lisäksi yhdistys asettaa edelleen kyseenalaiseksi nimikkeen terapeutti sillä se nimikkeenä viittaa virheellisesti ammattimaiseen toimintaan. Vaihtoehtohoitoja tarjoavien henkilöiden koulutustaso ei vastaa terveydenhuollon hoitoalan koulutusta, vaan kyse on maallikkojen toiminnasta. Käytetty nimike terapeutti rinnastuu helposti erityisesti psykoterapeutin nimikkeeseen ja aiheuttaa väärinkäsityksiä koulutuksesta ja ammatillisuudesta.

## **Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos**

Lausunnossa viitataan vaihtoehtohoitojen käyttöön liittyviin potilasturvallisuusongelmia paitsi taudinmäärityksen viivästymisen myös joihinkin terapiasuuntausten hoitomuotojen mahdollisesti vakavien haittavaikutusten vuoksi. THL katsoo, että potilasturvallisuuden varmistaminen on ensisijainen tekijä vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön taustalla. Virasto katsoo, että on tärkeää huolehtia siitä, että vaihtoehtohoitojen asemaa ei vahvisteta osana terveydenhuoltoa. Säädöksiä laadittaessa on samalla kuitenkin huomioitava, ettei vaihtoehtohoitoja käyttävien kansalaisten itsemääräämisoikeutta heikennetä tarpeettomasti. Lausunnossa katsotaan, että ammattihenkilölakiin ehdotettuja muutoksia tulisi täsmentää käsitteiden ja rajoitusten määrittämisen osalta.

Ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi ehdotettujen hoitojen osalta lausunnossa viitataan moniin määrittely- ja käytännön järjestelyongelmiin henkilön mahdollisuudesta antaa tietoinen suostumus ja toisaalta siitä, kenelle suostumus pitäisi antaa sekä miten tietoisesta suostumuksesta antamista ja arkistointia valvottaisiin. Lausunnossa myös viitataan siihen, että ehdotuksessa eri vaihtoehtohoitojen mahdollisia haittavaikutuksia käsitellään samanlaisina käyttötarkoituksesta riippumatta, mikä voi johtaa itsemääräämisoikeuden tarpeettomaan rajoittamiseen. Säädöksessä mainittu muu syy tulisi myös määritellä tarkemmin. Lausunnossa suhtaudutaan myönteisesti vaihtoehtohoitojen kieltämiseen alaikäisiltä ilman vanhemman suostumusta mutta katsotaan, että alaikäisyys pitäisi täsmentää. Hypnoosin käytön rajaaminen ehdotetulla tavalla saattaa johtaa liian jyrkkiin itsemääräämisoikeuden rajoituksiin ja vaatii siksi tarkennuksia sen suhteen, missä tapauksissa sitä sovelletaan. Se mikä määritellään sairaudeksi on ongelmallista, sillä esimerkiksi tautiluokitus antaa sairauskoodin laajalle kirjolle elämän ilmiöitä ja käyttäytymismuotoja. pykälän 4 kohtaan liittyvää rajausta tulisi täsmentää ja näistä tilanteista tulisi antaa havainnollisia esimerkkejä.

Yhteistyövelvoitteen osalta lausunnossa todetaan, että vaihtoehtoishoitajan ja lääkärin yhteistyöllä voidaan merkittävästi parantaa potilasturvallisuutta, hoitotytyväisyyttä ja kenties hoidon tuloksellisuutta. Yhteistyövelvoite on tärkeää kirjata säännöksiin mutta sen toteutettavuutta käytännössä pitäisi huolellisesti miettiä. On tärkeää varmistaa, että potilaalle on selvää, että hän on oikeutettu lääketieteelliseen hoitoon myös silloin kun hän itse haluaa käyttää täydentäviä hoitomuotoja vaikka hoitava lääkäri suhtautuu niihin kielteisesti. Muutoin on vaarana, ettei potilas uskalla kertoa vaihtoehtohoidosta hoitavalle lääkärille ja hoitojen haitallisten yhteisvaikutusten riski kasvaa.

Lausunnossa todetaan lisäksi, että laaja sääntelyn vaihtoehto sisältää useita ratkaisemattomia kysymyksiä, jotka vaativat huolellista valmistelua. Esimerkiksi laajamittainen säätely saattaa myös pahimmillaan vahvistaa mielikuvaa vaihtoehtohoidosta osana virallista terveydenhuoltoa. Tällaista mielikuvaa saattaisi edistää esim. valtion laitoksen hallinnoima terapeuttirekisteri. Ehdotuksista tulisikin THLn näkemyksen mukaan ensimmäiseksi aikaansaada markkinointia koskevat säädökset ja valvonnan järjestäminen. Vaihtoehtohoitoja ei tulisi markkinoida siten, että niiden väitetään pystyvän diagnosoimaan tai hoitamaan sairauksia. Vaihtoehtohoitojen haittatapahtumista tarvitaan enemmän tietoa. Kansalaisten mahdollisuuksia raportoida haittatapahtumista tulisi helpottaa. THL suhtautuu varauksellisesti ehdotukseen laitokseen perustettavasta tietopankista. Mikäli tämän tyyppinen toiminto perustettaisiin, tulee sille taata erillinen rahoitus. THL suhtautuu varauksellisesti rajallisten tutkimusresurssien ja -rahoituksen suuntaamiseen yksittäisten vaihtoehtohoitojen vaikuttavuuden tutkimukseen.

## **Terveystupa**

Lausunnossa ehdotetaan laajan sääntelyn toteuttamista. Laaja sääntely mahdollistaisi selkeitä toimintamalleja valvonnan toteuttamiseksi. Lausunnossa katsotaan, että on tärkeää edistää ja tukea kansalaisten omasta terveydestä huolehtimista eikä rajoittaa sitä. Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Lausunnossa painotetaan vuoropuhelun edistämistä eri tahojen ja näkemysten välillä uusien käytäntöjen ja yhteistyömuotojen kehittämiseksi.

## **Tieteellinen Hypnoosi ry**

Tieteellinen Hypnoosi ry antaa tukensa ehdotukselle samalla todeten, että se on huomattavan salliva ja edustaa vain hyvin minimaalista ja kaikkein välttämättömintä säätelyä.

Lausunnossa kiinnitetään huomiota seuraaviin seikkoihin: lain tulisi sisältää mahdollisuudet nopeaan liiketoimintakieltoon toimijoille, jotka rikkovat lain rajoja, painostettavissa olevia potilasryhmiä tulisi varjella asiattomalta markkinoinnilta, hypnoosin terveysvaikutteiseksi väitetyn käytön tulisi ehdottomasti olla pelkästään terveydenhuollon valvottujen ammattihenkilöiden käytössä. Laissa tulisi myös luetella ne ammattihenkilöryhmät, joiden ylipäätään on mahdollista mielekkäästi käyttää hypnoosia työssään (lääkärit, hammaslääkärit, psykologi, puheterapeutti, sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja, fysioterapeutti ja psykoterapeutti) Monissa muissa ammateissa ei ole hypnoosin mielekkäistä soveltamismahdollisuuksia. Kajoavia menetelmiä (tukirangan manipulointi, hypnoosi ja yrtilääkintä) ei pitäisi saada opettaa henkilöille, joilta puuttuu terveydenhuollon ammatillinen pätevyys. Myös harhaanjohtava ilmoittelu koulutusten tarjoamista mahdollisuuksista harjoittaa terveydenhuollollista toimintaa tulisi kieltää laissa.

### **Tietosuojavaltuutetun toimisto**

Tietosuojavaltuutettu kiinnittää huomiota ammattihenkilölakiin ehdotettuun sääntelyyn yhteistyövelvoitteen osalta. Tietosuojavaltuutettu toteaa käsityksensä, että yhteistyövelvoite edellyttää arkaluonteisten henkilötietojen luovuttamista rekisterinpitäjältä toiselle. Jotta tietojen luovutus olisi mahdollista tulee luovutuksen perustua potilaan suostumukseen tai lain nimenomaiseen sääntökseen. Tietosuojavaltuutettu pitää puutteena sitä, että lakiehdotuksesta ei käy yksiselitteisesti ilmi, mikä on yhteistyön edellyttämien tietojen luovutuksen peruste.

Laajan sääntelyn vaihtoehdon osalta Tietosuojavaltuutettu kiinnittää huomiota henkilötiedon suojaa koskeviin perustuslakivaliokunnan ja hallintovaliokunnan lausuntoihin.

### **Työ- ja elinkeinoministeriö**

Ministeriö pitää työryhmän raportissa esittämiä toimia kannatettavina vaihtoehtohoitojen turvallisuuden ja turvallisuusvalvonnan kannalta. Lausunnossa kuitenkin todetaan, että esitettyjen muutosten jälkeenkin valtaosa vaihtoehtohoitojen turvallisuudesta jäisi työ- ja elinkeinoministeriön vastuulle kuuluvan yleisen tuoteturvallisuussääntelyn soveltamisalalle. Kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta annetun lain mukaisia valvontaviranomaisia ovat mm Kuluttajavirasto (vuoden 2010 alusta lukien Turvatekniikan keskus, Tukes) ja kunnat.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi tulisikin mahdollisimman nopeasti edetä työryhmän raportissa esitettyyn laajempaan sääntelyyn. Tätä sääntelyä valmisteltaessa olisi tarkoituksenmukaista antaa vaihtoehtohoitojen valvontaan liittyvä toimivalta kattavasti terveydenhuollon valvontaviranomaisille. Vaihtoehtohoitojen turvallisuuskysymykset ovat pääosin sen luonteisia, että valvontaviranomaiselta vaaditaan enemmänkin asiantuntemusta terveydenhuollon valvonnan piiristä kuin yleisen tuoteturvallisuuslainsäädännön soveltamisalaan kuuluvien kuluttajapalveluiden valvontaosaamista.

### **Vantaan kaupunki**

Lausunnossa pidetään ammattihenkilölain muuttamista perusteltuna potilasturvallisuuden parantamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala pitää kuitenkin ehdotetussa muutoksessa käytettyä yhteistyön käsitettä liian laajana, sillä se vähimmillään toteutuessaan siirtää yhteistyön velvoitteen täyttämisen muulta hoitavalta taholta potilaalle. Yhteistyön velvoite tulisi olla vain muun kuin terveydenhuollon ammattihenkilön ja lääkärin välinen silloin, kun kyseessä on po. potilasryhmien ja sairauksien tutkiminen ja hoito.

### **Valvira**

Valvira toteaa kannattavansa työryhmän tekemiä ehdotuksia. Ehdotetut säännökset eivät Valviran näkemyksen mukaan toisi käytännössä muutoksia vastuullisesti toimivien vaihtoehtohoitoterapeuttien toimintaan.

Valvira toteaa, että vaihtoehtohoitojen antajien laajamittaisen valvonnan säätäminen virnaomaisten tehtäväksi edellyttäisi merkittäviä lisäresursseja ja osaamista.

## **Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri**

Lausunnossa katsotaan, että ehdotetut ensimmäisen vaiheen säädökset ovat kokonaisuutena tarkastellen perusteltuja ja toteutuessaan ne tulevat lisäämään väestön turvallisuutta. Lausunnossa kiinnitetään huomiota luvun 7.1.2 kohdan 4 muusta erityisesti, henkilön sairauteen tai hoitomuotoon liittyvästä syystä -ilmauksen epäselvyyteen ja tulkinnanvaraisuuteen. Myös luvun 7.1.3. ensimmäisen kappaleen luettelo sairauksista on tulkinnanvarainen. Esimerkiksi vakava mielenterveyden häiriö käytetään nykyisin mielenterveyslaissa ainoastaan nuorista puhuttaessa ja on osoittautunut ettei termin sisällöstä ole yksimielisyyttä edes nuorten kohdalla. Aikuisten kohdalla termin tulkinta olisi vielä kiistanalaisempaa. Vastaavasti ilmaus tai muuta näihin verrattavaa vakavaa sairautta jää täysin epäselväksi.

Ehdotettu toinen vaihe ei sairaanhoitopiirin mielestä ole tarkoituksenmukainen ja väestön edun mukainen. Käytännössä vaihtoehtohoitojen rekisteröiminen ja sääntely johtaisi siihen, että vaihtoehtohoitojen harjoittajat voisivat käyttää tätä sääntelyä tehokkaasti hyväkseen tuotteita markkinoidessaan. Näin on jo käynyt niissä maissa, joissa vaihtoehtohoitoja on rekisteröity. Vaihtoehtohoitojen ottaminen sääntelyn piiriin olisi myös valtiolle erittäin kallista.

## **Vaasan keskussairaala**

Lausunnossa katsotaan, että ensivaiheessa toteutettavaksi esitetty ehdotus ammattihenkilölain muuttamiseksi on kannatettava ja hyvin perusteltu. Tämä ehdotus tulisi toteuttaa pikaisesti.

Jatkoehdotuksen mukainen varsinaista vaihtoehtohoitoa koskevan lainsäädännön valmistelu on sen jälkeen haastavampaa koska alue on hyvin monimuotoinen. Ensimmäisen vaiheen toteuttaminen vähentäisi tarvetta vaihtoehtohoitoa itsessään koskevan lainsäädännön säätämiseen.

## **YTY**

YTY katsoo, että potilasturvallisuuden näkökulmasta on perusteltua aloittaa vaihtoehtohoitoja koskeva lainsäädäntö ammattihenkilöitä koskevan lain uudistamisesta. Hoito voidaan YTYn mielestä rajata työryhmän ehdottamalla tavalla lukuun ottamatta esityksessä mainittua muuta syytä. Tältä osin esitystä pidetään liian epäselvänä ja tulkinnanvaraisena. YTY kuitenkin korostaa että tiettyjen yksilöityjen sairauksien listaaminen ja rajaaminen ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöstön hoidettavaksi on vaikeaa ja sitä tulisi mahdollisimman pitkälle välttää. YTY pitää tärkeänä, että laissa perustellaan juuri em. sairauksien rajaaminen terveydenhuollon ammattihenkilöhoidettavaksi, YTY muistuttaa, että Suomessa on elinsiirtopotilaiden lisäksi noin 0 000 vaikeaa munuaisten tai maksan vajaatoimintaa sairastavaa henkilöä. Mikäli sairauksia lähdetään listamaan, tulisi tässä yhteydessä tarkastella myös heidän asemaansa. YTY kannattaa edelleen ehdotusta lasten ja nuorten suojelemiseksi siten, että alaikäisten tutkimus ja hoito olisi sallittu ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tässä yhteydessä on kuitenkin syytä perusteellisesti pohtia lapsen ja nuoren itsemääräämisoikeuden suhdetta vanhempien vastuuseen lapsen huolenpidosta.

YTY pitää tärkeänä, että Suomessa lähdetään mahdollisimman nopeasti valmistelemaan uutta vaihtoehtohoitoja koskevaa lakia. YTY esittää, että ministeriö nimeää vielä vuoden 2009 aikana työryhmän valmistelemaan vaihtoehtohoitoja koskevaa lakia. Yhdistys pitää tärkeänä, että tässä työryhmässä ovat edustettuna näyttöön perustuvan lääketieteen edustajien ja vaihtoehtohoitoja harjoittavien edustavien järjestöjen lisäksi myös vaihtoehtohoitojen käyttäjät ja heidän kokemuseräinen tietonsa.

YTY pitää ehdotusta vaihtoehtohoitoja antavien henkilöiden vapaaehtoisesta rekisteröinnistä alan ammatinharjoittajia edustavien järjestöjen toimesta riittämättömänä. YTY pitää välttämättömänä, että vaihtoehtohoitoja ammattimaisesti antaville koulutetuille ammatinharjoittajille säädetään velvoite rekisteröityä erityiseen vaihtoehtoisten hoitomuotojen ammatinharjoittajien rekisteriin. Tämän rekisterin ylläpitäminen ja vaihtoehtohoitoja antavien tahojen toiminnan asianmukaisuuden valvonta on viranomaisten tehtävä, jota ei tule säilyttää ammattialanjärjestöille. Lisäksi YTY kiinnittää huomiota paitsi avoimen vuoropuhelun lisäämiseen myös vaihtoehtoisia hoitomuotoja koskevan tutkimuksen lisäämiseen. YTY kannattaa ehdotusta rahallisen panostuksen lisäämiseksi vaihtoehtohoitojen tutkimukseen sekä Tanskan ja Norjan mallin mukaisen vaihtoehtohoitojen ja täydentävien hoitojen tutkimuskeskuksen perustamiseksi Suomeen.

YTY kannattaa sitä, että myös Suomessa säädellään vaihtoehtohoitoja ja vaihtoehtoisten hoitojen harjoittajien asemaa nimenomaan työryhmän esittämän laajan lainsäädäntömallin keinoin. Lainsäädännön uudistuksen lähtökohdaksi tulee olla ensisijaisesti vaihtoehtoisia hoitoja käyttävien asiakkaiden asema ja potilasturvallisuus.

### **Muut yksityishenkilöiden antamat lausunnot**

Lisäksi tuli joitakin yksittäisiä kommentteja luontaishoitajilta ja -yrittäjiltä. Niissä puollettiin laajaa säädösvaihtoehdon toteuttamista. Lisäksi painotettiin koulutuksen, valistuksen ja vaihtoehtohoitojen eettisten sääntöjen tekemistä. Lisäksi tuotiin eräässä kommentissa esille Luonnonlääketieteen Keskusliiton tehtävä ja asema välittäjänä viranomaisten ja vaihtoehtolääkinnän edustajien välillä.