

Kohti terveyslähdistä terveydenhuoltoa

LKL ry on toiminut neljännesvuosisadan koulutettujen luontaisterapeuttien aseman vakiinnuttamiseksi. Alan lainsäädäntöä on sorvattu yhteistyössä Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa vuodesta 2005 ja nyt lakiasia on hallitusohjelmassa.

CAM on LKL ry:n määritelmän mukaan pitkän koulutuksen saaneiden ammattilaisten toimintaa, jossa hoidoilla vahvistetaan hoidettavan terveyttä ja lievennetään kipua ja kärsimystä menetelmillä, jotka jäävät virallisten lääketieteellisten hoitomuotojen ulkopuolelle. Määritelmä korostaa ennen kaikkea ennaltaehkäisyä, terveyden ylläpitoa. Näin ymmärrettynä CAM osoittautuu sekä yksilön, terveydenhuoltojärjestelmän että kansantalouden eduksi. Tämä on viesti, joka varmasti jossain vaiheessa vakuuttaa päättäjät.

Tämä näkemys CAM -lääketieteen roolista pienentämässä kuilua elämäntapojen muutoksilla saavutettavan sairauksien ennaltaehkäisyn ja perinteisten lääketieteen hoitointerventioiden välillä on myös muilla eurooppalaisilla CAM -toimijoilla. Jos elämäntapojen muutokset ja itsehoitona käytetyt mielen ja kehon tekniikat eivät yksin riitä palauttamaan terveyttä, on olemassa suuri joukko CAM – ammattilaisten antamia hoitoja, jotka tukevat ja auttavat elimistöä korjaamaan itseään.

Terveenä pysymiseen ja sairauksien ehkäisemiseen tarvitaan kansalaisten henkilökohtaisen itsetuntemuksen ja henkilökohtaisen vastuun kehittämistä. Itsehoidon - käsite vaatii tietoista, päivittäistä keskittymistä omaan fyysiseen, psyykkiseen ja emotionaaliseen tilaan ja kykyä tehdä korjaavia toimia. Tärkeä ja olennainen tavoite tämän saavuttamisessa on konsultointi sellaisten terveydenhuollon toimijoiden kanssa, jotka ymmärtävät ja motivoivat elintapojen muutokseen, tukevat hyvää terveyttä ja järjestävät vaihtoehtoja. CAM -terapeutit ovat tällaisia. Tässä ei siis niinkään tarvita teknistä asiantuntijaa, jonka odotetaan korjaavan vikoja.

CAM -lääketieteen tavoite on ylläpitää terveyttä ja myös hoitaa sairauksia yksilöllisellä tavalla (salutogenesis) sekä pyrkiä kestävään, turvalliseen ja kustannustehokkaaseen terveydenhuoltoon. Nämä lienevät tavoitteita, joihin useimmat alalla toimivat pyrkivät. Kun ne esitetään virallisen terveydenhuollon ulkopuolelta, esiin nousee usein väärin sammutettu -syndrooma, jolloin kansantalouden, terveydenhuollon ja apua hakevan kansalaisen edut jäävät ammatillisten eturistiriitojen varjoon.

Aaron Antonovskyn luoma salutogenesis – termi kuvaa lähestymistapaa, jossa keskitytään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia tukeviin tekijöihin, ei sairauksia aiheuttaviin tekijöihin. Suomessakin on jonkin verran selvitetty aikuisten ihmisten terveydentilaa tämän mallin avulla. Siinä ei haeta sairautta, vikaa tai vammaa, vaan kartoitetaan tarkastettavien voimavaroja, toimintamalleja ja kriisien ratkaisustrategioita. Kun aihetta käsiteltiin Kansanterveyslehdessä (8/1995), malli todettiin hyväksi. Terveysteen keskittyvä terveystarkastus ei edellytä laitteita, laboratoriotutkimuksia eikä erityisvälineitä. Suurin menoerä on osallistujien ajankäyttö. Tähän malliin ei sisälly väärin negatiivisten tai positiivisten löydösten ongelmaa, joten tarkastus on eettisestikin perusteltavissa. Tavanomainen sairauksien ja niiden riskitekijöiden seulonta voidaan tehdä muiden käyntien yhteydessä. Terveyslähdistöinen malli vahvistaa ihmisten omaa vastuunottoa terveydestään.

CAM -ammattilaiset ovat terveydenhuoltojärjestelmän käytettävissä tuomaan näitä terveydenhuollon painopisteiden muutoksia. Tämä edellyttää lääketieteen perusteiden

tuntemusta, kuten LKL ry koulutusvaatimuksissaan edellyttää. Ja vastaavasti terveydenhuollon henkilökunnalle koulutusta CAM -terapioiden, jotta nämä osaavat työssään kohdata näitä terapioiden käyttäviä potilaita ja ymmärtävät CAM -terapioiden mahdollisuudet terveystieteiden terveydenhuoltomallin luomisessa. Tämä on LKL ry:n tavoite ja lakiehdotuksessa mukana.

Integroituun terveydenhuoltoon on kehitelty Euroopassa useita mahdollisia malleja:

1. Nykyiseen terveydenhuoltojärjestelmään sisällytetään salutogeenisen -käsite ja täydentävän lääketieteen kokonaisvaltainen lähestymistapa.
2. Integroidut terveyskeskukset keskittyvät ehkäisyyn, itsehoitoon, elämäntapamuutoksiin, käyttävät CAM-hoitomuotoja mahdollisuuksien mukaan ja tavanomaisia lääketieteen hoitoja tarvittaessa.
3. Koulutetut CAM -terapeutit, elämäntapavalmentajat, ravitsemusterapeutit, mindfulness- ja joogaohjaajat, keho- ja taideterapeutit ym. toimivat yhteistyössä lääkäreiden, psykologien ja psykoterapeuttien kanssa.
4. Rinnakkaisille järjestelmille luodaan rajapintoja: yksityisesti toimivien CAM - ammattilaisien ja virallinen terveydenhuoltojärjestelmä työskentelevät yhdessä kansalaisten parhaaksi

Näin terveydenhuollosta tulee yksinkertaisempaa, tehokkaampaa ja edullisempaa.

EU:n CAM Interest Groupin kokouksessa (12.4.2011) tuotiin esille, kuinka CAM - toimijoiden merkitys korostuu terveen ikääntymisen haasteen edessä. Vuoteen 2025 mennessä noin kolmannes Euroopan väestöstä on 60 -vuotiaita ja sitä vanhempia, erityisen nopeasti kasvaa 80 -vuotiaiden määrä. Tämän myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia yhteiskuntaan ei täysin vielä ymmärretä. Eläkkeiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottaminen tälle joukolla on haaste, joka edellyttää vanhentuneiden terveydenhuollon mallien uusimista.

Terveys tulee nostaa etusijalle terveydenhuollossa niin EU:n jäsenvaltioiden kuin unionin poliittisissa ohjelmissa. Se edellyttää paradigman muutosta hoitoon tähtäävästä kansanterveydestä ennaltaehkäisyyn. CAM voi edistää tätä visiota tuomalla sen piirissä kehitetyt terveyden lukutaidon, omahoidon ja sairauksien ehkäisyn mallit virallisen terveydenhuollon piiriin.

The Role of Complementary and Alternative Medicine:
CAM in Healthy Ageing.

European Parliament CAM Interest Group Meeting
April 12th 2011.

Seamus Connolly, President, EFCAM on behalf of
the European CAM Stakeholders, EUROCAM.
CAM & Healthy Ageing 1 -Apr '11-SC for EUROCAM

HH 9/11