



Terveyspoliitikko Irene Äyräväisen mukaan täydentäviä luontaishoitoja ei voida yhä jättää ulkopuolelle, jos soten ennaltaehkäisevyyden tavoitteet halutaan toteuttaa

- Täydentävät hoidot virallisiksi soteen

Koululääketiedettä täydentävät hoidot ovat voimavara, jota ei voida jättää ottamatta mukaan sote-uudistukseen, näkee LKL:n puheenjohtaja. Hänen tavoitteenaan on saada alan sääntely sote-lakeihin, jotta terveystyön kaikki voimavarat tulevat tasavertaisesti hyödynnetyiksi.

Ennaltaehkäisevä hoito yhdessä myös kolmannen sektorin kanssa on kirjattu hallituksen sote-tavoitteisiin, huomauttaa Luonnonlääketieteen keskusliiton LKL:n puheenjohtajana vuoden toiminut Irene Äyräväinen, 67, (kok.).

– Luonnonmukaisissa ja täydentävissä hoidoissa on sellaisia voimavaroja, joita ehdottomasti tarvitaan kansanterveyden itsehoitoon ja ennalta ehkäisyyn.

– Olisi järkyttävää olla täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti käyttämättä voimavaroja, jotka ovat tarjolla luonnonmukaisissa ja täydentävissä hoidoissa.

– Niiden hyödyntämiseksi täysimääräisesti tarvitaan vain muutamia järjestelyjä, sääntelyjä, jotka kirjataan lakiin.

– Keskustelua luonnonmukaisista hoidoista ovat leimanneet puhtasoppisten ääripäiden väittelyt. Totuushan on jossakin siellä välimaastossa, Äyräväinen sanoo.

– Ongelmallista terveyden ylläpidon kannalta on myös se suomalaisissa periytyvä usko, että jo varsin varhaisessa iässä taudit ilman muuta tulevat niskaan kuin jokin kohtalonyhteys. Näinhän ei ole!

Sote sekä ihminen kokonaisuus

Julkista taloutta 30 vuotta seuranneena terveyspoliitikkona Äyräväinen on joutunut katsomaan kokonaisuutta, sote-uudistuksessa.

– Olen hirveän huolestunut siitä, että

– Olisi järkyttävää olla täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti käyttämättä voimavaroja, jotka ovat tarjolla luonnonmukaisissa ja täydentävissä hoidoissa.

suurin huolenaihe otsikoissa tuntuu olevan oikeus valita vapaasti. Vuosikaudet ovat kuulleet näitä otsikoita veivaten, eikä soten substanssin, hoidon sisällön käsittelyyn ole päästy, sanoo Lohjan kaupunginhallituksen puheenjohtaja Äyräväinen, modernin vyöhyketerapeutin pätevyuden eläkeiässä hankkinut erityisopettaja.

– Ihminen on myös kokonaisuus, jossa kehon ja mielen erottaminen on vahingollista. Ihminen on kuin sähköinen verkosto. Jos verkoston infrassa jossakin on häiriö, se heikentää energian kulkua ihan kaikkialla. Joskus luonnonmukainen hoitokin onnistuu korjaamaan vian heti, kuten antibiootti tulehduksen. Pääsääntöisesti lääkkeiden hoito kuitenkin vaikuttaa ja tukee terveyttä sekä kehon että mielen kautta, kokonaisverkostossa.

– Hedelmälliseen yhteistyöhön kansanterveyden hyväksi voidaan päästä, kun sote-lakien rinnalle rakennetaan laki luonnonmukaista ja täydentävistä hoidoista.

Oikeat mittarit otettava käyttöön

Eteenpäin ei Äyräväisen mielestä päästä, ennen kuin todella ymmärretään, että pääasiassa terveyttä ylläpitävien täydentävien hoitojen tehoa ei voida mitata koululääketieteen keinoin.

– Menetelmiä tehon mittaamiseksi kyllä on, jos ne halutaan käyttöön, hän sanoo.

– Ongelman todellisuus on hahmottamatta myös lääkärin puolella. Esimerkiksi heille on ehdistavaa se, että he eivät ehdi kohdata asiakastaan vastaanoton liukuhinnalla. Mikään kohtaamiskurssitus ei tuo lisää aikaa. Jos sen sijaan vaihtoehtoisten hoitojen avulla saataisiin vähemmän vakavien sairauksien määrä, lääkäreillä olisi enemmän aikaa potilaidensa kohtaamiseen.

Äyräväinen huomauttaa, että koulutetuilla täydentävien hoitojen antajilla on pätevyys tunnistaa asiakkaansa lääkärin hoitoa vaativat tilat. Heidän osamistaan voitaisiin käyttää lääkärin ajan säästymiseen.

– Pätevään täydentävien hoitojen koulutukseen kuuluu, että hoitaja tietää, kuka tarvitsee lääkärin hoitoa. Aivan liian suuressa – tarkoituksenmukaisessa – julkisuusroolissa ovat sellaiset äärimmäisyystarinat, joissa huuhaahoitaja on käyttänyt syöpään aromaterapiaa.

Äyräväinen korostaa vastapainoksi, että suomalainen koululääketiede on todella maailman huippua.

– Valitettavasti tutkimusrahat, joilla huipulla pysyttäisiin, ovat huvenneet käytännöllisesti katsoen olemattomiin. Tarvitaan riippumatonta perustutkimusrahaa hyville tutkimusryhmille ja myös tutkimustuloksien mukaista koulutusta.



Irene Äyräväinen

- eläkkeellä noin 40-vuotisesta työstään erityisopettajana
- Lohjan kaupunginhallituksen puheenjohtaja (kok.), mukana kunnallispolitiikassa noin 30 vuotta, Uudellamaalla tuttu myös eduskuntavaaliliistoilta
- luonnehtii itseään terveyspoliitikoksi; Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUS:n valtuuston varapuheenjohtaja, ollut myös HUS:n hallituksen jäsen toista kymmentä vuotta

- moderni vyöhyketerapeutti ja lopputyötä vaille valmis psykologinen vyöhyketerapeutti Kaironista; parani toisen synnytyksen jälkeisestä, koululääketieteen tunnistamattomasta päänsärystä Kaarina Pulkkinen jalkapohjahoidolla 34-vuotiaana ja päätti, että jos joskus eläkkeelle pääsee, niin ottaa selvää, miksi hoito vaikutti
- Luonnonlääketieteen Keskusliiton LKL:n puheenjohtaja vuoden 2015 alusta lähtien

Vastuuvakuutus

* LKL on Aon Monia Oy:n kanssa kehittänyt jäsenilleen hoitotyön yhteydessä sattuneet toimenpidevahingot kattavan vastuuvakuutuksen, johon kuuluu myös normaali toiminnan vastuuvakuutus sekä potilaan tapaturmavakuutus. Vakuutus ei ole hinnaltaan lakisääteistä potilasvakuutusta kalliimpi, vaikka se on korvauspiiriltään laajempi. Vakuutuksen voivat ottaa itselleen myös LKL ry:n opiskelijajäsenet.

Traumahoitoa ja vastustuskykyä

Esimerkiksi antibioottitilanne maailmalla on seurausta tällaisesta vapaasta valinnasta, johon lääkärikunnalla ei ole ollut voimia vastata. Nyt ennustetaan lastenlastemme kenties kuolevan taas niihin vanhoihin tai uusiin pahoihin taudeista.

– Tärkeää on tulevaisuuden ennakointi niin omalla kohdalla kuin kokonaisuutenaikin ja sen tiedostaminen, että itse voi tehdä jotakin muun muassa vastustuskykynsä vahvistamiseksi, Äyräväinen sanoo.

– Luonnonlääketieteessä nähdään, että lääkkeellä hoitaminen vaikkakin poistaa oireen, jättää usein synyn hoitamatta. Tämä näkyy psykiatriassa ehkä eniten: syy on selvittettävä ja hoidettava, jotta pysyvä parantuminen tapahtuu.

– Erityisopetuksessakin näki hyvin paljon tunneterapioiden tarvetta. Oireilevan lapsen ja nuoren pitäisikin heti päästä hoitoon, jossa myös tunnevaurioiden syyt etsitään ja ihmisenalku saatetaan mahdollisimman vakaan elämän tielle.

Laki määrittää rajat ja valvonnan

Äyräväinen vaatii, että koulutetut luontaishoitajat sekä kouluttajat on rekisteröitävä ja poistettava se mahdollisuus, että pätevyitä voi muka muutamilla viikonloppukursseilla.

– Maassamme on myös sellaista ”koulutusta”, johon joutuneet oppilaat soittavat minulle ja kysyvät, mitä tehdä, kun pätevyyttä ei ole eikä rahoja saa takaisin.

– Huuhaahoitoa on, – ja voihan se auttaakin, koska uskolla on suuri merkitys parantumisessa. Jossakin kyselyssäni ilmeni, että rukouskin on hyvin alkupäässä ihmisten parantumisapujen listalla.

– Mitään rajausta tai korjausta ei voida tehdä, kun ei ole lakia. Mitään ei ole määritetty missään, Äyräväinen painottaa.

– Koko puuha on kunnallisen elintarvikeviranomaisen valvonnassa, – eikä kunnissa sellaisia voimavaroja ole. Jotensakin kuvavaa on se, että minunkin on ilmoitettava vyöhyketerapian toimiala verotuksessa nimellä ”muu kylpylätoiminta”. ➤



Irene Äyräväinen ajattelee, että on parempi lähteä elämästä paremmassa kunnossa kuin oman terveytensä laiminlyöneenä sivustakatsojana. Haastattelun puhelintuokion aikana 3,5-vuotias lapinkoira Urho Kaunoturkki kävelytti LKL:n puheenjohtajaa useita kilometrejä. Päivittäin kilometrejä kertyy kymmenkunta, kahdessa erässä, aamuvarhaisella ja illalla.

– Tästä kaikesta on seurannut, että puhasoppiset ovat mustamaalanneet toisiaan puolin ja toisin. Seurauksena on ilmapiiri, jossa luonnonmukaisia hoitoja ja lisäravinteita käyttävät henkilöt hyvin harvoin uskaltavat kertoa siitä lääkärille, koska he pelkäävät, että lääkäri väheksyy potilasta ja mitätöi hänen omia hoitoyrityksiään, jotka hän yleensä kustantaa ilman yhteiskunnan tukea. Tällaisesta yhteisiä voimavaroja rasittavasta ilmiöstä minulle kerrotaan todella paljon.

– Kuitenkin on paljon kokeneita lääkäreitäkin, jotka antavat arvoa luonnonlääketieteellekin.

LKL:n terapeutirekisteri

* LKL:n ylläpitämästä eri terapia-alojen yhteisestä julkisesta rekisteristä löytyvät ne hoitajat, joilla on LKL ry:n jäsenkriteerit täyttävä koulutus.

Koulutuksen vähimmäiskriteerit:

- terapia-alan koulutusta 486 h
- luontaisterapia ammattina -osio 81 h
- lääketieteen perusteet 378 tai terveydenhuollon ammattitutkinto
- ensiapukoulutus 16 h

– LKL onkin nimennyt vuoden 2016 keskeiseksi teemaksi asiallisen kansalaiskeskustelun käynnistämisen. Tässä pitää saada äänensä kuuluviin muidenkin kuin ääripäiden edustajien.

Puhtia ja hitsaamista

Äyräväisen piti aluksi mennä vain LKL:n hallitukseen, mutta sitten hän lupautui puheenjohtajaksi kahdeksi seuraavaksi vuodeksi.

– Näin, että liittoon tarvitaan uutta puhtia ja yhteistoiminnan hitsaamista, hän kertoo.

– Aika paljon on askareita ollutkin. Koko vuosi on yhdessä akupunktiojärjestöjen kanssa rakennettu täydentäviä hoitoja koskevaa lakiesitystä, joka saataisiin alkuvuonna 2016 sellaiseen muotoon, että sitä voitaisiin lähteä viemään eteenpäin lainlaadinnan ammattilaisten kanssa.

– Selkeät rajat pitää saada lakiin, kun tosiasiaa terapeuttina esiintyvä ihminen, joka ei piittaa koulutuksesta, voi saada ihmisen hengenvaaraan, Äyräväinen huomauttaa.

– Kaironissa on koulutuksesta ja vaatimuksista selkeät ohjeet, mutta kentällä yleisesti ei niin ole.

– Pyrimme tosipohjaisuuteen ja konkreettisuuteen Islannin lainsäädännön pohjalta. Islannin laki on tavattoman väljä, mutta hyvin se on siellä toiminut.

Vuonna 2010 toimitettiin sosiaali- ja terveysministeriön mahdollisen lain pohjaksi ehdotus, jossa otettiin huomioon Norjan ja Islannin lait sekä STM:n työryhmän vaatimukset: koulutusvaatimukset, vuonna 2009 neuvoteltu vastuuvakuutus sekä yhdistysten eettiset toimikunnat omavalvonnan perustaksi. Valtionhallinnossa hanke ei sittemmin ole edennyt.

LKL:n eettinen toimikunta perustettiin 2013 osaksi omavalvontaa.

Omat roolinsa liitolle ja yhdistyksille

Vuodesta 2005 lähtien LKL on tehnyt töitä erityisesti luontaishoitajien järjestäytymisen vahvistamiseksi. LKL:ssä on jäsenenä suoraan 319 terapeuttia ja 15 eri toimialajärjestön kautta noin 1700 terapeuttia.

Äyräväinen pitää ongelmallisena sitä, että pitää maksaa kaksi jäsenmaksua. Hän pyrkiikin tässä uudistukseen.

– Jos lakiasia saadaan eteenpäin, niin on järjestäydyttäväkin uudella tavalla.

Liitto olisi silloin kattojärjestö, jossa jäsenenä on vain alakohtaisia yhdistyksiä. Yhdistykset puolestaan olisivat vastuussa jäsenistönsä pätevydestä ja rekisterikelpoisuudesta.

LKL:ään päästäkseen täytyy osoittaa pätevyytensä omalla toimialallaan. Asiakkaan pitää tietää, onko hoitaja saanut riittävän peruslääketieteen, sairauksien ja lääkeaineiden tuntemuksen sekä fysiologian, anatomian ja neurologiainkin perustiedot.

Kela-korvauksiakin syytä punnita

Pyrkiikö LKL siihen, että tulevan lain mukaisesti pätevytyneiden terapeuttien hoidoista voitaisiin saada Kela-korvaus?

Nyhdän käytäntö alalla on hyvin sekava, eli monet luontaisterapeutit ovat hankkineet laillistetun hierojan tai fysioterapeutin pätevyyden päästäkseen Kela-korvattavuuden piiriin, mutta todellisuudessa käyttävät vähintään rinnalla tehokkaimmiksi kokemiaan manuaali- ja/tai muita luontaishoitoja.

– Kela-korvausta ei ole mainittu missään ehdotuksissamme, vastaa Äyräväinen.

Euroopassahan ainakin osassa maista ainakin osasta luonnonmukaisista tai vaihtoehtoisistakin hoidoista voi saada Kela-korvausta vastaavan korvauksen.

– Kyllähän tätäkin pitää arvioida avoimesti ja rehellisesti. Esimerkiksi lasten korvatulehduskierteestä pitää päästä eroon siksikin, että siihen joudutaan antamaan liian paljon antibiootteja. Mutta onko syyn poisto saatavissa halvemmalla kuin korvaputkuksilla, jotka maksavat Kelalle tuhansia euroja? Äyräväinen kysyy. *

TEKSTI: TERTTU IISKOLA

KUVAT: MIRA PIISPA

* TOLONEN



Lääketieteen ja kirurgian tohtori Matti Tolonen käsittelee Luontaisterveys-lehden palstallaan ajankohtaisia terveysuutisia.

D-vitamiini ehkäisee kaamosmasennusta

Liian niukka D-vitamiinin saanti liittyy masennukseen, osoittavat tutkimukset Suomesta ja ulkomailta. Uusia raportteja julkaistiin Islannista ja Etelä-Koreasta, ja tulokset tukevat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimusta. Sen mukaan suomalaisten D-vitamiinivaje aiheuttaa masennusta ja kääntäen, riittävä D-vitamiinin saanti voi ehkäistä masennusta ja säästää terveydenhuollon kuluja jopa 200 miljoonaa euroa vuodessa.

Islannissa tutkimukseen osallistui yli 5000 henkilöä (66–99 v), joiden verestä analysoitiin D-vitamiinin pitoisuus. He asuivat leveysasteella 64–66° N, mikä vastaa Suomessa Alajärvi-Kuusamo -linjaa.

Seurumin D-vitamiinin pitoisuudet jaettiin kolmeen luokkaan: alle 30, 30–49,9 ja 50+ nmol/l. Yli 50 nmol/l pidettiin riittäväksi, kaksi muuta luokkaa osoittivat vajetta/ puutetta. Vakavaa masennusta ilmeni tutkimushetkellä 28 miehellä ja 50 naisella. Heillä oli vähiten seerumissa D-vitamiinia. ”D-vitamiinin puute voi liittyä masennukseen pohjoisilla leveysasteilla asuvilla ikääntyvillä ihmisillä”, päättelivät tutkijat.

Kanadassa psykiatria opettavan apulaisprofessori Sherry Melrosen työryhmä (Athabasca University) tarkasteli kirjallisuuskatsauksessa tähän mennessä julkaistuja tutkimuksia masennuksen ja D-vitamiinin yhteydestä. Tutkijat pitivät ihanteellisena D-vitamiinin pitoisuutena vähintään 75 nmol/l. Turvallinen yläraja on 375 nmol/l.

Talvella pohjoisempaan kuin 33 leveysasteella (esimerkiksi Espanjan Aurinkorannikolla) asuvat ihmiset eivät saa riittävästi D-vitamiinia auringosta. Iho muodostaa D-vitamiinia vain silloin, kun aurinko on taivaalla yli 45 asteen kulmassa; silloin ihmisen varjo on lyhyempi kuin hän itse. Haittavaikutuksia saattaa ilmetä vasta, jos päivittäinen D-vitamiiniannos ylittää 1 250 mikrogrammaa (µg), Melrose toteaa.

Etelä-Koreassa 2/3 teollisuustyötä tekevästä naisista potee D-vitamiinin puutetta, ilmenee uudesta tutkimuksesta. Mitä pienempi lukema, sitä enemmän esiintyy masennusta. D-vitamiinin puute on maailmanlaajuinen ongelma, joka liittyy myös masennukseen, toteavat tutkijat.

Hollannissa on käynnissä ikäihmisten masennuksen ehkäisyhanke D-vitamiinilla (D-Vitaal study), jossa 60–80-vuotiaille koehenkilöille annetaan D:tä 30 µg päivässä. Se on enemmän kuin suomalainen viranomais-suositus, mutta sekin voi olla liian pieni annos ollakseen yksin kovin tehokas masennukseen. Itse antaisiin vähintään 100 µg/vrk ja sen lisäksi E-EPA-kalaöljyä, jolloin tulos olisi todennäköisesti parempi. D-vitamiini ja omega-3-rasvahapot näet tuottavat yhdessä aivoissa serotoniinia ja muita masennusta ehkäiseviä hermovälittäjäaineita.

Suomessa D-vitamiinin viranomais-suositus on 10 µg alle 75-vuotiaille ja 20 µg sitä vanhemmille. Suositus on aivan liian pieni, sillä D-vitamiinin saantisuositus ei korjaa puutetta, ilmeni Turun yliopiston tutkimuksesta.

Valtaosa oululaisista sydänpotilaista potee D-vitamiinin puutetta. Kuopion seudulla moni nuori äiti sairastuu raskauden jälkeen masennukseen, kun ei nauti lainkaan D-vitamiinilisää, ilmenee uudesta laajasta tutkimuksesta.

MATTI TOLONEN

KÄRKKÄINEN 1/2 VAAKA