

Asia: VN/33762/2023

Arviointimuistio terveydensuojelulainsäädännön kokonaisuudistusta varten

Lausunnonantajan lausunto

Yleistä arviointimuistiosta

Keski-Uudenmaan ympäristökeskus kiittää mahdollisuudesta lausua mielipiteen arviointimuistiosta. Mielestämme on hyvä, että tässä vaiheessa pääsemme vaikuttamaan terveydensuojelulain uudistamiseen. Lausuntomme keskittyy monissa kohdin käytännön seikkoihin.

Luku 1 - Taustaa kokonaisuudistuksesta

-

Luku 2 - Nykytilan kuvaus

-

Yleistä

-

Luku 1 - Yleiset säännökset

Terveyshaitta on toimiva ja tärkeä termi ja sen toteaminen tulee pysyä terveydensuojeluviranomaisella. Se ei voi tarkoittaa todettua sairautta, koska silloin terveydensuojelu on jo myöhässä.

Terveydensuojelussa arvioidaan olosuhteita. Jos lakia uudistetaan terveyshaitan määritelmän osalta kuten luonnoksessa on esitetty, terveystarkastaja ei voisi enää todeta terveyshaittaa. Useiden eri käsitteiden, kuten riski, vaara ja haitta, tuominen lakiin vaikuttaa pikemminkin tuovan epävarmuutta kuin selventävän toimintaa ja vaatimuksia.

On myös huomattava, ettei sellaisia lääkäreitä ole nytkään saatavilla, jotka kirjoittaisivat lääkärintodistuksia terveyshaitasta. Tämä koskee suurinta osaa niistä ihmisistä, joiden olosuhteisiin

terveydensuojelulakia sovelletaan, erityisesti lapsia. Nykyinen tilanne on ollut joustava, inhimillinen ja edullinen yhteiskunnalle. Toimenpiteisiin on voitu ryhtyä ilman lääkärintodistuksia. "Voi aiheuttaa terveyshaittaa" on ollut hyvä käyttökelpoinen peruste.

Luku 2 - Viranomaiset ja niiden tehtävät

On hyvä, että muistiossa korostetaan toimijan velvollisuutta käyttää kaikki käytettävissä olevat keinot terveyshaittojen ehkäisemiseksi. Viranomaisen tulee voida vaatia tehokkaita ja toimivia toimenpiteitä. Nykyisin on jouduttu hyväksymään toimimattomia keinoja, jotka ovat johtaneet vuosia kestäviin korjauskierteisiin. Toimijan päättävältä korjaustoimenpiteiden valitsemiseen on ollut suuri.

Luku 4 - Ilmoituksenvarainen toiminta

Kohteiden luokittelu suuren, kohtalaisen ja vähäisen riskin kohteisiin tulee tehdä selkeästi ja siihen tulee olla LVV:n antamaa ohjeistusta käytössä pian lain voimaantulon jälkeen. Se, että kohtalaisen riskin kohteet olisivat ilmoitusvelvollisia, mutta niiden valvontatarpeen arvioisi paikallinen valvontaviranomainen tapauskohtaisesti, lisää hajontaa siinä, miten valvontaa tehdään eri valvontayksiköissä eli se ei edesauta toimijoiden tasapuolista kohtelua.

Yleisesti vaikuttaa siltä, että valvontaa ollaan kohdentamassa suuriin ammattimaisiin toimijoihin, joilla on asialliset tilat ja ammattitaitoinen henkilökunta. Pienet kohteet, joiden tiloissa on puutteita ja henkilökunnan osaamisessa on vaihtelevuutta, jätetään valvonnan ulkopuolelle. Onko valvonta kohdennettu silloin oikein, kun ongelmallisia kohteita ei valvota ja valvonta keskitetään kohteisiin, jotka jo toimivat hyvin?

Muistiossa on käytetty tarkastusten määrää perusteluna sille, etteivät tarkastukset kohdistu riskiperusteisesti. (lukumäärää / kohdetyyppi). Tarkastusten lukumäärä ei yksin todista väärää kohdentumista. Tarkastusten sisältö ja kesto tulee huomioida. Uimarantatarkastus kestää n. 30 minuuttia ja tarkastuskertomus on yleensä helppo tehdä. Päivässä voi tarkastaa useita rantoja. Ison koulun tarkastus kestää 4–5 tuntia, ja tarkastuskertomus on työläämpi kirjoittaa. Riskiperusteisuus on huomioitu tarkastusajassa. Kohteiden koko kasvaa jatkuvasti ja pienet yksiköt lopetetaan, joten tarkastusten lukumäärä laskee mutta aikaa kuluu kuten ennenkin. Uimarantatarkastusten lopettaminen ei tarkoita, että tehdään yhtä monta koulutarkastusta.

On hyvä ehdotus, että terveydensuojelulla olisi ilmoituskanava, jossa kansalaiset ja yritykset voisivat tehdä ilmoituksia epäkohdista. Ilmoituskanavan tulisi palvella kaikkia kohteita kuten kouluja, ja kerhotiloja. Käyttäjät eivät aina tiedä, kenelle valitus hygienian puutteesta tai sisäilmasta tulisi tehdä. Erityisesti kerhotiloissa on usein huonokuntoisia rakennuksia, joiden valvonta on tarpeen.

Aiemmin on valvonnasta jätetty pois kehitysvammaisten päivätoiminta. Kehitysvammaiset ovat ryhmä, jotka eivät pysty valvomaan etujaan tai tekemään ilmoituksia terveysvalvontaan. Myös hygienihaasteet ovat suuremmat kuin normaalisti aikuisten päivätoiminnassa. Perusteita tämän toiminnan jättämisestä pois valvonnasta tulee harkita uudestaan.

Olennainen muutos, josta tulee tehdä ilmoitus, tulisi määritellä tarkemmin.

2) Yleisölle avoin kuntosali, liikuntatila, sauna, kylpylä, uimahalli, maauimala ja uimaranta

Saunat, joiden päätoimiala on kokoontumishuoneisto, ovat vähäisen riskin kohteita ja suuret yleiset saunat ovat suuren riskin kohteita. Jos kävijämäärä on sama molemmissa kohteissa, niin eikö riski ole sama? Sana kokoontumishuoneisto ei muuta riskiä saada jalkasyhyhy sauna- ja pesutiloista, mutta kävijämäärä, siivouksen taso, materiaalien siivottavuus ym. vaikuttavat.

“Suunnitelmallinen valvonta tulisi ensisijaisesti kohdistaa tiloihin ja alueisiin, joissa käyttöaste on korkea ja hygienia- ja sisäilmariskit voivat aiheuttaa terveyshaittoja.”

Käyttöaste ei ole riittävä peruste riskiperusteiseen valvontaan uimahalleissa ja -allastiloissa. Suurien uimahallien ja kylpylöiden toimija, uimahallin henkilökunta, oma tai ulkoistettu siivoushenkilökunta ja huoltohenkilökunta ovat pääsääntöisesti koulutettu tehtäväänsä varten. Pienten uima-allastilojen toimijat puolestaan eivät ole kiinnostuneita tilojen ja uimaveden hygienia- ja sisäilmariskeistä. Ongelmat valvonta-asioista keskittyvät usein juuri noihin pieniin kohteisiin. Usko omavalvonnan toimivuuteen on todettu vuosien varrella käytännön valvontatyössä riittämättömäksi keinoksi uima-allastilojen hygienian ja sisäilma-asioden valvontaan. Valvonnan vähentäminen edellä mainituissa paikoissa luo toimijalle mahdollisuuden vältellä velvollisuuksiaan ja ylipäänsä ymmärrystä asian vakavuudelle.

3) Päiväkodit, lasten ja nuorten kokoontumispaikat sekä oppilaitokset

Päiväkotien ja koulujen olosuhteiden valvonta tulee koskea koko rakennusta. Ilmavirtaukset, ihmisten liikkuminen ja toiminnan muutokset tarkoittavat sitä, että lähes kaikki tilat ovat lasten ja nuorten oleskelutiloja. Kaikki tilat voivat vaikuttaa rakennuksen sisäilman laatuun. Uusissa rakennuksissa tilat ovat joustavia. On turhaa byrokratiaa määritellä ensisijaisia tiloja. Päiväkodin liikuntasali voi olla liikuntasali käytössä yhden toimintakauden ja toisen toimintakauden se onkin ryhmätilana. Joissain luokissa on paljon oppilaita tänä vuonna ja seuraava vuonna tilat toimivat jakotiloina. Valvontaa ei voi kohdentaa muuttuvien toimintojen perusteella.

Leirikeskuksien tulisi olla kohtalaisen riskin kohteita. Toiminta on usein kausittaista mikä tuo haasteita, siivoukseen, talousveteen, wc järjestelyihin ym. Kausittainen käyttö on riski myös rakennuksille. Henkilökunta on vaihtuvaa ja asiakasmäärät muuttuvat nopeasti.

5) Solariumpalvelu, ihoa rikkova toiminta ja erityistä hygieniää edellyttävä kauneushoitola:

Kohteiden luokittelu terveydellisen riskin perusteella ei aina ole tarkoituksenmukaista muistiossa esitetyllä tavalla. Suuren riskin kohteiksi on lueteltu toimintoja, kuten tatuointi ja akupunktio, joissa toiminnanharjoittajat käyttävät pääosin kertakäyttöisiä välineitä ja ovat tarkkoja toimenpiteen hygieenisyydestä. Tällaisten kohteiden tarkastaminen säännöllisesti vie resursseja muulta valvontatyöltä, vaikka täysin valvomatta jättäminenkään ei liene hyvä vaihtoehto. Tyypillisesti ihoa rikkovaa toimintaa harjoittavat toimijat ovat myös hyvin koulutettuja. Vähäisen riskin kohteisiin taas on listattu muun muassa kynsihoitolat, joissa on puutteita hygieniassa ja tilojen riittävydessä huomattavasti muita toimipaikkoja enemmän.

Kauneushoitolatoimintaan liittyvät puutteet tulevat usein ilmi valvontasuunnitelman mukaisten tarkastusten yhteydessä, eivät terveyshaittaepäilyinä. Kauneushoitoloissa toimijat tai niin kutsutut penkkivuokralaiset vaihtuvat niin usein, että valvontaan on tarvetta. Mielestämme ilmoitusvelvollisten kohteiden riskinarviointi tulisi tehdä kohteen ensimmäisen tarkastuksen yhteydessä ja tarkastustiheys perustua todettuun tarpeeseen. Yhtenäinen LVV:n laatima oma-valvonta/riskienhallintaohje tai –pohja toimijoille olisi hyvä. Hygieniapassin kaltainen todistus hygieniosaamisesta kauneushoitoalalla olisi toivottu lisä.

Luku 5 - Talousvesi ja lämmin käyttövesi

-

Luku 6 - Jätteet ja jätevedet

Terveydensuojeluviranomaisen rooli jäteasioissa tulee eritellä selkeämmin. Jätteitä koskeva säännös on tarpeellinen, mutta eri viranomaisten väliset vastuut jätteitä koskien olisi syytä tarkentaa. Esimerkiksi jätehuolto ja jäteastiat niin yksityisillä kiinteistöillä kuin toimipaikoissakin ovat asioita, joihin terveydensuojeluviranomainen joutuu toistuvasti puuttumaan. Aiheeseen liittyen olisi hyvä saada valtakunnallista ohjeistusta ja koulutusta.

Luku 7 - Asunnon ja muun oleskelutilan sekä yleisten alueiden terveydelliset vaatimukset

Ehdotus, että viranomainen voisi antaa määräyksen koko rakennuksen tai talotekniikan tutkimuksesta on hyvä. Myös se on kannatettavaa, että viranomainen voi kehottaa tai määrätä tekemään kohdennettuja tarkastuksia ja katsastuksia rakennukseen.

26 §

Perusteluissa mainitaan, että mikrobivaurioiden ja terveyshaittojen välillä ei olisi yhteyttä vaan ainoastaan kosteusvaurioiden ja terveyshaittojen välillä olisi yhteys. Kuitenkin on useita tutkimuksia, joissa mikrobivaurioiden ja terveyshaittojen välillä on osoitettu yhteys. Esimerkiksi Samu Hernbergin väistökirjassa, Sisäilman homeiden ja tupakoinnin vaikutukset keuhkojen toimintakokeisiin hiljattain

astmaan sairastuneilla ja terveillä aikuisilla. Oulun yliopisto 2023. Saatavissa <https://oulurepo.oulu.fi/handle/10024/46364>. Väitöskirjassa todetaan, että sisäilman homeen hajulle altistumien heikentää keuhkojen toimintaa astmaa sairastavilla ja terveillä aikuisilla.

29 §

Muistiossa todetaan, että uimarantatarkastukset ja näytteenotot olisivat perua kuluttajaturvallisuusvalvonnasta. Uimarantojen siisteyttä ja näytteenottoa on kuitenkin tehty jo terveydenhoitolain aikana. Rantoja ja vettä on valvottu ennen kuluttajaturvallisuuslakia. Uimarantojen valvonta ja uimavesi on niitä harvoja asioita, jotka kuntalaisia laajasti terveydensuojelussa kiinnostaa. Kun valvonta käytännössä esitetään lopetettavaksi, menetetään paljon siitä mitä kuntalaiset kokevat merkitykselliseksi. Sinilevät ja järvisyyhy aiheuttavat ihmisille terveyshaittoja ja lääkarissäkäyntejä ja lääkitystä. Järvisyyhy on erityisesti lasten kiusa. Se että lapset ovat jonkin kohteen iso käyttäjäryhmä, on yleensä ollut terveydensuojelulaissa valvonnan peruste. Kunnat maksavat terveysvalvonnan kulut, ja ovat lähes aina myös toimijoina uimarannoilla. Epäilemme että kustannukset veronmaksajille eivät vähene, jos valvonta siirretään esim kunnan liikuntatoimelle, joka voi joutua ostamaan työn ulkopuolelta.

31. § Mikrobit ja vahinkoeläimet

Haittaeläinasioihin tarvitaan lisää selkeyttä. Etenkin jyrjäongelmissa torjunnasta vastaavaa tahoa on usein hankala osoittaa ja asuinalueilla torjunta perustuu asukkaiden omatoimisuuteen. Lisää resursseja tai ainakin valtakunnallista ohjeistusta haittaeläinvalvontaan tulee saada. Mielestämme uudisrakentamisen aiheuttamat haittaeläinongelmat tulee ottaa lainsäädännössä huomioon. Rakentamattomilla kiinteistöillä pesivät rotat lähtevät uudisrakentamisen tieltä ja aiheuttavat pitkäaikaista haittaa jo rakennetuilla alueilla – tuholaiskartoitus ja tarvittaessa tuholaisstorjunta ennen rakentamista voisi ehkäistä haittaeläinten leviämistä.

Luku 9 - Hautausmaat ja hautaaminen

-

Luku 10 - Tiedonhankinta, tarkastus ja valvonta

-

Luku 11 - Tutkimuslaboratoriot ja maksut

50§

Valvonnan perusmaksua voisi porrastaa toiminnan laajuuden mukaan. Pienet toimijat maksavat saman kuin suuret. Perusmaksuvelvollisuuden laajentaminen pienimpiin toimijoihin lisää tätä epäreiluutta. Esimerkiksi kotonaan tatuointipalvelua pari kertaa kuukaudessa tarjoavalle toimijalle 150-180 € perusmaksu olisi kohtuuton. Yksi ryhmäinen päiväkotitoiminta (18 lasta) maksaa saman verran

kuin 300-paikkainen päiväkot, ja tämän lisäksi tulee vielä elintarvikevalvonnan perusmaksu pienestä tarjoilukeittiöstä.

Pienten toimijoiden perusmaksuvelvollisuus voi lisätä lopettamisilmoitusten määrää sekä toiminnan aloittamisilmoitusten tekemättä jättämistä. Tämä vaikeuttaa terveyshaittojen ennaltaehkäisyä. Mikäli valvonnan perusmaksu laajentuisi kattamaan pienemmät toimijat, maksun tulisi olla kohtuullinen.

Luku 12 - Kiellot ja määräykset

-

Luku 13 - Pakkokeinot ja seuraamukset

-

Luku 14 - Muutoksenhaku ja päätöksen täytäntöönpano

-

Luku 15 - Erinaisia säännöksiä

-

Tietojärjestelmät

-

Terveydensuojelulain hallintomenettelyjen arviointi ja kehittämistarpeet

-

Liite 1 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista (545/5015)

1§ Muistion tekstissä sanotaan, että olosuhteista poikkeaminen voi yhdessä muiden tekijöiden, kuten altistumisen keston tai yksilön terveydentilan kanssa lisätä terveyshaitan todennäköisyyttä. Tämä muuttaa melkoisesti terveyshaitan tulkintaan nykyisestä, kun verrataan lauseeseen "toimenpiderajan ylitys voi aiheuttaa terveyshaittaa". Pelkäämme että esitetty lievennys heikentää epäkohtiin puuttumista. Lain esittelyssä kerrottiin, että uuden terveydensuojelulain on tarkoitus vahvistaa terveydensuojelun vaikuttavuutta. Tässä pykälä ei tunnu tätä periaatetta noudattavan. Varovaisuusperiaate mainitaan tekstissä mutta sitä ei käytännössä sovelleta esimerkiksi mittausepävarmuudessa.

Asetuksessa tulisi yleisesti korostaa sitä, että tarkoitus on löytää ratkaisuja, joilla ongelma poistetaan. Ei löytaa keinoja, joilla ongelma kiistetaan. Tarkoituksena on suojella ihmisten terveyttä.

4§ Mittausepävarmuus koskee kaikkea mittausta. Muistiossa kiinnitetään erityistä huomiota asumisterveydessä tehtyihin mittauksiin mutta ei esimerkiksi uimavedestä tehtäviin mittauksiin. Terveystarkastuksessa tulee ottaa huomioon varovaisuusperiaate, siksi mittausepävarmuuden alarajan ylitys tulisi olla toimenpiderajan ylitys. Se että toimenpideraja ylittyy vain, jos mittaustulos on virherajoinen yli toimenpiderajan ei ota huomioon varovaisuusperiaatetta. Erityisesti mittauksissa, joissa mitattava asia ei jakaudu tasaisesti, vaan sen löytäminen on jo onnistuminen (mikrobit rakenteissa, kuidut ym) tulee alaraja ottaa huomioon.

5§ Sisäilman lämpötilalla on hyvin pieni vaikutus sisäilman suhteelliseen kosteuteen silloin kun sisäilma on kuivaa. Esim sisäolosuhde on +24 astetta / rh 10 %, lämpötilaa lasketaan +21 asteeseen saadaan rh 12 %. Suhteellinen kosteus nousi 2 % millä ei ole mitään vaikutusta kuivasta ilmasta koettuihin haittoihin. Asetuksessa ei saa antaa virheellistä mielikuvaa lämpötilan vaikutuksesta sisäilman suhteelliseen kosteuteen talvella, kun ulkoilmassa on vain vähän vettä. Suositus sisälämpötilan laskemisesta ilman kuivuuden vähentämiskeinona on huono, koska se ei toimi.

6 § Lämpötila ja ilman virtausnopeus

Jos vanhoille rakennuksille annetaan erivapauksia lämpötilojen osalta, tämä täytyy tehdä erittäin tarkasti, jotta käy selvästi ilmi, mitä rakennuksia tai niiden erityispiirteitä erivapaudet koskevat. Muuten on vaarana, että toimija vetoaa erivapauksiin liian usein. Tässä on myös ristiriita: jos vanhoissa rakennuksissa lämpöolosuhteiden ei tarvitse olla nykyisten vaatimusten mukaiset, mutta toisaalta lisätään vaatimukseen operatiivinen lämpötila, joka koskisi uusia rakennuksia.

Operatiivinen lämpötila on tarkoitus lisätä tukemaan lämpöviihtyvyyden arviointia. Etenkin päiväkotien tarkastuksilla heikko lämpöviihtyvyys ja viileäksi koetut tilat nousevat lähes jokaisella tarkastuksella esiin. Jos ajatus on, että tällöin terveystarkastaja mittaisi aina operatiivisen lämpötilan, työllistää tämä tarkastuksilla paljon ja pidentää tarkastuksia (mittausjärjestelyt ja tasaantumiseen kuluva aika). Myös kouluissa usein osa tiloista koetaan viileiksi ja mittauksia siis vaadittaisiin, tarkastukset pyritään pitämään kuitenkin monialaisina tarkastuksina (tarkastuksella voi hyvinkin olla mukana 15 henkilöä) eikä silloin ole mahdollista tehdä tarkkoja ja aikaa vieviä mittauksia, joten täytyisikö terveystarkastajan tulla erilliselle käynnille selvittämään lämpöolosuhteita? Jos toimijalta pyydettäisiin selvitystä, miten mittaus on tehtävä, jotta saadaan luotettavat tulokset? Mitkä ovat mittarin vaatimukset?

Muistiossa esitetään, että käyttäjiä tulisi vastuuttaa korkeiden lämpötilojen aiheuttamien haittojen estämisessä. Usein on kuitenkin niin, etteivät käyttäjät voi vaikuttaa ilmanvaihtoon, vaan tilojen omistaja on siitä vastuussa. Kiinteistön omistaja voi myös kieltää ikkunoiden auki pitämisen yöaikaan. Asetuksessa tulisikin velvoittaa kiinteistöä hallinnoivaa ryhtymään toimenpiteisiin, eikä vain käyttäjää.

8§ Ilmanvaihto

Tekstissä olisi syytä korostaa sitä, että hiilidioksidi on indikaattori ihmisperäisille epäpuhtauksille. Välillä törmää ajatukseen, että hiilidioksidi aiheuttaisi oireita tai huonon ilmanlaadun. Tavanomaisissa sisäilmapitoisuuksissa se on kuitenkin vaaraton ja hajuton kaasu. Ihmisperäiset epäpuhtaudet aiheuttavat hajun sisäilmaan ja siksi ilma voi olla huonoa, vaikka hiilidioksidipitoisuuden toimenpideraja ei ylitä. Silloin ilmanvaihto ei ole riittävää tilan käyttöön nähden ja sitä pitää tehostaa hiilidioksidipitoisuudesta huolimatta.

12§ Melun toimenpiderajat

Melun toimenpiderajojen soveltamista päiväkodin lepoaikoina on koettu hankalaksi. Pienille lapsille päiväunet ovat yhtä tärkeitä kuin yö unetkin. Häiriötä on tullut teknisistä laitteista kuten astianpesukone, huoneen huono ääneneristävyys, jolloin melu tulee toisista tiloista ja haittaa nukkumista. Tekstissä olisi hyvä selvittää miten päiväajan nukkumiselle tarkoitetuissa tiloissa toimenpiderajoja käytetään niin, että suojellaan pienten lasten terveyttä.

15§ Haihtuvat orgaaniset yhdisteet

Pienet lapset altistuvat vaurioituneille lattiamateriaaleille samoin kuin tekstissä kuvaillaan PAH yhdisteille altistumista. Hengityksen, ihon ja myös suun kautta, kun he oleskelevat lattialla ja laittavat lattialla olleita leluja suuhun. Kaasumaiset epäpuhtaudet sitoutuvat pölyyn ja ilmamittaukset ovat osoittautuneet epäluotettaviksi. Terveysturvallisuudessa tulisi varovaisuusperiaatteen mukaisesti suojella pieniä lapsia turhalta altistukselta erityisesti, kun tietoa vaurioituneista materiaaleista haihtuvien orgaanisten yhdisteiden ja lasten terveyden välillä on olemassa vähän. Jos pintamateriaalit ovat kemiallisesti vaurioituneet, ei lasten oleskelutiloissa saisi sellaisia olla.

20 § Mikrobit

Pykälän nimen tulisi olla Mikrobikasvu ja kosteusvauriot

Tiivistyskorjausten vaatimuksia ja käytön ehtoja tulee tarkentaa asetukseen. Mikä on vaatimus tiiveydestä eri tapauksissa? Miten ilmantiiveys tulee todentaa. (vrt. RT-kortti RT 14-11197, Rakenteiden ilmatiiveyden tarkastelu merkkiainekokein) Jos terveyshaitan estäminen perustuu rakenteen tiiveyteen, miten usein tiiveys tulee todeta, jos rakenteeseen jätetään vaurioitunutta materiaalia?

Käytännössä on todettu, että tiiveyskorjaukset epäonnistuvat usein ja ovat epäluotettavia. Tiivistyskorjauksia ei tule asetuksessa edistää ennen kuin on tutkimuksin osoitettu luotettavat pitkäkestoiset menetelmät, jotka myös poistavat tiloissa koetut haitat.

Asetuksessa tulee todeta, että pääsääntöisesti kosteus- ja mikrobivauriot tulee korjata poistamalla vaurioitunut materiaali ja korvata se uudella puhtaalla materiaalilla sekä poistaa syy kosteus- ja mikrobivaurioon.

Mikrobivauriota ei aina voi havaita aistinvaraisesti. Mikrobinäytteet ja näytteen mikroskopointi (kuollut kasvusto) on tärkeää tilanteissa, joissa vaurio ei ole silmin havaittava. Käytännössä on tilanteita, joissa ensin on avattu rakenne ja todettu aistein hyväksi mutta koska oireilu on tiloissa jatkunut, on tehty uusi rakenneavaus ja otettu näytteet ja todettu vaurio. Vaurio on korjattu ja oireilu on loppunut. Terveystensuojelun tarkoituksena on ennalta ehkäistä ja poistaa haittoja ei ylläpitää niitä. Tämän takia mikrobinäytteet ovat tärkeitä.

Mikrobivaurio voi olla suhteellisen pienialainen mutta aiheuttaa haittoja oleskelutiloissa. Vaurioin laajuutta ei pidä käyttää ainoana kriteerinä, erityisesti kun tutkimusnäyttöä laajuuden vaikutuksesta on vähän. Varovaisuusperiaate tulee huomioida. Kaikkia rakenteita ei voida tutkia. Jos vaaditaan laajoja tutkimuksia ennen kuin kehoitetaan korjauksiin, tulee tutkimuksista kalliita ja asettaa ihmiset ja toimijat eriarvoiseen asemaan.

Mikrobivaurioiden ja terveysoireiden välillä on osoitettu yhteys useissa tutkimuksissa. Esimerkiksi tuoreessa Samu Hernbergin väitöskirjassa, Sisäilman homeiden ja tupakoinnin vaikutukset keuhkojen toimintakokeisiin hiljattain astmaan sairastuneilla ja terveillä aikuisilla. Oulun yliopisto 2023. Väitöskirjassa kriteerinä oli homeen haju (eli mikrobikasvusto), joka oli yhteydessä keuhkojen heikentyneeseen toimintaan.

Suomessa yksityisellä ihmisellä on ankara vastuu kaupan kohteesta. Se ei kuitenkaan ole syy heikentää terveydensuojelulakia ja asetuksia, kuten muistossa perustellaan. Terveystensuojelulaki ei ole tehty asuntokauppaa silmällä pitäen. Asuntokaupan kohtuuttomuuksiin tulee puuttua muuttamalla sitä säätelevää lakia. Esimerkiksi voisi säätää, että kun ostaja on hyväksynyt kaupan kuntotarkastuksen ja muiden selvitysten jälkeen, hänellä ei ole oikeutta valittaa kuin rikostapauksissa. Tämä vähentäisi riitoja ja viranomaistyötä myös terveydensuojeluviranomaisessa.

Taloudelliset vaikutukset

-

Ympäristövaikutukset

-

Muut ihmisiin kohdistuvat yhteiskunnalliset vaikutukset

-

Gummerus Pia
Keski-Uudenmaan ympäristökeskus - Terveysvalvonta