

Asia: VN/18878/2022

Lausuntopyyntö luonnoksesta sisäilmaan liittyvän oireilun ja sairastumisen hoitosuositukseksi

Klikkaa ja lisää väliotsikko

Kommentit johdantoon

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoa luonnoksesta sisäilmaan liittyvän oireilun ja sairastumisen hoitosuosituksesta. Suosituksessa päivitetään ja täydennetään edellisen kerran vuonna 2007 julkaistu kosteus- ja homevauriorakennusten terveyshaittoja käsittelevä ”Majvik”-hoitosuositus.

THL kiittää mahdollisuudesta lausua ja toteaa yleisesti, että luonnos sisäilmaan liittyvän oireilun ja sairastumisen hoitosuosituksesta on kattava ja hyvin valmisteltu. Luonnoksen suosituslauseet ovat pääsääntöisesti hyväksyttäviä sellaisenaan ja kattavat hyvin sisäilmaan liittyvän oireilun ja sairastumisen monia ulottuvuuksia. Yleisenä havaintona voidaan todeta, että läpi suosituksen tulisi nostaa esiin myös sisäympäristöjen hyvinvontivaikutuksia, vähentää ongelmalähtöisyyttä ja lisätä monitekijäisyyden huomioimista konkreettisella tasolla sisäilmatilanteissa. Yksityiskohtaiset havainnot ja kommentit ydinkysymyksiin mukaan lukien suosituslauseet ja niiden perusteluihin sekä muut yleiset havainnot on kuvattu alla.

Kommentit ydinkysymykseen: 1. Mitkä ovat tärkeimmät sisäilmaoireisiin liittyvät tekijät Suomessa?

Sisäilmaoireisiin liittyvät altisteet ovat kuvattu hyvin. Mm. passiivinen tupakointi ja ympäristön tupakansavulle altistuminen on huomioitu kattavasti (osio 1.2.3). Myös uusien nikotiinituotteiden sisäilmaa heikentävä vaikutus on nostettu esiin. Osiossa voitaisiin tuoda vielä selkeämmin esiin lakisääteisten tupakointikieltojen merkitys julkisissa tiloissa ja työpaikoilla. Vaikka työpaikoilla ja julkisissa tiloissa lainsäädäntö suojaa tupakansavulle sekä sähkösavukkeen päästöille altistumiselta jo varsin kattavasti, erityisesti asuinyhteisöissä suoja on yhä puutteellinen. Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmä ehdotti raportissaan (STM 2023) useita keinoja nykytilanteen parantamiseksi lainsäädäntöä kehittämällä ja näiden ehdotusten edistäminen on tärkeää.

Osiossa 1.2 teksti tulisi harkita päivitettävän vuoden 2023 kuntakyselyn tuloksilla. Tulokset on julkaistu ensimmäisen kerran lokakuussa 2023 ja vuoden 2024 tammi-helmikuussa julkaistaan kyselystä THL:n työpaperi.

Osiassa 1.3.1 todetaan: ”Allergiaoireet on usein vaikea erottaa muista sisäilmaan liitetystä oireista, joten allergeenien mahdollisten sisälähteiden (huonekasvien siitepöly ja maitiaisnesteet, vuodevaatteiden pölypunkit, lemmikkien hilse) huomioiminen on tärkeää”. Näistä esimerkeistä lemmikkien hilse lienee todennäköisin allergeeni. Esimerkiksi pölypukkeja on löytynyt suomalaisista kodeista tosi harvoin ja niiden IgE-vasta-aineiden prevalenssit ovat olleet hyvin pienet.

Osiassa 1.4.1 todetaan: ”Ilmavaihto laimentaa sisälähteistä huoneilmaan päätyneitä epäpuhtauksia, mutta voi toisaalta kuljettaa ulkoilmasta ja rakenteista esimerkiksi pienhiukkasia ja allergeeneja sisäilmaan.” Tämä ehdotetaan muotoiltavan esimerkiksi seuraavasti: ”Ilmavaihto laimentaa sisälähteistä huoneilmaan päätyneitä epäpuhtauksia, mutta voi toisaalta kuljettaa ulkoilmasta esimerkiksi pienhiukkasia ja allergeeneja sisäilmaan. Mikäli tuloilma ei tule hallitusti korvausilmareittejä pitkin, se voi tulla rakenteiden epätiivelyskohtien läpi tuoden mukanaan epäpuhtauksia.”

Osiassa 1.4.2 voi harkita viitattavan asumisterveysasetuksessa aiemmin kuvattuihin kosteuspitoisuuksiin sisäilmaluokituksen sijasta.

Osio 1.6 Yhteisvaikutukset ehdotetaan siirrettävän ennen kohtaa 1.5 Psykososiaaliset tekijät, koska yhteisvaikutukset liittyvät eri altisteisiin.

Kommentit ydinkysymykseen: 2. Mitkä ovat tärkeimmät sisäilmaan liittyvät oireet, sairaudet ja vaikutukset toimintakykyyn?

Osiassa 2.1 tuloksia voi täydentää viimeisimmillä TerveSuomi2023-tuloksilla.

Kommentit ydinkysymykseen: 3. Miten sisäilmaan liittyviä terveysongelmia ehkäistään?

Osiassa 3.1 olisi tärkeää tuoda esiin lakisääteisten tupakointikieltojen merkitys ja tunnistetut kehittämistarpeet erityisesti asuinyhteisöissä, joissa tupakansavulle altistumisen ehkäisyssä ja vähentämisessä on yhä puutteita. Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmä ehdotti raportissaan (STM 2023) useita keinoja nykytilanteen parantamiseksi lainsäädäntöä kehittämällä ja näiden ehdotusten edistäminen on tärkeää.

Samassa osion 3.1 lausetta, joka alkaa: ”Sisäilmaongelmien ennaltaehkäisyssä tärkeää on rakentamisen...”, tulisi lieventää, jottei synny käsitystä, että sisäympäristön tulisi olla vapaa kaikista epäpuhtauksista. Sisäilmassa on aina epäpuhtauksia lukuisista lähteistä, mutta luonnollisesti niiden määrät tulee olla alle asumisterveysasetuksen toimenpiderajojen. Lausetta, joka alkaa ”Rakennuksen elinkaareen tai havaittuihin vaurioihin liittyvien korjausten aikana on” tulisi täydentää ja muokata seuraavasti: ”Rakennuksen elinkaareen tai havaittuihin vaurioihin liittyvien korjausten aikana on tärkeää varmistua työmaaolosuhteiden hallinnasta (mm. pölyn-, puhtauden- ja kosteudenhallinta) sekä tarvittaessa suojata käyttäjiä käyttöä turvaavilla toimenpiteillä tai väistötiloihin siirtymällä.”

Osiassa 3.2 puhutaan tiedottamisesta ja riskikäsityksistä. Lauseen ”Rakennuskannasta huolehtimisen lisäksi väestö- ja yhteisötasolla on tärkeää viestiä sisäympäristön hyvinvointia lisäävistä ja oireiluun vaikuttavista asioista siten, että työpaikkojen ja yksittäisten potilaiden riskikäsitykset perustuisivat tutkittuun tietoon.” asettelu on ristiriitainen. Onko kyse väestöviestinnästä, kohderyhmänä kansalaiset, vaikka mainitaankin työpaikat ja yksittäiset potilaat. Lauseesta ehdotetaan jätettävän pois sanat ” työpaikkojen ja yksittäisten potilaiden”.

Kommentit ydinkysymykseen: 4. Miten sisäilmaoireet havaitaan ja diagnosoidaan?

Osiossa 4.1. ”Kuinka sisäilmaoireiden vuoksi vastaanotolle tuleva potilas kohdataan?” käsitellään hyvin ja kattavasti potilaan kohtaamista, mikä on yksi tärkeistä syistä, miksi oireilevat potilaat kokevat usein jäävänsä yksin, tullessa vähätellyiksi ja tilanne kriisiytyy tarpeettomasti. Mm. havainto, että usein kohtaaminen vaatii kuitenkin riittävän pitkän vastaanottoajan ja useampia kontakteja toimiakseen asianmukaisesti, on tärkeä. Luottamuksellinen suhde mahdollistaa keskustelun tieteeseen pohjautuvasta asiantuntijatiedosta.

Osiossa 4.2 todetaan: ”Potilaan kokemat oireet ovat todellisia riippumatta niiden taustalla olevista tekijöistä, ja potilas on oman tilanteensa paras asiantuntija.” Lausetta olisi hyvä täsmentää niin, ettei synny käsitystä, että potilaan kokemus kuvaa rakennuksen kuntoa tai poistaa ”ja potilas on oman tilanteensa paras asiantuntija.”

Osion 4.2 lause: ”Tiettyyn rakennukseen liittyvien riskitekijöiden selvittämiseksi oireilevan yksilön, työsuojelun tai asunnon omistajan on suositeltavaa ottaa yhteyttä rakennuksen omistajaan tai terveydensuojeluun.” on kovin yleinen ja antaa prosessista liian yksinkertaisen kuvan. Esimerkiksi oireileva yksilö voi olla itse omakotiasunnon eli rakennuksen omistaja. Terveystietojen keräämiseen ollaan yhteydessä silloin, kun tarvitaan neuvoja tai asia ei etene rakennuksen omistajan toimesta. Prosessin etenemisen ja viranomaisvastuiden osalta olisi hyvä harkita esimerkiksi viittausta THL:n verkkosivuilla oleviin kuvauksiin. Myös lause ”Lääkärin on perehdyttävä huolella rakennuksen sisäilman laadusta ja olosuhteista tehtyihin tutkimuksiin, ensisijaisesti sisäilmast selvityksen ja olosuhtearvioinnin johtopäätelmiin, tai mikäli niitä ei ole käytettävissä, rakennuksen taustatietoihin ja tehtyihin rakennusteknisiin tutkimuksiin.” on varsin haastava perusterveyshuollossa, vaikka työterveyshuollossa voi parhaimmillaan toimia. Kohdassa voisi harkita työpaikka- ja asuntokohteiden erottelua eri lauseisiin tai jopa kappaleisiin.

Osiossa 4.3 ”Mitä diagnostisia tutkimuksia tarvitaan epäiltäessä sisäilmaan liittyviä oireita?” tuodaan hyvin esiin, että on tärkeää huomioida myös tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa tai vaikeuttaa sisäilmaan liitettyä oireilua, kuten aktiivinen tai passiivinen tupakointi. Tässä yhteydessä olisi hyödyllistä tuoda esiin myös tunnistettujen tekijöiden rakenteisen kirjaamisen merkitys, jotta tieto sekä sovitut jatkotoimet löytyvät potilasasiakirjoista hoitopolun eri vaiheissa.

Osion 4.5 suosituslause ”Terveystietojen kerääminen kehottaa tarvittaessa selvittämään rakennuksen kunnon” ei ole täysin selvä. Työterveys- ja kouluterveyshuolto voivat luontevasti ehdottaa rakennuksen kunnon selvittämistä rakennuksen omistajalle tai esimerkiksi koulujen kyseessä ollessa rehtorille, joka edustaa sekä opettajia ja oppilaita. Asuntojen osalta kehotuksen kohde ei ole yhtä selvä. Lisäksi verbi ”kehottaa” tuntuu velvoittavammalta kuin käytännössä on.

Osiossa 4.5.3 mainitaan terveydensuojelulaki, asumisterveysasetus ja sen soveltamisohje, mutta ei työsuojelun lainsäädäntöä, vaikka osiossa käsitellään myös työpaikkoja.

Kommentit ydinkysymykseen: 5. Miten sisäilmaan liittyvistä oireista kärsiviä hoidetaan ja kuntoutetaan?

Kuvassa 2 ei kotien osalta kuvata rakennuksen kunnon selvittämistä ja toimenpiteitä, eikä myöskään terveydensuojelulta saatavaa apua ja neuvontaa. Kuvasta herää myös kysymys, miksi asukas saa vertaistukea, mutta työpaikalla selvitetään olosuhteita. Mikäli on kyse siitä, että kuvassa kuvataan vain töissä käyvä ja siellä oireileva ihminen, se tulisi kuvata kuvatekstissä. Tällaisenaan kuvasta saa

sen käsityksen, että kuva on suunnattu sekä työssä käyvälle että asukkaalle ja että sen pohjalta voi valita keinot.

Osiassa 5.2. todetaan: "Asunnon tai työpaikan olosuhteiden selvityksestä voi löytyä yksinkertaisiakin asioita, joihin vaikuttamalla oireilu voi vähentyä: Esimerkiksi siivottavuuden parantaminen, ilmankosteuden nostaminen tai ilmanvaihdon säätäminen voi vähentää oireilua." Ilmankosteuden nostaminen työpaikoilla, kouluissa ja päiväkodeissa voi olla hyvin vaikeaa, mikäli siihen ei ole toimivaa järjestelmää, jota huolletaan myös säännöllisesti. Asuntokohteissa kostutus on helpommin toteutettavissa yksittäisillä ilmankostuttimilla, mutta julkisella puolella kyseinen esimerkki voi johtaa toteutumattomiin odotuksiin.

Osiassa 5.3 tuodaan esiin mahdollisuus konsultoida ravitsemusterapeuttia. Huomioiden tupakansavun rooli sisäilmaa heikentävänä tekijänä ja terveyshaittana, osiossa olisi hyvä tuoda selkeästi esiin myös tupakka- ja nikotiinituotteita koskevan mini-intervention säännönmukainen toteuttaminen. Mini-interventiossa selvitetään ja kirjataan tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö ja tupakansavulle altistuminen, kehoitetaan käytön lopettamiseen sekä ohjataan tarvittaessa vieroitusohjaukseen (esimerkiksi savuttomuushoitajalle, jos sellainen on saatavilla). Tupakansavulle altistuvilla selvitetään altistumisen lähde ja säännöllisyys sekä keskustellaan mahdollisuuksista sen ehkäisyyn tai vähentämiseen. Tarvittaessa ohjataan jatkotoimiin esimerkiksi kunnan tupakkavalvonnan kanssa.

Kommentit ydinkysymykseen: 6. Miten sisäilmaan liittyvistä oireista kärsivien ihmisten toiminta- ja työkykyä arvioidaan ja tuetaan?

Suosituksen 6.2.2 lausetta "Päätökset työtilojen käytöstä kuuluvat työnantajan työsuojeluvastuulle, ja päätöksiä tukee yhteinen keskustelu esimerkiksi sisäilmastoryhmässä" tulisi avata tekstissä siten, että käy ilmi, mihin suosituksen päälause perustuu ja mitä kaikkea tarvitaan, jotta työnantajan työsuojeluvastuu voi asian päättää.

Koska osiossa 6.3 käsitellään mm. korjaustoimenpiteitä, siinä tulisi huomioida myös työmaaolosuhteiden hallinta eli puhtaus- ja pölynhallinta ja niistä varmistumisen käyttöä turvaavien toimenpiteiden ja väistön lisäksi.

Osion 6.4. kappale, joka alkaa: "Toimivat ilmanvaihtojärjestelmät eivät yleensä vaadi erillistä ilmanpuhdistimen käyttöä. Joissain tilanteissa ilmanvaihdon ollessa puutteellinen voi ilmanpuhdistimesta olla hyötyä. ..." ehdotetaan korvattavan seuraavasti: "Ilmanpuhdistimen käytöstä ei ole lähtökohtaisesti hyötyä, jos epäpuhtauspitoisuudet ovat matalia, joten ilmanpuhdistimien käyttöä harkittaessa tulee huomioida epäpuhtauspitoisuuksien lähtötaso. Ilmanpuhdistimia voidaan käyttää tilapäisesti vähentämään sisäilman epäpuhtauksia esimerkiksi ennen korjausten alkua tai korjausten aikana viereisten tilojen suojaamiseksi. Sopivan puhdistinratkaisun valinta ja hyötyjen tapauskohtainen arviointi on tärkeää.^{235,237,290} Ilmanpuhdistimien tarve on aina arvioitava tapauskohtaisesti, eikä niitä tule käyttää korjausten välttämiseksi tai korvaamaan puutteellista siivousta tai ilmanvaihtoa. Henkilökohtaisten ilmanpuhdistinten käytöllä on raportoitu olevan joitain positiivisia vaikutuksia hengitys- ja verenkiertoelimistön terveyteen, mutta yksittäisten tutkimusten tulokset vaihtelevat paljon ja näyttö hyödyistä on yleisesti ottaen heikkoa²³⁴." Kappaleen viimeisen lauseen tarpeellisuutta tulisi arvioida.

Kommentit ydinkysymykseen: 7. Miten terveydenhuollossa otetaan huomioon erityisryhmät, kuten lapset ja nuoret?

Kappaleessa 7.1.3 viitataan yksilön osalta yhteisölliseen opiskeluhooltoon vaikka tulisi viitata yksilölliseen opiskeluhooltoon. Tässä yhteydessä olisi hyvä mainita erikseen yksilöllinen opiskeluhoolto ja sen tavoitteet yksittäisen oppilaan osalta.

Kommentit ydinkysymykseen: 8. Miten sisäilmaoireisten ihmisten sosiaali- ja terveydenhuoltoa tulisi kehittää tulevaisuudessa?

Osion 8.1. kappale , joka alkaa: ” Hoitoketjun jatkuvuuden turvaamiseksi perustason terveydenhuollon... ” on epäselvä. Kappaleessa tehtävät rinnastukset eivät kuvaa hoitopolkuja ja katvealueita. Kappaleessa tulee selventää, miksi perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyö on tärkeää ja miten nämä kuvatut työympäristöt siihen liittyvät.

Saman osion kappale, joka alkaa ” Tilanteessa, jossa rakennuksen omistaa...” tulisi selventää, mitä nämä rajatut mahdollisuudet ovat ja mitä tarkoitetaan tutkimuksilla, joihin tulee viivettä. Terveystensuojelulla ja aluehallintoviranomaisilla on työkalut puuttua tilanteeseen kehottamalla joko kiinteistönomistajaa tai työnantajaa. Heidän yhteistyöstään on lisäksi kirjattu lakiin, jossa huomioidaan myös rakennusvalvonta.

Osiassa 8.2. lausetta, joka alkaa ”Lähes kaikkien käsiteltyjen hättätehtäjäiden osalta nämä toimenpiderajat eivät kuitenkaan perustu...” tulisi täsmentää siten, että käy ilmi se, ettei ympäristöterveysvalvonnan toimenkuvaan kuulu tarkemmin selvittää toimipiderajan ylitystä, vaan tarvittaessa velvoittaa haitasta vastuussa olevaa, esim. kiinteistön omistajaa, ryhtymään toimenpiteisiin, kuten selvityksiin.

Osiassa 8.4 on hyvä selventää sekä sisäilmastoryhmän kokoonkutsumista että ryhmään osallistuvia tahoja ja heidän roolejansa. Tämän lisäksi osiossa puhutaan potilaasta, mutta ei ole selvää, mitä tai ketä potilasta tässä tarkoitetaan.

Kommentit liitteeseen 1

-

Kommentit liitteeseen 2

-

Muuta lausuttavaa

Suositus on hyvin laaja kuvaus sisäilmaan liitetyn oireilun ja sairastumisen hoidosta ja siinä on huomioitu eri näkökulmia kattavasti. Suositusta voisi täydentää huomioimalla vielä paremmin rakennuksen normaalin elinkaaren ja kuluma sekä rakennuksiin liittyvän ennaltaehkäisevän työn myös suunnitelmallisen kiinteistökannan hallinnan ja kunnossapidon keinoin.

Suosituksessa olisi hyvä myös kirkastaa, milloin tarkoitetaan esimerkiksi oireilevaa tai potilasta, milloin tarkoitetaan työntekijää, asukasta tai väestöä. Lisäksi tulisi tarkistaa viranomaisen ja muiden toimijoiden roolit. Erityisesti tulisi kiinnittää huomioita siihen, että mm. terveystensuojelun,

työsuojelun, työnantajan ja kiinteistön omistajan vastuut on kuvattu oikein ja toimijoiden velvoitteet on huomioitu terveydensuojelu- ja työsuojelulakien näkökulmasta.

HyvÄrinen Anne
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL - Ympäristöterveysyksikkö ja
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisyksikkö