

Asia: VN/18878/2022

Lausuntopyyntö luonnoksesta sisäilmaan liittyvän oireilun ja sairastumisen hoitosuositukseksi

Klikkaa ja lisää väliotsikko

Kommentit johdantoon

SAK kiittää lausuntopyynnöstä sekä työryhmän valmistelutyöstä, jota on tehty hoitosuosituksen päivittämiseksi. Vaikka sisäilmasta koetut ongelmat ovat jossain määrin vähentyneet, ne aiheuttavat edelleen haittoja työympäristöissä ja muissa sisätiloissa. Moniammatillinen yhteistyö haittojen ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä sisäilmaan liitettyjen terveysongelmien hoitamiseksi vaatii edelleen huomiota, resurssointia ja osaamisen kehittämistä.

Johdannossa viitataan edellisen Majvik-suosituksen mahdollisesti vanhentuneisiin osioihin, mutta kohta jää tarkemmin analysoimatta ja perustelematta. Tämä lause tulisi poistaa, tai lisätä viitteet joihin kannanotto perustuu.

Työryhmässä oli vain niukalti aikaa käytettävissä keskusteluun tehtyjen kirjallisuushakujen perusteista ja käytettävistä hakukriteereistä. Näin ollen hakutuloksissa painottuu tietty teoriapohja ja teksteissä on hyödynnetty myös tutkimuksia, joilla ei ole suoraa yhteyttä sisäilmatilanteisiin. Valmistelutyössä olisi tullut laaja-alaisemmin hyödyntää erilaisia teoriapohjia ja tutkimussuuntia. Päivitetty hoitosuositusluonnos voisi selkeämmin tunnistaa ne kohdat, joista eri tutkimussuuntien edustajilla on eriäviä näkemyksiä ja tuoda niitä esille.

Työryhmän kokoonpanossa tutkimussuuntien moninaisuus ei ollut riittävällä tavalla edustettuna; ellei tätä tarkastelukulmaa ole enää mahdollista laajentaa, asia olisi ainakin hyvä todeta tekstissä. WHO:n suosituksia olisi hyvä huomioida kokonaisvaltaisemmin.

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

Tärkeimmät tekijät käydään kappaleessa läpi. Tässä voisi todeta Kosteusvaurio-oireiden käypähoitosuosituksen (2017) luonne; se ei ole suoraan rinnasteinen itsenäisiin tieteellisiin tutkimuksiin. Tämän jälkeenkin on valmistunut relevanttia tutkimusta eri tutkimussuunnissa.

Toksiineja käsittelevän kohdan kirjallisuustaustaa ja analyysia voisi laajentaa ja tarkastella eri tutkimussuuntien näkökulmasta. Mahdolliset ns. koulukuntaerot olisi hyvä todeta avoimesti.

Lausunnoissa esille tuotu ehdotus kannabiksen polttamisen huomioimisesta yhtenä sisäilmatekijänä on kannatettava. Lisääntynyt viihdekäyttö voi tarkoittaa merkittävääkin altistumista tällaisissa tiloissa oleskeltaessa.

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

Suosituluonnoksessa jäi ohuelle tarkastelulle toistuvien infektioiden ja infektiokierteiden tilanteet, niiden mahdollinen yhteys sisäilman laatuun ja aiheeseen liittyvät tutkimukset.

Oulun poliisitalon sisäilmaongelmiin liittyviä tutkimuksia tulisi myös huomioida.

Kommentit ydinkysymykseen: 3. Miten sisäilmaan liittyviä terveysongelmia ehkäistään?

Uudis- ja korjausrakentamisen laadun sekä rakennuksien säännöllisen huollon ja tarvittaessa nopean korjaamisen merkitys tulee hyvin esille. Nämä kuuluvat rakennus- ja kiinteistöalan ammattilaisten vastuulle.

Altistumisen vähentämisen merkitystä ja näihin tilanteisiin liittyvää tutkimusta tulisi tarkastella tarkemmin tilanteissa, joissa sisäilmaongelma on jo todettu tai siitä on vahva epäily.

Toistuvan tai uudelleen alkavan altistumisen tilanteet tulisi myös huomioida.

Terveystenhuollon toimijat voivat alkavan ongelman tilanteessa oikein ja ripeästi toimien estää ongelmien pahenemisen ja/tai laajenemisen. Tarvitaan moniammatillista yhteistyötä myös yli sektorirajojen.

Terveystensuojeluviranomaisen ja työsuojeluviranomaisen roolia, toiminnan kuvausta ja heidän kanssaan tehtävää yhteistyötä tulee tekstissä laajentaa ja selkeyttää.

Kommentit ydinkysymykseen: 4. Miten sisäilmaoireet havaitaan ja diagnosoidaan?

Huolellinen anamneesi ja potilaan tutkiminen on näissäkin tilanteissa keskeistä hyvään hoitoon ja hoitosuhteeseen pääsemiseksi. Kirjallisuusviitteitä ja niiden analyysia altistumistietojen merkityksestä, selvittämisestä ja hyödyllisyydestä olisi hyvä lisätä.

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

Eri sisäilmatekijöiden yhteisvaikutuksia oireisiin ja hoitoon voisi tässä avata enemmän.

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

Toiminta- ja työkyvyn tukeminen on keskeisiä toimia, jotta voidaan estää sosiaaliturvan väliinputoamisen tilanteet. Sisäilmaongelmiin liittyvät toiminta- ja työkyvyn ongelmat ovat joskus vaikeasti sijoitettavissa eri etuuslajien kriteeristöjen kartalle, ja tässä tarvittaisiin räätälöityjä ratkaisuja tämän potilasryhmän auttamiseksi.

Työterveyshuollon ammattilaisten sekä perusterveydenhuollon toimijoiden osaamista työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi sisäilmatilanteissa tulee edelleen vahvistaa.

S. 63 viitataan kansainvälisiin kriteereihin ammattiastmasta. Näistä kriteereistä ei ole ollut aikaa keskustella työryhmässä tarkemmin, eikä myöskään esitetä yksiselitteistä kirjallisuusviitettä, joka selventäisi asiaa. Kyseinen lause tulee poistaa tekstistä.

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

Mikäli sisäilmaongelmia epäillään päiväkodissa tai koulussa, tulee tehdä tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen työntekijöiden, koulun ja työterveyshuollon kesken.

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

Terveydenhuollossa tarvitaan jatkuvaa täydennyskoulutusta, ensisijaisten palvelujen toimijoilla perusosaamisen vahvistamista sekä erikoistason palveluissa spesialisteja, joita on myös tarvittaessa helppo konsultoida. Tässä olisi hyvä luoda hyvinvointialueiden rajat ylittävä osaamisverkosto.

Sosiaaliturvan väliinputoamisten tilanteissa tarvittaisiin räätälöityjä ratkaisuja ja esimerkiksi kokeiluhankkeita, joissa toimeentulo turvataan kuntoutuksen ajaksi sisäilmaoireileville soveltuvien kriteerien avulla.

Kommentit liitteeseen 1

-

Kommentit liitteeseen 2

Kirjallisuushaun strategiassa ei ole riittävästi huomioitu eri tutkimussuuntia, joten kokonaisuus ei ole tasapainoinen.

Muuta lausuttavaa

-

Latvatalo Eveliina
SAK ry - Työehdot-osasto asiantuntijalääkäri Riitta Työläjärvi