

Kantelija:

Minna Haavisto

Kantelun kohde on Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ministeriö ohjaa terveydenhuoltoa lainvastaiseen toimintaan sisäilmaongelmista kärsivän potilaan hoidossa ja estää terveydensuojelulain toteutumista mikrobien aiheuttamien terveyshaittojen arvioinnissa.

Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326, 8 §) sanoo seuraavaa:

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Terveydensuojelulaki (19.8.1994/763, 26 §) sanoo seuraavaa:

Asunnossa ja muussa oleskelutilassa ei saa olla eläimiä eikä mikrobeja siinä määrin, että niistä aiheutuu terveyshaittaa.

Terveydenhuollon toiminta sisäilmaongelmista oireilevan potilaan hoidossa ei tällä hetkellä perustu näyttöön eikä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin, eikä siten ole laadukasta ja turvallista.

STM:n alaisissa organisaatioissa tai ministeriön rahoittamana harjoitetaan terveydenhuollon ammattilaisten harhaanjohtamista vääristelemällä tutkimusnäyttöä ja suosittelemalla hoitomuotoja, joista ei ole lainkaan näyttöä. Terveyden suojelua on estetty vaatimalla terveydenhuollon henkilöstöä olemaan ottamatta kantaa mahdolliseen terveysvaaraan. Terveydensuojeluviranomaisia ohjataan arvioimaan altistumisen aiheuttamaa terveysvaaraa menetelmällä, joka ei perustu näyttöön. STM ei ylimpänä viranomaisena puutu lainvastaiseen toimintaan vaan tukee sitä.

Terveydenhuollon toimintaa ohjataan STM:n rahoittamilla Käypä hoito - suosituksilla ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksilla. Terveydensuojeluviranomaisen toimintaa ohjataan asumisterveysasetuksella ja sen soveltamisohjeella. Seuraavassa esitän eriteltynä ja perusteltuna, miten näillä ohjataan terveydenhuoltoa lainvastaiseen toimintaan.

Hoito - suositukset

Vuonna 2017 julkaistu **Kosteus- ja homevaurioista oireilevan potilaan Käypä hoito –suositus**¹ vääristelee tutkimusnäyttöä sekä estää hyviä hoitokäytäntöjä. Tästä seuraa se, että terveydenhuollon toiminta kosteus- ja homevaurioista oireilevan potilaan kohdalla ei ole laadukasta eikä turvallista.

Tutkimusnäytön vääristely: Käypä hoito- suositus linjaa, että allergisen alveoliitin yhteydestä kosteus- ja homevaurioihin ei ole lainkaan näyttöä. Tämä on vastoin esim. WHO:n² ja saksalaisen hoitosuosituksen³ linjauksia. Näiden mukaan yhteydestä on riittävästi näyttöä.

Hyvien hoitokäytäntöjen estäminen: Käypä hoito –suositus ei ohjaa lääkäreitä sulkemaan pois vakavimpia homeiden aiheuttamia sairauksia kuten esim. allergista alveoliittia. Allergisen alveoliitin hoidossa altistumisen välttäminen on todella tärkeää ja mikäli potilaan altistuminen jatkuu, voi seurauksena olla keuhkofibroosi tai pahimmillaan potilaan kuolema. Käypä hoito - suositus ohjeistaa näin: "Allergisen alveoliitin aiheutuminen rakennuksen kosteus- ja homevauriosta on Suomessa epätodennäköistä, mutta jo lääkärin epäily sairaudesta on etiologiasta riippumatta peruste lähettää potilas tarkempiin jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon, jossa spesifiset potilastutkimukset harkitaan tapauskohtaisesti." Eli

siis tarvitaan lääkärin epäily epätodennäköiseksi väitetystä sairaudesta, ennen kuin on tarvetta lähettää potilasta tutkimuksiin. Sitä, millaisista oireista allergisen alveoliitin voi tunnistaa, ei mainita. Potilaan oireiden yhteydestä rakennukseen, ei lääkärin pidä suosituksen mukaan ottaa kantaa, joten altistumisen välttämistäkään ei lääkäri voi suositella. Allergista alveoliittia sairastava potilas jää siis helposti ilman tutkimuksia ja hoitoa. Tämä voi vaarantaa jopa potilaan hengen.

20.5.2018 asti lausunnoilla ollut STM:n **Suositus toiminnallisten häiriöiden hoidon järjestämisestä**⁴ ei perustu tutkimusnäyttöön. Lopullinen suositus ei ole vielä käytettävissä, mutta jo se, että ministeriö on päättänyt pyytää asiantuntijaryhmää laatimaan suositusta asiasta, josta ei ole olemassa riittävää tutkimusnäyttöä, on valinta ohjata terveydenhuoltoa lainvastaiseen suuntaan. Suositusluonnoksessa luokitellaan erilaisia sairauksia ja oireyhtymiä toiminnallisiksi häiriöiksi ilman näyttöä asiasta. Joukossa on myös diagnooseja, joita sisäilmaongelmaisessa rakennuksessa oireilevat ovat saaneet, kun tutkimukset ovat olleet puutteellisia. Käypä hoito - suositus ohjaa lääkäreitä tutkimaan lähinnä vain astmaa ja jos tavanomaisen astman kriteerit eivät potilaalla täyty, on diagnoosi helposti esim. epätyypillinen astma tai ympäristöherkkyys. Mitään näyttöä siitä, että näiden keuhko- tai muiden oireiden takana olisi toiminnallinen häiriö, ei ole.

STM rahoittaa suosituksia, muttei valvo niiden laatua. STM ei myöskään edellytä jääviystarkastelua suosituksia laativien työryhmien jäsenten osalta. Ryhmän jäsenten kytkökset tahoihin (kuten vakuutus- tai eläkevakuutusyhtiöihin), joilla on merkittävät taloudelliset intressit suositusten sisällön suhteen, tekevät ryhmän jäsenistä näiden tahojen edunvalvoja. Suositukset eivät tämän jälkeen ole enää puolueettomia. Yllämainittujen hoitosuosituksien laadinnassa ei ole ollut yhtään ympäristö lääketieteen asiantuntijaa, vaikka kyse on ympäristö lääketieteen alaan kuuluvasta asiasta.

Yllämainituista vakavista puutteista huolimatta STM:n alaisissa laitoksissa (esim. Kela ja Valvira) käytetään näitä hoitosuosituksia ohjenuorana.

Terveydenhuollon ammattilaisten koulutukset

STM:n alainen Työterveyslaitos kouluttaa lääkäreitä harhaanjohtavasti vääristellen tutkimusnäyttöä ja suositellen hoitomenetelmiä, joiden tehosta ja turvallisuudesta ei ole lainkaan tutkimustietoa. Tämä johtaa siihen, että terveydenhuollossa otetaan käyttöön toimintamalleja, jotka ovat hyvän hoitokäytännön vastaisia.

Esimerkiksi TTL:n neurologi Markku Sainio väittää, että altistuminen ja toksikologiset mekanismit eivät selitä oireilua sisäilmaongelmaisessa rakennuksessa⁵. Väite ei perustu näyttöön. Oikeastaan tämä ei voikaan perustua, koska hometoksiineille altistumisen määrittelyyn ei ole olemassa yleisesti hyväksyttyä menetelmää. Työterveyslaitos ilmaisee tiedotteessaan, ettei se suosittele huonepölyn toksisuuden mittaamista altistumisen määrittelemiseksi⁶. Sainio esittää, että oireilu olisi pääosin psyykkistä ja johtuisi pelkoreaktiosta⁷. Toisaalta hän puhuu sisäilmaoireilun olevan toiminnallinen häiriö ja ympäristöyliherkkyttä^{8,9}. Näille väitteille ei myöskään löydy tieteellistä tutkimuspohjaa. Sen sijaan tutkimukset antavat vahvoja viitteitä siitä, että oireilu kosteus- ja homevaurioisissa rakennuksissa on somaattista, altistuksesta johtuvaa ja sen taustalla on toksikologisia tekijöitä^{10,11,12,13,14,15}. Sainio esittelee omia hypoteesejaan ikäänkuin tieteellisenä totuutena ja vaatii lääkäreitä toimimaan hänen näkemystensä mukaisesti. Hoitomuotoina hän suosittelee siedätystä⁷, kognitiivista käyttäytymisterapiaa¹⁶ ja aivojen uudelleenohjelmointia DNRS-menetelmällä^{17,18,19}. Minkään menetelmän tehosta homealtistuneiden hoidossa ei ole näyttöä. Olemassa olevan tutkimusnäytön perusteella voi päätellä hometoksiineille siedättämisen olevan jopa vaaraksi potilaille. DNRS-menetelmän vaikuttavuudesta ei ole lainkaan tieteellisiä tutkimuksia, mutta silti Sainio vakuuttaa sen parantavan huomattavan määrän erilaisia sairauksia.

Sainio vaatii lääkäreitä perustamaan mielipiteensä yleisiin linjauksiin ja suosituksiin, vaikka ne olisivat ristiriidassa potilaan näkemyksen kanssa²⁰. Tämä ei ole hyvän hoitokäytännön mukaista, varsinkaan, jos yleinen suositus ei perustu näyttöön, kuten yllä olen esittänyt.

Sainion koulutusten seurauksena lääkärit ovat alkaneet tarjota täysin tutkimatonta DNRS-menetelmää ja altistuksen jatkamista hoitomuotoina potilailleen. Tämä on selvästi terveydenhuoltolain vastaista.

Ympäristölääketeollisuuden tutkimusnäytön vastaisesti Sainio väittää, ettei homealtistuksesta aiheudu pysyvää terveyshaittaa. Tämä harhaanjohtava väite, levitessään terveydenhuollon ja terveydensuojelun henkilöstön keskuudessa, estää terveydensuojelulain toteutumista.

Sainion epäasiallisesta toiminnasta on kirjelmöity ja kanneltu Työterveyslaitoksen johdolle ja Valviraan. Nämä eivät ole johtaneet minkäänlaisiin toimenpiteisiin. STM tukee Sainion linjaa käyttämällä häntä useasti asiantuntijana erilaisissa tilaisuuksissa.

Asumisterveysasetus

Asumisterveysasetus määrittelee toimenpiderajat erilaisille sisäilman altistustekijöille. Mikrobikasvun arviointia varten on olemassa Valviran julkaisema Asumisterveysasetuksen soveltamisohje²¹. Asetuksessa ja sen soveltamisohjeessa puhutaan ainoastaan mikrobikasvun arvioimisesta, ei lainkaan sen mahdollisesti aiheuttamasta terveyshaitasta, vaikka terveydensuojelulaki sanoo, ettei mikrobeja saa olla siinä määrin, että niistä aiheutuu terveyshaittaa. Asetus tai sen soveltamisohje ei ota lainkaan huomioon tiettyjen mikrobilajien tuottamien toksiinien mahdollista olemassaoloa rakennuksen sisäilmassa. Sädesienien eli aktinomykeettien tiedetään tuottavan ihmisen terveydelle haitallisia solumyrkkyjä^{15,22}.

Asumisterveysasetuksen soveltamisohjeessa määritellään, että rakennusmateriaalissa voidaan katsoa esiintyvän mikrobikasvustoa, kun näytteen aktinomykeettien pitoisuus on yli 3000 pmy/g.

Asumisterveysasetuksen pohjana olleen asumisterveysohjeen soveltamisoppaassa sanotaan: "Jos aktinomykeettipitoisuus on suurempi kuin 500 cfu/g, se viittaa aktinomykeettikasvustoon näytteessä"²³. STM on siis nostanut aktinomykeettien osalta toimenpiderajaa kuusinkertaiseksi ilman näyttöön perustuvaa syytä. Tämä toimenpiderajan nosto estää terveydensuojeluviranomaisia tekemästä terveydensuojelulain mukaista arviota terveyshaittaa aiheuttavasta mikrobimäärästä.

Lähteet:

1. Kosteus- ja homevaurioista oireileva potilas. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 22.05.2018). Saatavilla internetissä: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50111>
2. WHO guidelines for indoor air quality: dampness and mould, World Health Organization 2009. Saatavilla internetissä: <http://www.who.int/airpollution/guidelines/dampness-mould/en/>
3. Medical diagnostics for indoor mold exposure, Hurraß et al, Int J Hyg Environ Health. 2017 Apr;220(2 Pt B):305-328. Saatavilla internetissä: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27986496>
4. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/suositus-toiminnallisten-hairioiden-hoidon-jarjestamisesta-lausunnolle (viitattu 28.5.2018)
5. Sisäilma, altistevaikutuksia vai toiminnallisia oireita, Markku Sainio, Perjantaimeeting 5.10.2017. Saatavilla internetissä:

- <https://www.slideshare.net/tyoterveyslaitos/sisailma-altistevaikutuksia-vai-toiminnallisia-oireita>
(viitattu 28.5.2018)
6. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos ja Työterveyslaitos tiedottavat: Sisäilmaongelmat eivät selviä yhdellä testillä, 13.3.2017 <https://www.ttl.fi/sisailmaongelmat-eivat-selvia-yhdella-testilla/> (viitattu 28.5.2018)
 7. Homeongelmien toisinajattelija: Täyskäännös tulossa – sisäilmaongelmista kärsiviä aletaankin siedättää? <https://yle.fi/uutiset/3-7788328> (viitattu 28.5.2018)
 8. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/15/duo13835> (viitattu 28.5.2018)
 9. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/sisailmaoireilu-suojamekanismi-vai-vaara-halytys/> (viitattu 28.5.2018)
 10. Adverse health effects of indoor molds, Curtis L. et al. J Nutr Environ Med 2004;14:261–274
 11. Mixed mold mycotoxicosis: immunological changes in humans following exposure in water-damaged buildings, Gray MR. et al. Arch Environ Health 2003;58:410-20
 12. Clinical medicine and the budding science of indoor mold exposure, Genuis SJ. Eur J Intern Med 2007;18:516-23
 13. Review of the mechanism of injury and treatment approaches for illness resulting from exposure to water-damaged buildings, mold, and mycotoxins. Review Article, Hope JA. The Scientific World Journal. Volume 2013, Article ID 767482, 20 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2013/767482>
 14. Fungi, bacteria, nano-particulates, mycotoxins and human health in water damaged indoor environments, Thrasher JD. J Comm Pub Health Nurs 2016, 2:2
 15. Home ja terveys, Tuula Putus, 2017, Suomen ympäristö- ja terveysalan kustannus Oy. Tilattavissa internetistä: <https://www.ymparistojaterveys.fi/tuote/home-ja-terveys/>
 16. Haasteena ympäristöherkkyys, Markku Sainio, esitys SOTERKOn tutkimuspäivillä 23.9.2013 <http://www.soterko.fi/files/Tapahtumat/markku-sainio-ttl-haasteena-ymparistoherkkyys-painopiste-kuntoutumiseen.pdf> (viitattu 28.5.2018)
 17. Näin äiti ja tytär paranivat vakavista yliherkkyksistä – tutkijan mukaan sisäilman vuoksi oireileva voi ohjelmoida aivonsa uudelleen, <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005350373.html> (viitattu 28.5.2018)
 18. Nuhaa, kirveleviä silmiä, hengitysvaikeuksia – työterveyshuolto kumppanina, Markku Sainio, Valtiokonttorin sisäilmaseminaari 12.9.2017, <https://www.youtube.com/watch?v=Hb59Gfw9RQI> (viitattu 28.5.2018)
 19. Kokemusasiantuntija Annie Hopper: "Ympäristöherkyydestä voi päästä eroon" <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/kokemusasiantuntija-annie-hopper-ymparistoherkyydesta-voi-paasta-eroon/> (viitattu 28.5.2018)
 20. Erimielisyyksiä potilaan kanssa? Siirrä tunteet sivuun! Markku Sainion kurssi Lääkäripäivillä 2018, <http://laakaripaivat.fi/2018/2017/12/28/erimielisyyksia-potilaan-kanssa-siirra-tunteet-sivuun/> (viitattu 30.5.2018)
 21. Asumisterveysasetuksen soveltamisohje, Osa IV, Ohje 8/2016, Valvira Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, 2016. Saatavilla internetissä: <http://www.valvira.fi/documents/14444/261239/Asumisterveysasetuksen+soveltamisohje+osa+IV.pdf/cdfaaa39-d2e5-4bd6-b9e9-6d9c0f60bff6>
 22. Hometaloissa hengitetään myrkyllistä ilmaa, Kemia, Vol. 35 (2008) 6, sivut 6-9. Saatavilla internetissä: http://www.kemia-lehti.fi/wp-content/uploads/2013/03/kem608_home.pdf (viitattu 28.5.2018)
 23. Asumisterveysopas, Sosiaali- ja terveysministeriön Asumisterveysohjeen soveltamisopas (STM:n oppaita 2003:1)