

Päiväys: 7. heinäkuuta 2018 klo 11.11.35 UTC+3

Vastaanottaja: paivi.sillanaukee@stm.fi

Aihe: Kommentteja ja kysymyksiä liittyen kolumniinne sisäilmaongelmista

Arvoisa kansliapäällikkö Sillanaukee,

Kirjoititte STM:n verkkosivuilla kolumnin 6.7.2018 otsikolla "STM:n hallinnonala etsii aktiivisesti ratkaisuja sisäilmaongelmiin". Haluaisin esittää teille muutaman kommentin ja kysymyksen, koska kirjoitus sisältää ristiriitaisuuksia ja asioita, jotka eivät ole linjassa otsikon kanssa.

Lähdette kirjoituksessanne siitä oletuksesta, että rakennukset lähtökohtaisesti tutkitaan huolella ja ihmisten altistumisolosuhteet määritellään. Tätä ei valitettavasti juurikaan tapahdu ja siksi kirjoituksenne lähtöoletama on jo pielessä. Kukaan ei tällä hetkellä velvoita tutkimaan rakennusta ja ihmisten altistusolosuhteita esim. mikrobitoriinien osalta. Olen itse törmännyt tähän henkilökohtaisesti ja vertaistuen kautta kuullut, että tilanne on suurimmaksi osaksi sama kaikkialla.

Kirjoititte:

"Jos rakennuksessa on todettu haitallisia tekijöitä, altistumista täytyisi mahdollisuuksien mukaan välttää."

Miten rakennuksessa voidaan todeta haitallisia asioita, jos mikään taho ei edellytä rakennuksen ja altistumisolosuhteiden kattavaa tutkimista? Jos rakennuksen tutkiminen tehdään rakennuksen omistajan toimesta ja ehdoilla, se tehdään yleensä niin, ettei ongelmia löydetä. Ei rakennuksen omistaja halua tilata sellaisia tutkimuksia, jotka alentavat hänen omaisuutensa arvoa, eli paljastavat rakennukseen liittyvät ongelmat. Tällä hetkellä ei ole riittäviä viranomaisvaatimuksia kunnollisille tutkimuksille ja liian usein tutkimukset tehdäänkin tietoisesti niin, ettei mikrobeja löydetä (esim. tehdään homedesinfointi juuri ennen näytteenottoa, jolloin elinkelpoisia itiöitä ei juurikaan näytteeseen päädy).

Kirjoitatte myös näin:

"Potilasta täytyy hoitaa hyvien hoitokäytäntöjen mukaisesti riippumatta siitä, onko oireilun taustalla osoitettu tai pystytty osoittamaan yhteyttä sisäilmaongelmaan vai ei. Oireiden ja sairauksien yhdistäminen juuri sisäilmaongelmasta aiheutuneeksi on vaikeaa, mutta se ei kuitenkaan estä hoitamasta potilasta.

Oireiden ja sairauksien diagnostiikka, erotusdiagnoosi ja hoito toteutetaan aina hoitosuosituksen mukaisesti. Esimerkiksi astmaa hoidetaan astman hoitosuosituksen mukaisesti riippumatta siitä, mistä se on aiheutunut. Lisäksi rakennuksen sisäilmaongelmat on luonnollisesti hoidettava kuntoon."

Tämä sisältää ristiriitaisuuksia.

Astman hoitosuosituksessa sanotaan:

"Seurantakäynnillä astman hallintaa huonontaviin tekijöihin (huono hoitoon sitoutuminen tai inhalaatiotekniikka, ylähengitystiesairaudet, tupakointi, allergeeneille altistuminen, työperäiset altisteet, ylipaino) puututaan."

Kosteus- ja homevaurioista oireilevan potilaan hoitosuosituksessa sanotaan näin:

"Rakennuksen sisäilman rooliin potilaan oireessa tai sairaudessa ei tule ottaa kantaa ilman, että käytettävissä on terveydensuojeluviranomaisen eli yleensä kunnan terveystarkastajan tai rakennuksen kunnan ja sisäilman laadun tutkineen pätevän asiantuntijan lausunto siitä, onko rakennuksessa merkittävä kosteus- ja homevaurio."

Jos astmaa hoidetaan sen hoitosuosituksen mukaan, tulee lääkärin puuttua sairautta huonontaviin tekijöihin, kuten työpaikan altisteisiin. Tätä hän ei kuitenkaan voi tehdä, ellei sairautta ole voitu yhdistää työpaikan sisäilmaan. Ja sairautta ei voi yhdistää sisäilmaan, jos rakennusta ja sen sisäilmaa ei tutkita. Tilanne estää lääkäreitä hoitamasta astmapotilaita hoitosuosituksen mukaisesti.

Pidätte ilmeisesti jotenkin luonnollisena, että sisäilma tutkitaan ja ongelmat korjataan aina asiallisesti. Suosittelisin ottamaan selvää, mikä tilanne tällä hetkellä todellisuudessa on. Todellisuudessa lääkäri ei tutki potilasta, ennen kuin rakennus on tutkittu ja kukaan ei tutki rakennusta ja altistumisolosuhteita, jos kukaan ei ota kantaa mahdolliseen terveysvaaraan. Syntyy pattitilanne. Julkisuuden paine jää sairastuneille oikeastaan ainoaksi mahdollisuudeksi saada rakennus tutkittua edes jotenkin. Ongelmat on siis tuotava julkisuuteen, jotta rakennuksen omistaja ryhtyisi maineenmenettämisen pelossa toimiin. Tämän vuoksi sisäilmaongelmat ovat jatkuvasti esillä mediassa. Näin ei pitäisi olla, vaan rakennusten asianmukainen tutkimusvelvoite pitäisi tulla viranomaistaholta. Ja tutkimusten ja niiden tulosten tulkinnan pitäisi olla terveysperusteista, ei vain arvioita rakennuksen rakennusteknisestä kunnosta, vaan nimenomaan sen terveellisyydestä.

Todellisuudessa oireiden ja sairastumisten yhdistäminen sisäilmaongelman aiheuttamaksi ei ole vaikeaa, jos se halutaan tehdä. Jo 20 vuotta sitten tämä osattiin, kun itse sairastuin ensimmäisen kerran työpaikkani sisäilmasta. Silloin otettiin mm. kosteusvauriopaneelin vasta-aineverikoe potilailta, joilla epäiltiin sisäilman aiheuttamaa astmaa. Sitten lähdettiin etsimään rakennusta, josta löytyi sama mikrobicoctail, jolle verestä löytyi vasta-aineita. Nyt tuota verikoetta ei kuulemma saa enää käyttää. Olisiko syytä kuitenkin ottaa se uudelleen aktiiviseen käyttöön?

Tutkimus on tuonut vuosien varrella myös paljon uusia mahdollisia tutkimusmenetelmiä niin rakennusten kuin sairastuneidenkin tutkimiseen, mutta Suomessa mitään näistä menetelmistä ei ole hyväksytty käyttöön. Tuntuu aivan kuin sairastuneen ja rakennuksen yhdistäminen haluttaisiin pitää vaikeana. Jos STM:n hallinnonala hakee aktiivisesti ratkaisuja sisäilmaongelmiin, kuten kolumnin otsikko antaa ymmärtää, ei kannata toistella sitä, että asia on vaikea, vaan oikeasti lähteä hakemaan niitä ratkaisuja sairastumisen ja rakennuksen välisen yhteyden osoittamiseen. Ratkaisumahdollisuuksia on kyllä tarjolla.

Kirjoititte:

"Julkisessa keskustelussa esiintyy toistuvasti väitteitä siitä, että sisäilmaoireilua pyrittäisiin hoitamaan vain toiminnallisina häiriöinä. Se ei pidä paikkaansa."

Voitteko virkavastuulla todeta, ettei sisäilmaoireilua pyritä hoitamaan vain toiminnallisina häiriöinä? Kuinka hyvin tiedätte, miten näitä potilaita suomalaisessa terveydenhuollossa tällä hetkellä hoidetaan? Vertaistuessa tämä tulee esiin jatkuvasti ja Työterveyslaitoskin kouluttaa

lääkäreitä nimenomaan hoitamaan sisäilmasta oireilevia potilaita toiminnallisista häiriöistä kärsivinä, jopa ilman minkäänlaisia tutkimuksia. Olisiko ministeriön syytä tehdä tästä jotain kartoitusta tai tutkimusta, ennen kuin lausutte, että väite ei pidä paikkaansa?

Kirjoititte:

"Viime aikoina sosiaali- ja terveystaloutta onkin viety suuntaan, jossa lähtökohtana ei ole se, minkä diagnoosin henkilö on saanut, vaan se, mitä palveluja hän tarvitsee."

Hoito ja ennen kaikkea sosiaaliturva määräytyy diagnoosin perusteella. Sairastuneet tarvitsevat palvelujen lisäksi myös sosiaaliturvaa, jota ei saa ilman diagnoosia. Onko tällä poliittisella suuntauksella tarkoitus siis pudottaa sairastuneet sosiaaliturvan ulkopuolelle? Suuntaus on muutenkin huolestuttava, sillä se mahdollistaa mielivaltaiset hoitopäätökset, jos ne eivät perustu yleisesti hyväksytyjen tutkimusten perusteella tehtyihin diagnooseihin.

Kirjoititte lopuksi:

"Yhteiskunnan resurssit riittävät parhaiten, kun rakennetaan hyvin, pidetään rakennukset kunnossa ja terveysongelmiin sekä toimintakyvyn heikentymiseen puututaan ajoissa."

Todellakin! Miten tämän lauseen sisältö saadaan käytännössä toteutumaan? Jos rakennetaan markkinatalouden lakien mukaan aina halvimalla, eikä kosteudenhallinnan pettämisestä joudu minkäänlaiseen vastuuseen, ei siihen yleensä myöskään panosteta. Jos käytönaikaisesta kosteudenhallinnan pettämisestä ei myöskään joudu koskaan vastuuseen, ei siihenkään panosteta. Terveysongelmiin ja toimintakyvyn heikkenemiseenkään ei voi puuttua, jos rakennusta ei saa yhdistää oireisiin. Kaiken avain on rakennuksen ja sairastumisen välisen yhteyden myöntäminen. Vain sillä saadaan aikaan vastuullista rakentamista ja ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Keinoja yhteyden osoittamiseen kyllä on, nyt tarvittaisiin vain halua. Löytyykö ministeriöstä tätä halua?

Julkaisen tämän sähköpostini myös julkisella facebook-sivullani ja julkaisen siellä myös mahdollisesti teiltä saamani vastauksen

Ystävällisin terveisin,

Minna Haavisto
Kaupunginvaltuutettu, Pori