

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n lausunto Terveet tilat 2028 -toimenpideohjelmasta

SuPer on tyytyväinen, että Suomen hallitus ja valtioneuvoston kanslia on käynnistänyt pitkäkestoisen, julkisten rakennusten sisäilmaongelmien ja sisäilmasairastuneiden hoidon ja kuntoutuksen sekä sosiaaliturvan parantamiseen tähtäävän toimenpideohjelman.

SuPer esittää, että sosiaali- ja terveys- sekä kasvatusalan rakennusten ja sisäilmasairastuneiden aseman ja turvan kehittämiseksi otetaan huomioon seuraavat seikat:

Julkisten rakennusten kunnan selvittäminen

Toimenpideohjelmassa esitetään useita toimenpiteitä julkisten rakennusten kunnan selvittämiseksi. SuPer ry ei kannata resurssien käyttöä laajoihin selvityksiin, koska tiedämme jo, että julkiset rakennukset ovat suurelta osin huonossa kunnossa. Sosiaali- ja terveyshuollon työpaikoista tiedetään, että niiden rakennuskanta on vanha. SuPer ry:n ja Turun yliopiston tekemässä sisäilmatutkimuksessa (2017) joka kolmas vastaaja ilmoitti, että oli tehty vain pintaremonttia ja vain 4% vastaajista ilmoitti, että oli tehty perusteellinen peruskorjaus. SuPeriin tulleiden yhteydenottojen perusteellakin voi sanoa, että on hyvin tyypillistä, että ihmiset oireilevat edelleen rakennusten korjausten jälkeen.

Sisäilmasairastumistilanteissa rakennusten kuntoarviointi toteutuu erittäin hitaasti ja puutteellisesti. Kuntoselvitykset tehdään pinnallisesti, jolloin rakennuksen todellista kuntoa ei saada selville ja näin ollen remontointi ei onnistu. Valitettavan usein tulee esille, ettei korjaustoimenpiteitä ole osattu suunnata oikein ja etteivät korjaustoimenpiteet ole olleet riittäviä.

Suomen rakennusten kosteus- ja homevaurioiden laajuutta on selvitetty vuonna 2012 eduskunnan tarkastusvaliokunnan toimesta. Sisäilmaongelmien laajuus ei ole muuttunut parempaan suuntaan, vaan edelleen viikoittain uutisoidaan sekä korjausrakentamisen huonosta tuloksesta että uudisrakentamisen virheistä.

SuPer ry ei pidä tarpeellisena sisäilmaongelmien selvittämistä ja vertailua yksityisessä ja julkisessa rakennuskannassa (toimenpide-ehdotus 1.1), koska se ei tuo sellaista lisätietoa, mikä edistäisi tätä asiaa. Edelleen SuPer ry ei pidä tarpeellisena kansainvälisen vertailun tekemistä, ei ainakaan sellaisiin maihin, joissa ilmasto- ja lämpöolosuhteet ovat hyvin erilaisia Suomeen nähden.

Toimenpideohjelmassa ei huomioida huonokuntoisen rakennuskannan aiheuttamaa terveysriskiä käyttäjille.

SuPer ry pitää tärkeänä, että tässä toimenpideohjelmassa keskitytään suomalaista rakentamista ja hankintaa edistäviin asioihin sekä sisäilmaongelmien aiheuttamien terveyshaittojen vähentämiseen mahdollisimman nopealla aikataululla.



SuPer ry esittää, että toimenpideohjelmassa tehdään välittömästi rakentamisen laatua edistävät toimenpiteet, mm. ottamalla käyttöön rakentamis- ja suunnitteluvirheiden sanktioimisen sekä rakennusvalvonnan oleellisen parantamisen ja tehostamisen.

SuPer ry esittää, että rakennusten omistajille ja ylläpitäjille tehdään selkeät ohjeet korjausrakentamiseen ja huonokuntoisten rakennusten purkamiseen, jotta vältetään turhilta remonteilta.

SuPer ry pitää tärkeänä, että toimenpideohjelmassa huomioidaan laaja tutkimustieto sisäilmaongelmien laajuudesta ja ongelmien merkityksestä terveydelle.

SuPer ry esittää, että tähän toimenpideohjelmaan suunnataan myös taloudellista tukea. Tarvitaan lisäpanostusta alkuun, jotta päästään ennaltaehkäisemään terveyshaittoja ja edistämään terveyttä. Tuloksellisuuden paraneminen näkyy usein jo muutaman vuoden päästä.

Toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi

SuPerin mukaan toimenpideohjelmassa ehdotukset toimenpiteiksi terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien kysymysten edistämiseksi on kuvattu hyvin puutteellisesti ja ehdotukset toimenpiteiksi eivät ole riittäviä.

Terveyteen liittyvistä ehdotuksista puuttuvat olennaisten oireiden ja sairauksien hoidon, kuntoutuksen, työntekijöiden sosiaaliturvan parantaminen ja työpaikkakyvyttömyyden määrittely.

SuPerin ja Turun yliopiston sisäilmatutkimuksen (2017) mukaan sisäilmaongelmat ovat yleisiä sosiaali-, terveys- ja kasvatustalon työpaikoilla. Yleisimmät oireet ovat hengitysteiden, silmien ja ihon ärsytysoireet, erilaiset yleisoireet, neurologiset oireet ja hengitystieoireet, joista poskiontelontulehdus oli paljon yleisempää kuin väestössä keskimäärin. Tutkimuksen mukaan sisäilmaongelmiin liittyy runsaasti lääkärinhoidon tarvetta sekä sairauspoissaoloja, josta aiheutuu työnantajalle kustannuksia sekä työtehon laskua. Tutkimus osoittaa hoitoalan henkilöstön keskuudessa selvästi tavallista enemmän lääkärin toteamia sairauksia, kuten astmaa, kilpirauhassairauksia ja nivelsairauksia. Aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna kirjo on melko samanlainen. Superin aiempien omien tutkimusten mukaan työntekijät ovat usein myös sairaana töissä, jolloin on selvää, että työteho on alentunut.

Tähän mennessä tehdyillä toimenpiteillä ei sisäilmaongelmaa ole saatu vähenemään eikä varsinkaan poistumaan, joten nyt tarvitaan toimenpiteitä, joilla tilannetta saadaan nopeasti parannettua.

Käypähoitosuositus on kapea-alainen ja tarkoitettu perusterveydenhuollon käyttöön. Se ei sovellu eikä ole riittävä työterveyshuollon käyttöön. Sisäilmasairastuneet työntekijät lähetetään erittäin harvoin ammattitautitutkimuksiin. Ja jos joskus lähetetään, niin ammattitautia ei voida selvittää, koska työntekijä on usein jo niin pahasti sairastunut, ettei kykene enää olemaan työpaikallaan niin pitkään, että tutkimukset voitaisiin suorittaa. Yleensä myös työnantajat kieltäytyvät tekemästä rakennetutkimuksia.

SuPerin mielestä on tärkeää, että toimenpideohjelmassa kehitetään sisäilmaongelmiin liittyvien terveysongelmien tunnistamista ja diagnosoimista.



SUPER

Työterveyshuollon terveydellisen merkityksen arviointi työkykyä alentavassa sairastumistilanteessa tehdään harvoin ja usein sisäilmasairauksien kohdalla vasta siinä tilanteessa, kun henkilö ei enää lainkaan kykene työskentelemään jossakin työyksikössä. Sisäilmasairaus todetaan usein vasta, kun työntekijä on jo pahoin altistunut. Työterveyslääkäri ei aina silloinkaan pidä sairautta sisäilmasta johtuvana. Työterveyshuollossa saatetaan todeta, ettei siellä ole muita sairastuneita. Monet työntekijät viivyttelevätkin omista sisäilmaoireiden kertomisista, koska nähdään, ettei niitä oteta todesta. Kokemuksemme mukaan työterveyshuolto lähtee liian hitaasti tekemään työpaikkaselvityksiä. SuPeriin tulleiden yhteydenottojen perusteella terveydellistä riskiä aliarvioidaan ja siitä syystä siihen puututaan liian myöhään. Vaikuttaakin siltä, ettei terveydenhuollolla useinkaan ole osaamista tehdä terveystarkastuksia. Tämä on erittäin valitettavaa, koska usein terveydellisen merkityksen arviointi on pohja muille toimenpiteille. Usein valvontatoimenpiteet mm pohjautuvat siihen.

Majvik II-suosituksen pitäisi edelleen ohjata kosteusvaurioihin liittyvien oireiden selvittelyssä, mutta valitettavasti nykyisin ei näin tapahdu. Suosituksen mukaan kun epäily sisäilmaongelmasta herää, työterveyshuollon/terveydenhuollon tulee käynnistää prosessi mahdollisen kosteusvaurion ja siihen liittyvän mikrobikasvun sekä terveystarkastuksen selvittämiseksi. Ensiksi on syytä selvittää, onko ongelma jo linja- ja työsuojeluorganisaation tiedossa; mitä on tehty tai suunniteltu ongelman korjaamiseksi ja ovatko toimenpiteet työterveyshuollon näkökulmasta riittävät.

SuPer ry pitää valitettavana sisäilmaongelmien aiheuttaman terveyshaitan vähättelyä, mitä tehdään toistuvasti, koska se on viivästyttänyt asioiden eteenpäin viemistä. Sisäilmaoireilusta on tehty melkoinen määrä sekä kansallista että kansainvälistä tutkimusta, joiden tuloksia ei ole hyödynnetty eikä tunnustettu. Viestimissä puhutaan usein turhasta huolesta sisäilmahaittojen yhteydessä. SuPeriin tulleiden yhteydenottojen mukaan monet havaitsevat työkaverin altistumisen ja sen aiheuttamat terveyshaitat. Yleensä ihmisille syntyy silloin huoli siitä, tuleeko minun terveydelle haittaa sisäilmaongelmista. On luonnollista, että näissä tilanteissa ihmisille syntyy pelkoja ja huolia, voiko minullekin käydä noin. Terveydellisen merkityksen arviointi ja todellisen tiedon antaminen ja ajankohtaiset oikeat toimenpiteet toisivat apua näihin tilanteisiin. SuPeriin tulleiden yhteydenottojen kautta emme ole havainneet turhaa huolestumista. SuPerin ja Turun yliopiston selvityksen mukaan altistumisen kesto korreloi tilastollisesti erittäin merkittävästi useimpiin hengitystieoireisiin, silmä- ja iho-oireisiin, yleisoireisiin ja nivel- ja selkäkivuihin.

SuPer ry ehdottaa, että Suomeen perustettaisiin nopealla aikataululla valtakunnallinen kliininen tutkimusyksikkö sisäilmasairastuneille ja oireileville. Sairastuneiden ja oireilevien tilanne pitää ottaa vakavasti ja lopettaa sisäilmasairastuneiden ja oireilevien vähättely. SuPer ry ehdottaa, että tällainen yksikkö perustetaan ensimmäisenä Turkuun, koska heillä on siihen jo tällä hetkellä valmiudet.

Sisäilmasairastuneiden tilanne on tällä hetkellä erittäin huono. SuPer ry pitää tärkeänä, että toimenpideohjelmaan lisätään ohjeistukset siitä, että sisäilmasta sairastuneet tutkitaan aina työperäisinä sairastumisina ja tarvittaessa ammattitautina. Kun työntekijän sairastelulla todetaan ajallinen yhteys työpaikkaan, tulisi sairastuminen johtaa aina työnantajan työtapa- ja työsuojelutoimien mukaisesti tutkintoihin ja korvauksiin.



Työntekijöiden syrjäytyminen ja sosiaaliturvan ulkopuolella jääminen

Lainsäädännön mukaan työntekijällä on oikeus työskennellä terveellisessä työympäristössä. Sisäilma-altistuneiden ja -sairastuneiden kohdalla se ei toteudu. Kela ei maksa sisäilmasta sairastuneille sairauspäivärahaa, koska he ovat Kelan näkökulmasta työkykyisiä, ainoastaan työpaikkakyvyttömiä. Työnantajan tulisi etsiä puhtaat tilat, mutta usein se tapahtuu hyvin hitaasti. Tyypillistä on, ettei puhtaita tiloja aktiivisesti etsitä. Lyhyitä työkokeiluja usein tehdään, mutta tulokset pysyvän työpaikan löytämiseksi ovat usein huonoja. Käytännössä työntekijä saattaa joutua pitkäksi aikaa toimeentulon ulkopuolelle, mikä aiheuttaa hänelle melkoisesti taloudellisia huolia.

Lopuksi

SuPer ry pitää tärkeänä, että sosiaali-, terveys-, ja kasvatustalouden työpaikoilla sisäilmaongelmaisessa työpaikassa altistumiseen puututaan nopeasti. Väistötilat pitää etsiä ripeästi. Toimenpideohjelman pitää tuoda apua erityisesti näihin tilanteisiin.

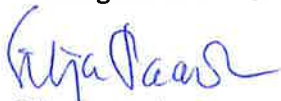
Lainsäädännössä pitää kehittää toimenpiteitä työpaikan vaihdoksen tukemiseen, kun työntekijä on sairastunut työnantajan tiloissa. Työntekijällä täytyy olla tosiasiallinen mahdollisuus työllistyä oireilusta huolimatta.

Sosiaaliturvan kehittämisen ohella työ- ja toimintakykyisyyden tukeminen täytyy aloittaa varhain, jotta oireilevien asema saadaan nopeasti paremmaksi.

Super ry esittää, että tutkijoiden verkoston perustamisessa pitää huomioida laaja-alainen kokoonpano.

SuPer ry on erittäin kiinnostunut olemaan mukana Terveet tilat 2028 -toimenpideohjelman eri osa-alueiden toimeenpanossa.

Helsingissä 14.2.2018


Silja Paavola

puheenjohtaja


Anne Sainila-Vaarno

edunvalvontajohtaja

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry

Lisätietoja tästä lausunnosta antaa työympäristöasiantuntija Eija Kemppainen,
eija.kemppainen@superliitto.fi p. 09-2929 9131

SuPerissa on kaikkiaan yli 90 000 jäsentä, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kasvatustaloudella julkisella ja yksityisellä sektorilla



SUPER