

KIRJALLINEN KYSYMYS 1048/2012 vp

Sähköliherkkyyden tunnustaminen sosiaali- turvassa

Eduskunnan puhemiehelle

Matkapuhelinten ja muiden langattomien laitteiden yleistyminen on lisännyt väestön altistumista sähkömagneettisille kentille. Eri maissa tehtyjen kyselytutkimusten mukaan sähköliherkkyydestä kärsii noin 3—10 prosenttia väestöstä.

Sähköliherkkyydestä kärsiville altistuminen aiheuttaa oireita, jotka pahimmillaan johtavat työkyvyn menettämiseen. Useimmilla oireet ovat neurologisia, kuten päänsärkyä, huimausta, koordinaatiovaikeuksia tai lähimuistin tai keskittymisen häiriöitä. Sähköliherkkyys ilmenee myös iho- ja sydänoireina sekä hengenahdistuksena.

Sähköliherkkyyttä ja sähkömagneettisten kenttien vaikutusta ihmisen elintoimintoihin on tutkittu mm. Ruotsissa, Tanskassa ja Yhdysvalloissa. Tutkimuksissa on saatu viitteitä sähkömagneettisten kenttien vaikutuksista mm. keskushermostoon, sydän- ja verenkiertoelimistöön, hormonitoimintaan ja immuunijärjestelmään sekä aineenvaihduntaan.

Suomen Säteilyturvakeskus on pitänyt sähkömagneettisten kenttien, etenkin matkapuhelinten ja niiden tukiasemien, terveyshaittoja mahdollisina. Säteilyturvakeskuksen suosituksen mukaan lasten matkapuhelimen käyttöä tulee rajoittaa, sillä kännykkää käyttävien alle 20-vuotiaiden lasten ja nuorten aivosyövän riski voi olla jopa viisinkertainen.

Maailman terveysjärjestö WHO on luokitellut radiotaajuuden säteilyn "mahdolliseksi syövän aiheuttajaksi". Tutkimusryhmä totesi vuonna 2012 kännyköiden sähkömagneettisten kenttien aiheuttavan mahdollisesti syöpää sekä pahanlaa-

tuisen aivokasvaimen riskiä. Euroopan neuvosto on antanut sähkömagneettisten kenttien potentiaalisista vaaroista suosituksen vuonna 2011. Siinä jäsenvaltioita kehoitetaan toimenpiteisiin sähköliherkkien suojelemiseksi ja suositellaan säteilyn raja-arvojen laskemista tuntuvasti nykytasoa alhaisemmiksi. Euroopan neuvosto suosittelee erityisesti lasten ja nuorten suojelemista pitkäaikaiselta säteilyaltistukselta. 29 tiedemiehen kokoamassa Bioinitiative 2012 -raportissa tuodaan esiin ajanmukaista tietoa ionisoimattoman sähkömagneettisen säteilyn biologisista vaikutuksista (raportti luettavissa osoitteessa www.bioinitiative.org).

Suomessa ei ole käytössä yhtenäisiä ohjeita sähköliherkkyyden diagnosoimiseksi, eikä sähköliherkkyttä diagnosoida meillä sairaudeksi. Puuttuvan tautiluokituksen vuoksi terveydenhuoltojärjestelmämme ei myöskään tunnusta sähköliherkkyttä sosiaaliturvaan oikeuttavaksi sairaudeksi.

Ruotsissa sähköliherkkien asemaa sosiaaliturvassa on edistetty muita Pohjoismaita pidemmälle. Ruotsissa sähköliherkkyys on virallisesti tunnustettu toimintarajoitteeksi. Oirekuvan perusteella sähköliherkät on hyväksytty myös sosiaaliturvan piiriin. Ruotsissa sähköliherkkien potilasyhdistys saa myös vammaisjärjestöille myönnettävää valtionavustusta. Pohjoismainen ministerineuvosto luokitteli vuonna 2000 sähköliherkkyyden oireperusteiseksi työympäristövammaksi.

Euroopan parlamentti kehotti sähkömagneettisiin kenttiin liittyvässä päätöslauselmassaan vuonna 2009 jäsenvaltioitaan noudattamaan Ruotsin esimerkkiä ja tunnustamaan sähköyliherkkyyden vammaisuuden aiheuttajaksi, jotta sähköyliherkille voidaan taata lainsäädännössä asianmukainen kohtelu ja muihin sairauksiin rinnastettavat oikeudet. WHO on katsonut oikeuden asianmukaiseen diagnoosiin olevan perustavanlaatuinen ihmisoikeus.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Onko hallitus aikeissa edistää sähköyliherkkyyden diagnosoimista ja sähköyliherkkien aseman tunnustamista lainsäädännössä?

Helsingissä 21 päivänä tammikuuta 2013

Outi Alanko-Kahiluoto /vihr

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Outi Alanko-Kahiluodon /vihr näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 1048/2012 vp:

Onko hallitus aikeissa edistää sähköyliherkkyyden diagnosoimista ja sähköyliherkkien aseman tunnustamista lainsäädännössä?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Vastauksena kysymykseen voidaan todeta, että sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt vuosina 2011—2012 toimenpiteitä, joiden puitteissa voidaan olemassa olevan lainsäädännön turvin edistää sähköyliherkkyyden diagnosoimista ja asemaa vastaamaan lähimaiden kuten Ruotsin lääkäriohjeistusta ja Maailman terveysjärjestö WHO:n ja Euroopan Komission suosituksia ja tavoitteita.

Sähköyliherkkyyttä ja sähkömagneettisten kenttien vaikutusta ihmisen elintoimintoihin on tutkittu ja tutkitaan parhaillaan useissa maissa ja kansainvälisissä yhteistutkimuksissa. Tämänhetkiset tutkimustulokset ovat ristiriitaisia, eikä esitettyjen oireiden ja altistuksen välille ole voitu osoittaa yhteyttä asianmukaisissa tutkimuksissa. Oireet eivät ilmene kontrolloiduissa tutkimuksissa. Ruotsissa on useiden vuosien ajan tehty perusteellisia tutkimuksia, joissa on voitu todeta henkilöiden yleinen herkkyys, mutta ei ole voitu osoittaa altistuksen ja oireilun välille syy-yhteyttä eikä mekanismeja. Ruotsi tunnustaa sähköyliherkiksi itseään sanovien voivan olla vajaakuntoisia, mutta ei kuitenkaan tunnusta sitä, että oi-

reet johtuisivat sähkömagneettisille kentille altistumisesta.

Matkapuhelinten osalta Säteilyturvakeskus (STUK) pitää järkevänä erityisesti lasten turhan altistumisen välttämistä. WHO on antanut matkapuhelinten säteilylle luokituksen 'mahdollinen syövä aiheuttaja' samalla perusteella kuin esimerkiksi kahville; yksiselitteisiä tutkimustuloksia suuntaan tai toiseen ei ole olemassa.

STUKin suosituksen sanamuoto on: "Matkapuhelinten terveysvaikutuksista ei ole vielä riittävää tutkimustietoa, joten Säteilyturvakeskus suosittelee välttämään turhaa altistumista. Etenkin lasten ja nuorten matkapuhelinkäyttöä on hyvä rajoittaa, koska lasten kehittyvä elimistö on aikuisten elimistöä herkempi ulkoisille haitteikijöille ja elinikäinen altistuminen on pidempi kuin aikuisena matkapuhelimen käytön aloittaneilla". STUKin suositus ei koske matkapuhelintukiasemien aiheuttamaa heikkotasoista altistumista, koska tällaisen altistumisen haitallisista terveysvaikutuksista ei ole vielä minkäänlaista tieteellistä näyttöä. Sähköyliherkkyys ei myöskään lukeudu suosituksen perusteluihin.

Suomi noudattaa muiden maiden tapaan WHO:n ICD-tautiluokitusta. Tautiluokitus antaa nykyisellään luokitusmahdollisuuden tämän oireyhtymän ja taudinkuvan suhteen. Pelkkä luokitusmerkintä ei ole edellytys tai riittävä peruste useimpiin sairauden määrittäisiin ja käyttötarkoituksiin kuten sosiaaliturvaa koskeviin ratkaisuihin. Kun hoitavalle lääkärille muodostuu potilaansa oireitten kehityksen, tekemiensä tutkimushavaintojen ja tutkimustulosten perusteella käsitys, että potilas kärsii sähköyliherkyydestä, hän voi ja hänen tulee kirjata tämä käsityksensä potilasasiakirjoihin riippumatta siitä onko sai-

rausluokituksessa luokkaa, joka sisältäisi vain tämän sairauden.

STM on asettanut ympäristöherkkyystyöryhmän edistämään ja kartoittamaan ympäristöherkyyksiin liittyviä kysymyksiä, selkeyttämään käsitteitä ja suunnittelemaan toimia, joilla voidaan parantaa ympäristöherkkien tilannetta. Työryhmä perehtyy mm. kansainvälisesti käytössä oleviin tautiluokituskäytäntöihin, valmistelee esitystä hyvän tutkimus- ja hoitokäytännön edistä-

miseksi terveydenhoidossa. Työryhmän jäsenet edustavat STM:n hallinnonalan asiantuntijalaitoksia sekä ministeriön eri osastoja. Työryhmässä ovat edustettuina Työterveyslaitos, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos ja Säteilyturvakeskus. Työryhmä arvioi asiaan liittyvää selvitystarvetta ja kansallisia kehittämistarpeita. Työryhmässä valmistellaan ympäristöyliherkkyysien, mukaan lukien sähköyliherkkyys, ohjeistuksen selkeyttämiseen johtavia toimenpiteitä.

Helsingissä 8 päivänä helmikuuta 2013

Peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 1048/2012 rd undertecknat av riksdagsledamot Outi Alanko-Kahiluoto /gröna:

Tänker regeringen främja diagnostiseringen av elöverkänslighet och erkänna de elöverkänsligas ställning i lagstiftningen?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Som svar på spörsmålet kan konstateras att social- och hälsovårdsministeriet åren 2011–2012 initierade åtgärder som gör det möjligt att inom ramen för gällande lagstiftning främja diagnostiseringen av elöverkänslighet och höja dess status att svara mot instruktionerna till läkare i våra grannländer, såsom Sverige, och Världshälsoorganisationens (WHO) och Europeiska kommissionens rekommendationer och mål.

Elöverkänslighet och inverkan av elektromagnetiska fält på människans livsfunktioner har studerats och studeras fortlöpande i flera länder och i internationellt forskningssamarbete. Forskningen har hittills gett motstridiga resultat, och något samband mellan anförda symptom och exponering har inte kunnat påvisas i vederhäftiga undersökningar. Symptomen uppträder inte i kontrollerade studier. I Sverige har man i årtal gjort grundliga undersökningar där man kunnat konstatera personernas allmänna känslighet, men något kausalsamband mellan exponering och symptom eller någon mekanism har inte kunnat påvisas. I Sverige erkänner man att personer som säger sig vara elöverkänsliga visserligen kan ha men av sina symptom men man erkänner dock

inte att symptomen skulle orsakas av exponering för elektromagnetiska fält.

När det gäller mobiltelefoner anser Strålsäkerhetscentralen (STUK) det vara klokt att inte i onödan utsätta särskilt barn för exponering. WHO har klassat strålning från mobiltelefoner som en "möjlig orsak till cancer" på samma grunder som exempelvis kaffe; några entydiga forskningsresultat som pekar i den ena eller andra riktningen finns inte.

STUK:s rekommendation lyder som följer: "Tillsvidare finns inte tillräckligt med forskningsrön om mobiltelefoners hälsoeffekter, varför Strålsäkerhetscentralen rekommenderar att man undviker onödig exponering. Särskilt är det tillrådligt att begränsa barns och ungas användning av mobiltelefon eftersom barnets kropp fortfarande utvecklas och därför är känsligare för yttre skadlig påverkan än vuxnas, och exponeringen under hela livstiden är längre än hos dem som börjar använda mobiltelefon som vuxna". STUK:s rekommendation gäller inte den svaga exponering som orsakas av basstationer eftersom det ännu inte finns några som helst vetenskapliga belägg för att en sådan exponering skulle medföra skadliga hälsokonsekvenser. Elöverkänslighet ingår inte heller i motiveringarna till rekommendationen.

Finland tillämpar i likhet med andra länder WHO:s ICD-sjukdomsklassifikation. Sjukdomsklassifikationen ger i sin nuvarande form möjlighet att klassificera syndromet och sjukdomsbilden. Enbart diagnoskoden är inte en förutsättning eller tillräcklig grund för flertalet sjukdomsbestämningar eller syften, såsom beslut om sociala förmåner. När utvecklingen av patientens symptom, undersökningsfynden och -resultaten ger den behandlande läkaren uppfattningen att

patienten lider av elöverkänslighet kan och ska han redovisa denna sin uppfattning i patientjournalen oavsett om sjukdomsklassifikationen innehåller en kod för just denna sjukdom.

Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en miljökänslighetsarbetsgrupp för att främja och kartlägga frågor i samband med miljökänslighet, reda ut begreppen och planera åtgärder som kan förbättra de miljökänsligas situation. Arbetsgruppen studerar bland annat internationella sjukdomsklassifikationer och bereder ett förslag till främjande av god undersöknings- och vård-

praxis inom hälsovården. I arbetsgruppen finns representanter för sakkunniginstanser inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde och olika avdelningar vid ministeriet. I arbetsgruppen ingår företrädare för arbetshälsoinstitutet, Institutet för hälsa och välfärd och Strålsäkerhetscentralen. Arbetsgruppen bedömer utredningsbehovet i samband med denna fråga samt nationella utvecklingsbehov. I arbetsgruppen bereder man åtgärder för tydliggörande av instruktionerna om miljökänslighet, inklusive elöverkänslighet.

Helsingfors den 8 februari 2013

Omsorgsminister Maria Guzenina-Richardson