

KIRJALLINEN KYSYMYS 106/2012 vp

Homeoireiden diagnosointi ja diagnoosinumeron perustaminen

Eduskunnan puhemiehelle

Kansanterveyslaitoksen raportin (Pientalojen kosteusvauriot — yleisyyden ja korjauskustannusten selvittäminen) mukaan suomalaisissa rakennuksissa on paljon kosteusvaurioita. Hoitamattomat kosteusvauriot johtavat rakenteiden homehtumiseen. Työterveyslaitoksen selvityksen mukaan noin 100 000 rakennuksessa hoitamaton kosteusvaurio on johtanut rakenteiden homehtumiseen.

Erään tutkimuksen mukaan jopa 27 % suomalaisista pientaloasujista on havainnut asunnossaan hometta. Myös julkisissa rakennuksissa on havaittu paljon kosteusvaurioita. Julkisten tilojen hometilanne voi huonontua entisestään huonon taloudellisen tilanteen ja vähäisten korjausinvestointien vuoksi. Mielestämme esimerkiksi koulujen homeongelmat tulisi korjata nykyistä nopeammin.

Jatkuva homeelle altistuminen joko kotona tai julkisissa tiloissa saattaa johtaa sairastumiseen tai jopa työkyvyttömyyteen. Homeongelmista kärsiville ihmisille on saatavissa vain vähän helpotusta. Pahimmassa tapauksessa elimistö joutuu niin huonoon tilaan, että eristys on ainoa vaihtoehto.

Taudille ei ole olemassa diagnoosinumeroa kansainvälisessä ICD-10-luokituksessa. Luokituksessa on huomioitu vain homeongelmasta

aiheutunut astma ja hengitystiesairaudet. Joissakin maissa kansainvälistä luokitusta on laajennettu kattamaan myös muut homeongelmat.

Tällä hetkellä diagnoosin ulkopuolelle jäävät ihmiset joutuvat pahaan loukkuun. Vaikka lääkäri saattaa määrätä sairausloman, voi Kelan lääkäri silti hylätä sairauspäivärahan. Työnantaja saattaa evätä sairausajan palkan maksamisen, koska potilas ei saa Kelalta korvausta. Sosiaalitoimiston mielestä sairaalle taasen kuuluisi maksaa sairauspäivärahaa, joten sekään ei anna tukea. Tuloksena saattaa olla siis täysi tulottomuus.

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

Mihin toimiin hallitus aikoo ryhtyä, jotta homeen aiheuttaman astman ja hengitystieoireiden lisäksi muut homeen aiheuttamat oireet saavat Suomessa diagnoosinumeron ja

miten hallitus huolehtii siitä, että jo sairastuneet ja sairastuvat ihmiset eivät jää eri viranomaisten väliin, vaan saavat tarvitsemansa avun?

Helsingissä 22 päivänä helmikuuta 2012

Ville Vähämäki /ps
Ari Jalonen /ps

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimit-
tanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kan-
sanedustaja Ville Vähämän /ps ym. näin kuulu-
van kirjallisen kysymyksen KK 106/2012 vp:

*Mihin toimiin hallitus aikoo ryhtyä, jot-
ta homeen aiheuttaman astman ja hengi-
tystieoireiden lisäksi muut homeen
aiheuttamat oireet saavat Suomessa
diagnoosinumeron ja*

*miten hallitus huolehtii siitä, että jo sai-
rastuneet ja sairastuvat ihmiset eivät jää
eri viranomaisten väliin, vaan saavat
tarvitsemansa avun?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Suomessa käytetään sairauksien luokituksessa kansainvälistä tautiluokitusta (International Classification of Diseases, 10. versio, ICD-10). Se perustuu WHO:n kansainväliseen tautiluoki-
tukseen ja sen julkaisemisesta Suomessa vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luokitus on systemaattinen tapa luokitella sairauksia ja oirei-
ta. Tautiluokitusnumeron puuttuminen ei sinän-
sä estä lääkäriä diagnosoimasta tilaa.

Tieteellisten tutkimusten perusteella tiede-
tään, että rakennusten kosteus- ja homevauriot
ovat yhteyksissä terveyshaittoihin. Äskettäin jul-
kaistun ns. Cochrane-katsauksen (Sauni ym.
2011) mukaan tieto riittää siihen, että kosteus-
vaurioiden tunnistamista ja korjausta viiveettä
voidaan suositella terveyshaittojen ehkäisemi-
seksi. WHO on julkaissut vuonna 2009 laajan
kirjallisuuskatsauksen koskien rakennusten kos-
teus- ja homevaurioita ja niiden terveysvaikutuk-
sia. Katsaukseen on koottu lääketieteellinen tieto

kosteus- ja homevaurioiden ja terveysvaikutus-
ten välisestä yhteydestä. Osoitusta yhteydestä on
esimerkiksi hengitystieoireilun, hengitystiein-
fektioiden ja astman osalta.

Kosteusvaurioituneessa rakennuksessa esiin-
tyy paitsi mikrobeja (homesieniä ja bakteereita)
myös näiden aineenvaihduntatuotteita sekä sisus-
tus- ja rakennusmateriaalien hajoamistuotteita.
Mikrobien aineenvaihduntatuotteista osa on so-
pivissa olosuhteissa myrkyllisiä yhdisteitä. Näi-
tä ns. toksiineja epäillään yhdeksi kosteus- ja ho-
mevaurioiden terveyshaitan aiheuttajaksi, mutta
mikrobitoksiinien mahdollista yhteyttä terveys-
haittoihin ei ole vielä riittävästi selvitetty. Oirei-
den ja sairauksien spesifit aiheuttajat kosteusvau-
rioympäristössä ja niiden mekanismit ovat edel-
leen suurelta osin selvittämättä. Diagnostiikka
tarkentuu sitä mukaa, kun tieto oireita aiheutta-
vista mekanismeista lisääntyy. Tieteellistä tutki-
mustyötä tarvitaan siis edelleenkin. Yhteiskun-
nallisen, koko väestöön vaikuttavan päätöksen-
teen tulee perustua tieteellisesti tutkittuun tie-
toon.

Sosiaali- ja terveysministeriö on jo vuosien
ajan suhtautunut vakavasti homeongelmaan.
Työterveyslaitos (TTL) ja Terveiden ja hyvin-
voinnin laitos (THL) ovat tehneet ja tekevät edel-
leen aktiivista ja pitkäjänteistä tutkimustyötä si-
säilmaongelmien tunnistamiseksi ja niiden ai-
heuttamien terveyshaittojen arvioimiseksi. Suo-
malaiset asiantuntijat ovat osallistuneet kansain-
väliseen tiedeyhteistyöhön. Muun muassa edellä
mainitun Cochrane-katsauksen tekemiseen on
osallistunut TTL:n asiantuntijoita ja WHO-kat-
sauksen tekemiseen THL:n asiantuntijoita.

Homeille altistuminen sekä asunnoissa että
julkisilla paikoilla (esimerkiksi kouluissa) liittyy
pääsääntöisesti huonoon rakentamiseen tai kor-

jausrakentamiseen. Valtioneuvosto käynnisti edellisellä hallituskaudella ympäristöministeriön johdolla kosteus- ja hometalkoot -toimenpideohjelman, jonka ensisijaisena tarkoituksena on suomalaisen rakentamisen sekä rakennusten kuntoarvioiden laadun parantaminen ja sitä kautta homevaurioihin liittyvien terveyshaittojen ehkäiseminen. Sosiaali- ja terveysministeriö osallistuu talkoisiin aktiivisesti ja sen tehtävänä on muun muassa etsiä uusia ja nopeampia menetelmiä homevaurioiden löytämiseen rakennuksista erityisesti silloin, kun perinteisillä menetelmillä vaurioita ei löydy. Kosteus- ja hometalkoita jatketaan myös kuluvalle hallituskaudella. Tietoa talkoiden etenemisestä löytyy Internetistä osoitteesta www.hometalkoot.fi.

Silloin, kun kosteuskokrobialtistuksen aiheuttama sairaus on työympäristössä tapahtuneen altistuksen aiheuttama, sairaus korvataan ammattitautina työnantajan lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta. Korvaus edellyttää kuitenkin, että työssä tapahtuneen altistuksen ja sairauden välillä voidaan osoittaa todennäköinen, pääasiallinen syy-yhteys. Pelkkä mahdollisuus, että sairaus liittyy työympäristöön, ei siten ole riittävä edellytys ammattitautikorvauksen maksamiselle. Syy-yhteyden tietyn työympäristössä yksilöivissä olevan altisteen ja tietyn sairauden välillä pitää olla osoitettu kiistattomien ja kattavien lääketieteellisten tutkimusten perusteella. Lisäksi on oltava käytettävissä menetelmät altistuksen toteamiseen ja mittaamiseen. Myös altistuksen ja sairauden välisen vaikutusmekanismin ja annosvastesuhteiden tulee olla tunnettuja. Tästä syystä ammattitautina korvataan kosteuskokrobialtistukseen liittyen pääasiassa ammattitautiluettelossa mainittuja sairauksia (keuhkoastma, keuhkoalveoliitti, ODTS). Nykyinen ammattitautilainsäädäntö sinänsä mahdollistaa muunkin kuin luettelossa mainitun sairauden korvaamista ammattitautina, mikäli mainitut syy-yhteydet täyttyvät.

Ammattitautikorvaus edellyttää myös osoitusta työntekijän altistumisesta kosteuskokrobeille työympäristössään siinä määrin, että se riittää aiheuttamaan hänellä todetun sairauden. Työpaikalla oireileva sairaus ei ole välttämättä työpai-

kan olosuhteiden aiheuttama, vaan se voi liittyä esimerkiksi asuinympäristössä tapahtuneeseen altistukseen, koska kosteusvauriot ovat yleisiä myös asuinrakennuksissa ja muualla elinympäristössä. Taudinmäärittämisessä noudatetaan myös ammattitautidiagnostiikassa yleisiä kansainvälisiä tautiluokituksia.

Käytännössä esiintyneiden ongelmien vuoksi ministeriön toimesta laadittiin vuonna 2009 uusi suositus helpottamaan työpaikan kosteuskokrobialtistuksen aiheuttaman keuhkoastman ammattitautidiagnostiikkaa. Suosituksen mukaan syy-yhteyden arvioinnissa käytettäisiin työpaikalla tapahtuvaa PEF-työpaikkaseurantatutkimusta. Keuhkoputkialtistuskokeen suorittamista ei edellytetä. Suositus on annettu tiedoksi muun muassa keuhkolääkäreille ja tapaturmakorvauksia ratkaiseville vakuutusyhtiöille. Saatujen tietojen mukaan vakuutuslaitokset ovat siirtyneet noudattamaan tätä suositusta. Homeoireilun korvattavuutta selvitetään parhaillaan vireillä olevan tapaturmavakuutuslainsäädännön uudistuksen yhteydessä.

Siinä tapauksessa, ettei sairauden ja työympäristössä tapahtuneen altistuksen välistä syy-yhteyttä voida osoittaa, työkyvyttömyysetuuksia voidaan maksaa sairausvakuutus-, kansaneläke- ja työeläkejärjestelmästä. Päinvastoin kuin lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa, niiden maksamien etuuksien suhteen ei ole merkitystä sillä, missä olosuhteissa sairaus on aiheutunut.

Vakuutetulla on sairausvakuutuslain mukaan oikeus sairauspäivärahaan ajalta, jona hän on estynyt tekemästä työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi. Arvioitaessa perusteita työkyvyttömyysetuuksille otetaan huomioon paitsi sairaus myös sairauden vaikutus toiminta- ja työkykyyn ja henkilön jäljellä oleva työkyky. Mikään nimike tai koodi ei sellaiseen ole riittävä peruste sairausperäiselle etuudelle. Etuudet ratkaistaan aina yksilöllisen harkinnan perusteella kunkin hakijan tilanteen mukaisesti.

Työntekijällä, joka on sairauden vuoksi estynyt tekemästä työtään, on työsopimuslain mukaan oikeus sairausajan palkkaan esteen ajalta sairastumispäivää seuranneen yhdeksännen arki-

päivän loppuun. Työehtosopimuksin on kuitenkin sovittu yleisesti tätä pidemmästä työnantajan palkanmaksuvelvollisuudesta. Kansaneläkelaitoksen tulkintaa ei ole mahdollista laajentaa työntekijöihin, joille on laissa ja työehtosopimuksissa asetettu omat vastuut ja velvollisuudet.

Myös toimeentulotukea koskevat omat säännöksensä. Sen luonteesta viimesijaisena toimeentuloturvaluona johtuu, että ensin tulee selvittää henkilön mahdollisuudet toimeentuloon muista lähteistä. Kuitenkin toimeentulotukilain mukaan jokaisella on oikeus saada toimeentulotukea, jos hän on tuen tarpeessa eikä voi saada toimeentuloa ansiotyöllään, yrittäjätoiminnal-

laan, toimeentuloa turvaavien muiden etuuksien avulla, muista tuloistaan tai varoistaan, häneen nähden elatusvelvollisen henkilön huolenpidolla tai muulla tavalla. Myös toimeentulotukea tulee siis myöntää, jos mainitut edellytykset ovat olemassa.

Eri lakisäätteisiä etuuksia koskevat omat säännöksensä, joiden täytäntöönpanosta yksittäistapauksessa on valitusoikeus asianomaisessa laissa säädettyyn muutoksenhakuelimeen. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa toimialaansa kuuluvan lainsäädännön toimeenpanoa ja jos aiheutta ilmenee, ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.

Helsingissä 15 päivänä maaliskuuta 2012

Sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko

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 106/2012 rd undertecknat av riksdagsledamot Ville Vähämäki /saf m.fl.:

Vilka åtgärder ämnar regeringen vidta för att de symptom, förutom astma och lunglidanden, som mögel orsakar får ett diagnosnummer i Finland och

hur ser regeringen till att de som redan insjuknat och är sjuka inte faller mellan olika myndigheter, utan får den hjälp de behöver?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

I Finland klassificeras sjukdomar enligt den internationella sjukdomsklassifikationen (International Classification of Diseases, version 10, ICD-10). Den grundar sig på WHO:s internationella sjukdomsklassifikation och publiceras i Finland av Institutet för hälsa och välfärd. Klassificeringen är ett systematiskt sätt att klassificera sjukdomar och symptom. Skulle en diagnoskod saknas, hindrar detta inte en läkare från att diagnosticera tillståndet.

Vetenskaplig forskning har visat att det finns ett samband mellan fukt- och mögelskador i byggnader och hälsoskador. Enligt den nyligen publicerade s.k. Cochrane-översikten (Sauni m.fl. 2011) finns det tillräcklig information för att kunna rekommendera att identifiera och reparera fuktskador omedelbart för att förebygga hälsoskador. WHO har 2009 publicerat en omfattande litteraturoversikt över hälsokonsekvenser vid fukt- och mögelskador hos byggnader. Översikten innehåller samlad medicinsk information om

sambandet mellan fukt- och mögelskador och hälsokonsekvenser. Man har visat ett samband mellan till exempel luftvägssymptom, luftvägsinfektioner och astma.

I en fuktskadad byggnad finns det utom mikrober (mögelsvamp och bakterier) även deras ämnesomsättningsprodukter samt nedbrytningsprodukter från inrednings- och byggnadsmaterial. En del av mikrobernas ämnesomsättningsprodukter är under gynnsamma förhållanden giftiga. Dessa s.k. toxiner misstänks vara en av orsakerna till hälsoskador av fukt- och mögelskador, men mikrobtoxinernas eventuella samband med hälsoskadorna har inte undersökts tillräckligt. De specifika orsakerna till och mekanismerna bakom symptomen och sjukdomarna i en fuktskademiljö är fortfarande till stora delar okända. Diagnostiken bli mer specifik allt eftersom man får mer kunskap om mekanismerna bakom symptomen. Det behövs alltså mer vetenskaplig forskning. Samhälleliga beslut som påverkar hela befolkningen skall grunda sig på vetenskaplig dokumentation.

Social- och hälsovårdsministeriet har redan under många år tagit mögelproblemet på allvar. Arbetshälsoinstitutet (TTL) och Institutet för hälsa och välfärd (THL) har utfört och utför kontinuerligt aktiv och långsiktig forskning för att identifiera problem med inomhusluft och för att utvärdera hälsoskador. Finländska experter har deltagit i internationellt forskningssamarbete. Experter från TTL har deltagit bland annat i den ovan nämnda Cochrane-översikten och experter från THL har arbetat med WHO-översikten.

Exponering för mögel har i regel samband med dålig byggnadsteknik eller reparationsteknik både i bostäder och på offentliga platser (t.ex. skolor). Statsrådet inledde under den förra reger-

ingsperioden ett åtgärdsprogram, fukt- och mögeltalkot, under miljöministeriets ledning. Åtgärdsprogrammets primära mål är att förbättra kvaliteten i finländskt byggande samt utvärderingen av byggnadernas kondition och därigenom förebygga hälsoskador från mögel. Social- och hälsovårdsministeriet deltar aktivt i talkot och dess uppgift är bland annat att finna nya och snabbare metoder för att hitta mögelskadorna i byggnader särskilt då skadorna inte går att hitta med traditionella metoder. Fukt- och mögeltalkot fortsätter under den pågående regeringsperioden. Information om hur talkot fortskrider finns på Internet på adressen www.hometalkoot.fi.

Då exponering i arbetsmiljön lett till en sjukdom orsakad av fuktmikrobexponering ersätts sjukdomen som en yrkessjukdom genom arbetsgivarens lagstadgade olycksfallsförsäkring. Ersättningen förutsätter dock, att man kan visa på ett sannolikt, huvudsakligt orsakssamband mellan exponeringen i arbetet och sjukdomen. Att det finns en möjlighet att sjukdomen har samband med arbetsmiljön är inte tillräcklig förutsättning för yrkessjukdomsersättning. Orsakssambandet mellan exponering för en viss faktor och en viss sjukdom måste vara bevisad med hjälp av obestridlig och omfattande medicinsk forskning. Dessutom måste man ha tillgång till metoder för att konstatera och mäta exponeringen. Även verkningsmekanismen och dos-responsförhållandena mellan exponeringen och sjukdomen måste vara kända. Av detta skäl ersätts i samband med fuktmikrobexponering huvudsakligen de sjukdomar som nämns i förteckningen över yrkessjukdomar (astma, alveolit, ODTS). Den gällande lagstiftningen om yrkessjukdomar ger dock möjlighet till ersättning för yrkessjukdom även för andra sjukdomar än de som nämns i förteckningen, om de nämnda kraven på orsakssamband fylls.

Ersättning för yrkessjukdom förutsätter också bevis för att arbetstagaren har exponerats för fuktmikrober i sin arbetsmiljö i tillräcklig grad för att den sjukdom som diagnosticerats. Symptom på sjukdom på en arbetsplats är inte nödvändigtvis orsakade av förhållandena på arbetsplatsen, utan kan bero på exponering till exempel i

bostadsmiljön, eftersom fuktskador är vanliga även i bostadshus och annanstans i miljön. Även i yrkessjukdomsdiagnostiken följer man den allmänna internationella klassificeringen av sjukdomar.

På grund av de problem som uppstod i praktiken lät ministeriet 2009 utarbeta en ny rekommendation för att underlätta yrkessjukdomsdiagnostiken gällande astma orsakad av fuktmikrobexponering på arbetsplatsen. Enligt rekommendationen skall arbetsplatsen använda PEF-arbetsplatsuppföljning i utvärderingen av orsakssamband. Bronkiella provokationstester behöver inte utföras. Rekommendationen har givits för kännedom till bland annat lungläkare och försäkringsanstalter som beslutar om olycksfallsersättningar. Enligt information har försäkringsanstalterna börjat följa denna rekommendation. Rätten att få ersättning för symptom orsakade av mögel utreds som bäst i samband med att lagstiftningen om olycksfallsförsäkring förnyas.

I de fall man inte kan visa något orsakssamband mellan sjukdomen och exponering i arbetsmiljön, kan sjukförsäkrings-, folkpensions- och arbetspensionssystemet betala ersättning för arbetsoförmåga. När det gäller dessa förmåner har det ingen betydelse under vilka omständigheter sjukdomen har uppkommit, vilket är fallet för den lagstadgade olycksfallsförsäkringen.

En försäkrad har enligt sjukförsäkringslagen rätt till sjukdagpenning för den tid han eller hon är förhindrad att utföra sitt arbete på grund av arbetsoförmåga till följd av sjukdom. Då man bedömer grunder för ersättning för arbetsoförmåga beaktar man förutom sjukdomen även sjukdomens inverkan på funktions- och arbetsförmåga och personens återstående arbetsförmåga. Det finns ingen rubrik eller kod som i sig är tillräcklig grund för sjukdomsförmåner. Förmånerna besluts alltid efter individuell bedömning av den sökandes situation.

En arbetstagare som på grund av sjukdom är förhindrad att utföra sitt arbete har rätt till lön för sjukdomstid till utgången av den nionde vardagen efter den dag han eller hon insjuknade enligt arbetsavtalslagen. Allmänt har man dock genom kollektivavtal kommit överens om en längre lö-

nebetalningsskyldighetstid än så för arbetsgivaren. Folkpensionsanstaltens tolkning är inte möjlig att utvidga till arbetsgivarna, som har egna ansvarsområden och skyldigheter enligt lagar och kollektivavtal.

Även utkomststöd har sina bestämmelser. Det är en form av försörjning som kommer i sista hand och därför skall man först utreda personens möjlighet till utkomst från andra källor. Men enligt lagen om utkomststöd har var och en som är i behov av stöd och inte kan få sin utkomst genom förvärvsarbete, verksamhet som företagare, med hjälp av andra förmåner som tryggar utkomsten,

genom andra inkomster eller tillgångar, genom omvårdnad från en sådan persons sida som är försörjningspliktig gentemot honom eller på något annat sätt rätt till utkomststöd. Det kan alltså bli aktuellt att bevilja utkomststöd ifall de nämnda förutsättningarna finns.

Olika lagstadgade förmåner har sina bestämmelser, med rätt att söka ändring i verkställighet i de individuella fallen hos de besvärinstanser som respektive lag anger. Social- och hälsovårdsministeriet följer verkställigheten av lagar inom sitt ansvarsområde och vidtar nödvändiga åtgärder vid behov.

Helsingfors den 15 mars 2012

Social- och hälsovårdsminister Paula Risikko