

Asia: VN/18878/2022

Lausuntopyyntö luonnoksesta sisäilmaan liittyvän oireilun ja sairastumisen hoitosuosituksiksi

Klikkaa ja lisää väliotsikko

Kommentit johdantoon

Johdannossa avataan hyvin laaditun hoitosuosituksen taustaa, toimeksiantoa, prosessia ja rajouksia. Johdannossa on avattu myös aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä. Toisin kuin johdannossa todetaan, suosituksessa käsitellään sosiaalietuuksia ainakin taloudellisen tuen näkökulmasta. Olisi tärkeää, että sosiaalihuollon puolta olisi käsitelty laajemmin näkemällä sisäilmaoireiset ja heidän hoitonsa kokonaisvaltaisemmin.

Kommentit ydinkysymykseen: 1. Mitkä ovat tärkeimmät sisäilmaoireisiin liittyvät tekijät Suomessa?

Hoitosuositusluonnoksessa on nostettu hyvin esiin tärkeimmät sisäilmaoireisiin liittyvät tekijät.

Kommentit ydinkysymykseen: 2. Mitkä ovat tärkeimmät sisäilmaan liittyvät oireet, sairaudet ja vaikutukset toimintakykyyn?

Luonnoksessa korostetaan haasteita, joita erilaisten ja moninaisten oireiden liittäminen mahdollisiin sisäilmaoireisiin liittyy. Luonnoksessa käsitellään asiaa tutkimustietoon perustuen ja monipuolisesti. Astman, nuhan sekä hengitystieoireilun yhteys kosteus- ja mikrobivaurioihin käsitellään hyvin. Erityisesti ympäristöherkkyyttä käsittelevä kappale on monipuolinen ja kertoo mitä aiheesta tiedetään tällä hetkellä ja mitkä syy-seuraussuhteet ovat vielä epäselviä.

Kommentit ydinkysymykseen: 3. Miten sisäilmaan liittyviä terveysongelmia ehkäistään?

Suositusluonnoksessa korostetaan monitekijäisyyttä ja kaikkien osa-alueiden huomioimista sekä muutenkin terveellisen sisäympäristön terveyttä ja hyvinvointia edistäviä vaikutuksia. Rakennuskannan kunnon ylläpitoa ja ongelmien ennaltaehkäisyä korostetaan, mikä on erinomaisen tärkeä viesti. Positiivista on myös, että luonnoksessa korostetaan salutogeenista eli voimavarakeskeistä lähestymistapaa. Voimavarojen ja koherenssin tunteen vahvistaminen on tärkeää ihmisen selviytymiselle. Myös toivon näkökulman vahvistaminen hankalissa ja monimutkaisissa tilanteissa voi auttaa sairastunutta selviytymään. Tätä samaa voimavarakeskeistä ajattelutapaa sekä toivon näkökulman tuomista hankaliin tilanteisiin voidaan vahvistaa myös vertaistuen avulla. Vertaistukea sekä kolmannen sektorin tarjoamia palveluita kuvataan enemmän

luvussa 6. Nyt luonnoksessa on kerrottu, että kolmas sektori tarjoaa ennaltaehkäisevää neuvontaa sisäilmaongelmien ennaltaehkäisyyn, mutta ei nosteta esille, että kolmannen sektorin palvelut voivat antaa sisäilmaoireilevalle tukea, turvaa ja parantaa kuulluksi tulemisen kokemusta ja siten vähentää myös sote-alan ammattilaisten taakkaa.

Kommentit ydinkysymykseen: 4. Miten sisäilmaoireet havaitaan ja diagnosoidaan?

Potilaan kohtaaminen on hoitosuositusluonnoksessa suuressa roolissa. Yksityiskohtainen ohjeistus kohtaamiseen on hyvä ja monipuolinen. Luonnoksessa ohjataan varaamaan vastaanottoaikaan ja kohtaamiseen tarpeeksi pitkä aika. Miten tämä erinomainen ohjeistus on siirrettävissä nykyresursseilla käytäntöön? Kokonaisvaltainen kohtaaminen, sisäilmaoireilevien potilaiden keskittäminen henkilöille, joilla on asiasta osaamista ja kokemusta, hoidon jatkuvuuden varmistaminen sekä potilaan varhainen tiedon- ja ymmärryksen varmistaminen ovat erittäin kannatettavia asioita. Voidaanko edes olettaa, että sosiaali- ja terveydenhuollossa vallitsevassa nykytilanteessa tämänkaltainen hoitosuositus voisi toteutua?

Kommentit ydinkysymykseen: 5. Miten sisäilmaan liittyvistä oireista kärsiviä hoidetaan ja kuntoutetaan?

On hyvä, että hoitosuositusluonnoksessa korostetaan kuntoutussuunnitelman ja sen jatkuvan päivittämisen tärkeyttä. Suosituksessa todetaan myös, että on tärkeää, että kuntoutussuunnitelma laaditaan potilaan kanssa yhdessä sekä kuunnellaan myös potilaan toiveita ja kokemuksia. Tämä on hyvä lähtökohta ja toivottavasti toteutetaan myös muiden kuin sisäilmasta oireilevien henkilöiden kuntoutussuunnitelmia laadittaessa. Kuvassa 2 visualisoidaan selkeästi eri toimijat ja teot, joita voidaan tarvita sisäilmaoireilevan tukemiseksi ja kuntouttamiseksi. Kuntoutuksen ensisijaiseksi tavoitteeksi asetetaan täysi parantuminen ja oireiluherkkyuden väistyminen, mitä voidaan pitää hyvänä ohjenuorana.

Suositusluonnos kehottaa ammattilaista ja potilasta yhdessä validoimaan eri oireita. Tämä on hyvä suositus sekä mahdollistaa sisäilmaoireilevalle oman kokemuksen esilletuomisen ja parantaa kokemusta siitä, että on tullut kuunnelluksi. Samalla se antaa ammattilaiselle mahdollisuuden kokonaisvaltaisempaan tilannearvioon. On tärkeää, että sekä sisäilmaoireileva että tilannetta arvioiva ammattilainen saavat mahdollisimman hyvän käsityksen oireilusta sekä siitä, mitkä oireista ehkä liittyvät mahdolliseen sisäilmahaittaan ja mitkä oireet voivat johtua muista syistä.

Kommentit ydinkysymykseen: 6. Miten sisäilmaan liittyvistä oireista kärsivien ihmisten toiminta- ja työkykyä arvioidaan ja tuetaan?

Suositusluonnoksen mukaan muut kuin työterveyshuollon asiakkaat ohjataan perusterveydenhuoltoon. Hoitosuositusluonnoksessa ei oteta kantaa siihen, miten perusterveydenhuollossa voidaan ylläpitää ja kehittää osaamista, joka kuuluu pääasiallisesti työterveyshuollon ammattilaisten osaamisalueeseen. Onko perusteltua olettaa, että perusterveydenhuollossa on mahdollisuutta ottaa koppia näistä työikäisistä, jotka ovat syystä tai toisesta tipahtaneet työelämästä, eivät kuulu työterveyshuollon piiriin mutta tarvitsisivat perusteellista työkykyarviota sekä tukitoimia työkyvyn palauttamiseksi?

Toiminta- ja työkyvyn tuen yhtenä mahdollisuutena hoitosuositusluonnos nostaa hienosti esiin vertaistuen merkityksen sekä kolmannen sektorin roolin vertaistuen tarjoajana ja mahdollistajana.

Kommentit ydinkysymykseen: 7. Miten terveydenhuollossa otetaan huomioon erityisryhmät, kuten lapset ja nuoret?

Hoitosuositusluonnoksessa nostetaan selkeästi esille erityisryhmät kuten lapset ja nuoret. Lasten ja nuorten altistuminen terveydelle haitallisille sisäilmatekijöille on tärkeää ehkäistä, sillä lasten ja nuorten kohdalla näillä tekijöillä voi olla pitkäaikaisia kerrannaisvaikutuksia. On hyvä, että nämä ryhmät nostetaan esille ja painotetaan myös perheiden tarvitsemaa tukea.

Hoitosuositus ehdotuksessa nostetaan esille neuvolat luontevana yhteydenottokanavana, jos perheessä epäillään sisäilmatekijöihin liittyviä haasteita joko kotona tai päiväkodissa. Myös koulu- ja opiskeluterveydenhuolto nostetaan yhteydenottokanavaksi, jos epäillään sisäilmaperäistä oireilua koulussa. Muista erityisryhmistä nostetaan esille palveluasumisen yksiköissä asuvat, raskaana olevat sekä työn tai harrastuksen vuoksi sisäilman epäpuhtauksille altistuvat. Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto (neuvolat ja oppilashuolto) sekä perusterveydenhuollon yksiköt toimivat jo nyt minimiresursseilla, miten varmistetaan, että henkilökunta saa asianmukaisen koulutuksen sekä tarpeeksi resursseja hoitaa ja arvioida muun työn ohella myös sisäilmaperäistä oireilua?

Kommentit ydinkysymykseen: 8. Miten sisäilmaoireisten ihmisten sosiaali- ja terveydenhuoltoa tulisi kehittää tulevaisuudessa?

Hoitosuositusluonnoksessa on tunnistettu katvealueita hoitoketjuissa sekä sosiaaliturvassa. On hyvä, että tämä tilanne on tiedostettu ja hienoa, että luonnoksessa nostetaan esille esimerkiksi perusterveydenhuollon tilanne ja se tosiasia, että tällä hetkellä perusterveydenhuollosta on vaikea saada oikea-aikaista ja optimaalista tukea sisäilmaoireluun liittyvissä tapauksissa.

Kuten luonnoksessa todetaan, monet jäävät ilman tarvittavia tukia sillä monet tukimuodot vaativat sairausdiagnoosin, jota ei aina sisäilmaan liittyvästä oireilusta ja toimintakykyhaitasta huolimatta voida asettaa. Tarve sosiaaliturvajärjestelmän kehittämiseksi näiltä osin todetaan. Suosituksessa olisi voitu pohtia pidemmällekin järjestelmän kehittämistä. Pallo heitetään sosiaaliturvauudistukselle, mutta missä määrin kaikkea sosiaaliturvaa kehittävä hanke pystyy paneutumaan sisäilmaoireisten erityishaasteisiin?

Luonnoksessa on myös tunnistettu tarve terveydenhuoltoalan ammattilaisten lisäkoulutukselle sekä säännölliselle tietotaidon päivittämiselle. Miten tällainen lisäkoulutuksen tarve saadaan toteutettua nyt jo haastavassa tilanteessa olevassa julkisessa terveydenhuollossa?

Kommentit liitteeseen 1

-

Kommentit liitteeseen 2

-

Muuta lausuttavaa

-

Heikkinen Risto
Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry