

Vastaus

18.10.2019

VN/8530/2019

VN/8530/2019-STM-1

Homepakolaiset ry
Katja Pulkkinen

Viite: Homepakolaiset ry:n sähköposti ”Kysymyksiä sosiaali- ja terveysministeriölle ja Työterveyslaitokselle”
12.9.2019

Vastauksia Homepakolaisten esittämiin kysymyksiin

Kiitos kirjeestänne. On hienoa, että pyydätte epäselväksi jääneisiin asioihin selvennystä. Näin pystymme oikaisemaan mahdolliset väärinymmärrykset. Toivomme, että välitätte vastauksemme verkostossanne myös eteenpäin. Epäselvyyksien välttämiseksi edellytämme kuitenkin, että vastauksemme välitetään kokonaisuudessaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Työterveyslaitokselta vastauksia kysymyksiinne. Seuraavassa vastaukset.

- 1. Miten tällaista viestintää perustellaan tieteellisesti? Missä yksittäisissä tutkimuksissa on todettu sisäilmaan liittyvien oireiden johtuvan nimenomaan peloista/huolista/ehdollistumisesta tai jostakin muusta, altistumisesta riippumattomasta tekijästä? Pyydämme kattavaa listaa tutkimuksista, joilla tätä viestiä perustellaan. Pyydämme vain seuraavia tutkimuksia:**

- a) tutkimuksia, joissa nimenomaan sisäilmaan liittyvän oireilun on havaittu johtuvan tällaisista ehdollistumiseen/pelkoihin/huoleen liittyvistä mekanismeista**

Sisäilmaan liittyvistä oireista tulee erottaa tavanomaiset oireet, joista osan selittävät sisäilmatekijät. Kun toimintakykyä heikentävä oireisto ei selity sairaustekijöillä tai sisäilmatekijöillä, puhutaan toiminnallisista oireista tai ympäristöherkkyydestä. Ympäristöherkkyys voi kehittyä mille tahansa haitalliseksi koetulle ympäristötekijälle. Suomessa ympäristöherkkyys liittyy usein kosteusvaurioihin ja homeisiin.

Sisäilmaan liittyvien oireiden kirjo tavanomaisista huonolaatuiseen sisäilmaan liittyvistä oireista aina toimintakykyä rajoittavaan ympäristöherkkyyteen on kuvattu ”Toimintakykyä

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Sosiaali- ja terveysministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Meritullinkatu 8
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

02951 63415
+358 2951 63415

kirjaamo@stm.fi
stm.fi

rajoittava sisäilmaoireisto” – raportissa.

(https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138208/TTL_978-952-261-872-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Suomessa on hiljattain tehty ensimmäinen tutkimus huolen vaikutuksesta sisäilmaoireiluun. Oppilaiden vanhemmat vastasivat kyselyyn, joka koski lapsen oireita sekä vanhempien omaa huolta koulun sisäilmatilanteesta. Koetun huolen ja raportoidun oireilun välillä oli voimakas yhteys, joka tässä tutkimuksessa lähes täysin selitti ongelmakoulujen ja verrokkikoulujen välisen eron oireilussa. Vastaavat tulokset saatiin, jos huolen sijasta analysoitiin sitä, olivatko vastaajat tietoisia lastensa koulun sisäilmaongelmista. Tulokset viittasivat selkeästi huolen suureen merkitykseen oireilun aiheuttajana, jopa suurempaan merkitykseen oireilun syynä kuin toisinpäin. Tutkimuksen tulos korostaa myös sitä, että toimintavoissa ja viestinnässä tulisi välttää lisäämästä huolta.

[Nissilä JJ, Savelieva K, Lampi J, Ung-Lanki S, Elovainio M, Pekkanen J. Parental worry about indoor air quality and student symptom reporting in primary schools with or without indoor air quality problems. *Indoor Air* 2019;29\(5\):865-873.](#)

Seuraavassa artikkelissa on kuvattu ympäristötekijöihin liittyvien pitkäaikaisten oireistojen syntymekanismeja tilanteissa, joissa oireilu ei selity altistevaikutuksilla.

[Van den Bergh O, Brown RJ, Petersen S, Witthöft M \(2017\). Idiopathic environmental intolerance: a comprehensive model. *Clin Psychol Sci* 5\(3\): 551– 567.](#)

b) tutkimuksia, joissa nimenomaan sisäilmaan liittyvän oireilun/sairastamisen on todettu olevan hoidettavissa vaikuttamalla ihmisen käyttäytymiseen/ehdollistumiseen/huoleen ja pelkoihin.

Rakennuksissa voi esiintyä monia tekijöitä (esim. puutteellinen ilmanvaihto, ilman epäpuhtaudet, korkea sisälämpötila), jotka voivat aiheuttaa oireilua. Lisäksi tutkimusten mukaan pitkäaikainen altistuminen merkittävälle kosteusvauriolle lisää astma-riskiä noin 1,5-kertaiseksi. Asbesti (asbestipitoisia rakenteita avattaessa) ja radon (radonalueilla) voivat lisätä sairastumisen vaaraa. Työterveyslaitos painottaa, että rakennukseen liittyvät sisäilmasto-ongelmat tulee korjata ja sisäilman tulee tukea tilojen käyttäjien hyvinvointia omalta osaltaan.

Sitä oirekuvaa, jota sisäilmaan liittyvät tai muut ulkoiset tekijät tai henkilöllä oleva sairaus **eivät** selitä, kutsutaan toiminnalliseksi. Tällaisten oireiden synnyssä ovat keskeisiä tiedostamatta ja ehdollistumalla syntyvät ns. nosebo-vaikutukset, jotka aktivoituvat ympäristötekijöiden kielteisistä merkityksistä ja huolesta terveyshaittojen syntymisestä.

Tutkimuksia ympäristöherkkyyden tai sisäilmaan liittyvän oireiluerkkyyden psykososiaalisista hoidoista ei juuri ole aikaisemmilta vuosilta. Sen sijaan psykososiaalisten hoito- ja kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta on runsaasti näyttöä toiminnallisissa häiriöissä. Näin ollen on luontevaa olettaa, että em. psykososiaalisista

kuntoutusmuodoista olisi hyötyä myös ympäristöherkkyydestä kärsivillä, koska ympäristöherkkyyden katsotaan kuuluvan toiminnallisten häiriöiden joukkoon.

Työterveyslaitos on tehnyt tutkimuksia sisäilmaan liittyvän oireilu- ja ympäristöherkkyyden hoitamiseksi. Näissä tutkimuksissa on yritetty vaikuttaa oireiluerkkyyteen tietojen annolla ja ohjauksella tai lyhytkestoisella kognitiivisella käyttäytymisterapialla, jossa tavoite oli vaikuttaa haitallisiin tulkintoihin ja käyttäytymiseen. Hoito- ja tukikeinoja sekä tutkimusta tarvitaan lisää.

2. Miten sosiaali- ja terveysministeriössä ja sen alaisissa laitoksissa huolehditaan siitä, ettei tällaisia stressin, traumojen ja ehdollistumisen hoitoon tarkoitettuja menetelmiä käytetä altistumisesta johtuvien oireiden ja sairauksien hoitoon?

Ei ole perusteltua käyttää tällaisia hoitoja altistumisesta johtuvien sairauksien hoitoon. Kun altistuminen ei selitä oirekuvausta, tarvitaan monimenetelmällistä lähestymistä sekä paneutumista myös oireilevan psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. Tarvitaan edelleen terveydenhuollon koulutusta, jotta terveydenhuollossa osattaisiin erottaa, mistä oireilu johtuu. Erilaisissa sairauksissa, oireistoissa ja kuormittavissa tilanteissa psykososiaaliset hoitomuodot tukevat toimintakykyä ja toipumista.

[Miten tunnistan ympäristöherkkyyden? Kirsi Karvala, Juha Pekkanen, Eeva Salminen, Katinka Tuisku, Christer Hublin ja Markku Sainio. Duodecim 2017;133\(15\):1362-9](#)

- 3. Työterveyslaitos on esittänyt, että DNRS-menetelmä on auttanut sisäilmasta oireilevia. Mihin se tarkemmin ottaen on auttanut: millaisista oireista ja sairauksista on kyse? Millaisiin sisäilmaan liittyviin oireisiin menetelmä ei ole auttanut? Mitä avunsaannilla ja paranemisella tässä yhteydessä tarkoitetaan?**
- 4. Mistä löytyy dokumentaatiota siitä, että DNRS-menetelmä on auttanut sisäilmaoireista kärsiviä? Miten tämä on todettu ja kuka tämän on todennut? Onko Työterveyslaitos tehnyt tällaista koontia ja selvitystä? Onko julkisuuslakiin vedoten näitä koonteja ja tuloksia mahdollista saada nähtäväksi?**
- 6. Työterveyslaitos on kertonut DNRS-menetelmästä sisäilmasta sairastuneiden hoidossa: "Lisää tieteellistä näyttöä toki tarvitaan." Mitä näyttöä menetelmästä nyt on olemassa?**
- 7. Jos Työterveyslaitos suosittaa menetelmää, jota ei ole lainkaan tieteellisesti tutkittu, miksi? Onko tällainen muutoinkin toiminnassanne tavallista?**

Toistaiseksi DNRS -menetelmästä ei ole tieteellisesti julkaistuja tutkimuksia sisäilmasta kärsivien kohdalla. Työterveyslaitos ei ole ohjeistoissaan suositellut DNRS -menetelmän käyttöä. On kerrottu, että jotkut oireilevat ovat kokeneet hyötyvänsä menetelmästä. Tiedot perustuvat parantuneiden oireilijoiden kuvauksiin. Kanadassa on tehty ensimmäinen

tieteellinen tutkimus DNRS-harjoittelun hoitotuloksista, jonka tuloksista on vertaisarviointi meneillään (henkilökohtainen tiedonanto). Työterveyslaitos ei ole tehnyt tai osallistunut tutkimukseen, jossa tarkasteltaisiin DNRS-menetelmän vaikuttavuutta sisäilmaan liittyvässä oireiluherkkyudessa. Ymmärrämme, että tähän on liittynyt epäselvyyttä ja asiaan on tärkeää jatkossa kiinnittää huomiota, jotta epäselvyyksiltä vältytään.

5. Perustuvatko Työterveyslaitoksen tiedot ”paranemisista” Maria Nordinin markkinaväittämiin? Jos eivät, mihin ne perustuvat?

Tiedot perustuvat parantuneiden oireilijoiden antamiin kuvauksiin. Oireilijat ovat kertoneet parantumisista suoraan asiantuntijoillemme. Maria Nordinin markkinaväittämät ovat hänen yksityishenkilönä antamia ja ne sisältävät kohtia, joita sosiaali- ja terveysministeriö ja sen alaiset laitokset eivät allekirjoita.

8. DNRS-menetelmän kehittäjä, hieroja Annie Hopper, on todennut menetelmän auttavan vasta kun epäterveellinen altistuminen on loppunut. Työterveyslaitoksen edustajat eivät kuitenkaan puhu mitään altistumisen välttämisestä. Miksi?

Tämä ei pidä paikkansa. Työterveyslaitoksen ohjeiden mukaan silloin, kun sisäilman epäpuhtaudet tai puutteet aiheuttavat oireita, oikea ratkaisu on korjata rakennuksen puutteet ja toteuttaa sisäilman laatua parantavia toimia. Kaikki Työterveyslaitoksen ohjeet perustuvat tähän.

[Lappalainen S., Reijula K., Tähtinen K., Latvala J., Holopainen R., Hongisto V. Kurttio P., Lahtinen M., Rautiala S., Tuomi T., Valtanen A. 2017. Ohje työpaikkojen sisäilmasto-ongelmien selvittämiseen. Työterveyslaitos.](http://urn.fi/URN:ISBN_978-952-261-722-4) [http://urn.fi/URN:ISBN 978-952-261-722-4](http://urn.fi/URN:ISBN_978-952-261-722-4) (PDF). 2. uudistettu painos

Latvala J, Karvala K, Sainio M, Selinheimo S, Tähtinen K, Lappalainen S, Lahtinen M, Reijula K. Ohje työterveyshuollon toimintaan ja potilasvastaanotolle kun työpaikalla on sisäilmasto-ongelma. Helsinki: Työterveyslaitos 2017.

Ohjeet löytyvät myös [Työterveyslaitoksen verkkosivuilta: Sisäympäristöön liittyviä ohjeita ja työkaluja](#)

9. Työterveyslaitos on kirjoittanut, että koska sisäilmasta sairastuneet ovat saaneet apua DNRS-menetelmästä, siitä kannattaa kertoa. Sisäilmasta sairastuneet kertovat hyvin monenlaisista avuista oireiluunsa, mm: altistuksen välttäminen (ehdoton nro 1), ruokavaliot, lisäravinteet, eri hoitoprotokollat kuten Shoemaker, monet lääkkeet, erilaiset kehohoidot, kelaatioterapia. Mikä on kantanne siihen, kannattaako näidenkin toimivuudesta kertoa? Mikä on sopiva näytön vaatimustaso, kun esitellään erilaisia hoitomuotoja sisäilmasta oireileville ja sairastuneille?

Työterveyslaitos ei ohjeistoissaan ole suositellut DNRS -menetelmän käyttöä. On kerrottu, että jotkut oireilevat ovat kokeneet hyötyvänsä menetelmästä. Ymmärrämme, että tähän on liittynyt epäselvyyttä ja asiaan on tärkeää jatkossa kiinnittää huomiota, jotta

epäselvyyksiltä välttyään.

Kun huonosti määriteltyihin oireistoihin ei ole ollut yksiselitteisiä hoito-ohjeita, jää tilaa erilaisille keinoille, menetelmille ja valinnoille, joiden tavoitteena on tukea hyvinvointia. Pitää kuitenkin huomioida, että näiden pitkäaikaisista hyödyistä työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi ei ole tutkittua tietoa mukaan lukien DNRS. Osa hoidoista voi vaikutuksiltaan olla neutraaleja, osassa voi ilmetä lumevaikutusta ja osasta voi ilmetä haittavaikutuksia. Osasta hoidoista oireileva voi kokea välitöntä hyötyä, mutta pitkällä aikavälillä niistä voi olla haitallisiakin vaikutuksia työ- ja toimintakykyyn.

Jos oireileva henkilö haluaa kokeilla itsehoitoon tarkoitettuja menetelmiä, on suositeltavaa, että hän keskustelisi niistäkin terveydenhuollon ammattilaisen kanssa hoidon kokonaisuuden suunnittelemiseksi.

Seuraavassa saksalaisessa ohjeistossa on terveydenhuollon ammattilaisille koottu tieto, millaisista hoitomuodoista on osoitettu olevan hyötyä toiminnallisissa oireistoissa, siis tilanteissa, joissa oirekuva ei selity altiste- tai sairaustekijöillä.

Clinical Practice Guideline: Functional Somatic Symptoms. Roenneberg C; Sattel H; Schaefer R; Henningsen P; Hausteiner-Wiehle C. Dtsch Arztebl Int 2019; 116: 553-60.

10. Miten Työterveyslaitos suhtautuu DNRS-ohjelman suositteluun terveydenhuollossa sisäilmasta oireileville lapsille?

Työterveyslaitoksen kohderyhmänä ovat työikäiset. Kun suunnitellaan lasten tai nuorten hoito- ja kuntoutusta, tulisi valinnoista keskustella yhdessä asiaan perehtyneen terveydenhuollon toimijan kanssa.

11. Kun käsitykset oireiden syistä ovat näin poikkeavia, on vallankäyttäjällä aina erityinen riski ja vastuu. Tiedossamme on niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin vahingoittumisia, kun sisäilmasta sairastuneet henkilöt ovat ryhtyneet käyttämään suosittelimme menetelmiä. Miten on varmistettu potilasturvallisuus tällaisia suosituksia/toteamuksia esitettäessä? Kuinka vältetään potilaiden fyysinen ja psyykinen vaurioituminen, kuten traumatisoituminen?

Pitkäaikaisten oireistojen ja sairauksien hoito ja kuntoutus tulisi tapahtua yhdessä potilaan ja terveydenhuollon kanssa. Tällöin voidaan varmistua riittävästä seurannasta ja tehdä tarvittavia muutoksia haitan minimoimiseksi ja hyödyn tukemiseksi. Psykososiaalisilla harjoittelumenetelmillä pyritään vaikuttamaan terveyteen liittyviin huoliin tai pelkoon sairastumisesta, terveysahdistukseen ja muihin oireiluun vaikuttaviin kognitiivisiin ja emotionaalisiin tekijöihin. Oirehallintaa ja joustavia merkityksenantostrategioita tukeva kognitiivinen käyttäytymisterapia on vaikuttavaa potilaiden oireiden hallinnassa: 71 % potilaista hyötyi hoidosta kontroleihin nähden. Näitä keinoja voi harjoitella etänä esim. nettipohjaisesti tai terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotoilla.

Pitkäaikaisesti oireilevan henkilön on hyvä keskustella uusista hoito- ja kuntoutusvaihtoehdoista terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa hoidon kokonaisuuden suunnittelemiseksi ja jotta voidaan sopia hoidon vaikutusten seurannasta. Näin on suositeltavaa toimia myös tilanteissa, joissa oireileva henkilö haluaa kokeilla itsehoitoon tarkoitettuja menetelmiä.

[Selinheimo S, Vuokko A, Juvonen-Posti P. Toiminnallisten häiriöiden kuntoutus. Sovellettavuus Kelan järjestämään kuntoutukseen ja vaikuttavat kuntoutusmuodot. Helsinki: Kela, Kuntoutusta kehittämässä 7/2019](#)

- 12. Mikä lasketaan ”Työterveyslaitoksen viralliseksi ohjeeksi”? Kiistääkö Työterveyslaitos, että sellaisia koulutuskierroksia, seminaareja, webinaareja tai lääkäreiden koulutuspäiviä tms. ei ole ollut, joissa olisi kerrottu menetelmästä, suositeltu sen käyttöä ja ohjattu potilaita siedättymään altisteille aivotreenimenetelmää käyttämällä?**

Työterveyslaitos ei suosittele haitallisille altisteille siedättämistä. Kun kyse ei ole altistevaikutuksista, niin oireilijaa on oleellista tukea selviytymään tavanomaisissa ympäristöissä.

- 13. Kun julkisen laitoksen edustaja esiintyy julkisen laitoksen edustajana ja käyttää laitoksen tunnuksia viestinnässä, voiko yleisö luottaa siihen, että tässä yhteydessä esitetään laitoksen virallisia näkemyksiä?**

Työterveyslaitoksen asiantuntijat toimivat Työterveyslaitoksen edustajina. Toimimme yhteistyössä muiden asiantuntijalaitosten ja tieteellisten yhteisöjen kanssa. Työterveyslaitos pyrkii kehittämään viestintäänsä perustuen tieteelliseen näyttöön ja saatuun palautteeseen.

- 14. Jos Työterveyslaitos ”ei ole antanut mitään virallisia ohjeita”, niin mistä mielestänne johtuu, että tätä menetelmää tarjotaan mm. työpaikoilla sisäilmasta oireileville sen sijaan, että ohjeistettaisiin järkevästi välttämään altistusta ja sen mukanaan tuomaa vakavampaa sairastumisriskiä?**

Työterveyslaitos tutkii, selvittää ja tuo tietoa kaikkien saataville ongelmien ratkaisemiseksi, painottuen työikäisiin ja työelämään. Mikäli todetaan viitettä haitallisesta altistumisesta, siihen pitää puuttua. Työterveyslaitoksen kaikki ohjeet perustuvat tähän. Ks. myös kohta 8.

Lisätietoa esim.: Sisäympäristöön liittyviä ohjeita ja työkaluja (www.ttl.fi/sisailma)
<https://www.ttl.fi/tyoymparisto/sisaymparisto/sisailma/sisaymparisto-ohjeita-ja-tyokaluja/>

Johtaja

Jari Keinänen

Neuvotteleva virkamies

Vesa Pekkola

Jakelu Homepakolaiset ry, Katja Pulkkinen

Tiedoksi



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET
FINNISH GOVERNMENT

Asiakirjan sähköinen allekirjoitus
Elektronisk underskrift av dokument
Electronic signature of a document

Asia / Sak / Case:

VN/8530/2019

STM; Homepakolaiset ry:n kysymyksiä sisäilmaan liittyvästä viestinnästä

Asiakirja / Dokument / Document:

VN/8530/2019-STM-1

Vastauksia Homepakolaisten esittämiin kysymyksiin

Allekirjoitukset / Underskrifter / Signatures:

| Allekirjoittaja Undertecknare Signed by | Allekirjoituspäivämäärä Datum för underskrift Date of signature | Varmenteen myöntäjä Certifikatutfärdare Certificate issued by |
|---|---|--|
| Pekkola Vesa 912090060 | 2019-10-18T15:56:59 | C=FI, O=Vaestorekisterikeskus CA, OU=Organisaatiovarmenteet, CN=VRK CA for Organisational Certificates - G3\ OK |
| Keinänen Jari 912100677 | 2019-10-21T11:23:12 | C=FI, O=Vaestorekisterikeskus CA, OU=Organisaatiovarmenteet, CN=VRK CA for Organisational Certificates - G3\ OK |

Sähköinen varmennetieto / Elektronisk certifikatuppgift / Electronic certificate information:

4736669f750d86df080388dddf33fa32