

29.4.2009

1(1)

KOSTEUSVAURIOASTMAN TOTEAMINEN AMMATTITAUDIKSI

Tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä (TAU) ehdotti muistiossaan (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:46), että yhteistyössä lääketieteellisten asiantuntijoiden kanssa tulisi kehittää lainvalmistelun jatkotyön aikana riittävän täsmällinen ja sekä lääketieteelliset että korvausjärjestelmän edellyttämät kriteerit täytävä diagnostinen käytäntö, jonka avulla olisi mahdollista arvioida yhdenmukaisesti kosteusvauriomikrobialtistuksen yhteydessä esiintyvien sairauksien ammattitautikorvauksen edellytykset.

Oikeus- ja korvauskäytännössä on pääsääntöisesti edellytetty positiivista keuhkoaltistuskoetta kosteuskäytännön liittyvän keuhkoastman osoittamiseksi ammattitaudiksi. Asiantuntijaryhmä, jossa oli mukana sosiaali- ja terveysministeriön, Työterveyslaitoksen, HYKS:n Iho- ja allergiasairaalan, työmarkkinaosapuolten ja Tapaturma-asiain korvauslautakunnan asiantuntijoita, on 31.3.2009 esittänyt yhteisen näkemyksensä periaatteista, joita tulisi noudattaa arvioitaessa astman syy-yhteyttä työympäristössä tapahtuneeseen kosteuskäytännön liittyvän astman korvattavuutta ammattitautina.

Tapaturma-asiain korvauslautakunta katsoo, että työympäristön kosteuskäytännön liittyvien astmojen korvauskäsittelyssä ja -ratkaisussa on perusteltua jatkossa noudattaa oheisesta liitteestä ilmeneviä, työryhmän ehdottamia periaatteita ja menettelytapoja.

Korvauslautakunta katsoo, että tapauksissa, joissa vakuutuslaitos joutuu arvioimaan työpaikan kosteuskäytännön liittyvän astman ammattitautikorvattavuutta, kysymys on yleensä tapaturmavakuutuslain 30 c §:n 2 momentissa tarkoitettua periaatteellisesta lääketieteellisestä tai oikeudellisesta kysymyksestä, jonka käsittely lautakunnassa on tarpeen korvauskäytännön yhtenäisyyden vuoksi siihen saakka, kunnes yhtenäinen korvauskäytännö on asiassa muodostunut.

TAPATURMA-ASIAIN KORVAUSLAUTAKUNTA

Jaakko Hannula
puheenjohtaja

Liite

Työryhmän kannanotto 31.3.2009

31.3.2009

Alla mainittu työryhmä on selvittänyt Tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmän (TAU) ehdotukseen (STM; selvityksiä 2008:46) perustuen, millä edellytyksillä astma tulisi korvata työpaikan kosteusvaurioon liittyvän mikrobialtistuksen aiheuttamana ammattitautina.

Työryhmään kuuluivat:

Heikki Savolainen, puh.joht.	Sosiaali- ja terveysministeriö (STM)
Tari Haahtela	HYKS, Iho- ja Allergiasairaala
Jaakko Hannula	STM
Kari Haring	SAK
Kaj Husman	Työterveyslaitos (TTL)
Kirsi Karvala	TTL
Kari Kaukinen	EK
Irmeli Lindström	TTL
Henrik Nordman	TTL
Hille Suojalehto	TTL
Ilkka Torstila	Tapaturma-asioiden korvaus-ltk, Tapiola
Elina Toskala-Hannikainen	TTL
Riitta Työläjärvi	STTK

Työryhmä katsoo, että työpaikan kosteusvaurioihin liittyvissä astmatapauksissa tulisi toimia seuraavia periaatteita ja menettelytapoja noudattaen.

I. Kosteusvaurioastman toteaminen ammattitaudiksi

Kosteusvauriomikrobien aiheuttamalta astmadiagnoosilta edellytetään että:

A. Diagnoosi on tehty erikoissairaanhoidossa keuhkosairauksien yksikössä tai allergiayksikössä tai Työterveyslaitoksen työlääketieteen pkl:lla.

B. Diagnoosi täyttää seuraavat kriteerit:

1. Merkittävän kosteusvauriomikrobeille altistumisen osoittaminen

Työpaikalla on osoitettu normaaliympäristöstä poikkeavaa mikrobikasvua tai yleisempää mikrobilajia, jonka pitoisuus ylittää merkittävästi normaalin esiintymisvaihtelun. Näiden mikrobien esiintymisen on osoitettu olevan ilmayhteydessä työntekijän työtiloihin. Työntekijän altistuminen näille mikrobeille on ollut merkittävää, myös ajallisesti.

Altistumisarvio perustuu työpaikan sisäilma- ja rakennusteknisten tutkimusten raportteihin, tutkittavan henkilön sekä tarvittaessa työnantajan ja muiden työntekijöiden haastatteluun. Arvion pohjana ovat rakennustekniset selvitykset, joissa on kuvaukset vaurioista ja niiden laajuudesta, sekä mikrobinäytteet. Näytteitä tulee ottaa sekä vaurioituneista materiaaleista että tarvittaessa ilmasta riittävän luotettavan arvion tekemiseksi. Altistumisepäilyä tukee muidenkin samoissa tiloissa työskentelevien sellainen oireilu, joka sopii altistumiseen kosteusvauriomikrobeille.

2. Sairaushistoria

Työntekijällä on astmalle ominaisia oireita (yskä, hengenahdistus, vinkuna).

Taudinkuvaan liittyy oireiden alkaminen ajallisesti sopien altistumiseen kosteusvauriomikrobeille. Oireet ovat esiintyneet työpäivinä ja vähentyneet tai poistuneet tutkittavan ollessa pidempään poissa työpaikalta (kuten vapaapäivinä ja/tai lomilla tai tutkittavan työskennellessä tiloissa, joissa ei ole kosteusvauriomikrobeille altistumista). Oireet pahenevat, kun työntekijä palaa altisteisiin tiloihin.

3. Astman osoittaminen

Astma on todettu viimeisen Käypä hoito – suosituksen mukaisesti.

4. Syy-yhteyden osoittaminen

Astman yhteys työpaikkaan osoitetaan PEF-työpaikkaseurannalla. Luotettavalta PEF-työpaikkaseurannalta edellytetään, että:

- 1) PEF-työpaikkaseuranta tehtäessä käytetään, aina kun mahdollista, tallentavaa PEF-mittaria,
- 2) Rinnakkaispuhallukset ovat tasaisia ja puhalluksia on yhtä paljon sekä työ- että vapaapäivinä,
- 3) Puhalluksia on vähintään neljä kertaa päivässä,
- 4) PEF-seurannan kesto on vähintään 2 viikkoa,
- 5) Työjakson pituus altisteisissa tiloissa on vähintään kolme vuorokautta,

PEF-työpaikkaseuranta kosteusvaurioituneissa tiloissa on todellista tilannetta jäljittelevä altistuskoe. Kaikkien onnistuneiden PEF-työpaikkaseurantojen on oltava käytettävissä tulosta arvioitaessa. Seuranta tulisi tehdä ennen hoitavan astmalääkityksen aloittamista. PEF-seurantaan liittyy monia huomioon otettavia yksityiskohtia (astman huono hoitotasapaino, tekninen suoritus, potilaan lääkitys, työpaikalla tehty korjaukset), minkä takia tulkinta vaatii kokemusta. Seurantatulosten tulee vastata ammattiastmalle tyypillisiksi katsottavia PEF-työpaikkaseurantakäyriä (liite 1) ja sopia kokeneen tulkitsijan arvion perusteella ammattiastmaan.

5. Muuta huomioon otettavaa

Keuhkoputkien hyperreaktiivisuuden merkittävä lisääntyminen (mitattuna histamiini- tai metakoliinikokeella) altistumisjakson aikana tukee altistumisen ja oireilun välistä syy-yhteyttä. Kosteusvauriomikrobeilla tehtävät ihopistokokeet, IgE-mittaukset ja spesifit altistuskokeet voivat vain poikkeustapauksissa osoittaa altistumisen ja astman välisen yhteyden.

Erotusdiagnostiikka edellyttää, että työn ulkopuolinen altistuminen on otettu huomioon. On varmistuttava siitä, että oireet eivät johdu siitä tai muusta todennäköisestä syystä.

Työkuormituksen ja psyykkisten tekijöiden merkitys tulee ottaa huomioon ja arvioida.

II. Kosteusvaurioastman asiantuntijaryhmä

Syy-yhteyden todennäköisyyden arvioimista varten perustetaan asiantuntijaryhmä. Tulkinnanvaraiset tapaukset viedään asiantuntijaryhmän käsittelyyn. Asiantuntijaryhmä antaa lausuntoja myös vakuutuslaitoksen pyynnöstä.

Asiantuntijaryhmän jäsenet ovat kosteusvaurioiden terveysvaikutuksiin perehtyneitä työlääkietieteen (1) ja keuhkosairauksien erikoislääkäreitä (1 TTL, 1 Iho- ja Allergiasairaala, HYKS) varajäsenineen, yhteensä kuusi jäsentä. STM antaa TTL:n pääjohtajalle tehtäväksi nimittää asiantuntijaryhmä ja sille puheenjohtaja. Asiantuntijaryhmä voi konsultoida tarvittaessa muita asiantuntijoita.

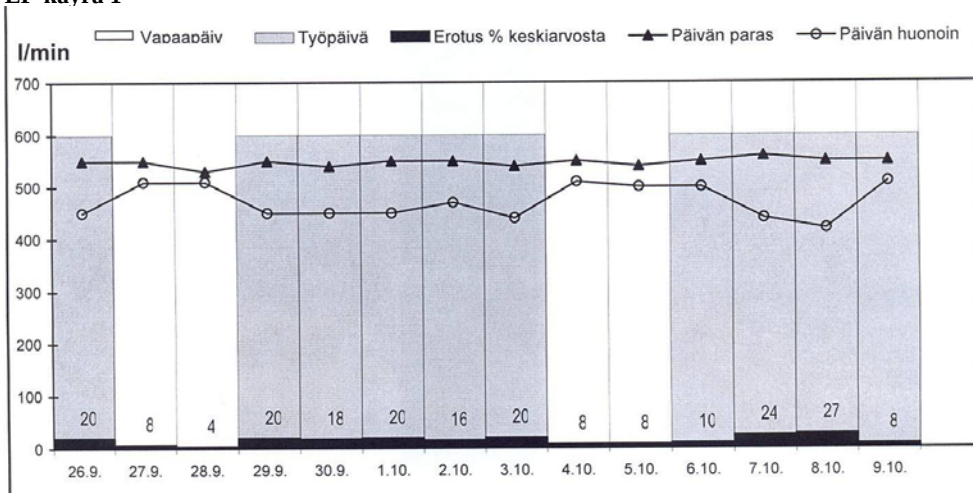
Ryhmä voi myös kutsua potilaat TTL:n poliklinikalle, HYKS:n iho- ja allergiasairaalan sisäilmayksikköön tai muuhun keuhkosairauksien yksikköön tai allergiayksikköön esitietojen ja tutkimusten tarkentamista varten.

III. Koulutus ja tiedotus

Uusi toimintatapa edellyttää työterveyshuolloille, keuhko- ja allergiapoliklinikoille ja yleislääkäreille suunnattua koulutusta ja tiedotusta. TTL valmistelee yhteistyössä Iho- ja Allergiasairaalan kanssa koulutusmateriaalin ja kouluttaa TTL:n alueelliset työlääkätieteen poliklinikat, jotka huolehtivat kukin oman alueensa koulutuksesta. Koulutuksen sisältönä on tiedottaminen korvausperusteista ja PEF-työpaikkaseurannan toteutus. Työterveyshuolloille annetaan ohjeistus, mihin voi ottaa yhteyttä käytännön pulmatilanteissa (työlääkätieteen poliklinikat, keuhko- ja allergiapoliklinikat). Rahoitusta koulutusta varten haetaan STM:stä.

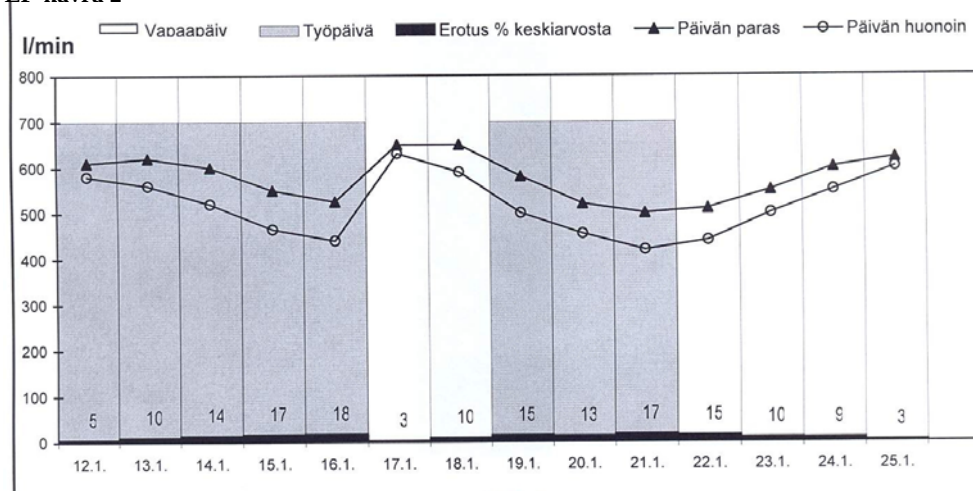
Liite 1

PEF-käyrä 1



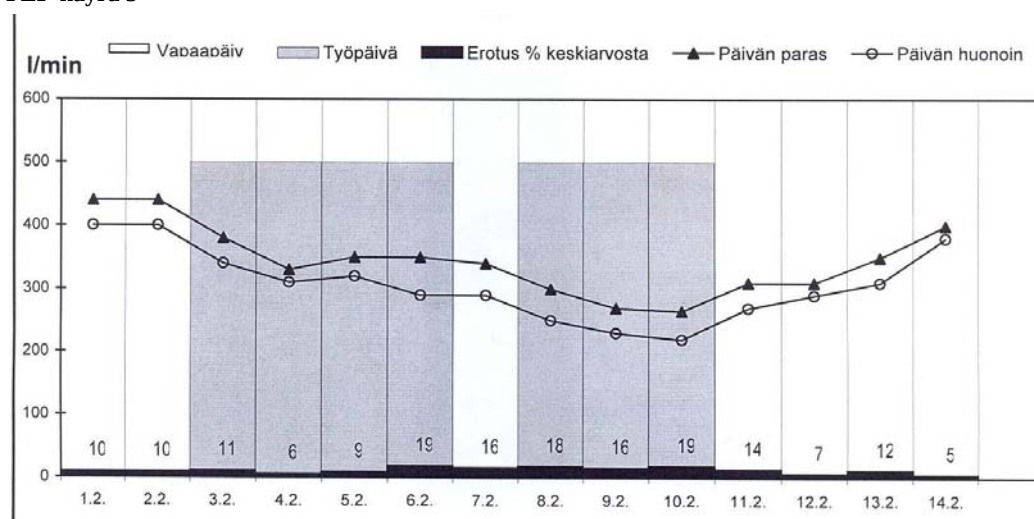
PEF-vuorokausivaihtelu on työpäivinä vapaapäiviä suurempaa

PEF-käyrä 2



Työjaksojen aikana PEF-taso laskee progressiivisesti, vuorokausivaihtelu ei lisääntynyt merkittävästi. Ensimmäisellä vapaajaksolla PEF-taso palautuu jo ensimmäisenä päivänä ja toisella vapaajaksolla PEF-taso palautuu lähtötilanteeseen vasta useiden päivien kuluttua.

PEF-käyrä 3



PEF-taso laskee progressiivisesti useiden työpäivien kuluessa, vuorokausivaihtelu ei lisääntynyt merkittävästi. Yhden vapaapäivän aikana PEF-tasossa ei tapahdu korjaantumista. Työjakson jälkeen PEF-taso palautuu lähtötilanteeseen useiden vapaapäivien kuluttua.