

29.4.2009

1(1)

KONSTATERANDE AV ASTMA SOM BEROR PÅ FUKTSKADOR SOM YRKESSJUKDOM

Arbetsgruppen som tillsattes för att revidera olycksfalls- och yrkessjukdomslagstiftningen (TAU) föreslog i sin promemoria (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2008:46), att man i samarbete med medicinska experter under det fortsatta lagberedningsarbetet bör utveckla en tillräckligt exakt diagnospraxis som fyller både de medicinska kraven och de krav som ersättningssystemet ställer och med vilken det är möjligt att enhetligt bedöma förutsättningarna för ersättningen av sjukdomar med anknytning till exponering för mikrober i samband med fuktskador som yrkessjukdom.

Inom rätts- och ersättningspraxisen har man i huvudsak förutsatt ett positivt exponeringstest på lungorna för att kunna påvisa att lungastma med anknytning till exponering för mikrober i samband med fuktskador är en yrkessjukdom. Expertgruppen, som bestod av sakkunniga från social- och hälsovårdsministeriet, Arbetshälsoinstitutet, HUCS Hud- och allergisjukhus, arbetsmarknadsparterna och Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden, har den 31 mars 2009 framfört gemensamma synpunkter på de principer som ska följas vid bedömningen av orsakssammanhanget mellan astma och exponeringen för mikrober i samband med fukt i arbetsmiljön och huruvida astman ska ersättas som en yrkessjukdom.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden anser det i fortsättningen vara motiverat att i ersättningshandläggningen och ersättningsbesluten som gäller astma i anknytning till exponering för mikrober i samband med fuktskador i arbetsmiljön följa de principer och förfaringssätt som arbetsgruppen föreslår och som framgår av bilagan.

Ersättningsnämnden anser att det i fall, där försäkringsanstalten blir tvungen att bedöma huruvida astma i anknytning till exponering för mikrober i samband med fukt ska ersättas som en yrkessjukdom, i allmänhet är fråga om en i 30 c § 2 mom. i lagen om olycksfallsförsäkringen avsedd medicinsk eller rättslig fråga av principiell natur, vilken det är nödvändigt att behandla i nämnden för att garantera ett enhetligt ersättningsförfarande fram till dess att det uppstått en enhetlig ersättningspraxis i ärendet.

ERSÄTTNINGSNÄMNDEN FÖR OLYCKSFALLSÄRENDEN

Jaakko Hannula
ordförande

Bilaga Arbetsgruppens ställningstagande 31.3.2009 (på finska)

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 työlääketiteen 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 tehdyt 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.

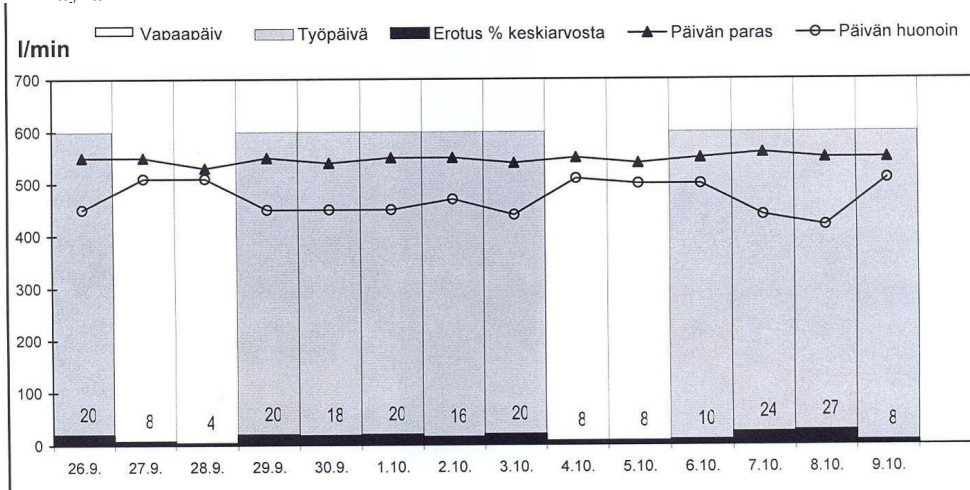
Ryhmä voi myös kutsua potilaat TTL:n poliklinikalle, HYKS:n iho- ja allergiasairaalan sisäilmayksikköön tai muuhun keuhkosairauksien yksikköön tai allergiayksikköön esitietojen ja tutkimusten tarkentamista varten.

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.

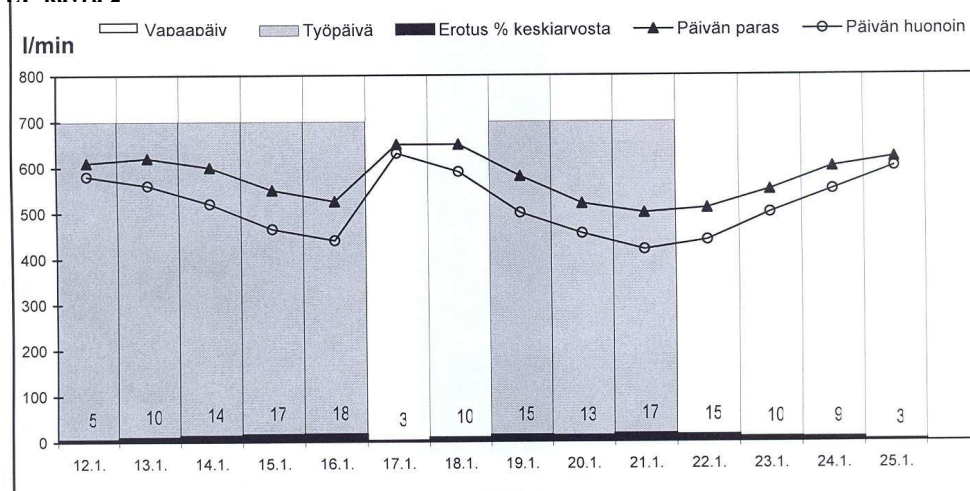
Liite 1

PEF-käyrä 1



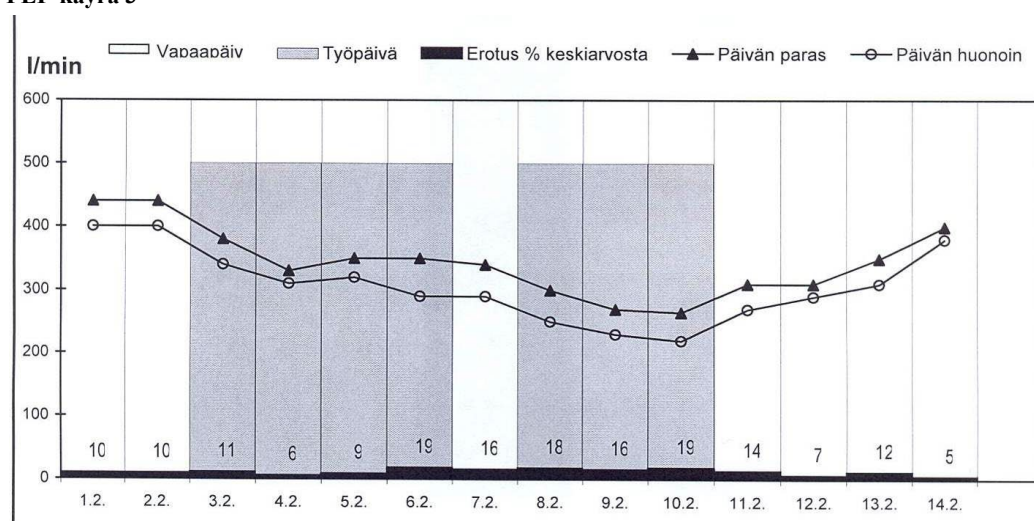
PEF-vuorokausivaihtelu on työpäivinä vapaapäiviä suurempaa

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.