

Lausunto arvioidusta terveysvaarasta Lapin yliopiston A-siiven uudessa ja vanhassa osassa

Tausta

Suomen Yliopistokiinteistöt Oy on pyytänyt lausuntoani terveysvaarasta Lapin yliopiston A-siiven uudessa ja vanhassa osassa

Lausuntoni perustuu niin tutkimuksiin, jotka on tehty vuonna 2012. Käytettävissäni minulla oli Insinööritoimisto Vahasen Tutkimusselostus Lapin Yliopiston A-siiven sisäilma- ja kosteusteknisestä kuntotutkimuksesta 18.12.2012 ja Haltonin tekemä käyttäjätyytyväisyyskysely Lapin Yliopiston rakennuksissa 18.6.2012.

Terveysvaaralla tarkoitan tässä lausunnossa sisäilman aiheuttamia tai tutkimustiedon perusteella mahdollisesti tulevaisuudessa aiheutuvia oireita ja sairauksia.

Kyselyn perusteella todetut oireet

Haltonin käyttäjätyytyväisyyskyselyn mukaan A-siivessä olisi vanhassa osassa yhteensä 97 työntekijää, joista ensimmäisessä kerroksessa 52 ja toisessa 45. Vastanneita oli yhteensä vanhassa osassa 55 (57 %), joista 29 (56 %) ensimmäisessä kerroksessa ja 26 (58 %) toisessa kerroksessa.

Uudessa osassa työntekijöitä oli vähemmän eli yhteensä 35 henkilöä, joista 14 (40 %) vastasi kyselyyn. Lähes kaikki ensimmäisen kerroksen yhdeksästä työntekijästä vastasi kyselyyn. Vastaajia oli tässä osassa yhteensä kahdeksan (89 %). Sen sijaan toisen kerroksen 26 työntekijästä vastasi vain kuusi (23 %).

Kyselyn vastausosuudet vaikeuttavat tuloksen yleistettävyyttä, etenkin uuden puolen osalta. Noin puolet vastanneista oli (52 %) oli erittäin tyytymättömiä, tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä sisäilman laatuun. Koko vastaajajoukossa tämä tarkoittaa vähintään noin kolmannesta kaikista työntekijöistä. Sama prosenttiosuus koki saavansa myös oireita rakennukseen liittyen.

Yleisimmät koetut oireet tulivat ärsytysoireina ihmisen ja ympäristön rajapinnoilta. Yleisintä oli silmien oireilu (28 % vastanneista) ja sitä seurasivat nenän oireet (22 %) ja kurkun oireet (19 %). Yleisoireista yleisimmät olivat pään tuntuminen raskaalta (20 %) ja väsymys (19 %), mutta viikoittaisen päänsärkynsä yhdisti rakennukseen vain 6 % vastanneista. Myöskään rakennukseen liittyvää kasvojen ja käsien ihottumaa ei ollut poikkeuksellisen runsaasti (molempia 13 %).

Näiden rajapintaoireiden yleisyys vaihteli rakennusosittain. Silmäoireet hallitsivat jokaisessa muussa osassa paitsi vanhan osan toisessa kerroksessa, jossa nenän tukkoisuutta (31 %) oli hieman enemmän kuin silmäoireita (27 %). Ottaen huomioon eräiden osien alhaisen

vastaajamäärän aiheuttaman epävarmuuden voidaan sanoa, että oireilussa ei ollut suurta rakennuksen osien välistä vaihtelua.

Kyselyn perusteella ei voida varmuudella sanoa, mistä ongelmat johtuvat, mutta niistä voidaan saada tietoa siihen, miten tutkimuksia tulee suunnata.

Vastaajien joukossa oli 8,7 % astmaa sairastavia, joka on hieman enemmän kuin väestössä keskimäärin (6 – 8 %), mutta pienessä joukossa tulosta ei voida pitää poikkeavana eivätkä astmasairauksien ilmoitetut ilmaantumivuodet olleet kasaantuneet 2000-luvulle, joten vastanneiden kokemuksen perusteella ei rakennuksessa ole ollut viime vuosina lisääntyntä astmaan sairastumisen vaaraa.

Tehdyt tutkimukset ja kyselyn tulokset

Tehdyt tutkimukset ja niiden tulokset selittävät ainakin osan havaituista haitoista ja oireista. Tehdyissä tutkimuksissa on todettu rakennuksen vanhassa osassa pääosin ulkoseinärakenteisiin liittyviä kosteusvaurioita ja mikrobikasvustoa. Nämä vauriot selittävät suuren osan kyselyssä esiin tulleesta oireilusta. Vaikeissa kosteusvaurioissa esiintyvää yleistä rakennukseen liittyvää kuumeilu ei Haltonin kyselyssä tullut esiin. Rakennukseen liittyvää viikoittaista kuumeilua raportoi vain yksi vastaaja.

Mitä terveysvaarasta voidaan tällä hetkellä sanoa?

Haitat ja oireet ovat sellaisia, että mahdollisesti joitakin lisäselvityksiä tullaan tarvitsemaan. Vahasen edellä kuvatut korjaukset ovat tarpeellisia ja osa korjauksista on jo raportin mukaan aloitettukin. Haitat ja oireet ovat kuitenkin sellaisia, että mitään välitöntä rakennuksen tyhjentämisen tarvetta ei terveysperusteisesti ole. Kyselyn perusteella astmaan sairastumisen vaaraa ei rakennuksessa ole viime vuosina ollut. Muutoinkin oireet ja haitat vaikuttavat ärsytysperäisiltä eli sellaisilta, jotka ovat ohimeneviä. Korostan kuitenkin, että rakennuksessa on korjattavaa.

Mitä käyttäjät voivat tehdä?

Tässä vaiheessa kun kaikkien mahdollisten haittojen aiheuttajaa ei vielä ole tiedossa, on muutamia asioita, joita käyttäjät voivat tehdä jaksamisensa parantamiseksi. Näitä keinoja ei ole paljon eivätkä ne ratkaise ongelmaa, mutta voivat joidenkin kohdalla helpottaa huomattavasti.

Monet sisäilman epäpuhtaudet sitoutuvat pölyyn ja jäävät siten huonetilaan. Työhuoneet pitäisi pitää helposti siivottavina eli paperit mapeissa, pöytä puhtaana ja mahdollisimman vähän pehmeitä materiaaleja. On myös huolehdittava ylätasojen pölyttömyydestä.

Jos tuuletus mahdollisuus on olemassa, sitä tulee käyttää. Ymmärrän, että talvisaikaan tuulettaminen voi olla ongelma. Mutta tilan voi tuulettaa esimerkiksi niin, että ikkunan aukaisee kahvi- tai ruokatauon ajaksi. Keväämmällä pitää ikkunat muistaa sulkea ennen töistä lähtöä, ettei mahdollinen sade kastele huonetta.

Jos työt mahdollistavat etätöiden tai työskentelyn muissa tiloissa edes osittain, siitä tulisi työyhteisössä keskustella ja sopia käytännöistä.

Voimakkaasti oireilevat

Joukossa voi olla voimakkaasti oireilevia. Merkinä tällaisesta tilanteesta on se, että pahimmat oireet eivät kunnolla helpota edes pidennetyn viikonlopun aikana tai töissä käydessä oireiden hallintaan joudutaan käyttämään säännöllisesti lääkkeitä. Näiden henkilöiden on syytä hakeutua työterveyshuoltoon ja yhdessä esimiesten kanssa mietittävä tilapäisiä vaihtoehtoja.

Jyväskylässä 18.2.2013

Markku Seuri
työterveyshuollon erikoislääkäri
työlääkätieteen dosentti
Tarmo ja Terveys Oy