

## **KANSALLINEN SISÄILMA JA TERVEYS -OHJELMA 2018–2028 – YHTEENVETO PALAUTTEESTA**

Anniina Salmela<sup>1</sup>, Jussi Lampi<sup>1</sup>, Juha Pekkanen<sup>1,2</sup>, Katja Sibenberg<sup>1</sup>, Mika Salminen<sup>1</sup> ja Anne Hyvärinen<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

<sup>2</sup> Kansanterveystieteen osasto, Helsingin Yliopisto

### **TIIVISTELMÄ**

THL julkaisi lokakuussa 2018 Kansallisen sisäilma ja terveys -ohjelman vuosille 2018–2028. Ohjelman suunnittelu toteutettiin laajassa yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Suunnittelussa hyödynnettiin mm. valmisteluvaiheen työpajoja ja -kokouksia, sidosryhmäkuulemisia ja verkkokyselyitä. Ennen ohjelman lopullista valmistumista syksyllä 2018 sidosryhmillä ja kansalaisilla oli mahdollisuus kommentoida ohjelmaluonnosta. Sidosryhmille suunnatussa kyselyssä 69 % vastaajista arvioi Kansallisen sisäilma ja terveys -ohjelman kokonaisuudessaan erittäin hyväksi tai hyväksi. Kyselyistä saatua palautetta käytettiin ohjelman viimeistelyssä ja sitä myös hyödynnetään ohjelman toteuttamisessa.

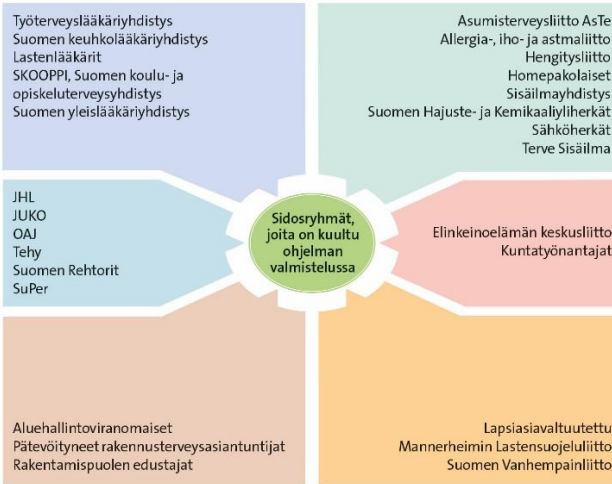
### **OHJELMAN VALMISTELU**

Keväällä 2017 THL aloitti Kansallisen sisäilma ja terveys -ohjelma 2018–2028 valmistelun. Ohjelmalla halutaan tukea hallituksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön työtä sisäilman aiheuttamien terveysongelmien voittamiseksi. Kansallinen sisäilma ja terveys -ohjelma toteuttaa hallituksen Terveet tilat 2028 -ohjelmaan kirjatut terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevat toimenpiteet, jotka kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön vastuulle /1,2/. Ohjelma suunniteltiin logical framework approach -menetelmällä laajassa yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Suunnittelussa hyödynnettiin valmisteluvaiheen työpajoja, työkokouksia, verkkokyselyitä ja kahdenvälisiä sidosryhmäkuulemisia. Samalla koottiin tutkimusnäyttöön perustuvaa tietopohjaa ja haastateltiin pohjoismaisia asiantuntijoita.

Ohjelman suunnittelu käynnistettiin heinä-elokuussa 2017 sidosryhmille suunnatulla verkkokyselyllä, jonka avulla hahmoteltiin alustavasti ongelmakenttää, haasteita, muutostarpeita ja mahdollisia ratkaisuehdotuksia kunkin vastaajaorganisaation ja koko yhteiskunnan näkökulmasta. Työpajoja ja muita laajempia suunnittelukokouksia järjestettiin syksyllä 2017 yhteensä kahdeksan kertaa. Niissä ohjelmalle tehtiin alustava ongelma- ja tavoiteanalyysi sekä työsuunnitelma.

Ohjelman valmistelussa kuultiin laajasti keskeisiä sidosryhmiä (kuva 1). Näissä kahdenkeskisissä kuulemisissa ohjelma nähtiin tarpeelliseksi ja tavoitteet hyvin tunnistetuiksi. Ohjelman haasteeksi koettiin sen monialaisuus. Toiveena oli, että ohjelma ei keskittyisi vain työterveyshuoltoon ja työntekijöihin vaan myös yksityisiin henkilöihin, etenkin lapsiin ja nuoriin sekä asumisterveyteen. Kiireellisimpinä toimenpiteinä nähtiin mm. sisäilmatyöryhmien lisääminen, tutkimustiedon jalkauttaminen, ohjeistus korvaavien väestötilojen käyttöönotosta ja käytöstä, terveydellisen merkityksen arvioinnin kehittäminen, sisäilmapoliklinikoiden perustaminen sekä lääkäreiden koulutus. Näissä

kuulemisissa esiin tulleita seikkoja, kuten toimenpiteiden priorisointia ja puutteita sekä eri tahojen halua osallistua ohjelman toteuttamiseen hyödynnettiin ohjelman suunnittelussa.



Kuva 1. Sidosryhmätyöskentelyyn osallistuneet tahot /1/.

Valmisteluvaiheen lopussa keväällä 2018 järjestettiin työkokous keskeisille asiantuntijoille ja sidosryhmille. Suunnitteluprosessin myötä ohjelmalle muodostui lopullinen rakenne sekä tavoitteet ja toimenpiteet, joita pyritään saavuttamaan ja toteuttamaan vuosina 2018–2028. Ohjelmaluonnos julkaistiin syyskuussa 2018 ja samalla toteutettiin kysely, jolla sidosryhmät ja kansalaiset pystyivät kommentoimaan luonnoksen sisältöä.

## SIDOSRYHMÄKUULEMINEN

Kommentointipyyntö lähetettiin yli 110 eri organisaatiolle tai taholle. Webropol -verkkokyselyllä toteutetulla kommentointikierroksella sidosryhmille esitettiin seuraavat kysymykset koko ohjelmaluonnoksesta yleisesti sekä tarkemmin osa-alueista 1) tiedolla vaikuttaminen, 2) rakennusten ongelmatilanteet, 3) ihmisten hoito ja tuki ja 4) koulutus:

- Kuinka hyvin koko ohjelman tavoitteet ja toimenpiteet vastaavat nykytilan tarpeisiin organisaatiosi näkökulmasta?
- Vastaavatko osa-alueen 1-4 toimenpiteet nykytilan tarvetta?
- Mikäli on konkreettisia toimenpiteitä, jotka ohjelman raportissa eivät mielestäsi esiinny, listaa ne.
- Minkä toimenpiteen toteuttamisessa toivoisit yhteistyötä?
- Yleisiä kommentteja ohjelmasta.

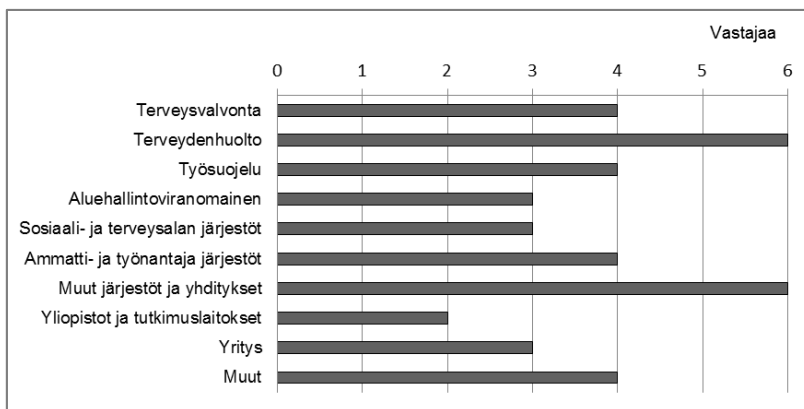
## KANSALAISKYSELY

Samalla kun ohjelman kommentointipyyntö lähetettiin sidosryhmille, avattiin kaikille avoin Webropol -verkkokysely. Kansalaisilta kysyttiin ohjelmaluonnokseen liittyen:

- Vastaavatko osa-alueen 1-4 toimenpiteet nykytilan tarvetta?
- Yleisiä kommentteja ohjelmasta

## TULOKSET

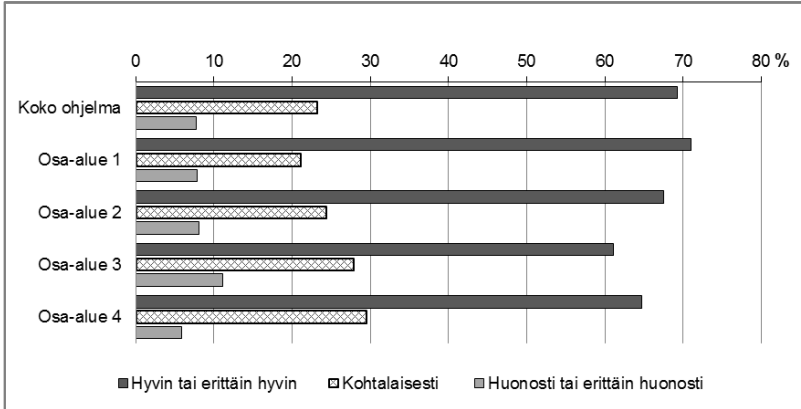
Ohjelmaluonnokseen vastasi 39 sidosryhmien edustajaa. Sidoryhmien edustajat jakautuvat kuvassa 2 esitetyllä tavalla. Vastaajista suurin osa oli terveydenhuollon sekä eri järjestöjen ja yhdistysten edustajia.



Kuva 2. Sidoryhmäkyselyyn vastanneiden organisaatioiden rooli.

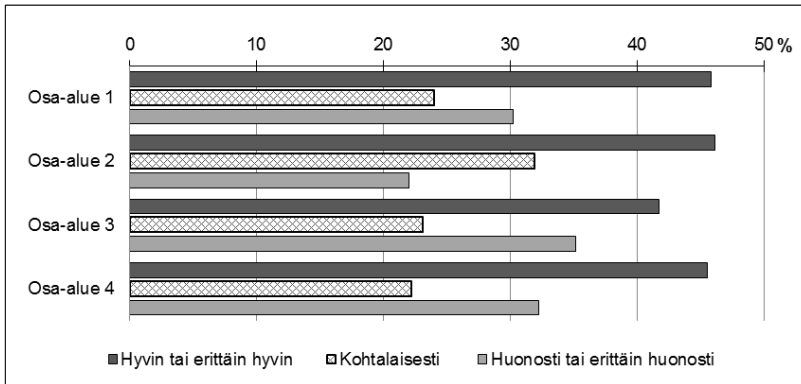
Sidoryhmäkyselyyn vastanneista 69 % arvio ohjelman vastaavan nykytilan tarvetta kokonaisuudessaan erittäin hyvin tai hyvin. Osa-alueet 1-4 arvioitiin erittäin hyväksi tai hyväksi 61–71 % vastauksista. Kuvassa 3 on esitetty sidoryhmäkyselyn vastaukset osa-alueittain kolmessa eri vastausluokassa.

Sidoryhmissä koettiin hyvänä, että ohjelman tärkeitä tavoitteita ovat eri toimijoiden välisen yhteistyön ja koulutuksen lisääminen sekä väestön tietojen ja käsitysten parantaminen. Lisäksi terveydenhuollon tuki, terveydenhuollon eri osa-alueiden huomioiminen ja paneutuminen esimerkiksi kuntoutuspoliklinikkojen kehittämiseen nähtiin positiivisena. Kommenttien mukaan ohjelmassa on tunnistettu keskeiset nykytilan ongelmat ja tavoitteet ohjelman valmistelulle ovat hyvät.



Kuva 3. Sidosryhmäkyselyn vastaukset [%] osa-alueittain kolmessa eri vastausluokassa kysymykseen vastaavatko ohjelman toimenpiteet nykytilan tarvetta.

Kaiken kaikkiaan ohjelmaluonnokseen saatiin verkkokyselyjen kautta 101 vastausta, joista 62 vastausta tuli avoimesta kansalaisille osoitetusta kyselystä ja 39 vastausta sidosryhmäkyselyn kautta (kuva 4). Kaikista vastaajista (n=101) 42–46 % arvioi osa-alueet 1-4 erittäin hyväksi tai hyväksi. Sidosryhmäkyselyssä (n=39) 8-11 % vastaajista arvio ohjelmaluonnoksen huonoksi tai erittäin huonoksi kun vastaavasti kaikista vastaajista vastaavat luvut olivat 22–35 % osa-alueesta riippuen.



Kuva 4. Kaikki (sidosryhmä- ja kansalaiskyselyn) vastaukset [%] yhdessä osa-alueittain kolmessa eri vastausluokassa kysymykseen vastaavatko ohjelman toimenpiteet nykytilan tarvetta.

Molempien kyselyjen avoimissa vastauksissa nousivat esille samat teemat, joita toivottiin ohjelman edistävän. Näitä olivat lasten näkökulma ja oppimisympäristöt, sairastuneiden oikeus- ja sosiaaliturva, lainsäädäntö, ohjeistukset ja vastuut, kuntoutus, eritahojen koulutus, viestintä ja tiedon puolueettomuus. Ohjelma koettiin tarpeellisena yrityksenä koota yhteen rakennusten ongelmatilanteita, ihmisten hoitoa ja tukea, koulutusta sekä tiedolla vaikuttamista.

Kyselyn vastauksissa nousi esille myös tehty tutkimus mutta myös tutkimuksen puutteet ja tiedon niukkuus. Ohjelman yleisissä kommentteissa ilmaistiin, että pelkkä tiedon

tarjonta nykytietämyksen pohjalta ei riitä, vaan tarvitaan myös lisää uutta ja puolueetonta tutkimustietoa sisäilman altistavista tekijöistä ja niitä tunnistavista menetelmistä.

Vastauksista korostui huoli ohjelman toteuttamisesta ja resursseista. Kriittisimmissä vastauksissa ohjelma nähtiin osin asenteellisena ja sairastuneita vähättelevänä. Näissä vastauksissa myös esitetyt keinot ongelman ratkaisemiseksi koettiin liian kapea-alaisia. Ohjelma sai viimeistelyvaiheessa myös julkista kritiikkiä /3, 4/ mm. siitä, ettei järjestöjen antamaa palautetta olisi huomioitu ohjelmassa.

## **YHTEENVETO**

Kansallisen sisäilma ja terveys -ohjelman valmisteluvaiheessa saatu palaute on ollut erittäin hyödyllistä ja se on merkittävästi vaikuttanut ohjelman rakenteeseen. Palautetta hyödynnetään myös ohjelman toteuttamisessa. Koska ohjelman valmistelussa on kuultu ja työpajoihin osallistunut runsaasti eri sidosryhmiä, eri tahojen näkemykset vaikuttivat merkittävästi ohjelmaan jo luonnosvaiheessa. Saadun palautteen perusteella muun muassa sairastuneiden tilannetta on pyritty huomioimaan ohjelmassa paremmin ja tavoitteita tarkennettu. Tätä työtä tullaan jatkamaan myös ohjelman toimeenpanovaiheessa.

Ohjelman isoksi haasteeksi on tunnistettu kaikkien toimijoiden saaminen yhteisten tavoitteiden ja yhtenäisten näkemysten taakse. Koska valmistelussa on ollut mukana runsaasti eri tahoja ja erilaisia näkemyksiä, on selvää, että eivät kaikki yksittäisten toimijoiden näkemykset voi tulla täysin huomioituiksi, vaikka tähän on mahdollisuuksien mukaan pyritty.

Ohjelma julkaistiin lokakuussa 2018 ja on nyt siirtynyt toimeenpanovaiheeseen. Ohjelma esittelee rungon toimenpiteille, joita tullaan seuraavaan 10 vuoden aikana toteuttamaan. Tavoite sisäilmaongelmien ja oireilun vähenemisestä on kaikille yhteinen. Toimenpiteiden toteuttamiseen tarvitaan eri sidosryhmien työpanosta ja laajaa yhteistyötä. Ohjelman saama palaute antaa arvokasta tietoa ohjelman toimeenpanovaiheeseen.

## **KIITOKSET**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos haluaa kiittää kaikkia henkilöitä ja tahoja, jotka ovat osallistuneet työpajoihin, kuulemisiin tai muuten ovat olleet mukana ohjelman valmistelussa.

## **LÄHDELUETTELO**

1. Lampi J ja Pekkanen J. Terve ihminen terveissä tiloissa: Kansallinen sisäilma ja terveys -ohjelma 2018 – 2028. Raportti: 2018\_008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [www.thl.fi/sisailmaohjelma](http://www.thl.fi/sisailmaohjelma).
2. Valtioneuvoston kanslia. 2018. Kohti kokonaisvaltaista hyvinvoinnin edistämistä ja käyttäjien huomioon ottamista julkisissa rakennuksissa. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveet tilat 2028 -toimenpideohjelmasta, 3.5.2018. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 2/2018.