



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Anvisning för tillsyn över förhållandena i daghem och skolor samt förebyggande och utredning av sanitär olägenhet

Anvisning 12/2018

Innehåll

Förord.....	3
1. Inledning.....	4
2. Verksamhetsmiljö, myndighetsansvar och samarbete med andra aktörer	4
3. Proaktiv tillsyn	9
3.1. Planutlåtanden och planläggningsprocess.....	9
3.2. Bygglov	12
3.3. Anmälningsskyldig verksamhet	12
3.4. Planenlig tillsyn	13
3.5. Tillsyn över de hygieniska förhållandena	15
3.6. Gemensamma inspektioner.....	17
3.7. Egenkontroll	20
4. Akutövervakning.....	23
4.1. Verksamheten inom arbetsgruppen för inomhusluft.....	23
4.2. Utredning av ett problem i arbetsgruppen för inomhusluft.....	26
4.3. Utredning av misstänkt sanitär olägenhet hos hälsoskyddsmyndigheten.....	36
5. Vissa specialfrågor som hänför sig till problem med inomhusluft	41
6. Kommunikation.....	43
7. Slutord.....	47
8. Anvisningar och information om ämnet.....	47

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Anvisning för tillsyn över förhållandena i daghem och skolor samt förebyggande och utredning av sanitär olägenhet

Förord

Denna anvisning kompletterar social- och hälsovårdsministeriets förordning om sanitära förhållanden i bostäder och andra vistelseutrymmen samt om kompetenskrav för utomstående sakkunniga (545/2015) samt Valvira's anvisning för tillämpning av förordningen.

I anvisningen har man bland annat beaktat Institutet för hälsa och välfärds publikation "Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen" (på finska), men till skillnad från handboken har denna anvisning en snävare synvinkel och fokuserar på förhållanden, processhantering och kommunikation, och är framför allt avsedd för hälsoskyddsmyndigheterna.

Anvisningen för tillsyn över förhållandena i daghem och skolor samt förebyggande och utredning av sanitär olägenhet publiceras på Valvira's webbplats som en nätpublikation och uppdateras vid behov. Anvisningen kan också tillämpas vid problem i inomhusluften i andra motsvarande utrymmen.

Anvisningen har utarbetats av en arbetsgrupp där följande personer har medverkat: Pertti Metiäinen (Valvira), Kaisa Mäntynen (Valvira), Vesa Pekkola (SHM), Mika Seppälä (HFD), Kimmo Ilonen (RFV i Södra Finland), Hannele Nurminen (Helsingfors stad), Reijo Pesonen (Kouvola stad), Jari Pihlajaniemi (Jyväskylä stad) och Anne Hyvärinen (THL).

Arbetsgruppen tackar Jussi Lampi (THL), Juha Pekkanen (THL) och Marjaana Lahtinen (Arbetshälsoinstitutet) för deras insats under beredningen av anvisningen.

Mer information Överinspektör Pertti Metiäinen, tfn 0295 209 612,
pertti.metiainen@valvira.fi

Direktör *Jussi Holmalahti*
Jussi Holmalahti

Överinspektör *Pertti Metiäinen*
Pertti Metiäinen

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

1. Inledning

I majoriteten av skolor och daghem uppfyller de krav som ställs i hälsoskyddslagen. Problem med inomhusluften förekommer emellertid i dagens läge av olika skäl i den omfattning att man ansett det vara nödvändigt att utarbeta en anvisning som stöder och samordnar hälsoskyddsverksamheten.

Det är viktigt att förebygga förhållanden som orsakar olägenheter för hälsan. I frågor som gäller inomhusluft bör fokuseringen flyttas från utredningen av sanitära olägenheter till att sådana i förväg kan undvikas. Alltid lyckas man emellertid inte undvika att problem med inomhusluft uppstår. Då är det viktigt att snabbt få situationen under kontroll och uppnå de mål som ställts för byggnadens kondition och luftkvaliteten inomhus, människors hälsa och välbefinnande samt för en god processhantering. Ett viktigt inslag särskilt i det sistnämnda är kommunikation och handlingsätt som upprätthåller gott förtroende. Anvisningen syftar till att främja god praxis hos hälsoskyddsmyndigheterna.

2. Verksamhetsmiljö, myndighetsansvar och samarbete med andra aktörer

Verksamhetsmiljö

Enligt hälsoskyddslagstiftningen ska man se till att förhållandena i bostäder och andra vistelseutrymmen inte orsakar sanitär olägenhet för dem som vistas i dem. Elever, studerande och barn som deltar i småbarnspedagogik och andra som använder utrymmena har enligt olika lagar rätt till en sund och trygg inlärningsmiljö.

I många kommuner kan det offentliga byggnadsbeståndet vara inte optimal i relation till servicebehovet, vilket kan återspeglas i låg användningsgrad av byggnadsbeståndet eller överbelastade utrymmen. Föråldrade lokaler kan vara oändamålsenliga till sina funktioner, och fördröjda reparations- och underhållsåtgärder kan leda till höga reparationsskulder och användning av slitna lokaler. Kommunen ansvarar för småbarnspedagogiken och grundskoleundervisningen och därmed också för en sund och trygg inlärningsmiljö. I egenskap av fastighetsägare och anordnare av tjänster bör kommunen sörja för byggnadsbeståndets skick och för ett välfungerande servicenätverk. Kommunen bör ha en långsiktig plan om vilka byggnader som ska repareras, var nya ska byggas och var verksamheten i byggnaden avvecklas eller byggnaden rivs ner. Genom strategisk planering och planläggning samt planering av markanvändningen kan kommunen svara mot servicenätets behov (skol- och daghemsnätet). Uppgifterna som samlas in av den tillsyn över sanitära förhållanden som bedrivs av hälsoskyddsmyndigheterna bidrar till att stödja arbetet inom de övriga kommunala verksamheterna, särskilt genom att hälsoskyddet beaktas i planer och tidsscheman. Undervisning och dagvård kan också ordnas i privata lokaler eller i privata aktörers regi., varvid ansvaret fördelas enligt den behörighet som de avsedda aktörerna har.

Dålig inomhusluft i daghem och skolor orsakar i dagens läge problem som påverkar människors hälsa och välbefinnande och även deras socialskydd och sociala kontakter. Invånarnas förtroende för sin kommun och de kommunal- och kommunala hälsoskyddsmyndigheterna kan i värsta fall kan utvecklas till en kris om invånarna mistar förtroendet för kommun/myndighet.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Problem med inomhusluften försämrar trivseln, men kan också orsaka symtom och i värsta fall sjukdom. Majoriteten av de symtom som orsakas av problem med inomhusluften är lindriga och övergående, om ett ingripande görs genast och förhållandena åtgärdas. Om det dröjer länge att hitta en lösning på problemet ökar olägenheterna och ärendet blir överlag svårare att behandla.

Hälsoskyddsmyndigheten ska identifiera tillsynsbehoven och anvisa tillräckliga resurser för att sköta myndighetsansvaret i enlighet med hälsoskyddslagstiftningen och principerna för god förvaltning. Invånarnas förtroende för myndighetsverksamheten kan främjas genom faktabaserade, effektiva, jämlika och rättidiga beslutsprocesser, som är transparenta och involverar de berörda aktörerna samt genom kommunikation.

Myndighetsrättigheter och -skyldigheter

Den kommunala hälsoskyddsmyndighetens centrala uppgift är att övervaka iakttagandet av hälsoskyddslagen inom sitt område (6 §), såsom uppfyllandet av de sanitära kraven enligt 26 § 1 mom. i hälsoskyddslagen. En viktig skyldighet är också att ordna handledning och rådgivning i frågor som gäller hälsoskydd (6 §).

Skolor och daghem är i enlighet med 13 § i hälsoskyddslagen anmälningspliktiga verksamheter där förhållandena kontinuerligt övervakas av hälsoskyddsmyndigheten.

Den kommunala hälsoskyddsmyndigheten har rätt att för tillsynen över efterlevnaden av de stadganden och bestämmelser som gäller för hälsoskyddet få de upplysningar den behöver av sådan verksamhetsutövare och person som berörs av förpliktelserna enligt hälsoskyddslagen samt de stadganden och bestämmelser som har utfärdats med stöd av den. En verksamhetsidkare ska utan dröjsmål underrätta den kommunala hälsoskyddsmyndigheten om sådana störningar som är av betydelse för hälsoskyddet. Samtidigt ska information lämnas om de åtgärder som har vidtagits genom verksamhetsidkarens eller arrangörens försorg. (HälsoskyddsL 44 §).

De två viktigaste verktygen för att uppnå målen är förebyggande tillsyn och arbetet inom arbetsgruppen för inomhusluft för att bedöma och åtgärda sanitära olägenheter som redan uppstått. Funktionerna stöder varandra, och särskild vikt bör fästas vid att säkerställa kunskapsutbytet mellan dem. Sektorsövergripande samarbete har stor betydelse i båda verksamhetsmetoder.

Det rekommenderas att kommunerna grundar multiprofessionella arbetsgrupper som består av kunnande inom olika områden för inomhusluft med tillräckliga befogenheter för utredning och lösning av frågor som gäller inomhusluft. Verksamheten möjliggör en tillräckligt multiprofessionell behandling av frågor som gäller inomhusluft, förhindrar att problemen blir långvariga samt höjer förtroendet för en bra beslutsprocess.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Hälsoskyddsmyndigheten ska ordna sin verksamhet på ett sådant sätt att tillsynen fokuseras på förebyggande av sanitära olägenheter och på arbetsgruppen för inomhusluft.

Om offentligheten av forskningsrapporter och dokument

Principen är att myndighetshandlingar är offentliga, om inte deras offentlighet har begränsats genom lag. Allmänna bestämmelser om offentligheten av handlingar finns i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (offentlighetslagen). Hälsoskyddsmyndigheten beslutar i enlighet med 14 § i offentlighetslagen om olika utredningar, studier och rapporter är offentliga och om de på begäran kan lämnas ut. I praktiken skickas en begäran om att få ta del av en handling vanligen till en tjänsteinnehavare, som enligt en separat delegering eller på basis av sin tjänsteställning kan lämna ut handlingarna. En begäran om att få ta del av en handling ska vanligen vara tillräckligt noggrant specificerad, och myndigheten är inte skyldig att producera en helt ny handling. Tjänsteinnehavaren ska vid behov ge råd till den som begär handlingen i att specificera sin begäran. Om handlingarna inte kan lämnas ut ska tjänsteinnehavaren ge handledning i hur ärendet inleds hos hälsoskyddsmyndigheten för beslutsfattande.

Arbetsgruppen för inomhusluft är en samarbetsgrupp för myndigheter och kommunens olika förvaltningar, som vanligen inte betraktas som en sådan arbetsgrupp som avses i 4 § 1 mom. 8 punkten i offentlighetslagen. Om arbetsgruppen inte har tilldelats självständig beslutanderätt, avgörs begäranden om utlämnande av arbetsgruppens handlingar av den som tillsatt arbetsgruppen, alltså till exempel av kommunstyrelsen. Arbetsgruppen bör tillämpa offentlighetsprincipen i bred omfattning. Arbetsgruppen kan redan i förväg besluta vilka handlingar som lämnas ut genast och vem som tar emot begäranden om handlingar. Till exempel ska arbetsgruppens promemorior alltid kunna lämnas ut till den som begär dem. I praktiken hänvisas en begäran om handling till arbetsgruppens sekreterare eller ordförande.

När arbetsgruppen behandlar en handling som producerats/beställts av någon av kommunens förvaltningar är det motiverat att en begäran om en handling avgörs av den berörda kommunala förvaltningen genom ett överklagbart beslut. Om handlingen har producerats av gruppen, avgörs en begäran om handlingen av den instans som tillsatt arbetsgruppen. Det är skäl att även informera den som tillsatt arbetsgruppen om hur begäranden om handlingar besvaras. De handlingar som en representant för hälsoskyddsmyndigheten fått tillgång till i arbetsgruppen gäller hälsoskyddsarbetet och är hälsoskyddsmyndighetens handlingar. Om en begäran om sådana riktas till en tjänsteinnehavare, ska tjänsteinnehavaren självständigt lämna svar på begäran.

Arbetsgruppen kan ha utredningar, studier och planer som är under behandling och som gäller ett ärende som inte slutförts. En handling blir offentlig när den är slutbehandlad. Huruvida en handling blivit färdig ska därför bedömas separat i varje enskilt fall, och inte till exempel så, att handlingarna blir offentliga först efter det att ett beslut om en åtgärd har fattats. Det kan vara problematiskt att ett enskilt forskningsresultat inte

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

nödvändigtvis ger en korrekt bild av olägenheten för hälsan, och att forskningsresultat kräver att bli tolkade, vilket inte framgår av ett analysresultat. Dessutom bör man känna till hela forskningshelheten för att kunna bedöma problemets allvarlighetsgrad, och tolkningen kan inte grunda sig på ett enskilt forskningsresultat.

Om exempelvis ett antal prover av byggnadsmaterial uppvisar aktinomycceter (eller strålsvamp) betyder det inte direkt att förhållandena i byggnaden orsakar sanitär olägenhet. Aktinomycceter analyseras både som indikatormikrober i likhet med andra typer av indikatorer, och enligt halten av dem (>3000 cfu/g). Enbart observerad förekomst av aktinomycceter kan leda till att de tilldelas en överdriven betydelse, trots att bedömningen av sanitär olägenhet även påverkas av deras omfattning, placering och eventuella luftkontakt.

I praktiken är det motiverat att göra upp en informationsplan för objektet och meddela berörda parter i förväg när ett informationsmöte om objektet kommer att ordnas, och när utredningarna i ärendet kommer att publiceras. Då har de som är intresserade möjlighet att få en helhetsbild av situationen och ställa frågor om dokumenteringen. Missförstånd kan i så fall undvikas. Trots det bör man vara beredd att besvara enskilda begäranden om handlingar redan innan allmän information ges.

Offentligheten av handlingar är en rätt omfattande princip. Det är klart att uppgifter om enskilda individers hälsa inte är offentliga. Vanligen hör det inte heller till arbetsgruppen för inomhusluft att behandla sådana uppgifter. Generella och anonymt givna svar på enkätsundersökningar är däremot inte egentliga hälsouppgifter, om enskilda personer inte kan identifieras ur från svaren. Reparationsplaner för olika objekt kan innehålla anbudsbegäran och ibland även företagets affärs- och yrkeshemligheter. Sådan information omfattas inte heller av den allmänna offentligheten.

Eftersom arbetsgruppen för inomhusluft består av representanter för olika kommunala förvaltningar kan de handlingar som hänför sig till kunskapsutbytet vara interna promemorior som avses i 5 § 4 mom. i offentlighetslagen. Enligt offentlighetslagens principer ska denna bestämmelse tolkas så snävt som möjligt. Som myndighetens interna handlingar bör närmast betraktas åsikter och kommentarer som framförts av arbetsgruppens medlemmar och som gäller ett ärende som inte slutförts.

Publiceringen ska möjliggöras också genom att en konfidentiell handling i mån av möjlighet lämnas ut som delvis offentlig. Detta innebär att den konfidentiella delen av handlingen täcks över/döljs innan handlingen lämnas ut. Partsoffentligheten är också mer omfattande än den allmänna offentligheten. Att en part har inlett ärendet hos hälsoskyddsmyndigheten innebär visserligen inte att han eller hon av den anledningen skulle ha obegränsad tillgång till alla handlingar. En parts rätt till handlingar kan begränsas på de grunder som anges i 11 § 2 mom. i offentlighetslagen.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Det är ofta motiverat att offentlighetsprincipen får en bred tillämpning i arbetsgruppen för inomhusluft. Det är bra att i förväg diskutera principerna för uppgifternas offentlighet och komma överens om hur de offentliggörs och hur begäran om handlingar besvaras.

Samarbete med andra aktörer

Hälsoskyddsmyndigheten bör samarbeta med andra aktörer i frågor som gäller inomhusluft. Det finns flera olika samarbetsformer: de vanligaste är deltagande i gemensamma inspektioner och i den verksamhet som bedrivs av arbetsgruppen för inomhusluft. Se närmare i kapitlen 3.6 och 4.1.

Fastighetsägaren

De flesta av de missförhållanden som observeras i den fysiska miljön är sådana som ska avlägsnas av fastighetsägaren.

I kommunen representeras ägaren i regel av fastighetsenheten (t.ex. fastighetscentral, fastighetsaffärsverk). Ägaren bär ansvaret för fastighetens och byggnadens underhåll, vård och service.

Byggnadstillsynen

Byggnadstillsynen har till uppgift att övervaka iakttagandet av bestämmelserna om planer och byggande, sköta behandlingen av tillstånd som gäller byggande och andra åtgärder samt att handha förhandsstyrningen, rådgivning och övervakningen som gäller dem och byggandet enligt dem. Byggnadstillsynen beslutar om en ändring av byggnadens användningsändamål eller en reparation kräver åtgärdstillstånd eller bygglov.

Rektorn samt föreståndaren för en läroanstalt eller ett daghem

Rektorn och föreståndaren för en läroanstalt eller ett daghem har i egenkap av representant för undervisningens eller utbildningens anordnare helhetsansvaret för hur verksamheten ordnas vid verksamheten samt för att elever och studerande har en sund och trygg inlärningsmiljö och personalen en sund och trygg arbetsmiljö. Dessutom har de till uppgift att kontinuerligt främja och följa sundheten och säkerheten.

Skol- och studerandehälsovården

Till skol- och studerandehälsovården hör enligt hälso- och sjukvårdslagen (16–17 §) att främja en sund och trygg skolmiljö och studiemiljö på läroanstalten och att följa upp detta med tre års mellanrum tillsammans med andra myndigheter samt med elever och studerande.

Arbetskydd

Anställda omfattas av arbetskydd. Läroanstalter och daghem är arbetsplatser för de anställda. Även elever och studerande omfattas av arbetskydd i praktiska undervisningssituationer, såsom under lektioner i

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

handarbete och hushållslära samt under arbetet i olika undervisningslokaler och laboratorier.

Arbetarskyddsinspektörer förrättar vid behov arbetarskyddsbesök och handleder/ålägger arbetsgivaren att rätta till brister i arbetarskyddet.

Företagshälsovård

Företagshälsovården företar arbetsplatsutredningar med jämna mellanrum och när förhållandena förändras. Företagshälsovårdens uppgift är att bedöma betydelsen av ett eventuellt problem med inomhusluften. (Ohje työterveyshuollon toimintaan ja potilasvastaanotolle, kun työpaikalla on sisäilmaongelma, Arbetshälsoinstitutet 2017; (på finska). Företagshälsovårdens verksamhet baserar sig på de risker, de styrkor och behov som observerats på arbetsplatsen i samband med arbetsplatsutredningar.

Primärvård

Inom primärvården behandlas allmänt sjukdomar och symtom. Växelverkan och samarbete med den övriga hälso- och sjukvården är viktig.

Elever och föräldrar

Det är viktigt att föräldrarna informerar läroanstaltens personal om sina bekymmer som gäller barnets skolgång eller studier och läroanstaltsmiljön. Det är viktigt att även problem som tas upp av enskilda föräldrar behandlas på ett tillbörligt sätt.

3. Proaktiv tillsyn

3.1. Planutlåtanden och planläggningsprocess

I planläggningsskedet skapas ramarna för en sund, trygg och trivsam skol- och daghemsmiljö. Hälsoskyddsmyndigheten bör i planläggningsskedet fästa vikt vid eventuella faktorer som orsakar sanitär olägenhet. Sådana är till exempel byggnadens läge (trafikutsläpp, buller, andra faktorer som försämrar utomhusluftens kvalitet) och markkvaliteten. Kommunförbundet har utarbetat en handbok att användas av myndigheter och beslutsfattare inom planeringen av markanvändning, byggnadstillsynen, miljövården och miljö- och hälsoskyddet. I handboken beskrivs hur hälsoeffekterna kan beaktas i olika faser av myndighetsprocesserna. (Halonen, Aila: Ympäristöterveys ja yhdyskunnat, Suomen Kuntaliitto 2016).

Hälsoskyddsmyndigheten bör ha möjlighet att delta i planläggningsprocesser när beslut fattas i kommunen om placering av skolor och daghem och deras miljö.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Exempel på anvisningar för planering av ett daghems utomhusområde och miljö i en kommun

Vid planeringen av daghemmets läge bör det utredas om bland annat bullernivån i området, luftkvaliteten och marken är lämpliga för verksamheten.

– I statsrådets beslut (993/1992) anges för planering allmänna riktvärden för buller som förekommer utomhus och inomhus. Enligt beslutet får bullernivån på vistelseområden utomhus under dagen (kl. 7–22 inte överstiga riktvärdet 55 dB för den A-vägda ekvivalentnivån (L_{Aeq}). Enligt förordningen om boendehälsa (545/2015) och statsrådets beslut (993/1992) får den genomsnittliga bullernivån inomhus vara högst 35 dB och den genomsnittliga bullernivån nattetid högst 30 dB (daghem som erbjuder vård dygnet runt)

Redan en trafikfrekvens på 1 000 bilar per dygn kan leda till att riktvärdet för bullernivån överskrids på tomten intill. Den bästa lösningen är att placera gården och lekplatserna i skydd bakom byggnaden. Om riktvärdet för bullernivån överskrids kan det krävas att gårdsområdet skyddas genom bullerreducerande åtgärder, såsom bullerhinder, till exempel så att ett bullerdämpande staket byggs på tomten och att utrymmena effektivare än normalt skyddas genom ljudisoleringsring av byggnadens ytterväggar, fönster och andra konstruktioner. Tomten kan inte anses vara lämplig för dagvårdsbruk om riktvärdet överskrids trots bullerreducerande åtgärder.

– I statsrådets förordning (79/2017) anges riktvärden och gränsvärden för luftföroreningar. Gränsvärdena gäller inom hela EU-området. Den viktigaste faktorn som påverkar luftkvaliteten i stadsområdena är trafiken. Även industrianläggningar i närheten av objektet och andra industriella funktioner eller verksamheter som medför ökad trafik samt småskalig vedeldning kan lokalt påverka luftkvaliteten.

Riktvärdena för luftkvalitet har uträknats på hälsogrunder och de tillämpas bland annat vid planeringen av markanvändning, trafik och byggande. Enligt undersökningar av hälsokonsekvenser är barn och äldre samt personer med sjukdomar i hjärta och andningsorgan mest känsliga för trafikutsläpp. Därför tillhör dagvårdslokaler så kallade känsliga objekt.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

På grund av luftföroreningar rekommenderas följande minimiavstånd från daghemslokaler och utomhusområden till körbanans kant enligt trafikfrekvens:

Fordon/dygn	Det känsliga objektets avstånd från vägkanten (m)	
	minimi ¹	rekommendation ²
5 000	10	20
10 000	20	40
20 000	40	80
30 000	60	120
40 000	80	160
50 000	100	200
60 000	120	200
70 000	140	200
80 000	150	200
90 000	150	200
100 000	150	200

1 Förhandsifyllda minimiavstånd gäller befintliga objekt och kompletterande utbyggnad.

2 Rekommenderade avstånd gäller nya områden.

Om en dagvårdslokal placeras i en livligt trafikerad miljö ska lämpligheten av platsen för det avsedda ändamålet i varje enskilt fall utredas i samarbete med hälsoskyddsmyndigheten. Tomten kan inte anses vara lämplig för dagvårdsverksamhet om rikvärdena och gränsvärdena förmodligen kommer att överskridas. Byggnadens friskluftsintag ska alltid placeras på ett så rent ställe som möjligt och långt ifrån trafikleder, avfallsinsamlingar och leder som används för byggnadens servicetrafik. Luften är vanligen renast på taknivå på byggnadens skyddade sida. I en miljö med livlig trafik ska även filtrering av den inkommande luften beaktas.

– När placering av ett daghem planeras bör man utreda om en eventuell tidigare verksamhet i området (exempelvis industriområden, magasin eller depåer) orsakat föroreningar i marken till den grad att området måste rengöras. Vidare ska man säkerställa att skadliga mängder radon inte träder in från marken genom konstruktionerna.

– Bortledning av ytvatten bör ombesörjas.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

3.2. Bygglov

Under bygglovsfasen av skol- och daghemsbyggnader (nybyggnad, ombyggnad eller ändring av byggnadens användningsändamål) kan byggnadstillsynsmyndigheten ställa villkor för byggandet. Byggnadstillsynsmyndigheten kan begära ett ställningstagande av hälsoskyddsmyndigheten om projektbeskrivningen, ombyggnaden eller lämpligheten för det ansökta ändamålet med hänsyn till sanitära förhållanden. Om ett renoveringsprojekt hänför sig till avlägsnande av sanitär olägenhet ska det av renoveringsplan och byggnadsritningarna framgå om åtgärderna i renoveringsprojektet är inriktade på de faktorer som är väsentliga med tanke på avhjälpandet av den sanitära olägenheten. Frågor som ska bedömas vid nybyggnad är till exempel tillräcklig ventilation, radonskydd och faktorer som gäller hantering av de hygieniska förhållandena.

Det är viktigt att samarbeta med byggnadstillsynsmyndigheten. Hälsoskyddsmyndigheten kan ta upp sådana risker som kan innebära sanitär olägenhet.

3.3. Anmälningsskyldig verksamhet

Skolor och daghem är på basis av 13 § i hälsoskyddslagen anmälningsskyldiga lokaler där tillsynen över de sanitära förhållandena hör till den kommunala hälsoskyddsmyndigheten.

Syftet med anmälningsskyldigheten är att hälsoskyddsmyndigheten får information om sådana funktioner, vilkas säkerhet bör bedömas och övervakas för skyddande av människors hälsa och för vilka anvisningar eller bestämmelser kan vara nödvändiga för att de ska kunna ordnas på ett säkert sätt.

Funktioner som förutsätter anmälningsförfarande är i typiska fall sådana där hanteringen av sanitära risker med beaktande av besökarantalet eller verksamhetens karaktär förutsätter särskilda åtgärder. Anmälningskyldiga funktioner förutsätter att verksamhetsidkaren bedriver regelbunden egenkontroll och vidtar åtgärder för hantering av den sanitära risken. Därtill förutsätts vanligen också regelbunden, planerlig tillsyn av en myndighet.

Den ovannämnda behandlingen under bygglovsfasen gäller nybyggnader och ändring av användningsändamålet för en gammal byggnad. Lämpligheten av sådana utrymmen som är avsedda för skol- eller daghemsverksamhet bör i samband med anmälningsförfarandet även bedömas, särskilt i fråga om de faktorer som inte har beaktats i bygglovsfasen.

I hälsoskyddslagens 13 § nämns även verksamhetsutövarens skyldighet att göra en anmälan 30 dygn innan verksamheten inleds; om ibruktage av ett daghem eller en klubb, en läroanstalt eller undervisningsplats för förskoleundervisning, yrkesutbildning, gymnasieutbildning eller högskoleutbildning. Anmälan ska innehålla uppgifter om verksamhetsutövaren och verksamheten samt de uppgifter som behövs för bedömningen av sanitära olägenheter som är förknippade med verksamheten. Anmälningskyldigheten gäller förutom sedvanlig dagvård och klubbverksamhet även sådan

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

daghemsverksamhet som sker i det egna hemmet (till exempel familjedagvård), där det förutom den boende finns andra anställda och fler barn än i normal familjedagvård. Som bilagor till anmälan rekommenderas en situationsplan, planritningar och en redogörelse över ventilationen.

Bestämmelser om behandling av anmälan finns i 15 § i hälsoskyddslagen. Hälsoskyddsmyndigheten ger anmälaren ett intyg över att anmälan har tagits emot, behandlar anmälan och vid behov utför en inspektion (rekommenderas att alltid utföras) enligt 45 § i hälsoskyddslagen. Byggnadstillsynsmyndigheten i den ort där lokalen finns ska vid behov underrättas om anmälan. Om den anmälda verksamheten kan påverka livsmiljön, ska hälsoskyddsmyndigheten i behövlig omfattning höra dem som kan påverkas. Bestämmelser om hälsoskyddsmyndighetens rätt att besluta om avhjälpande eller förebyggande av sanitära olägenheter finns i 51 § i HsL.

För registrering av anmälan tas en avgift ut enligt den taxa som godkänts av ett kollegialt organ. Efter registreringen utförs en inspektion enligt den regelbundna tillsynen, utifrån ett riskbaserat schema i enlighet med hälsoskyddslagen.

En anmälan ska göras till hälsoskyddsmyndigheten också när verksamheten ändras väsentligt. Sådana ändringar är till exempel en avsevärd ökning av antalet barn eller ibruktagande av en lokal för dagvårdsbruk som tidigare använts för annat syfte (till exempel en bostad i anslutning till daghemmet). Förfarings sättet är detsamma som ovan. För behandling av ändringsanmälan tas en avgift ut enligt en av nämnden godkänd taxa. Hälsoskyddsmyndigheten ska även underrättas om verksamhetsutövaren byts. Likaså ska hälsoskyddsmyndigheten underrättas om verksamheten upphör.

3.4. Planenlig tillsyn

Med planenlig tillsyn avses bland annat inspektioner av de sanitära förhållandena som utförs i utrymmena enligt miljöhälsovårdens tillsynsplan.

Genom planenlig tillsyn försöker man förebygga sanitära olägenheter och observera dem i ett tidigt stadium. Fastighetsägarens åtgärder vid uppföljning och underhåll av byggnadens kondition har särskilt stor betydelse när förhållandena upprätthålls och sanitära olägenheter förebyggs. Verksamhetsidkaren bör ordna sin verksamhet så att den inte orsakar användare av utrymmena sanitär olägenhet, till exempel genom att användning tillåts för ett alltför stort antal personer eller genom att renlighet och hygien har försumrats.

I bygglovsfasen och under anmälningsförfarandet bedöms i synnerhet den verksamhet som kommer att bedrivas i utrymmena och hur utrymmena lämpar sig för det avsedda ändamålet. Vid den planenliga tillsynen ligger tyngdpunkten vid bedömning av huruvida det inträffat väsentliga förändringar i utrymmena, förhållandena eller i verksamheten.

Förhållandena i miljön (inomhus-, utomhus- och verksamhetsmiljön) har betydelse för hälsan och säkerheten för dem som vistas i byggnaden. Inspektionens innehåll och omfattning kan variera något beroende på

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

objektet och de behov som observerats. Huvudsakligen utförs observationer om förhållandena, organoleptiskt och vid behov görs riktgivande mätningar och observationer. Inspektören som gör observationerna bör känna till egenskaperna och de typiska orenheterna i inomhusmiljön i ett vistelseutrymme.

Den ursprungliga lämpligheten av utrymmena för användningsändamålet har bedömts i samband med anmälningsförfarandet. Under inspektionen bör bland annat följande omständigheter beaktas:

- Utrymmen och objekt som är väsentliga med tanke på tidigare inspektioner, utredningar och andra förhandsuppgifter.
- Konstruktionernas skick, ytmaterial och husteknik bedöms huvudsakligen genom sinnesförmålor och eventuellt utifrån utredningar som ägaren utfört eller låtit utföra. Om det under en rundvandring i lokalen noteras sådana faktorer, till exempel tecken på fuktskador eller hustekniska problem, bör ägaren i regel åläggas att undersöka dessa i form av en grundlig fortsatt utredning.
- Rutiner för skötseln av byggnaden, såsom städning, service och renoveringar.
- Hygien och rengöring av utrymmena samt renhet och ordning vid inspektionstidpunkten.
- Verksamheten som bedrivs i utrymmena och deras lämplighet för användningsändamålet samt ändringar av användningsändamålet.
- Fysikaliska, kemiska och biologiska omständighetsfaktorer och exempelvis avvikande lukter.
- En allmän beskrivning av byggnadens plats och närmiljö samt vid behov en bedömning av deras inverkan på förhållandena.
- Verksamhetsidkarens egenkontroll, tillräckligheten av städ-, sanitets- och förvaringsutrymmen i relation till verksamheten.

Avvikelse från inspektionsfrekvensen enligt tillsynsplanen kan göras på basis av en objektspecifik riskbedömning (ökad eller minskad inspektionsfrekvens). Verksamhetsidkaren faktureras för inspektioner enligt tillsynsplanen utgående från en taxa som fastställts av ett kollegialt organ.

I många tillsynsenheter utgör gemensamma inspektioner som utförs av olika aktörer en del av den planliga tillsynen över läroanstalter. Om daghem inspekteras genom multiprofessionellt samarbete, avtalar deltagarna tillsammans om frekvensen av inspektionerna. Inspektionsfrekvensen är vanligen vartannat eller vart tredje år. I Valvira's tillsynsanvisningar finns en poängsättning för bedömning av tillsynsbehovet. http://www.valvira.fi/ymparistoterveys/terveydensuojelu/ymparistoterveydenhuolon_laatujaarjestelma_-_terveydensuojelun_valvontaohjeisto (på finska)

Inspektioner som hör till den planliga tillsynen över daghem och skolor bör genomföras som gemensamma, sektorsövergripande inspektioner.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

3.5. Tillsyn över de hygieniska förhållandena

Vid tillsynen över skolor och i synnerhet daghem är bedömningen av de hygieniska förhållandena en av de väsentligaste omständigheterna med tanke på barnens hälsa. Dålig hygien medför ökad sjukfrekvens och kan också delvis återspeglas som felaktiga misstankar om problem med inomhusluften.

Hygienrutinerna påverkar på ett avgörande sätt daghemmets infektionsrisk. Andra faktorer som påverkar infektionsrisken är t.ex. antalet barn, antalet familjer som har barn i daghemmet, tillräcklig städning, städningsskvalitet, ytmaterialens skick samt lokalernas funktionalitet och städbarhet.

Infektionsspridning och spridning av dem

Mikrober som av naturen trivs i människokroppen orsakar inte sjukdomar för friska människor, utan bildar tvärtom en viktig skyddsbarriär mot skadliga mikrober. Människans tarmsystem fungerar inte utan bakterier. Den nyttiga bakterieväxten kallas för normalflora. Människor bär kontinuerligt, särskilt på händerna, mikrober som härstammar från andra människor, ytor och från marken. Mikrober som människan bär med sig kan smitta en annan människa och göra henne sjuk. Ju närmare man umgås, desto sannolikare är det att mikrober smittar direkt från person till person till exempel när man nyser mot en annan människa, eller indirekt via föremål och ytor. Exempelvis dåligt tvättade händer transporterar tarmmikrober från ställe till ställe och från människa till människa.

Vi är hela tiden utsatta för smitta, eftersom det alltid finns olika infektionsspridare i vår livsmiljö. Vid smitta hamnar människans organism i kontakt med en skadlig mikroorganism. En skadlig mikroorganism måste få tillträde till en mottaglig persons slemhinnor, till exempel i ögat, näsan eller munnen för att sjukdomen ska smitta. Att en sjukdom smittar betyder inte nödvändigtvis att man blir sjuk, för en människa kan också fungera enbart som sjukdomsbärare utan att själv bli sjuk. Många sjukdomar smittar särskilt lätt strax innan de för sjukdomen typiska symtomen uppträder.

Viktiga faktorer för uppkomst av infektion

- Smittkälla: smittspridande person (sjukdomsbärare eller person med symtom)
- Smittväg (droppsmitta via luften eller indirekt genom beröring)
- Smittobjekt: person som är mottaglig för smitta.

I daghemsförhållanden bidrar nära kontakter till att mikrober smittar mellan barnen. Alla gemensamma föremål och leksaker kan fungera som infektionsspridare. När en mikroorganism i smittsamt sekret fastnar på slemhinnor i munnen, näsan eller ögat på en vanligtvis frisk person kan den ge upphov till sjukdom. Smitta sprids inte via frisk hud. Mikroben kan föras över till exempel när man skakar hand eller av händerna från olika ytor, exempelvis dörrhandtag eller leksaker. Även direkt eller indirekt salivkontakt, till exempel när man använder samma sked eller napp, sprider mikrober. I synnerhet bakterier som orsakar hål i tänderna samt mun- och tandköttssjukdomar sprids med saliv. (SHM, 2005).

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

De viktigaste förmedlarna av kontaktsmitta är händerna, eftersom de hela tiden rör vid olika objekt i vår omgivning, till exempel dörrhandtag och andra människor. Exempelvis RS-virus, som orsakar luftvägsinfektioner, kan klara sig levande i ungefär 30 minuter på huden, en timme på en porös yta och upp till sju timmar på en slät yta. Parasitägg, såsom springmask i äggstadiet, kan hålla sig livskraftiga i damm och på icke-levande ytor i flera dagar.

Förebyggande av infektioner inom dagvården

- Det är viktigt att minska infektionsrisken. Den viktigaste enskilda åtgärden är handtvätt. Även renheten av leksaker, handtag och andra ytor och föremål på barnens nivå påverkar spridningen av infektioner. Sekret (kräkningar, avföring, urin eller blod) avlägsnas med klorhaltigt rengöringsmedel.

Anvisningar om tvätt och förvaring av sängkläder finns i SHM:s handbok 2005:29.

Städbarheten av lokalerna påverkar inomhusluftens kvalitet. Vid bedömning av städbarhet är det skäl att fästa uppmärksamhet bl.a. vid nedan nämnda faktorer som bidrar till ökad ansamling av damm och försvårar städningen.

- De översta ytorna av skåp (finns det saker där?)
- Finns det öppna hyllor?
- Finns det överflödiga saker på planytorna?
- Finns det dekorativa föremål eller krukväxter/silkesblommor?
- Är möblerna flyttbara?
- Antalet möbler, för många? (täcker mer än 10–20 % av lokalens yta)
- Arbetsbordets renhet?
- Har möblerna sockel eller är avståndet från möbelns nedre kant till golvytan över 200 mm (golvet kan städas under möbeln)?
- Finns det elsladdar på golvytan eller på arbetsbordet?
- Förvaras saker på golvet?
- Finns det mattor på golvet? (förutom behövliga utbytbara mattor)
- Är ytorna oskadade?

Hygieniska förhållanden är en kombination av utrymmena och handlingsätten som hälsoskyddet för sin del säkerställer. Samarbete med hälsovården rekommenderas, till exempel sakkunskapen av en hygieniskötare kan utnyttjas inom hälsoskyddet.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

3.6. Gemensamma inspektioner

I en gemensam inspektion genomför olika myndigheter och andra aktörer en multisektoriell och koordinerad inspektion, vilket gynnar alla parter.

Till skol- och studerandehälsovården hör enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) att främja en sund och trygg skol- och studiemiljö och främja välbefinnandet i skolan och bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum. Förordningen (SRF 338/2011) förutsätter att inspektionen utförs i samarbete mellan olika myndigheter och andra aktörer. Samarbetsparter är representanter för läroanstalten, elever, studerande, hälsoskyddsmyndigheten, personalens företagshälsovård, arbetarskydds-personalen och andra behövliga sakkunniga. Samma principer som gäller för skolor kan också tillämpas på daghem.



Bild 1. Instanser som deltar i planeringen och genomförandet av inspektion (Källa: Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos - Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen, THL 2015.; på finska)

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Tidsschemat för och sammankallande av inspektioner kan lämpligen överenskommas att skötas antingen av skol- och studerandehälsovården eller hälsoskyddet. Hälsoskyddet kan vara den koordinerande instansen vid samordningen av inspektionerna i sådana fall där någon etablerad praxis inte finns. På det sättet kan de gemensamma inspektionerna samordnas med den planerliga tillsynens inspektionsintervaller inom hälsoskyddet.

Genomförandet av inspektioner

Helheten av en inspektion av läro- och daghemsmiljöns sundhet och säkerhet samt samfundets välmående består av följande delar:

- sammanställning av bakgrundsfakta
- inspektionen
- dokumentering
- rapportering av resultat
- fortsatta åtgärder och uppföljning.

Genomförandet av den gemensamma inspektionen presenteras närmare i THL:s handbok Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos - Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen, THL 2015. (på finska).

Sammanställning av bakgrundsfakta

Bakgrundsmaterialet kan indelas i tre olika typer av kunskap:

- kunskap som samlats under tiden mellan inspektionerna
- enkäter och utredningar som genomförs före inspektionen
- läroanstaltens eller daghemmets verksamhetsmodeller och rutiner.

Kunskap som samlats mellan inspektionerna samt enkäter och utredningar före inspektionen

Bakgrundsfakta kan samlas mellan inspektionerna till exempel via kontakter från lokalens användare och av utredningar som företagits till följd av dem. Om hälsoskyddsmyndigheten i sin egen riskbedömning har ansett det vara befogat har även en separat planerlig inspektion kunnat genomföras i utrymmena mellan de gemensamma inspektionerna. Fastighetsägaren eller verksamhetsutövaren har också kunnat företa utredningar och vidta åtgärder som innehåller väsentlig information för hälsoskyddsmyndigheten. Därtill ger läroanstaltens eller daghemmets verksamhetsmodeller och rutiner viktigt bakgrundsmaterial för bedömning av hälsorisker i samband med de rutiner som tillämpas.

För inspektionen behövs aktuell information om läroanstaltsmiljöns sundhet, säkerhet och samfundets välbefinnande. Detta förutsätter att behövliga utredningar görs och datainsamlingar genomförs före inspektionen. Behovet av enkäter och utredningar och innehållet i dem styrs av resultaten av föregående inspektion samt av de omständigheter som framkommit efter den.

Det är också bra att utreda om byggnaden har behandlats av arbetsgruppen för inomhusluft. Byggnaden har eventuellt varit föremål för olika

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

undersökningar, mätningar och användarenkäter på begäran av arbetsgruppen för inomhusluft. Realiseringen av tidigare överenskomna åtgärder kan också kontrolleras i samband med inspektionen. Hälsoskyddsmyndigheten och fastighetsägaren kan komma överens om eventuella utredningar och mätningar före inspektionen, till exempel utredningar som gäller byggnadens utrymmen inomhus. Likaså kan man vid behov genomföra användarenkäter före inspektionen, till exempel om förhållanden som gäller inomhusluften.

Inspektionen

En inspektion av en läroanstalt eller ett daghem består av följande delområden:

- inledande möte där bakgrundsmaterialet genomgår en multiprofessionell granskning
- rundvandring i lokalerna
- sammanfattande möte med avtal om fortsatta åtgärder och ansvarsfördelning.

Inspektionen genomförs under förhållanden som motsvarar fastighetens sedvanliga användning.

Närvarande vid inspektionen bör vara läroanstaltens eller daghemmets ansvariga person (rektor, föreståndare el.dyl.), företrädare för hälsoskyddsmyndigheten, skol- eller studerandehälsövården samt företrädare för den instans som svarar för fastigheten (fastighetsägaren och/eller den som ansvarar för fastighetens underhåll). Därtill är det viktigt att elever och studerande, personalen samt vårdnadshavarna, företagshälsövården och arbetarskyddet är representerade vid inspektionen.

Vid det inledande mötet genomgås de olika parternas bakgrundskunskaper, och det sammanställda materialet granskas multiprofessionellt. Rundvandringen i lokalerna har ofta karaktären av inspektion och görs särskilt i de ställen som påtalats i det inledande mötet. Under det sammanfattande mötet avtalas om fortsatta åtgärder för behandling av de omständigheter som framkommit i det inledande mötet och under rundvandringen. Samtidigt avtalas om uppföljningen av åtgärdernas resultat.

Om man redan före inspektionen vet, till exempel på basis av de uppgifter som samlats in, att det finns ett behov för en grundligare utredning är det bäst att i mån av möjlighet genomföra utredningen redan före den gemensamma inspektionen. Om utredningsbehov dyker upp under rundvandringen är det vanligen bäst att utföra dem i efterhand som fortsatta åtgärder. Det mest effektiva sättet brukar vara att fastighetsägaren beställer de fortsatta utredningarna om byggnadens kondition och förhållanden av en utomstående sakkunnig.

Om den gemensamma inspektionen uppvisar tecken på problem med inomhusluften och till exempel symptom uppträder, och ärendet inte ännu har upptagits för behandling i arbetsgruppen för inomhusluft bör frågorna som gäller inomhusluften överföras till arbetsgruppen för inomhusluft. Under följande gemensamma inspektioner kontrolleras hur arbetsgruppens

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

åtgärder för utredning av problemet har framskridit. Enkla åtgärder som gäller inomhusluft och underhåll kan skötas av fastighetsägaren.

Anvisningr om genomförandet av gemensamma inspektioner ges i THL:s handbok, Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos - Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen, THL 2015. (på finska)

3.7. Egenkontroll

Verksamhetsutövaren ska i sin verksamhet identifiera riskerna för sanitär olägenhet och ordna funktionerna så att sanitär olägenhet i mån av möjlighet kan undvikas. Verksamhetsutövaren ska kunna uppvisa på vilket sätt riskerna som påverkar verksamheten har identifierats, på vilket sätt deras allvarighet har utvärderats och vilka metoder verksamhetsledaren och de anställda har tagit i bruk för att hantera riskerna. För detta ändamål rekommenderas att verksamhetsledaren gör upp en plan för egenkontroll.

Genom en välfungerande egenkontroll kan sanitära olägenheter förebyggas i och med att brister i inomhusmiljön eller de gällande rutinerna observeras och genom att observerade risker på eget initiativ rättas till.

En välfungerande egenkontroll innefattar fyra delområden som kontinuerligt samverkar med varandra i en självkorrigerande process. Bild 2. (källa: Stockholms stad).

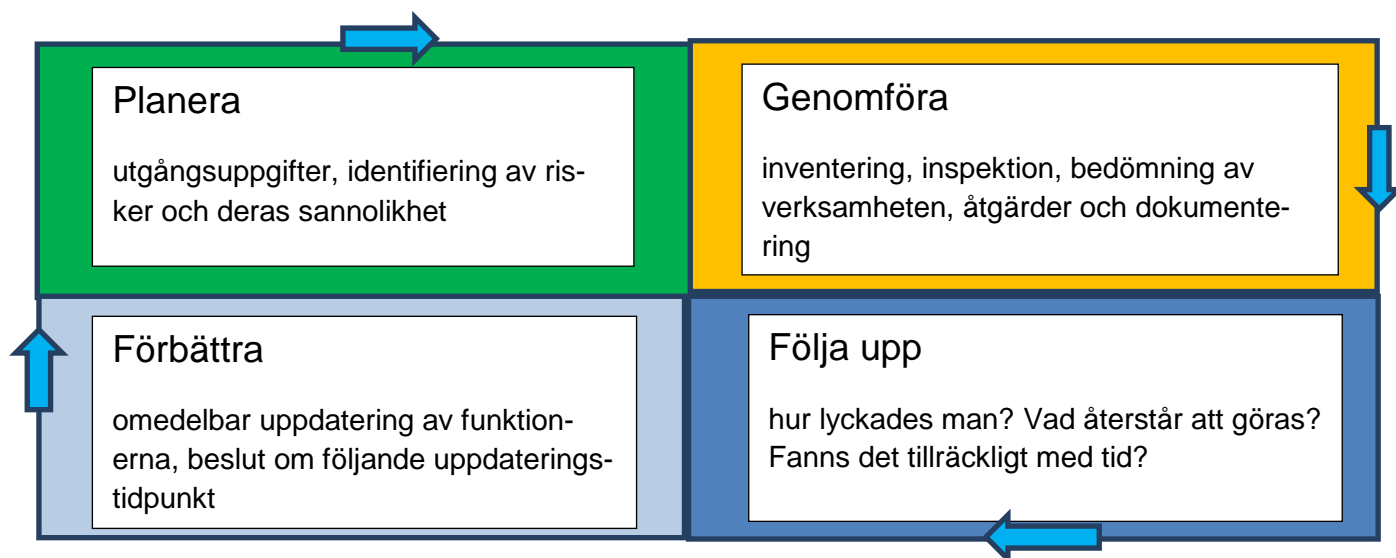


Bild 2. Mall för egenkontroll

Verksamhetsledaren bör helst utarbeta en skriftlig plan för egenkontroll som alla kan läsa, använda och utnyttja för att upprätthålla verksamheten och utveckla den. Trots att egenkontroll förutsätts i lagen är planen för egenkontroll som uppgjorts till stöd för den avsedd att framför allt vara till nytta för verksamhetsutövaren i ordnandet av verksamheten. En skriftlig

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

plan för egenkontroll är ett bra redskap till exempel vid inskolning av anställda.

Planen för egenkontroll beskriver verksamheten, riskfaktorer i den samt förebyggandet av riskfaktorerna, till exempel nedannämnda delområden:

Verksamhet

- Beskrivning av verksamhet och lokaler
 - o Tjänster/service som erbjuds i utrymmena
 - o Öppettider
 - o Antal personer
 - o Antal toaletter och vattenposter
 - o Städning och klädtvätt
 - o Desinfektering av ytor
- Sanitära förhållanden i utrymmena
 - o Fysikaliska, kemiska och biologiska förhållanden

Riskfaktorer i verksamheten

- Läge och miljö
- Funktioner som innebär risk för sanitär olägenhet
- Utsatta befolknings- och riskgrupper
- Förändringar i verksamheten och lokalerna
- Reparationsbehov i lokalerna
- Möjlighet att hålla ytor och utrymmen rena
- Skadedjur

Förebyggande av riskfaktorer

- Det finns en uppdaterad utredning om byggnadens kondition.
- Aktuella användarenkäter (eventuellt om inomhusluften)
- Tillräckligheten av lokalerna samt deras lämplighet för verksamheten
- Inskolning av anställda och uppdaterade anvisningar för arbete och rutiner
- Samarbete och kommunikation mellan intressegrupper
 - Lokalernas renlighet, ordning och hygien
 - Städningsplan och uppföljning av iakttagandet
 - Serviceplaner för fastigheten och tekniska anläggningar
 - Sotning och rengöring av ventilationsanordningar
 - Reparation/funktionalitet av utrymmena
 - Uppföljning av apparaternas funktion
- Agerande i inomhusluftproblem och när sådana bör misstänkas
- Beredskap för epidemier och andra störningssituationer
- Bekämpning av skadedjur

Hälsoskyddsmyndigheten ska vägleda verksamhetsidkaren om skyldigheten till att ha en egenkontroll och dess innehåll. Information om detta kan ges t.ex. med ett informationsblad som ges tillsammans med

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

handläggningsintyget för anmälan enligt hälsoskyddslagen eller med inspektionsrapporten.

Texten i registreringsintyget och inspektionsberättelsen kan vara till exempel:

Enligt 2 § i hälsoskyddslagen ska verksamhetsutövaren identifiera risker för sanitär olägenhet i verksamheten, agera för att hantera riskerna och följa upp de faktorer som påverkar dem samt så långt som möjligt förhindra uppkomsten av sanitära olägenheter. Verksamhetsutövaren ska under framtida tillsynsinspektioner visa på vilket sätt riskerna i samband med verksamheten har identifierats, hur deras allvarighet har bedömts och vilka metoder som tagits i bruk av verksamhetsutövaren och de anställda för att hantera riskerna (egenkontroll).

Hälsoskyddsmyndigheten övervakar faktorer som påverkar de sanitära förhållandena i anmälningspliktig verksamhet. Myndigheten bedömer egenkontrollens funktion och hur verksamhetsutövaren uppfyller sin omsorgsplikt. Verksamhetsutövaren kan uppmanas att visa på vilket sätt risker i samband med verksamheten har identifierats, hur deras allvarighet har bedömts och vilka metoder som tagits i bruk av verksamhetsutövaren för att hantera riskerna.

Dokumentation hör till egenkontrollen

Att dokumentera och förvara anmälningar och åtgärder som hänför sig till de sanitära förhållandena är en del av egenkontrollen. Dokumenteringen är också en förutsättning för att egenkontrollen ska kunna utvecklas.

Den instans som svarar för undervisningen vid en läroanstalt eller för verksamheten på ett daghem samt fastighetsägaren som svarar för en hälsosam kvalitet på inomhusluften sörjer självständigt för sin verksamhet i problemsituationer och dokumenterar det inträffade. På det sättet fullgör de sin uppgift inom egenkontrollen. Samtliga åtgärder som hänför sig till en hälsosam och trygg miljö och som vidtas i skolor ska dokumenteras. Sådana är till exempel att anmäla ett problem med inomhusluften och på basis av anmälan avhjälpa problemet genom underhållsåtgärder och att informera användarna efter att felet har rättats till. Dokumenterade åtgärder ska vid behov kunna rapporteras till hälsoskyddsmyndigheten och till arbetsgruppen för inomhusluft.

Om inspektionen av egenkontroll

Skyldigheten att bedriva egenkontroll infördes i hälsoskyddslagen genom en ändring som trädde i kraft 1.1.2017 (11.11.2016/942). När denna anvisning utarbetas är de praktiska rutinerna för egenkontroll inom hälsoskyddet i ett begynnelsestadium, och anvisningar om tillsynen över den har ännu inte utfärdats. Det rekommenderas dock att egenkontrollen börjar behandlas även i inspektionsberättelserna. I fråga om tillsynspåföljder är det bäst att tills vidare hålla sig till styrning och rådgivning. Hälsoskyddslagen ålägger inte aktörerna att utarbeta en plan för egenkontroll. I vissa fall kan en sådan dock vara till nytta. En eventuell plan för egenkontroll kan formuleras fritt.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Egenkontrollen utförs vanligen av verksamhetsutövaren, och i fråga om en skola eller ett daghem är utbildningsanordnaren den primära verksamhetsutövaren. Anordnaren har endast begränsade möjligheter att påverka till omständigheter som till exempel gäller anvisningarna om fastighetsunderhåll eller städningsplan, trots att de på ett väsentligt sätt kan påverka förhållandena i utrymmena. Inom hälsoskyddet gäller förpliktelse den som vid den aktuella tidpunkten ansvarar för utrymmena, och därför är det naturligt att betrakta även egenkontrollen ur en bredare synvinkel. Paragrafen som föreskriver om skyldigheten att bedriva egenkontroll är också ganska brett formulerad. I många fall är det sist och slutligen en och samma instans, dvs. kommunen, som svarar för organiseringen av undervisningen och fungerar som fastighetsägare. Även detta talar för en bred tolkning. Inom ramen för den planerliga inspektionen kan man alltså be disponenten redogöra för de anvisningar som gäller för fastighetservice och vid behov bedöma hur de iakttagits. Fastighetsägaren bör också känna till byggnadens kondition, varvid en välfungerande egenkontroll kan tänkas innehålla tillräckligt uppdaterade utredningar om byggnadens kondition. Avsaknaden av sådana kan redan i sig föranleda en rekommendation till åtgärder, trots att andra konsekvenser ännu inte har hunnit uppstå.

4. Akutövervakning

Misstankar om att förhållandena i skolan eller daghemmet orsakar sanitär olägenhet bör utredas. Efter att ha mottagit en anmälan om sanitär olägenhet eller någon annan information om misstanke om sådan, bör fastighetsägaren på eget initiativ inleda en utredning av problemet. I synnerhet svåra och mer omfattande problem med inomhusluften förutsätter en multidisciplinär utredning av ärendet, och för detta ändamål har man bildat arbetsgrupper för inomhusluft i kommunerna. Hälsoskyddsmyndigheten kan fungera som sakkunnig i arbetsgruppen för inomhusluft genom att erbjuda handledning och rådgivning i samband med hälsoskydd, och samtidigt sköta sin myndighetsroll. Om utredningen av ärendet i arbetsgruppen för inomhusluft inte framskrider i önskad takt ska hälsoskyddsmyndigheten själv ta över ledningen av utredningen.

4.1. Verksamheten inom arbetsgruppen för inomhusluft

Arbetsgruppen för inomhusluft är en grupp som består av olika aktörer och representanter för användarna av utrymmena. Dess uppgift är att planera och koordinera processen för att lösa problem som hänförs till inomhusmiljöer samt att utvärdera resultaten av utredningar med tillhörande åtgärder. Vanligtvis sköter arbetsgruppen också planeringen och genomförandet av kommunikationen till olika parter under processen. Många kommuner och stora organisationer har också en koordinerande arbetsgrupp för inomhusluft som vanligen framför allt sköter styrningsuppgifter, såsom utarbetar anvisningar för utredning och information, utbildar och följer upp processerna. Det är skäl för arbetsgruppen för inomhusluft att göra upp och ta i bruk en praktisk modell för lösning av problem med inomhusluften. Verksamhetsmodellen samordnar och underlättar behandlingen av fallen och kan ge extra stöd till exempel vid krissituationer. När en verksamhetsmodell tas fram för styrning av processen bör man också beakta användarnas och vårdnadshavarnas synpunkter och behov.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

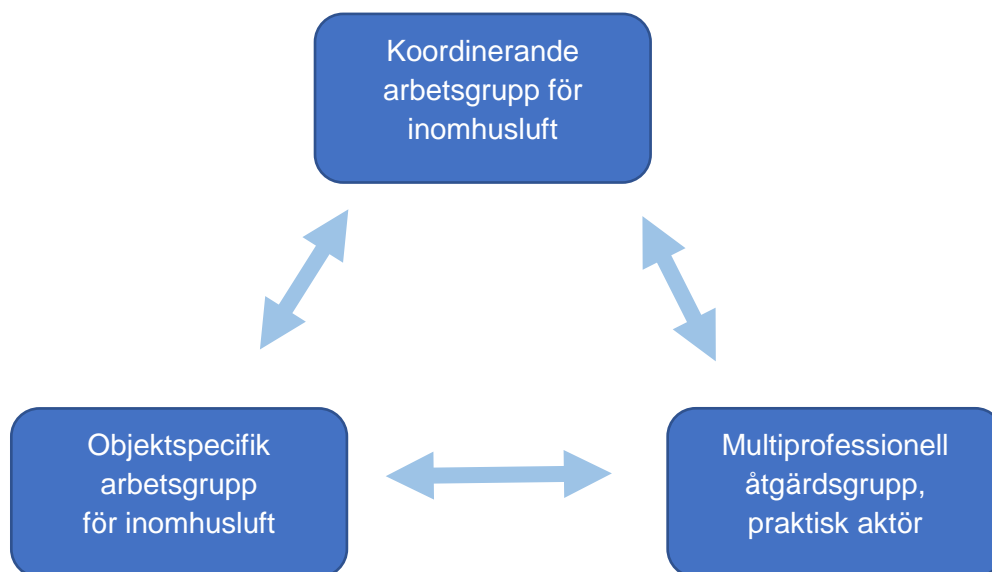


Bild 3. En representant för hälsoskyddsmyndigheten kan delta i en eller flera olika typer av grupper.

De permanenta arbetsgrupperna för inomhusluft kan bidra till att förebygga problem med inomhusluften bl.a. genom att påverka byggnadernas underhållsprocesser. Medlemmarna i gruppen kan dela med sig av sin sakkunskap och bedriva gemensamt utvecklingsarbete i syfte att åstadkomma en god inomhusmiljö och goda tillvägagångssätt.

Hälsoskyddsmyndighetens representant bör erbjudas möjlighet att delta i de möten som hålls av skolornas och daghemmens arbetsgrupper för inomhusluft. I de största städerna har hälsoskyddsmyndigheten inte nödvändigtvis möjlighet att delta i objektspecifika gruppers möten, men det rekommenderas om möjlighet finns. Däremot bör hälsoskyddsmyndigheten ingå som en permanent medlem i alla kommuners och städers koordinerande arbetsgrupper för inomhusluft.

Att lösa ett inomhusluftproblem kräver sektorsövergripande samarbete och den verksamhet som bedrivs av arbetsgrupperna för inomhusluft bör utnyttjas även av hälsoskyddet. I en arbetsgrupp för inomhusluft är det möjligt att genom gemensamma förhandlingar lösa problem i samband med inomhusluft. Då behöver ärendet inte inledas för behandling, utan hanteras på ett sätt som kan jämföras med styrning och rådgivning. Hälsoskyddsmyndigheten fungerar som sakkunnig och myndighet i arbetsgruppen för inomhusluft. Det bör vara klart för alla medlemmar i gruppen, att företrädaren för hälsoskyddet inte medverkar i gruppen endast som en sakkunnig inom sin sektor, utan också som myndighet med alla de myndighetsrättigheter och -skyldigheter som tilldelats honom eller henne genom hälsoskyddslagen.

Hälsoskyddsmyndigheten ska i sin verksamhet i regel undvika situationer där den i själva verket hamnar att övervaka sig själv. Detta hindrar inte från att ta ställning i olika frågor som sakkunnig eller framföra åsikter.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Hälsoskyddsmyndigheten följer dock samtidigt hur hanteringen av inomhusluftproblemet framskrider i arbetsgruppen, och myndigheten har skyldighet att inse när ärendet inte går framåt på ett adekvat sätt (till exempel när tillräckliga resurser inte anvisas för de utredningar eller reparationer som behövs eller när ärendet inte behandlas tillräckligt snabbt). Detta bör i så fall tydligt konstateras för alla parter och de bör informeras om att hälsoskyddsmyndigheten kommer att inleda ärendet på tjänstens vägnar inom ramen för sin behörighet. När uppgifter inom hälsoskyddet delegeras bör rätten att bestämma om reparation av skolor och daghem tilldelas ett kollegialt organ (till exempel en nämnd), för att det inte ska uppstå problem med jäv eller andra problem som försvårar arbetet i arbetsgruppen för inomhusluft och för att en enskild tjänsteinnehavare inte ensam i ett pressat läge ska behöva fatta administrativa beslut som gäller en skola eller ett daghem.

Hälsoskyddsmyndigheten kan också kontaktas direkt med en begäran om tillsyn. Exempelvis föräldrar till elever kan begära råd om eleven har symptom eller be hälsoskyddsmyndigheten vidta åtgärder på grund av ett observerat missförhållande. Hälsoskyddsmyndigheten överväger i så fall vilken åtgärd som är lämplig i den aktuella situationen: tas ärendet upp för behandling av myndigheten, hänvisas personen till exempel att kontakta hälso- och sjukvården för utredning av symtomen eller vidarebefordras frågan för kännedom och eventuella åtgärder till arbetsgruppen för inomhusluft. Ärendet inleds om parten kräver det.

Ofta kräver ärendet en utredning, och vissa städer har goda erfarenheter av en **multiprofessionell åtgärdsgrupp**, ett slags "praktisk aktör", som med låg tröskel kan besöka den plats som saken gäller för att utreda en anmälan som gjorts om sanitär olägenhet och som vid behov har möjlighet att ingripa snabbt. Åtgärdsgruppen kan förutom hälsoskyddet ha företrädare för organisationens arbetarskydd och den aktör som ansvarar för fastighetsunderhåll. Vanligen är det skäl att även ta med fastighetens disponent och fastighetsskötare och en företrädare för verksamhetsutövaren, t.ex. rektorn eller daghemsföreståndaren. Det är viktigt att hälsoskyddsmyndigheten ser till, att den som kontaktat hälsoskyddet informeras om vilka åtgärder kontakten eventuellt ledde till och hur ärendet i fortsättningen framskrider.

Ibland är den som tar kontakt inte en part i den mening som gäller hälsoskyddsmyndighetens tillsynsplikt, utan exempelvis någon som hör till skolans personal och som omfattas av arbetarskyddslagstiftningen. Då meddelas ett eventuellt missförhållande för kännedom, och även då är hälsoskyddsmyndigheten vanligen skyldig att vidta de åtgärder som behövs. Ärendet inleds i så fall på myndighetens initiativ, om myndigheten utgående från den information som gavs anser att det behövs.

Objektspecifik arbetsgrupp för inomhusluft

I omfattande eller svåra problemsituationer rekommenderas att en multiprofessionell, objektspecifik arbetsgrupp för inomhusluft grundas, där framför allt de avsedda lokalernas användare är representerade. I en objektspecifik arbetsgrupp för inomhusluft är det viktigt att de som använder utrymmena hörs och inkluderas i arbetet och att informationen fungerar.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

På det sättet garanteras också ett lyckat slutresultat. Gruppens uppgift är att bygga upp en god process för att lösa inomhusluftproblemet. En objektspecifik arbetsgrupp ser till att processen framskrider på ett planmässigt och målmedvetet sätt.

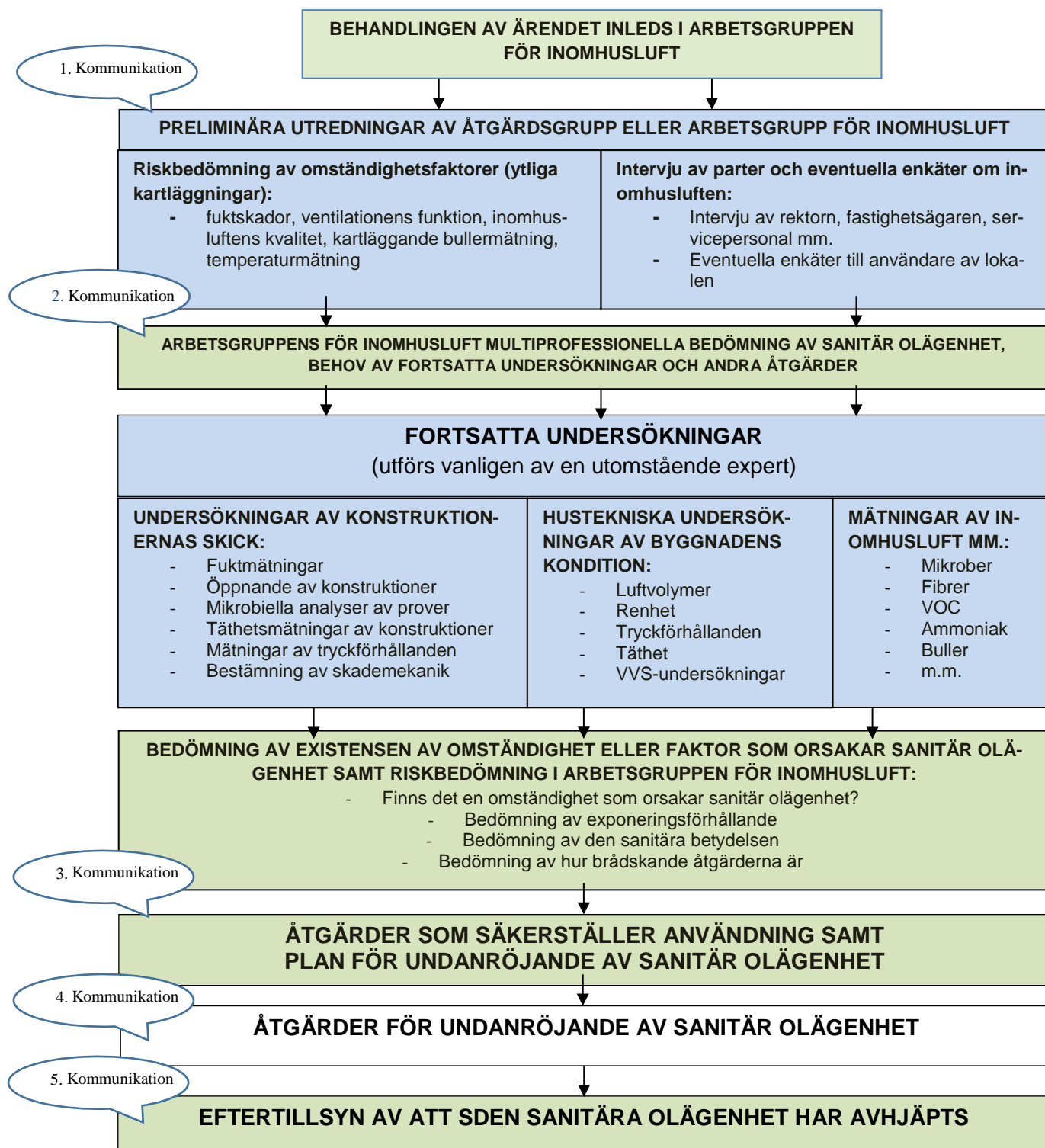
En objektspecifik arbetsgrupp för inomhusluft samarbetar också med projektgruppen under reparationen av byggnaden. Detta har stor betydelse för att kunskapen om problemen och målsättningen för reparationen ska överföras till projektgruppen och för att uppgifterna om reparationen ska förmedlas tillbaka till arbetsgruppen för inomhusluft, som vanligen svarar för uppföljningen efter reparationerna.

4.2. Utredning av ett problem i arbetsgruppen för inomhusluft

När problem med inomhusluften förebyggs är det av väsentlig betydelse att byggnadens underhåll och service ordnats på ett välfungerande och systematiskt sätt. Sedvanliga tekniska fel i byggnaderna ska repareras i tid inom ramen för normalt fastighetsunderhåll. Omfattande eller svåra problemsituationer i inomhusmiljön bör utredas och lösas genom multiprofessionella förhandlingar eller insatser av arbetsgruppen för inomhusluft, som gör en situationsbedömning av problemet. Processen för lösning av problem i inomhusmiljön täcker anmälan, preliminära utredningar, tilläggsutredningar som skaffas utgående från den preliminära bedömningen, definiering av problemet, korrigerande åtgärder och uppföljning, samt kommunikation som täcker hela processen.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018



Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Anmälan om problem med inomhusluft

Upplevda problem i inomhusmiljön kan orsakas av ett antal faktorer, till exempel fuktskador, dammighet eller bristande ventilation. Misstanken uppstår ofta på grund av upplevd olägenhet eller av att symtom uppträder.

Den första anmälan om misstänkt problem med inomhusluften kan hamna hos många olika mottagare, till exempel rektorn, eller daghemsföreståndaren, hälsoskyddsmyndigheten, arbetarskyddspersonalen, företagshälsövården eller fastighetsägaren. I skolor och daghem bör personalen instrueras att alltid informera rektorn eller daghemsföreståndaren och fastighets-skötaren om det upplevda problemet. De har då möjlighet att reagera omedelbart. Därtill kan en anställd som misstänker att det finns problem med inomhusluften alltid ta kontakt med företagshälsövården eller arbetarskyddspersonalen. Eleverna och deras vårdnadshavare kan kontakta skolhälsovården eller hälsoskyddet, särskilt om de har symtom eller upplever sanitära olägenheter som för misstankarna till inomhusmiljön.

Preliminära utredningar, preliminär definition av problemet och eventuella korrigerande åtgärder

Den instans som har hand om byggnadens tekniska kondition och underhåll ansvarar för de byggnadstekniska utredningarna (t.ex. fastighetscentralen eller disponenten). Man bör se till att användarna av byggnaden får tillräckligt med information på bred bas om att utredning inleds. När misstänke om inomhusluftproblem föreligger är det viktigt att redan i det initiala skedet utreda om den aktuella användningen av utrymmena motsvarar det planerade användningsändamålet (t.ex. källarutrymme har ändrats till arbetsrum eller personbelastningen har ökat avsevärt) och om det finns bygglov för de ändringar som eventuellt har gjorts.

Arten av problemsituationen påverkar behovet av tekniska utredningar. Efter de preliminära utredningarna ger den tekniska instansen en preliminär definition av problemet, dock vid behov efter konsultationer med andra aktörer. Om problemet är uppenbart och korrigerande åtgärder enkla att genomföra, utförs de omedelbart, och information om att problemet är löst ges till chefer och andra parter. Åtgärden som rättar till problemet utförs enligt normalt byggnadsunderhåll. Chefen ser till att respons ges till den som gjort anmälan om sanitär olägenhet, och vid behov till andra som använder lokalerna. Rekommendationen är att en förhandling ordnas om situationen, om någon av de berörda instanserna har en annan åsikt om den preliminära utredningen och problemlösningen.

Användarnas situation kan också utredas genom en enkät om inomhusluften, som ger information om ovanligt många av de som vistas i byggnaden har symtom. Det är en uppgift för hälso- och sjukvården att bedöma resultatet av enkäten.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Exempel på användning av enkät bland elever om inomhusluften vid kartläggning av situationen

Utgångspunkten för en lösning av situationer där problem med inomhusluften förekommer är en vältäckande och adekvat byggnadsteknisk undersökning. En högkvalitativ enkät om inomhusluften är ett bra verktyg till stöd för beslutsfattandet, till exempel när brådskande behövliga åtgärder övervägs. En enkät om inomhusluften ger värdefull information om hur användarna upplever inomhusluften i skolan samt om skoltrivseln och möjliggör att lokalens användare blir hörda. Kommuner kan till exempel använda den enkät som utarbetats av THL för kartläggning och uppföljning av inomhusluften i skolor när problem med inomhusluften misstänks, men också i samband med regelbundna undersökningar. Den rekommenderade metoden är att enkäten genomförs på en gång i kommunens samtliga skolor.

En väl genomförd enkät om inomhusmiljön ger jämförbara data om hur eleverna upplever kvaliteten av sin inomhusmiljö och hur nöjda de är med skolmiljön samt om upplevda symtom på gruppnivå. Genom enkäten försöker man reda ut om det är vanligare med luftvägssymtom eller upplevelser av dålig inomhusluft bland elever i en viss skola jämfört med symtom och sanitära olägenheter allmänt taget i Finland. För tolkning av resultaten bör det därför finnas ett täckande material av jämförelsedata som samlats in av motsvarande befolkningsgrupp (till exempel lågstadieelever) på samma frågeformulär och som analyserats på samma sätt.

Med hjälp av enkäter kan man emellertid inte fastställa varför den upplevda luftkvaliteten inomhus eller symtomen avviker från det normala. Därför ska man inte enbart på basis av resultaten av enkäten begränsa användningen av lokalerna. Enkätens resultat kan emellertid ge vissa fingervisningar om orsakerna till problemen och hjälpa att inrikta de byggnadstekniska utredningarna. Trots att enkäten inte skulle visa något som avviker från det normala, kan man av resultaten inte dra den slutsatsen att inomhusluften i skolan inte innehåller någon sanitär olägenhet. Någon tydlig tröskel för åtgärder vid rapporterade ogynnsamma förhållanden eller symtom kan inte heller fastställas, eftersom ogynnsamma förhållanden eller rapportering av symtom inte klart indelar skolor i "sjuka" och "friska" skolor, utan skolorna bildar ett helhet i fråga om rapporteringen av dessa. Samma begränsningar i fråga om användningen av enkätssvaren gäller för alla enkäter om inomhusluft.

Enkäter som riktas till lågstadieelever har traditionellt genomförts så att föräldrarna ger svaren på elevens vägnar, vilket dock ofta beklagligen leder till en låg svarsprocent. Lågt deltagande i enkäten leder till osäkerhet i tolkningen av resultaten. Problemet kan undvikas genom att frågorna ges direkt till eleverna i skolan. Det finns tecken på att en enkät direkt till eleverna kan producera mer täckande och högklassig kunskap än enkäter där föräldrarna svarar i stället för eleven.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Resultaten av en enkät om inomhusluften kan tolkas på många sätt, och ett säkert samband mellan svaren och inomhusluften kan inte påvisas. Svaren som ges på frågorna, särskilt i fråga om symtom, kan påverkas av många andra faktorer än eventuella skadliga partiklar i inomhusluften, såsom respondentens ålder, kön, hälsotillstånd (t.ex. förkylningsepidemier, allergiska sjukdomar), livsstil, psykosociala faktorer (t.ex. stress och oro), årstid (pollensäsonger) och livsmiljö. Det är särskilt svårt att tolka resultaten om svarande hyser stor ängslan över inomhusluftens kvalitet i den aktuella skolan. Det blir då lätt att övertolka resultaten. Därför är det särskilt utmanande att tolka rapporterade symtom. Rapporterade symtom som avviker från det normala ökar dock behovet av brådskande undersökningar och reparationer.

Tilläggsutredningar

Tilläggsutredningar behövs vid en problemsituation, om orsaken till problemet inte är uppenbart och inte kan klarläggas redan i samband med den preliminära utredningen, eller när mer kunskap behövs till exempel om problemets orsak eller omfattning. Behovet av tilläggsutredningar bör fastställas under ledning av en sakkunnig, men genom förhandlingar mellan olika parter. De egentliga tilläggsutredningarna bör beställas av en utomstående sakkunnig som uppfyller kraven enligt 49 § i hälsoskyddslagen. Då kan hälsoskyddsmyndigheten utnyttja sakkunnigutredningarna till stöd för sin tillsyn. Under utredningarnas gång bör man se till att informationen fungerar mellan de aktörer som har hand om ärendet (förfaringsätt bör överenskommas) samt även till dem som använder utrymmena och vid behov till medier. I det skedet bör man också överväga om en multiprofessionell objektspecifik arbetsgrupp för inomhusluft ska inrättas för att lösa problemet. Arbetet i en grupp för inomhusluft har konstaterats vara en bra verksamhetsmetod särskilt i sådana fall där problemen med inomhusluft (eller misstanke om sådana) kan innebära en risk för sanitär olägenhet.

Det är bra att i förväg avtala om kriterierna för inrättande av en arbetsgrupp för inomhusluft. En objektspecifik grupp kan vara nyttig till exempel i följande situationer:

- Resultaten av enkäten om inomhusluft eller anmälningar om sanitära olägenheter eller symtom tyder på mer omfattande problem i den aktuella byggnaden.
- Orsaken till den sanitära olägenheten i inomhusluften har efter de preliminära utredningarna inte fått någon tydlig förklaring; situationen är diffus och oklar.
- Den sanitära olägenheten i inomhusluften har inte avhjälpes genom åtgärder av fastighetsunderhåll, och problemsituationen har pågått en längre tid.
- Reparationsåtgärderna orsakar betydande störningar för verksamheten eller kräver lång tid.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

- Situationen orsakar spänningar och ger upphov till ett stort antal rykten.
- Grundrenoveringsprojekt till stor del orsakade av ett problem med inomhusluften som gett upphov till betydliga olägenheter och symtom för dem som använder byggnaden.

Definiering av problemet, riskbedömning och målsättning för åtgärder

Efter tilläggsutredningarna bedöms situationen på nytt av de medverkande instanserna vid ett gemensamt sammanträde eller i den arbetsgrupp för inomhusluft som inrättats redan tidigare. En multiprofessionell grupp kompletterar problemställningen, bedömer den sanitära risken i samband med problemet, samt avtalar om mål, åtgärder och tidsschema för reparationsprojektet. Gruppen kan vid behov konsultera stadens koordinerande arbetsgrupp för inomhusluften.

Reparationsåtgärderna ska ha realistiska mål som kan verifieras (t.ex. genom mätningar eller observationer). Mål eller kriterier för ett resultat bör ställas ur tre synvinklar:

1. Realiseringen av reparationsprocessen, t.ex. kvalitetsledning samt fukt- och renhetshantering.
2. I anslutning till inomhusmiljön, t.ex. att klagomålen som gäller inomhusmiljön och förhållandena minskar och förblir under jämförelsevärdena, och inomhusmiljön uppfyller kvalitetskraven.
3. I anslutning till välbefinnandet hos dem som använder utrymmena, t.ex. att ovissheten om situationen minskar (genom regelbunden information under processen) och förekomsten av symtom till följd av inomhusluften minskar (jämfört med utgångsläget).

Riskbedömningens resultat påverkar tidsschemat för reparationsåtgärderna på så sätt, att åtgärderna inleds inom en tidsram som är acceptabel i relation till den sanitära olägenheten. Om risken är för allvarig, ska åtgärderna för minskning av den inledas omedelbart (vid behov användningsförbud). Om risken är mindre, kan de avhjälpande åtgärderna genomföras mer planerat och under en längre tid. Symtom som förekommer hos användarna ökar skyndsamhetsgraden av åtgärderna. Ett skriftligt sammandrag ska göras av en multiprofessionell grupp om problemställning, riskbedömning, reparationsmål och deras innehåll, och lokalens användare ska informeras. Särskilt svåra eller oroväckande problem med inomhusluften kräver ömsesidig kommunikation mellan användarna och dem som sköter ärendet.

På basis av riskbedömningen förbjuds användningen av utrymmet vid behov enligt 27 § i hälsoskyddslagen. Om det enligt en multiprofessionell bedömning inte anses vara nödvändigt att förbjuda användningen av lokalen, hindrar detta inte att undervisning ordnas i tillfälliga lokaler för de elever som har de värsta symtomen.

Om till exempel föräldrarna är oeniga om en lösning som gäller användningen av utrymmena i en fråga som gäller hälsoskydd, kan de inleda

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

ärendet hos hälsoskyddsmyndigheten och slutligen vid behov begära ett överklagbart beslut.

Reparationsåtgärder för avhjälpan av sanitär olägenhet

Om byggnaden har ett byggnadstekniskt fel eller en byggnadsteknisk skada innebär det inte automatiskt ett hälsorelaterat reparationsbehov, men när reparation inleds är det bäst att med en gång försöka reparera alla fel och skador. Det är viktigt att reparationerna hanteras som en helhet i en multiprofessionell arbetsgrupp för inomhusluft. Ofta behöver många olika faktorer åtgärdas som har med inomhusmiljön att göra (t.ex. ventilation och fuktskador). Det kan finnas flera alternativa sätt att reparera, varvid arbetsgruppen för inomhusluft bör nå enighet om den valda reparationsmetoden. Reparationsåtgärderna bör planeras omsorgsfullt och professionellt. Under reparationen är det viktigt att sköta tillsyn, dokumentering och adekvat information till kontaktpersonerna.

Reparationerna ska basera sig på planer och anvisningar som utarbetats med sakkunskap och iakttagandet av dem ska övervakas. Om nya, eller oväntat omfattande skador uppdagas under reparationsarbetet, bör renoveringsplanen kompletteras. Man har fått goda erfarenheter av att den expert som genomfört konditionsundersökningen av byggnaden är med och säkerställer arbets kvaliteten.

Rengöring av inventarier är en viktig del av renoveringsprojektet och ska genomföras omsorgsfullt exempelvis enligt Arbetshälsoinstitutets (Ohje siivoukseen ja irtaimiston puhdistukseen kosteus- ja homevauriokorjauksen jälkeen. Työterveyslaitos ja Kosteus- ja hometalkoot. 2015 (på finska)

När problem förekommer i inomhusluften bör målet vara att rätta till problemen och avlägsna orsakerna till dem med en gång, eftersom det finns många dåliga exempel av delvis eller otillräckliga utförda renoveringsarbeten. Den primära metoden är att reparera skadorna och eliminera källorna till orenheter. Det rekommenderas också alltid att lufttätheten av konstruktionerna förbättras i samband med saneringsåtgärderna. I vissa situationer kan det finnas ett behov av sådana tätningsreparationer, där källan till orenheter inte kan elimineras, utan enbart hindras från att hamna i inomhusluften. Användningen av sådana metoder är inte det primära reparationssättet och ett sådant förfarande förutsätter alltid utredningar, planering, tillsyn över reparationerna samt uppföljning. Ofta bör tätningsåtgärderna kombineras med andra reparationer av konstruktionerna (till exempel balansering av ventilationen).

I somliga fall finns det behov av att ansöka om tillfällig förlängning av användningstiden av utrymmena, varvid det med hänsyn till ärendets helhet är möjligt att vidta tillfälliga säkerhetsåtgärder. Om användningen fortsätter med stöd av tillfälliga åtgärder ska förhållandena för användarna aktivt och systematiskt följas upp. Man bör då på ett bindande sätt i förväg fastställa tidsschemat för de tillfälliga åtgärderna så att arrangemanget inte leder till att den provisoriska lösningen drar ut på tiden.

För att problemet med inomhusluft ska fås under kontroll måste åtminstone tre delområden skötas på ett lyckat sätt: målen som gäller själva

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

byggnadens kondition och inomhusluftens kvalitet ska uppnås, målen för människors välbefinnande ska uppnås och målen för god processhantering ska uppnås. Vid ombyggnad av ett objekt med inomhusluftproblem bör man allmänt eftersträva en kravnivå för inomhusmiljön som är högre än normalt och minimera riskerna i samband med genomförandet. Särskilt i ett krisläge kan det vara viktigt att sikta på högre målvärden för förhållandena än de som normalt gäller. I ett lyckat reparationsprojekt repareras byggnaden, men samtidigt återställs också användarnas och de närståendes förtroende för hälsosamma förhållanden och deras ängslan över den sanitära olägenheten elimineras.

Uppföljning

Det finns goda erfarenheter av att samma sakkunniga ansvarar för utredningarna av ett objekt med inomhusluftproblem från det första skedet fram till uppföljningen efter reparationerna. Ett viktigt led i uppföljningen av utfallet är att övervaka saneringsarbetet och dokumentera det i handlingar, som senare uppvisar exempelvis att skadade material har avlägsnats och andra åtgärder vidtagits för att eliminera den sanitära olägenheten.

Den sakkunniga kan tillsammans med arbetsgruppen för inomhusluft utarbeta en plan för uppföljningen, som fungerar som stöd för säkerställandet av en lyckad reparation. Uppföljningen är viktig också med tanke på dem som använder byggnaden. Uppföljningen påverkas i väsentlig grad av orsakerna till problemen och de valda reparationsmetoderna. Vanliga metoder är enkäter om symtom och inomhusluft samt riktgivande mätningar av inomhusluften (exempelvis VOC-mätning). Dessa bör helst göras efter en tillräckligt lång tid från det att reparationerna slutförts (till exempel så sent som sex månader efter reparationen) för att de omedelbara effekterna av nya lokaler, material och lösörens inte leder till felaktiga slutsatser om hur man lyckats med reparationen. Emissioner från material som använts vid reparationen kan ha en betydande inverkan på inomhusluftens kvalitet eller på upplevda symtom. Därför bör ventilationen användas med större effekt efter reparationerna, och effektiverad städning tas i bruk när arbetet avslutats. Dessutom bör de som haft mest symtom placeras tillbaka i de renoverade lokalerna sist efter alla andra användare.

Trots att ett förhållande som orsakar sanitär olägenhet har kunnat elimineras förekommer det individuella skillnader i avsaknaden av symtom hos dem som använder byggnaden. Hanteringen av enskilda personer som fortfarande har symtom förutsätter framför allt gott samarbete mellan undervisningens anordnare och hälso- och sjukvården. Hälsoskyddsmyndigheten har i sådana fall begränsade möjligheter att påverka förekomsten av symtom.

Redan i ett så tidigt skede av processen som möjligt bör man komma överens om uppföljningen av den (handlingssätt, ansvarsfördelning, roller). I princip har reparationen lett till att den faktor som orsakar sanitär olägenhet i inomhusluften har eliminerats. Därför bör behovet av mätningar av inomhusluften noggrant övervägas från fall till fall, eftersom de är förknippade med stora osäkerhetsfaktorer.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Ofta kan utfallet av reparationerna tillräcklig bra bedömas på följande sätt: syneförrättning i lokalerna och begäran om användarnas bedömning av inomhusmiljön (enkät eller intervju), vid behov en enkät om inomhusluften med frågor om symtom som förknippas med inneluften samt om upplevda olägenheter på grund av förhållandena samt vid behov en utvärdering av reparationsprocessen. Resultaten av en enkät om inomhusluften kan bäst utnyttjas om enkäten genomförts också före reparationen. Vid valet av tidpunkt för enkäten är det värt att beakta säsongen för förkylningsepidemier och pollenssäsonger. Mätningar av inomhusluften rekommenderas tidigast 3–6 mån efter att slutstädning utförts efter avslutade reparationer (normaliserade förhållanden, hänsyn till årstid).

Som god praxis anses att en arbetsgrupp för inomhusluft inrättas i kommunerna. Gruppen ska ha tillräckliga befogenheter för utredning, avgränsning och eliminering av problem.

Ett skriftligt sammandrag bör utarbetas i multiprofessionellt samarbete om fastställandet av inomhusluftproblemet, riskbedömningen, reparationsarbetets mål samt innehåll, och användarna ska informera-

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

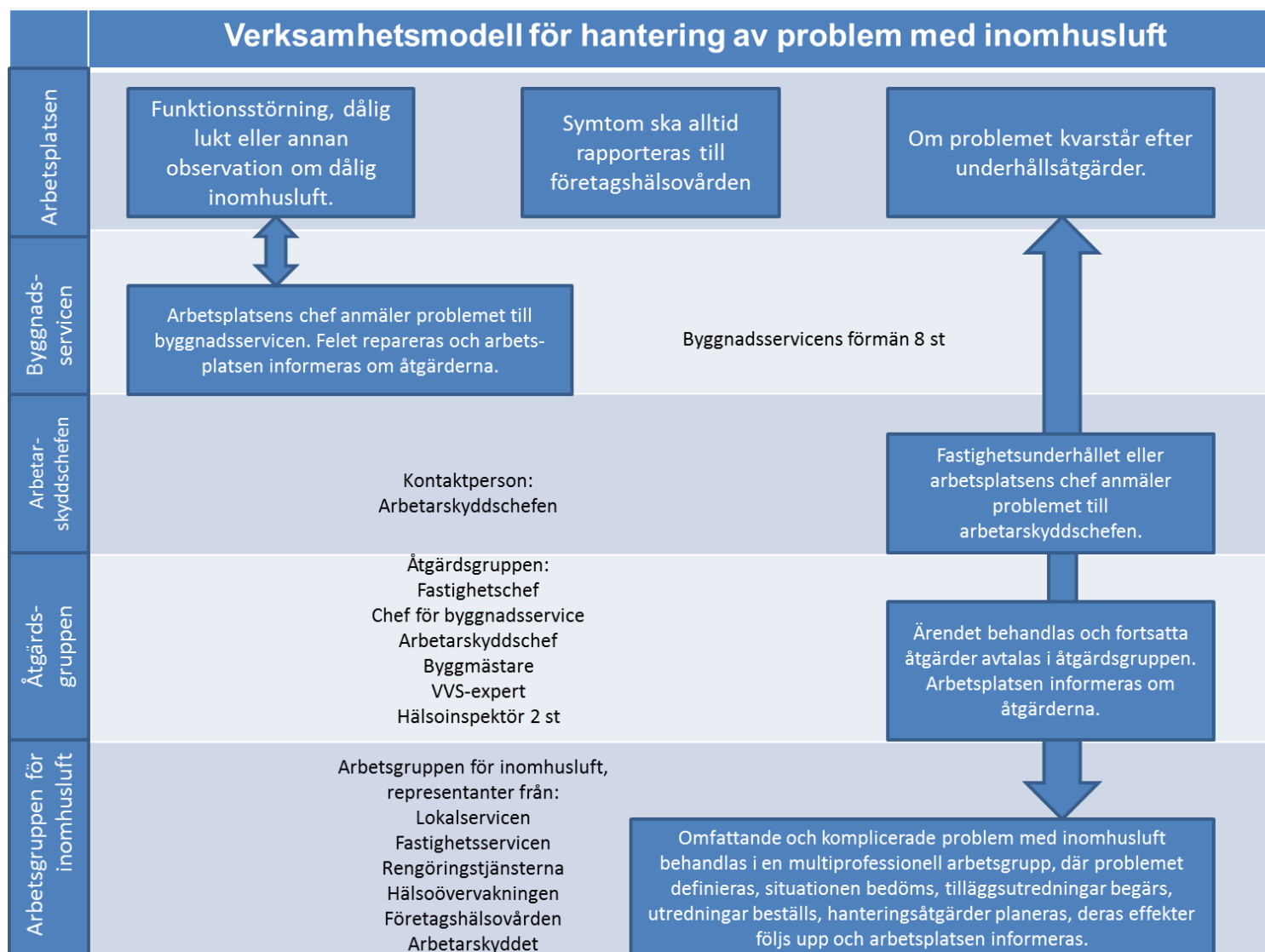
Exempel på verksamhetsmodell som tillämpas i en kommun vid behandling av problem med inomhusluften.

Ärenden som gäller inomhusluft inleds oftast genom att det uppstår synliga tecken på skada, dålig lukt eller andra olägenheter i byggnaden, eller genom att symtom börjar förekomma hos dem som vistas där. Vid behandling av inomhusluftproblem iakttas följande verksamhetsmodell som presenteras nedan i ett flödesschema.

- Arbetsplatsens chef anmäler problemet till byggnadsservicen. Ett eventuellt fel repareras, och arbetsplatsen informeras om åtgärden.
- Symtom bör alltid rapporteras till företagshälsovården. I fråga om elever ska symtom som tyder på problem i inomhusluften rapporteras till rektorn, skolhälsovården och hälsoinspektionen. Om det gäller ett daghem uppmanas föräldrarna att kontakta föreståndaren och hälsoinspektionen.
- Om problemet inte försvinner efter underhållsåtgärder, gör arbetsplatsens chef en anmälan till arbetarskyddet (arbetarskyddschefen) om problem med inomhusluften.
- Ärendet behandlas först av en åtgärdsgrupp som lyder under fastighetsaffärsverket och som består av fastighetschefen, chefen för byggnadsservice, byggmästaren, hälsoinspektören och arbetarskyddschefen samt en VVS-expert. Arbetsgruppen sammanträder efter behov. Arbetsplatsen informeras om avtalade åtgärder.
- Omfattande och komplicerade problem med inomhusluft behandlas i en multiprofessionell arbetsgrupp för inomhusluft, där problemet definieras, situationen bedöms, tilläggsutredningar begärs, undersökningar beställs, åtgärder för problemhantering planeras, deras effekter följs upp och arbetsplatsen informeras. Arbetsgruppen för inomhusluft har representanter från lokalservicen, fastighets servicen, hälsoövervakningen, företagshälsovården, skolhälsovården och arbetarskyddet.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018



Flödesschema 1. Verksamhetsmodell som tillämpas i en kommun vid behandling av problem med inomhusluften.

4.3. Utredning av misstänkt sanitär olägenhet hos hälsoskyddsmyndigheten

Det typiska och mest rekommenderade sättet att behandla en misstänkt sanitär olägenhet är att utreda saken i en arbetsgrupp för inomhusluft genom samarbete. Alltid lyckas man inte behandla ärendet i en sådan grupp på ett adekvat sätt med hänsyn till hälsoskyddet, eller också har en sådan grupp över huvud taget inte inrättats. I ett sådant fall ska hälsoskyddsmyndigheten överta ansvaret, och ärendet överförs då till en s.k. myndighetsdriven process, där hälsoskyddsmyndigheten bestämmer om behandlingen.

Vanligen inleds ett ärende om misstänkt sanitär olägenhet hos hälsoskyddsmyndigheten, antingen i samband med den planliga tillsynen eller genom klagomål, t.ex. efter att barn upplevt problem eller har ökad sjuklighet och föräldrarna kontaktar hälsoskyddsmyndigheten. Hälsoskyddsmyndigheten har på basis av lagen ansvaret för att en sanitär

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

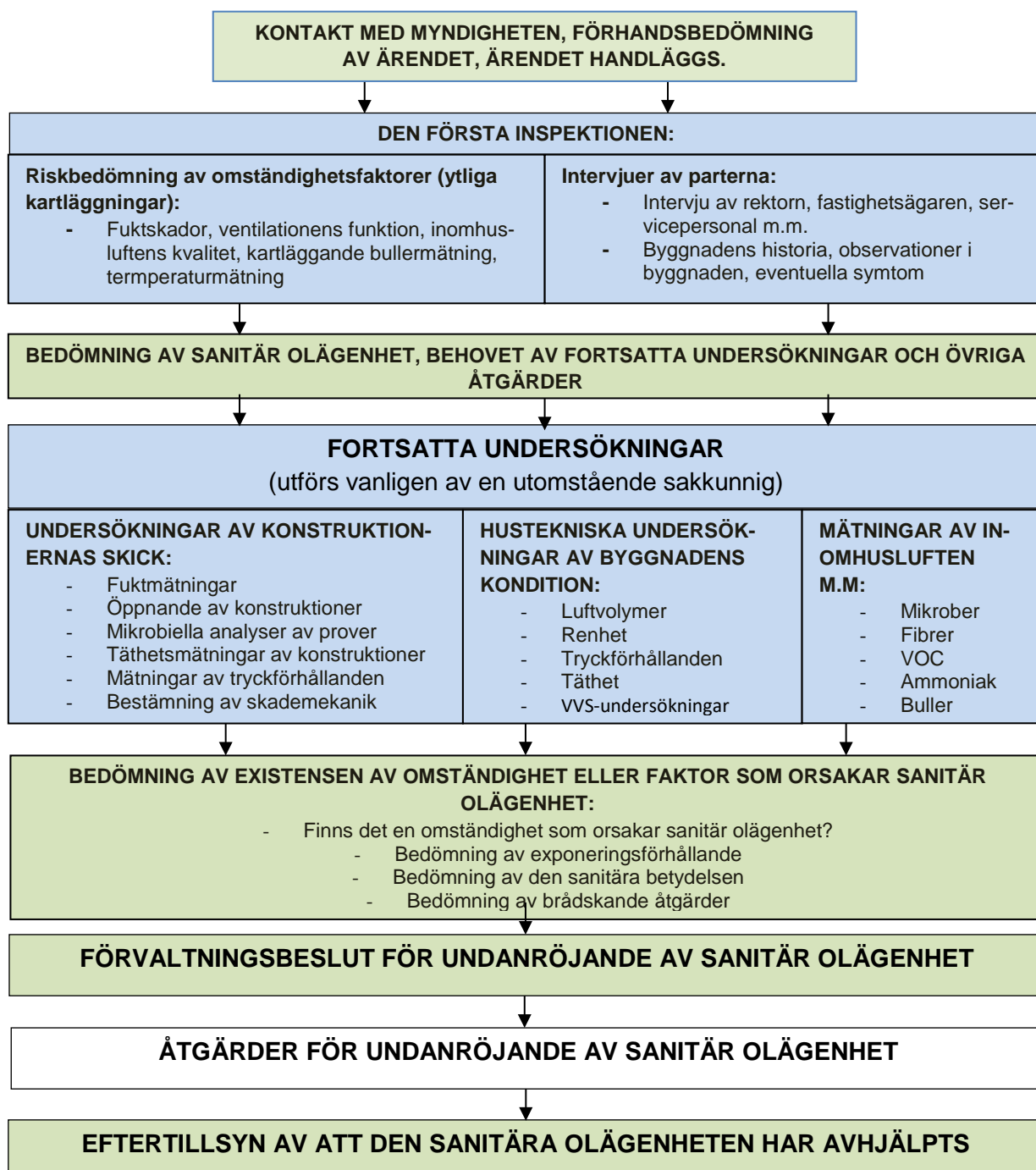
olägenhet utreds omsorgsfullt. Om det för att avhjälpa problemet behövs bestämmelser av hälsoskyddsmyndigheterna, ska de vara baserade på en myndighetsinspektion samt på tillräckliga och tillförlitliga mätningar, provtagningar, undersökningar, utredningar eller observationer. Problemen bör betraktas som en helhet i samarbete med andra aktörer.

Processen för utredning av sanitär olägenhet i skolor och daghem är i stort sett likadan som för bostäder. Till skillnad från problemen i bostäder är ineluftproblemen i skolor och daghem ofta mer utmanande, och antalet parter är vanligen större än i bostäder: fastighetsägaren, skolans rektor eller daghemmets föreståndare, barnens föräldrar eller myndiga studerande. Dessa faktorer påverkar kompetenskraven för de sakkunniga som undersöker byggnaden, men inverkar också på kommunikationsfrågor. Utredningen av sanitär olägenhet bör framskrida enligt samma principer som i arbetsgruppen för inomhusluft, och de av myndigheten angivna skyldigheterna bör syfta till att ärendet på önskat sätt framskrider i arbetsgruppen för inomhusluft.

Valviras anvisning för processen av utredning av sanitära olägenheter i bostäder finns under länken http://www.valvira.fi/documents/18502/315832/Anvisning_utredning_sanitara_olagenheter_i_bostader.pdf/086b9185-2d31-179c-f287-301210c02d69

Dnr V/13377/2018

29.3.2018



Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Om den kommunala hälsoskyddsmyndigheten på basis av inspektioner, utredningar och undersökningar konstaterar att förhållandena i inomhusmiljön vara sådana att sanitär olägenhet kan uppstå, kan myndigheten förelägga den som är ansvarig för olägenheten att utan dröjsmål vidta de åtgärder som behövs för att utreda, avhjälpa eller begränsa den sanitära olägenheten och de faktorer som har föranlett den. Hälsoskyddsmyndigheten bedömer bl.a. utifrån sina inspektioner behovet av fortsatta undersökningar och kan vid behov meddela ett föreläggande om utförande av undersökningar. De nödvändiga undersökningarna ska specificeras så att åtgärderna står i rätt proportion och är tillräckligt effektiva för utredande av olägenheten. De fortsatta undersökningarna bör anskaffas av en utomstående sakkunnig eller på försorg av sakkunniggruppen, men tjänsteinnehavaren kan också själv utföra enkla utredningar. Den som utför undersökningarna ska ha en i hälsoskyddslagen (49 d § 1 mom. och förordningen om boendehälsa 29 §) avsedd kompetens för utförande av undersökningarna och undersökningarna ska utföras på ett tillförlitligt sätt och med ändamålsenliga metoder för att resultaten ska kunna användas för bedömning av sanitär olägenhet.

För utredande av sanitär olägenhet bör byggnaden alltid undersökas så heltäckande som möjligt, dock med beaktande av undersökningarnas omfattning i relation till målen. Genom utredningar som inte förstör ytor samt observationer med hjälp av organoleptiska observationer är det inte alltid möjligt att dra tillförlitliga slutsatser om sanitär olägenhet. Utredningen av dolda skador förutsätter vanligen undersökning av konstruktionernas skick. Byggnaden bör undersökas som en helhet. Ett begränsat problem påverkar dock inte nödvändigtvis hela byggnaden, och då kan åtgärderna begränsas till de utrymmen som problemet gäller. Bedömningen av den sanitära betydelsen och hur brådskande åtgärderna är bör basera sig på en övergripande bedömning av exponeringen. När exponeringen bedöms beaktas både exponeringens intensitet och sannolikhet och exponeringens längd och upprepning (dvs. hur länge och hur ofta man vistas i utrymmet).

Också om ärendet har tagits upp för behandling hos hälsoskyddsmyndigheten är det bra om sakkunniggruppen bedömer den sanitära betydelsen och skyndsamheten av ärendet, eftersom sakkunniggruppen väl känner till exponeringsförhållandena, byggnadens användningsändamål och användningsgrad samt användarnas hälsosynpunkter. Denna grupp kan bestå exempelvis av en konditionsgranskare, hälsoinspektören och företagsläkaren. Likaså rekommenderas det att besluten om åtgärder som inriktas på byggnaden fattas i samarbete mellan flera instanser så att de sakkunniga, som är insatta i byggnadens exponeringsförhållanden och användarnas hälsa, presenterar omständigheterna som påverkar byggnadens sundhet. Konditionsundersökningar av byggnaden är ett viktigt led i bedömningen av exponeringen, och rapporterna om dem kan ofta användas när den sanitära betydelsen bedöms.

I föreläggandet av reparationsåtgärder bör hälsoskyddsmyndigheten inom ramen för sin behörighet enbart hålla sig till de åtgärder som syftar till att eliminera den sanitära olägenheten.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Hälsoskyddsmyndigheten bör i byggnadstekniska frågor vid behov ta kontakt med byggnadstillsynen eller en utomstående sakkunnig. Dessutom kan myndigheten vid behov hänvisa den som ansvarar för avhjälpandet eller begränsningen av den sanitära olägenheten att samarbeta med byggnadstillsynsmyndigheten bl.a. för övervägande av byggnadslov.

Hälsoskyddsmyndigheten kan också med stöd av 27 § i hälsoskyddslagen begränsa användningen av utrymmet i situationer där olägenheten är uppenbar och det finns anledning att misstänka, att den medför omedelbar fara eller när olägenheten inte går att rätta till eller om hälsoskyddsmyndighetens föreläggande att olägenheten ska avhjälpas inte har iakttagits.

Över inspektionen ska ett inspektionsprotokoll upprättas som skickas till inspektionsobjektet och till de övriga parterna. Inspektionsprotokollet kan inte ersättas till exempel av en promemoria av arbetsgruppen för inomhusluft. Inspektionen inom ramen för den planerliga tillsynen och den akuta tillsynen avviker från varandra. I övrigt har inspektionsprotokollen samma struktur. Inspektionsprotokollet ska i regel innehålla åtminstone följande punkter på det sätt de lämpar sig för inspektionen.

- en kort beskrivning av ärendets bakgrund och viktiga kontakter, eller åtminstone av den kontakt jämte dess datum som ledde till att ärendet inleddes
- tid och plats för inspektionen samt närvarande
- innehållet i och omfattning/begränsning av inspektionen
- inspektionens förlopp i huvuddrag, de inspekterade lokalerna kan gärna specificeras i inspektionsprotokollet
- observationer och eventuella mätningar separat för varje inspekterat utrymme
- utrustning som använts samt kalibreringsdata
- mätningstillställningar
- tolkning av resultaten samt osäkerhetsanalys
- slutledningar av inspektionen jämte motiveringar
- saker som överenskommit under inspektionen samt framförda observationer
- givna råd, anvisningar och/eller
- meddelad uppmaning att vidta åtgärder jämte tidsfrist
- tillämpad lagstiftning och myndighetsanvisningar
- underskrift och kontaktuppgifter
- uppgifter om bilagor
- uppgifter om sändlista

Dessutom ges följande uppgifter i tillämpliga delar.

- basuppgifter om byggnaden
- närmare bakgrundsdata om eventuella tidigare incidenter i anslutning till ärendet, skador och andra omständigheter, såsom observationer (vid behov)
- uppgifter om dokumentering (vid behov)
- externa och interna förhållanden
- uppgifter om eventuella prover och provtagningar
- leverans av prover till ett laboratorium

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

- uppgifter om och godkännande av det analyserande laboratoriet
- uppgifter om eventuella avgifter enligt avgiftstaxan samt grunderna för avgifterna

5. Vissa specialfrågor som hänför sig till problem med inomhusluft

Det finns vissa specialfrågor i samband med inomhusluftproblemen där hälsoskyddsmyndighetens ställningstaganden har betydelse. I avsnitten nedan behandlas några av de vanligaste frågorna som även innehåller ett hälsoskyddsperspektiv.

Åtgärder som säkerställer användning

Förhållandena som orsakar sanitär olägenhet kan tillfälligt begränsas genom åtgärder som säkerställer användning. De är inte avsedda som en egentlig reparation, men kan användas till dess att exempelvis tillfälliga utrymmen kan hittas och egentliga reparationer inledas. Vidtagande av åtgärder som säkerställer användning förutsätter alltid uppföljning av situationen för dem som använder utrymmet och beredskap för reparativa åtgärder om situationen kräver det.

Luftrenare

Genom att använda luftrenare kan man minska halten av föroreningar i luften. Behovet av luftrenare bör dock bedömas separat från fall till fall, och innan luftrenare tas i bruk bör man överväga andra åtgärder som minskar halterna av föroreningar. Behovet av luftrenare bör alltid fastställas genom undersökningar och genom en bedömning av huruvida en sådan exponering sker som kan minskas med luftrenare.

Luftrenare används i regel tillfälligt, till exempel i väntan på reparationer eller under reparationsarbetet för att skydda närliggande utrymmen eller efter reparationen i väntan på att förhållandena normaliseras. Luftrenare kan också hjälpa en sensibiliserad person att återvända till de reparerade utrymmena. Luftrenare kan också minska luktbelastningen i lokalen. Luftrenare ska dock inte användas för undvikande av reparationer eller som ersättning för bristfällig städning eller ventilation.

Användning av biocider och ozon

Biocider inkl. ozonering kan användas i undantagsfall t.ex. vid rengöring av avloppsläckage för avlägsnande av lukt och för att oskadliggöra patogener. Vid användning av biocider ska tillverkarens anvisningar noggrant följas både i fråga om användningssätt, arbetarskydd och karenstider. Enligt försiktighetsprincipen rekommenderas en karenstid på minst 24 timmar för alla biocider och helst 48 timmar för ozonering. Karenstiden kan också vara längre, om det förutsätts i tillverkarens bruksanvisning.

Biocider ska inte användas för undvikande av reparationer, effektivisering av mögelsanering eller i förebyggande syfte ”för säkerhets skull”.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Tättningsreparationer

Det primära reparationssättet bör vara att eliminera källorna till föroreningar och att reparera skadorna. Tättningsreparationer bör helst göras ofta i samband med andra reparationer (till exempel efter att värmeisolering byts ut) för att minska luftläckage i inneluften via fogar mellan konstruktionerna. Som en åtgärd som säkerställer användningen är tätning dock avsedd som en temporär lösning för att åstadkomma bättre lufttätthet i konstruktionerna på byggnader som har fuktskador eller mikrobiella skador. Det primära målet är att förhindra okontrollerade luftströmningar som för med sig föroreningar från konstruktionerna till inomhusluften. Avsikten är alltså att minska den skadliga exponeringen för dem som vistas i byggnaden.

Om man beslutar gå in för en tättningsreparation bör det säkerställas, att varje luftläckage har omsorgsfullt kartlagts och att tätningen av dem är möjlig att genomföra. Om otätade ställen blir kvar i konstruktionen, genom vilka föroreningar får tillträde från konstruktionerna i inomhusluften, ger tättningsreparation inte önskat slutresultat. Dessutom bör man beakta tättningsreparationernas livscykel, valet av material, konstruktionslösningar som tätning lämpar sig för samt känna till vilka effekter reparationerna har på den fukttekniska funktionen. Vid maskinell till- och frånluftsventilation ska inställningar alltid kontrolleras efter tätningen.

Undertryck

Flödet av föroreningar som orsakas av tryckskillnader hanteras i princip genom att konstruktionen eller utrymmet som innehåller en föroreningskälla utsätts för undertryck, varvid luftströmmen riktar sig inifrån mot konstruktionen. Undertryck i konstruktioner kan användas till exempel i bottenbjälklag, väggkonstruktioner mot mark, tunnlar och kanaler under bottenbjälklaget samt i mellanbjälklag. När undertryck används bör man alltid i tillräcklig omfattning och i olika användningslägen av ventilationen undersöka effekterna på övriga konstruktioner och deras byggnadsfysikaliska funktion. Om tryckförhållandena i byggnaden uppvisar stora variationer är risken att undertryck inte räcker till för att förhindra tillträdet av föroreningar i inomhusluften.

Övertryck

Luftflödet kan också inriktas mot föroreningskällor genom övertryck i rena lokaler. Principen för övertryck vid minskning av föroreningar i inomhusluften är alltså densamma som vid undertryck. Övertryck i lokaler rekommenderas dock inte i de finländska klimatförhållandena annat än som en kortvarig åtgärd, eftersom man vill undvika skadlig fuktbelastning av konstruktionerna. Övertryck kan vara en användbar metod i byggnader som befinner sig i slutet av sin användningstid, andra åtgärder inte har lett till önskat resultat och när källan till föroreningar är delvis okänd. Därtill kan den användas som en temporär lösning i väntan på egentliga reparationsåtgärder i byggnader som inte har en betydande fuktproduktion i lokalerna, såsom skol- och daghemsbyggnader.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

6. Kommunikation

Problem med inomhusluft är ofta komplicerade och innehåller utmaningar. Ett viktigt led i behandlingsprocessen är regelbunden och interaktiv kommunikation som även hälsoskyddet aktivt bör delta i. Även myndigheten ska därför ha goda kommunikationsfärdigheter.

Kommunikation om problem med inomhusluft handlar inte enbart om att förmedla information. Det gäller att under ömsesidig växelverkan utbyta information, synpunkter och erfarenheter om föreliggande risker. Alla parter bör få sin röst hörd och även uppleva att de blir hörda. Genom skriftliga meddelanden kan man förmedla information om sådana omständigheter som inte kräver dialog, men däremot är informationsmöten nödvändiga när användarna behöver en chans att diskutera med sakkunniga och ställa frågor. Målet för riskinformation är att hjälpa användarna att greppa problemsituationen, den eventuella risken för sanitär olägenhet samt åtgärderna för hanteringen av riskerna.

Det väsentliga målet för riskkommunikation är att bygga upp och bevara förtroende mellan dem som använder utrymmena och dem som hanterar problemsituationen. Förtroendet för de instanser som sköter problemet har ett samband med mindre upplevelser av risk och oro. Ju svagare förtroendet är, desto större upplevs risken vara och på motsvarande sätt, ju större förtroende desto mindre upplevd risk. Trots att kommunikationen har stor betydelse när förtroendet uppstår är det bra att komma ihåg, att en förtroendefull atmosfär i första hand skapas av en god behandling av processen och god processhantering i sin helhet. Trovärdigheten lider om man inte agerar i enlighet med vad som sagts.

Hos användarna av utrymmena framkallar problem med inomhusluften oro över hälsan, ångest och även aggressiva känslor. I en känslös situation är det svårt att få fram ett budskap. Kommunikationen försvåras även av osäkerhetsfaktorer i fråga om vetenskaplig och teknisk kunskap. Det finns inte alltid tydliga orsaker till upplevda olägenheter och symtom, och även sakkunniga kan vara oeniga om hur stor risken är. Det är ofta svårt för människor att förstå uttalanden om sannolikheter. I stället vill man höra tydliga "fakta". De informerande personernas eller organisationernas faktiska eller fiktiva försummelse eller misslyckanden med tidigare inomhusluftproblem kan också minska förtroendet för dem och försvåra kommunikationen.

En av de centrala omständigheterna som försvårar kommunikationen är att lekmän och sakkunniga bedömer risker på olika sätt. Den risk som upplevs av användarna är ett vidare begrepp än risken såsom den bedöms av en sakkunnig. En expert bedömer risken utifrån sin sakkunskap, vetenskapliga fakta och myndighetsanvisningar. En upplevd risk, dvs. som den uppfattas av användarna, är däremot en subjektiv bedömning som påverkas av den information man fått, men också människans bakgrund, upplevda symtom och särskilt den oro och känsla av fara man upplever. Därför händer det ibland att det som sakkunniga anser vara en obetydlig risk upplevs av användarna som en hög risk. Hälsoskyddsmyndigheten bör också i sin egen kommunikation se till att onödigt oro inte skapas.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

I sådana situationer är det viktigt att respektera användarnas upplevelse. I sista hand är det inte fråga om en riktig eller felaktig risktolkning, eftersom en upplevd risk alltid är verklig för den som upplever den. Om användarnas upplevelse av risken förringas eller förbigås hamnar man i en allt svårare situation, där oron och misstänksamheten tilltar och problemet med inomhusluften blir svårare att hantera. I värsta fall ökar problemen till en växande spiral som resulterar i att de sanitära olägenheterna flätas samman med användargruppens utmattning, förtroendebrist och konflikter mellan parterna. Det kan också uppstå en offentlig kris, när någon av parterna går in för att söka rättvisa via medierna. Oron minskar om de som vistas i lokalerna och deras vårdnadshavare ges goda anvisningar om hur de bör agera när besvärande symtom eller andra olägenheter försvårar arbetet eller studierna under vistelsen i byggnaden.

Det är viktigt alla dessa problem angrips. Annars kan det bli svårt att avhjälpa problemet och utvärdera resultatet trots att reparationen tekniskt lyckas. Problem med inomhusluft förutsätter aktivt, multiprofessionellt samarbete mellan hälsoskyddet, fastighetsskötseln och -förvaltningen, arbetarskyddet, utomstående sakkunniga och utrymmets användare.

Kritiska tidpunkter i kommunikationen

Samtidigt som angripandet av inomhusluftproblemet framskrider är det bra att också göra upp en kommunikationsplan. En omsorgsfull planering av kommunikationen är det säkraste sättet att undvika onödig ängslan, ryktesspridning och känsloutbrott. Hela arbetsgruppen för inomhusluft bör bidra till kommunikationen med sitt multiprofessionella kunnande. Det är en viktig princip att gruppen gemensamt kommer överens om informationsinnehåll och spelregler. Kontroversiell information från olika instanser raserar förtroendet. Hälsoskyddsmyndigheten och läkaren har en viktig roll i att förmedla information om de frågor som gäller hälsa och hälsoskydd.

Viktiga faser i kommunikationen om behandlingsprocessen av ett inomhusluftproblem är:

1. **Inledande fas i processen för utredning av sanitär olägenhet.** När processen börjar är oron ofta stor bland dem som använder utrymmena, och i det skedet skapas grunden för en förtroendefull atmosfär. Det viktiga är att man i kommunikationen respekterar användarnas erfarenhet och ger dem en känsla av att de blir hörda och att deras ängslan tas på allvar. Kärnbudskapet är: användarnas hälsa och säkerhet står i främsta rummet och de åtgärder vidtas som situationen kräver. Det lönar sig allting också att berätta hur kommunikationen ordnas och på vilket sätt information kommer att ges i fortsättningen.
2. **Bedömning av sanitär olägenhet och behov av fortsatta undersökningar.** När riskbedömningen över omständighetsfaktorerna och eventuella enkäter om inomhusluften har genomförts är det skäl att informera om resultaten och de fortsatta åtgärder som behövs för att utreda den sanitära olägenheten. Redan i det skedet är det skäl att utgående från de uppgifter som finns till förfogande göra en bedömning om eventuell risk för sanitär

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

olägenhet. Därtill bör information ges om hur man kommer att informera om de fortsatta undersökningarna.

3. **Definition av problemet och bedömning av den sanitära betydelsen.** Resultaten av de fortsatta undersökningarna bör rapporteras efter att eventuella förekomst av sanitär olägenhet, dess betydelse för användarna och åtgärdernas brådskande har fastställts. I det skedet är det också bra att utarbeta en preliminär plan över vilka slags åtgärder man kommer att vidta för att avhjälpa den sanitära olägenheten och inom vilken tidsram. Inomhusluftproblem är ofta mångfacetterade, och sinsemellan motstridiga tolkningar kan uppstå om en och samma situation. För att ett tillräckligt samförstånd ska kunna nås behövs interaktiv kommunikation såväl mellan medlemmarna i arbetsgruppen för inomhuslut som mellan gruppen och dem som vistas i utrymmena. I detta stadium är det bra att ordna ett informationsmöte, där användarna har möjlighet att få svar på sina frågor.
4. **Åtgärder för avhjälpande av sanitär olägenhet.** Fastighetsägaren bör också aktivt informera om sina eventuella egna åtgärder för att avhjälpa den sanitära olägenheten och om tidtabellen för åtgärderna. God kommunikation höjer användarnas förtroende för de åtgärder som vidtas.
5. **Efterhandstillsyn efter avhjälpandet av den sanitära åtgärden.** Målet för efterhandstillsyn är att bedöma hur man lyckats med att råda bot på problemet. Med hjälp av kommunikation kan positiva resultat göras synliga för dem som vistas i byggnaden. Alltid är parterna dock inte eniga om resultaten. Kommunikationssituationen tillförs extra utmaning om en del av dem som haft kraftiga symtom i lokalerna inte kan återvända dit efter att reparationerna slutförts. I sådana situationer har särskilt hälso- och sjukvården en ytterst viktig roll såväl i kommunikationen som i den fortsatta uppföljningen. Dessutom bör information ges när den sanitära olägenheten har eliminerats, och behandlingen av ärendet hos hälskyddsmyndigheten har avslutats.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Tio tips för kommunikatoren

1. Gör kommunikationsplanen till en del av åtgärdsplanen
2. Kom ihåg att kommunikation förutom informationsförmedling består av ömsesidigt utbyte av kunskaper, åsikter och erfarenheter
3. Lyssna, visa omtanke och sympati
4. Respektera användarnas erfarenheter och oro, också om de förefaller vara överdrivna
5. Om oron är stor eller känslorna brusar, är det nödvändigt med interaktiva kommunikationssätt.
6. Identifiera samtliga målgrupper för kommunikationen och deras behov av kunskap – skraddarsy din information specifikt för varje mottagargrupp och använd tydligt vardagsspråk
7. Var ärlig, berätta vad man redan vet och vad som ännu är oklart, dölj inte dåliga nyheter
8. Formulera din information med fokus på problemlösning och framhåll engagemanget för att avhjälpa situationen
9. Se till att de som använder lokalen hålls à jour och värna om transparensen – informera alltid när något händer, men också när inget verkar hända, men insatser för problemlösning pågår i bakgrunden
10. När problemet med inomhusluft har avhjälpats, se till att det lyckade utfallet blir synligt genom uppföljning och utvärdering.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

Som källa i kapitlet har använts publikatonen: Lahtinen, M., Ginström, A., Harinen, S., Lappalainen, S., Tarkka, O. ja Unhola T. Selätä sisäilmasto-kiista - viesti viisaasti. (Arbetshälsoinstitutet, Helsingfors 2010.) (på finska)

7. Slutord

Hälsoskyddsmyndigheten har en viktig roll i att utreda sanitära olägenheter i skolor och daghem, både som sakkunnig och som myndighet. Hela utredningsprocessen påverkas av myndighetens förmåga att hantera situationen. Det är viktigt att erkänna rollerna som sakkunnig och myndighet. De som berörs av saken följer noggrant myndighetens ställningstaganden och motiveringar om förhållandena i skolan eller daghemmet och om planerade åtgärder. Myndigheten bör se till att åtgärderna är tillräckligt beslutsamma, men samtidigt hålla sig till att enbart bedöma dem ur hälsoskyddets synvinkel. Man bör öppet informera om inomhusluftproblemet och åtgärderna utan att varken överdriva eller förringa situationen. Hälsoskyddsarbetet är ytterst krävande i dagens omvärld, och myndighetens ställningstaganden ifrågasätts kontinuerligt både av byggnadens användare och ägare. Ny kunskap samlas in hela tiden, och myndigheten bör kontinuerligt upprätthålla sin kompetens för att kunna identifiera och sprida tillförlitlig kunskap om ineluftsproblem och hanteringen av dem till de olika parterna i ärendet. Vid behov bör man vända sig till centralmyndigheten och forskningsanstalter.

8. Anvisningar och information om ämnet

Avaimet terveelliseen ja turvalliseen rakennukseen (AVATER) – Yhteen-
vetoraportti, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja
44/2017.

Ilmansaasteiden terveysriskit teiden ja katujen varsilla, HSY:n julkaisuja
2/2015.

Ohje siivoukseen ja irtaimiston puhdistukseen kosteus- ja homevauriokor-
jausten jälkeen. Työterveyslaitos ja Kosteus- ja hometalkoot. 2015

Ohje työterveyshuollon toimintaan ja potilasvastaanotolle, kun työpaikalla
on sisäilmasto-ongelma, Työterveyslaitos 2017.

Päiväkotien sisäilmastutkimus 2012 <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/90645/Pivkotiensisilmatutkimus.pdf?sequence=1>

Rakennusten kosteus- ja homeongelmat, Eduskunnan tarkastusvaliokun-
nan julkaisu 1/2012.

Rakennuksen kosteus- ja sisäilmatekninen kuntotutkimus. Ympäristöopas
2016. Toim. Pitkäranta, Miia. Ympäristöministeriö 2016.

Selätä sisäilmastokiista - viesti viisaasti. Työterveyslaitos, Helsinki 2010.

Dnr V/13377/2018

29.3.2018

SHM:s handböcker 2005:29, Minskning av infektionsrisken inom dagvården.

Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos - Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen, THL 2015. (på finska)

Ympäristöterveys ja yhdyskunnat, Suomen Kuntaliitto 2016 (Aila Halonen). Sammandrag på svenska: Kloka beslutsfattare – friska kommuninvånare, Sammanfattning av handboken om miljöhälsa och samhällen. Kommunförbundet 2016

http://shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/ymparistoterveysopas_lyhennemasv.pdf