

## FORORD

Stortinget har valgt forebygging av astma/allergi og inneklimasykdommer som ett av satsningsområdene i folkehelsearbeidet. Grunnen er kjennskapet til økningen av problemene, helsemessige og samfunnsmessige vurderinger og det forhold at sykdommene / problemene i stor grad kan forebygges.

Det er positivt at dette området er løftet fram gjennom fylkesplanen «Sammen om Det Sunne Østfold». Det er derfor gitt en mulighet for å prioritere forebygging av astma/allergi- og inneklimasykdommer der ulike parter samarbeider om løsningene. Forholdene ligger derfor vel tilrette for en satsning med utgangspunkt i «Folkehelseprosjektets» mål og strategier. Prosjektet har vi kalt «Sunt Inneklima».

Prosjektbeskrivelsen skal danne grunnlaget for og være en inspirasjon i arbeidet. Den angir retningen og trekker opp rammene. Den endelige konkretiseringen må gjøres av de som deltar, slik at innsatsen kan bygge på lokale forutsetninger.

Folkehelseprosjektet

Sarpsborg, november 1997

Arvid Wangberg

Prosjektleder

# INNHOLD

Forord	side	1
Innledning		3
Bakgrunn		3
Erfaringer		3
Deltagelse og målgrupper		4
Mål		4
Hovedmål		4
Struktur mål		5
Prosessmål		5
Resultatmål		5
Virkemidler		6
Metode		6
Tidsplan		8
Organisering		10
Litteratur		11

# INNLEDNING

## Bakgrunn

Folkehelsesatsningen på dette området er å synliggjøre og dokumentere at forebygging av astma, allergi og inneklimesykdommer gir positive resultater.

I forbindelse med behandlingen av Stortingsmelding 37 (forebyggingsmeldingen) uttalte Stortinget at samordnet planlegging og tiltak mot helseskadelig innemiljø skal, sammen med helsefremmende kunnskap og atferd og tidlig intervensjon overfor de som rammes, føre til stopp i økningen av forekomst av astma og allergi, og til mindre sykkelighet og bedre funksjon hos barn og unge.

«Sunt innemiljø» tar utgangspunkt i ulike erfaringer og vil gjennom «Folkehelseprosjektet» prøve ut virksomme prinsipper for å bedre innemiljøet i skoler og barnehager og derved minske omfanget av astma / allergi og inneklimesykdommene. Ved å fokusere på ansvar, mestring og praktiske løsninger kan konsekvenser og resultater fra innsatsen dokumenteres. Det er nødvendig for å holde oppe motivasjonen over tid, arbeide systematisk og spre erfaringene til andre. Selv om hovedinnsatsen i dette prosjektet retter seg mot skoler og barnehager er innemiljøet i hjemmet en viktig arena for forebygging.

## Erfaringer

Det har i senere år blitt igangsatt og gjennomført mange tiltak overfor målgruppen barn og unge med sikte på å forebygge og redusere problemer knyttet til astma / allergi. Det er viktig at erfaringene fra disse blir tillagt vekt ved utvelgelse og prioriteringer av tiltak / aktiviteter.

De sentrale helsemyndigheter og KS har gjennom «Samlet plan for utviklingsprosjekter innen helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid» (1989 - 94) fått utviklet flere metoder og modeller bl.a. basert på forutgående kartleggingsarbeid på området «inneklime». Også i flere av Østfoldkommunene er det ved hjelp av statlige midler gjennomført prosjekter som kan gi ideer til og grunnlag for tiltak i kommunenes handlingsplaner. Dette gjelder i første rekke lokale undersøkelser og handlingsplaner for utbedring av inneklime i skoler og barnehager. 12 av fylkets kommuner har gjort et omfattende arbeide på dette området. 3 kommuner (Sarpsborg, Moss og Fredrikstad) har dessuten deltatt i et

landsomfattende prosjekt kalt «Inneklimatelefonen» i samarbeid med bl.a. Folkehelse, Voksentoppen Astma og Allergiinstitutt og Statens Helsetilsyn. «Inneklimatelefonen» besto i å utprøve og etablere en serviceordning for publikum med veiledning, rådgivning og løsning på inneklimaproblemer i bolighus. Den primære målgruppen var barnefamilier.

Området astma / allergi stiller krav til samarbeide på tvers av sektorer og nivåer. «Samlet Plan» har gitt verdifulle erfaringer på ulike samarbeidsmodeller, og har avdekket noen av de mange mulighetene som ligger i en bredere forankring av det forebyggende arbeidet. Men det er også blitt pekt på forhold som er til hinder for dette. Som eksempler kan nevnes: Mangelfull kontakt / kommunikasjon mellom primær-, spesialist og kommunehelsetjenesten. Manglende utarbeiding og oppfølging av handlingsplaner for utbedring av innemiljøet i skoler og barnehager og mangel på forpliktelse og delaktighet hos viktige aktører i aktiviteter og tiltak som krever samarbeid.

## **Deltagelse og målgrupper**

Sykehuset Østfold, barneavdelingen i Fredrikstad, ulike kommunale etater og frivillige organisasjoner deltar sammen med skoler og barnehager i Våler, Spydeberg og Sarpsborg i dette prosjektet.

Målgruppen er barn og unge i alderen 0-18 år, deres familier og ansatte i skoler og barnehager. Samlet vil ca. 6000 personer berøres av prosjektet.

## **MÅL**

Hensikten med «Sunt Inneklima» er:

- *Å prøve ut og videreutvikle virksomme prinsipper for et sunt innemiljø i skoler og barnehager som fører til stopp av økningen i forekomsten av astma og allergi og til bedre funksjon og mindre sykkelighet hos barn og unge som deltar i prosjektet.*

## **Hovedmål**

Det skal gjøres ved å:

- *Kartlegge problemene*
- *Fokusere på innemiljøet*
- *Lage konkrete mål og samhandlingsplaner*

- *Gi opplæring og informere*
- *Samarbeide om løsningene*
- *Evaluere innsatsen.*

Hovedmålene er brutt ned til struktur-, prosess- og resultatmål. Det er gjort for evalueringsformål og kvalitetssikring av prosjektet.

## **Struktur mål**

Det skal gjøres ved at:

- *Astma / allergi og innemiljøsykdommer settes på den politiske og administrative dagsorden i kommunene.*
- *Bedring av innemiljøet i skoler og barnehager inngår som et prioritert område i økonomi, handlings- og virksomhetsplanene til kommunene.*
- *Nødvendige ressurser stilles til disposisjon for å gjennomføre handlingsplanen for prosjektet.*
- *Astma / allerginettverket etableres.*
- *Samtlige involverte inngår i et forpliktende samarbeide.*
- *Arbeidet baseres på en kartlegging av innemiljøproblemene.*
- *Registreringssystem og tilbakemeldingsrutiner etableres.*

## **Prosess mål**

- *Skape arena for dialog omkring betydningen av et offensivt innklimaarbeid.*
- *Prosjektinnsatsen synliggjøres på alle nivåer.*
- *Berørte parter får rask tilbakemelding om utviklingen av arbeidet.*
- *Alle involverte får nødvendig opplæring og informasjon.*
- *Aktørene samarbeider om utarbeidelsen, gjennomføringen og evalueringen av prosjektets handlingsplaner.*

## **Resultat mål**

- *Omfanget av problemer knyttet til innemiljøet reduseres.*
- *Utilfredtillende innklimaforhold rettes opp raskest mulig.*

- *Innemiljøinnsatsen, både når det gjelder forebygging, mestring og behandling, prioriteres og dokumenteres.*

## **VIRKEMIDLER / TILTAK**

Det er i dag utprøvd og systematisert en lang rekke virkemidler og tiltak som i ulike situasjoner kan være nyttige for å gjennomføre og holde motivasjonen opp i arbeidet med å skape et bedre inneklima. Noen av disse er:

- *Omfang og kvalitet av innemiljøet i skoler og barnehager kartlegges.*
- *Opplegg for enkle metoder for bedring av innemiljøet slik dette er utprøvd andre steder.*
- *Røykfrie skoler og barnehager.*
- *Informasjonsopplegg for teknisk personell.*
- *Handlingsplaner med prioritering av tiltak.*
- *Optimalisering av ventilasjonsanlegg, evt. installering av nytt.*
- *Forbedring av rutiner og vedlikehold ved tekniske anlegg, renhold og vedlikehold.*
- *Etablere registreringsrutiner.*
- *Etablere et tverrfaglig nettverk, en informasjonsbase ved Sykehuset Østfold, barneavdelingen.*
- *Holde kurs om mestring / egenomsorg for foreldre, ansatte i skoler og barnehager og helsepersonell som har kontakt med målgruppen.*
- *Samle og distribuere relevant informasjonsmateriell for småbarnsforeldre / pasienter.*
- *Gi konsulentbistand om forebygging av astma / allergi og inneklimesykdommer.*

## **METODE**

Den følgende trinnvise fremgangsmåte baserer seg på et samarbeid mellom barn / foreldre, ledere og ansatte i skoler og barnehager, ulike sektorer i kommunene, frivillige organisasjoner og Sykehuset Østfold, barneavdelingen.

### ***1. Kartlegging av innemiljø og problemer knyttet til dette.***

En slik kartlegging er nødvendig som grunnlag for å gjennomføre de andre trinnene. I «Sunt Innemiljø» brukes et spørreskjema om helse- og livskvalitet, inneklimate kartlegges.

### ***2. Fastsettelse av mål.***

Det utarbeides en overordnet lokal strategisk målsetting for arbeidet mot astma / allergi og inneklimesykdommer med utgangspunkt i prosjektbeskrivelsen for «Sunt Inneklima». Det er viktig at partene samarbeider om å formulere denne målsettingen. Ut fra denne overordnede målsetting utarbeides det på de ulike nivåene konkrete mål for arbeidet. Disse må være klare og konkrete så de kan styres etter. Målene må utarbeides i samarbeid mellom de som er berørt av problemene. De må kunne gjennomføres og det må være en mulighet for å kontrollere at målene er nådd. Målene skal inngå i handlingsplanen.

### ***3. Handlingsplaner.***

Det må lages handlingsplaner som beskriver tiltakene som må settes i verk for å nå målene. Handlingsplanen skal være et hjelpemiddel til å prioritere innsatsen. Oppsettingen av handlingsplanen er et viktig arbeid da det er her de konkrete aktivitetene beskrives. Det skal settes opp tidsfrister for gjennomføringen. Handlingsplanen skal ikke omfatte løsninger på alle problemer med en gang, men tilpasses de ressurser det er mulig å sette inn til enhver tid. Handlingsplanen består av følgende elementer:

- A. Informasjon:
- B. Opplæring:
- C. Samarbeid: Det lages et opplegg for samarbeidsrutiner mellom de som involveres i prosjektet.
- D. Tiltak: Disse er løsninger som er kommet fram gjennom den lokale prosessen med handlingsplanen. Mål og tiltak må ses i sammenheng.

### ***4. Gjennomføring***

Kommuneledelsen har ansvaret for å sikre at handlingsplanen blir gjennomført. Gjennomføringen av handlingsplanen er innen hver enkelt leders ansvarsområde like viktig som gjennomføringen av andre oppgaver.

Ivaretagelsen av oppgavene blir imidlertid bare like viktige som andre oppgaver ved at de inngår i kriteriene for god ledelse og innarbeides i økonomi, handlings- og virksomhetsplanene i kommunene.

### ***5. Evaluering.***

Det må løpende skje en oppfølging av de tiltak som settes i verk og det må kontrolleres om de virker etter hensikten. Alle involverte må få en tilbakemelding om målene nås og korrigerende tiltak må settes inn der dette ikke er tilfellet. Med jevne mellomrom må «Sunt Innemiljø» settes på dagsorden for å se om tiltak er iverksatt og fungerer. Dette er viktig for å vise at innemiljøet blir tatt på alvor og at det gir anledning til å drøfte forhold knyttet til det. Det må etableres rapporteringsrutiner som sikrer at forhold knyttet til innemiljøet blir registrert på en måte som gjør at erfaringene kan brukes i det forebyggende arbeidet.

### ***6. Justering av handlingsplanen.***

Handlingsplanen justeres om nødvendig på bakgrunn av resultatene fra evalueringen.

### ***7. Overføring av erfaringer til andre.***

Informasjon om resultatene og hvordan de er oppnådd spres til prosjektdeltakerene og andre gjennom fagtidsskrifter, rapporter, deltakelse på konferanser og via media.

## **Tidsplan**

I tidsrommet 1997 - 99 gjennomføres følgende aktiviteter.

### ***1. Kartlegging.***

Denne blir en referanseramme som innsatsen skal vurderes opp i mot. Denne gjennomføres i 1997 og våren 1998.



## **2. Seminar.**

Målet var å engasjere ledelse og ansatte i virksomhetene som deltar i prosjektet. Seminaret ble holdt i juni 1997.

## **3. Utarbeidelse av mål og handlingsplaner.**

Disse utarbeides etter kriterier for kvalitetssikring som baseres på lokal kunnskap om utfordringer og ressurser. Gjøres høsten 1997 og våren 1998.

## **4. Gjennomføring.**

Handlingsplanene iverksettes raskt og følges nøye. Oppstart i begynnelsen av 1998.

## **5. Evaluering.**

Denne gjøres årlig i november og statusrapport lages til «Folkehelseprosjektet». Rapporten sendes også til andre berørte parter.

## **6. Sluttrapport.**

Som avslutning av prosjektperioden vil det bli utarbeidet en sluttrapport og artikler til fagtidsskrifter.

<b>Aktiviteter</b>	<b>1995</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
<b>Kartlegging og registrering</b>		→				
<b>Seminar og utarbeidelse av mål og handlingsplaner</b>		→				
<b>Gjennomføring</b>		→				
<b>Evaluering</b>			→			
<b>Sluttrapport</b>					→	

**Tidsplan for gjennomføringen av innsats mot belastningslidelser**

## **ORGANISERING**

Arbeidet organiseres som et delprosjekt under "Folkehelseprosjektet". Det nedsettes en kontaktgruppe på fylkesnivå som får i oppgave å tilrettelegge, gjennomføre og evaluere innsatsen. Den sammensettes av representanter for:

- Fylkeslegen
- Sykehuset Østfold, barneavdelingen
- Pilotkommunene
- Prosjektsekretariatet
- Astma / allergiforeningen

Prosjektet gjennomføres i nært samarbeid med de andre prosjektene i "Folkehelseprosjektet" og det forutsettes at man trekker på hverandres kompetanse og utnytter felles ressurser. Sekretærfunksjonen for kontaktgruppen ivaretas av representanten for Fylkeslegen.

"Folkehelseprosjektet" vil ha en viktig rolle som prosjektpådriver (særlig i oppstarten) og som formidler av erfaringer fra prosjektet.

Imidlertid er det de involverte parter som selv må ta ansvaret for gjennomføringen ved å spille på de ressurser man har.

Hver av kommunene har sin egen prosjektorganisasjon tilpasset organiseringen i den enkelte kommune.

## LITTERATUR

- Bolle Roald (1997): *Prosjekt allergikonsulent*. Oslo: Allergologen 1, 42-51.
- Gustavsen Kai (1997): *Larvikmodellen, praktisk inneklimatearbeid i Larvik kommune*. Larvik kommune, aksjonsprogram.
- Helsedirektoratet (1991): *Handlingsplan for barn og unge med allergi / overfølsomhet, astma og andre kroniske lungesykdommer*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste
- Helsedirektoratet (1991): *Godt inneklimate i Norge*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste. Prosjektrapport.
- Helsedirektoratet (1992): *Samlet plan for utviklingsprosjekter innen det sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid (1989-94)* Oslo: Utgitt i samarbeide med Kommunens Sentralforbund. Prosjektkatalog
- Helsedirektoratet (1994): *Prosjekt «Inneklimatelefonen» 1991 -1994*. Oslo: Utgitt i samarbeide med Teknisk Hygienisk Forum. Prosjektrapport.
- Inst.S.nr.18 (1994): *Sosialkomiteens behandling av St.meld.nr.37*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste
- Jensen,J.A; Kvendbø, J.F.(1996) *Modell for håndtering av inneklimate i kommunale bygninger*. Trondheim: SINTEF UNIMED.
- Jørgensen F.K og Almind G. red. (1986): *Forebyggende sundhetsarbejde*. Kbn.havn: Munksgaard
- Ånstad H (1995): *Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid*. Foredrag på konferanse om fylkeskommunenes rolle i helsefremmende og forebyggende arbeid. 2-3.mars. Stjørdal.
- Aarø L.E. (1994): *Det helsefremmende og forebyggende arbeidet - nye utfordringer*. Oslo: Tidsk.Nor. Lægeforening nr.2; 217- 219.
- Aase A (1991): *Towards a methodology for regional welfare planning*. Oslo: Norsk geografisk Tidsskrift nr.45, 213-227.