Anvisning för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården om utredning av symtom som misstänks vara förknippade med inomhusmiljön och behandling av symtomen

NYCKELFRÅGOR

Symtom med anknytning till inomhusluften är

- **allmänna särskilt på arbetsplatser**
- **oftast symtom i luftvägarna, ögonen och huden eller allmänna symtom**
- **till största delen lindriga och övergående**
- **mångformiga och ospecifika**
- **multifaktoriella**
- **orsaken och uppkomstmekanismen ofta okänd**

- Fuktskada som har luftanslutning till vistelseutrymmen är en riskfaktor för utveckling och försämring av astma
- Situationen för en person med symtom från inomhusluften påverkas av
  - olägenheter i inomhusmiljön såsom damm, tobaksrök, fuktskador
  - fysikaliska faktorer såsom buller, luftfuktighet, temperatur
  - faktorer med anknytning till individen, såsom hälsotillstånd, erfarenheter, belastning, resurser
  - faktorer med anknytning till gemenskapen, såsom problem i arbetsgemenskapen

- Symtomen lindras vanligtvis när man lämnar utrymmet, men ibland blir symtomen långvariga och förvärras
  - Funktionella mekanismer spelar sannolikt en betydande roll vid uppkomsten av långvariga symtom
  - Funktionella symtom är verkliga, inte inbillade eller viljestyrda, och de förklaras inte av psykiatriska sjukdomar
  - Personer med långvariga symtom ska undersökas och behandlas multiprofessionellt
  - Grunden för en lyckad rehabilitering är ett lyssnande bemötande, en fungerande vårdrelation och individuellt stöd
- Det är viktigt att lyssna på och noggrant undersöka en patient med symtom från inomhusluften
- Patienterna genomgår en klinisk undersökning och andra medicinskt motiverade undersökningar för att upptäcka eller utesluta eventuella sjukdomar
- Orsakssamband mellan symtom och problem med inomhusluften kan inte påvisas genom laboratorieundersökningar eller andra diagnostiska tester
- Konstaterade symtom och sjukdomar behandlas enligt allmän vårdpraxis och allmänna rekommendationer
- Sektorsövergripande samarbete kan behövas för undersökning och vård av patienten (Tabell 1)
  - Huvudansvaret hos primärvården och studerandehälsovården samt företagshälsovården
  - Användning av expertis inom den specialiserade sjukvården och miljö- och hälsoskyddet enligt behov
  - En sakkunnig inom byggnadshälsa eller hälsoskyddsmyndighetens bedömning av förhållandena är viktig

NÄR MAN KAN MISSTÄNKA SJUKDOMAR ELLER SYMTOM MED ANKNYTNING TILL INOMHUSLUFTEN

- Långvariga symtom i de övre eller nedre luftvägarna, hud- eller ögonsymtom som förvärras på arbetsplatsen eller i en annan viss byggnad
- Astma som reagerar dåligt på behandling och förvärrade astmasymtom i en viss byggnad
- Patienten lyfter fram symtom i en viss byggnad (såsom ovan nämnda symtom, trötthet eller andra allmänna symtom) som lindras på fritiden/när hen inte är i byggnaden

BEMÖTANDE AV PATIENTEN OCH ANAMNES

- En väsentlig del av utredningen och diagnostiken är en noggrann anamnes
- Reservera mer tid än vanligt för samtalet med patienten – satsa på interaktion och lyssna på patienten, det första mötet är viktigt
- Utred symtomen, deras svårighetsgrad, varaktighet och begynnelsetidpunkt noggrant – samarbete mellan läkaren och skötaren underlättar utredningen (Tabell 2)
- Fråga om symtomen hänför sig till vistelse i en viss byggnad och om symtomen försvinner/lindras när patienten inte är i byggnaden, till exempel under veckoslut eller semestrar
- Ge patienten tid att berätta om symtomen och bli hörd, akta dig för att ge ett intryck av att förringa symtomen

UNDERSÖKNING

- Gör en klinisk undersökning med beaktande av symtomen och annan anamnes
- Fundera också på andra eventuella orsaker till symtomen (än inomhusluften), till exempel
  - Allergisk snuva (orsakad av pollen eller husdjur)
  - Tidigare konstaterad astma som sköts dåligt
  - Atopiskt eksem och psoriasis
  - Ledgångsreumatism (om ledsymtom förekommer)
  - Sjögrens syndrom, torrögdhet av annan orsak
  - Anemi, hypotyreos, depression, utbrändhet
- Ordna nödvändiga undersökningar enligt vårdrekommendationerna för att konstatera / utesluta misstänkta sjukdomar, till exempel:
  - Astmaundersökningar enligt God medicinsk praxis-rekommendationen (Spirometri, PEF-uppföljningar), om patienten har andnöd, pipande andning eller långvarig hosta
  - Thorax-rtg för vuxna med långvariga andningssymtom
  - Specifika IgE-bestämningar för vanliga inandningsbara allergener (S-dammspecificering eller motsvarande) för undersökning av allergisk snuva om det förekommer långvariga symtom i de övre luftvägarna
  - Övriga laboratorieprover enligt övervägande som stöd för differentialdiagnostiken
  - Vid behov konsultation inom den specialiserade sjukvården

Undvik onödiga prov eller att upprepa samma prov flera gånger

OBS!

- **IgE-medierad överkänslighet mot mögel som konstaterats vid fuktskador är sällsynt och IgE-bestämningar är inte till nytta**
- **IgG-bestämningar för fuktskademikrober rekommenderas inte**

IDENTIFIERA EVENTUELLA FUNKTIONELLA SYMTOM

- Man har vid symtom med anknytning till inomhusluften identifierat funktionella mekanismer som kan vara med redan vid lindriga symtom och som svårast kan kontrollera symtomen helt
- Identifieringen av funktionella mekanismer grundar sig på bakgrundsuppgifter, differentialdiagnostiska undersökningar och intervjuer med patienten:
  - Progressiva/ökade symtom trots optimal behandling av underliggande och associerade sjukdomar
  - Obalans mellan symtomen och de kliniska undersökningsfynden
  - Ingen betydande hjälp av byggnadstekniska reparationer

VID BEHOV EN UTREDNING AV INOMHUSKLIMATET I BYGGNADEN OCH BEDÖMNING AV FÖRHÅLLANDENAS BETYDELSE FÖR HÄLSAN

- Utredning av byggnadens hälsomässiga förhållanden om intervjun och andra undersökningar tyder på symtom/sjukdom med anknytning till inomhusmiljön

- Beakta först de mest sannolika bristerna i inomhusmiljöns kvalitet (till exempel dålig ventilation, lufttorrhet, för hög temperatur, dammighet/bristfällig städning)

- Hälso- och sjukvården rekommenderar att en utredning görs vid behov, men den ansvariga instansen (byggnadens ägare eller en instans som representerar denne) låter göra undersökningarna
- Arbetarskydds- och hälsoskyddsmyndigheterna kan kräva undersökningar
- Utredningen och bedömningen av fyndens betydelse utförs av en behörig sakkunnig inom byggnadshälsa eller av hälsoskyddsmyndigheten
- Behandla vid behov fynden på arbetsplatsen i inomhusklimatgruppen
- Mer information: Arbetshälsoinstitutets anvisning om utredning av inomhusluften på arbetsplatser och bedömning av förhållandena (på finska)

- Kartläggning av symtom hos andra som vistas långvarigt i byggnaden och upplevda olägenheter antingen genom intervjuer eller enkäter kan ge mer information om situationen

BEAKTA NÄR DU DRAR SLUTSATSER

- Uppkomsten, kontinuiteten och allvarligheten av symtom orsakade av inomhusluften påverkas ofta av många faktorer samtidigt
- Miljöförhållandena kan kombineras med symtom på en allmän sjukdom, arbetsstress eller problem i arbetsgemenskapen
- Ingen enskild mikrobmarkör, mikrobmängd eller mikrobart med anknytning till fuktskador har ett konsekvent samband med hälsoriskerna
- Det finns inte tillräckligt med forskningsrön om uppkomstmekanismerna för långvariga symtom orsakade av inomhusluften, men de funktionella mekanismerna är sannolikt betydande
- Symtomen är dock alltid verkliga!

VÅRD

- En förtroendefull och kontinuerlig patientrelation är en viktig del av vården
- Vården planeras och genomförs i samarbete med patienten
- Stöd hälsan och välbefinnandet från början
- Ge tillräckligt med tydlig information om sjukdomar, symtom och faktorer som påverkar dem samt om behandlingen
- Behandla konstaterade symtom och sjukdomar enligt allmän vårdpraxis och allmänna rekommendationer, konsultera vid behov den specialiserade sjukvården
- Symtomen lindras och kontrolleras med medicinskt motiverade metoder
- Det finns ingen specifik läkemedelsbehandling för symtom med anknytning till inomhusluften
  - Symtomen kan lindras och avlägsnas på samma sätt som vid motsvarande symtom i allmänhet

ÅTGÄRDER I ANSLUTNING TILL BYGGNADENS FÖRHÅLLANDEN

- Brister som observerats i bedömningen av byggnadens förhållanden ska avhjälpas utan dröjsmål
  - Planering ofta i arbetsplatsens inomhusklimatgrupp
- Luftrenare kan användas tillfälligt för att minska föroreningarna i inomhusluften till exempel innan reparationerna inleds eller under reparationerna, men inte i stället för dem
- Vid behov flyttas de anställda/boende till tillfälliga lokaler under reparationerna
- Permanent förflyttning till andra arbetslokaler enligt individuell prövning
  - Dålig astmakontroll med anknytning till förhållandena i inomhusmiljön
  - Långvariga kraftiga symtom
  - Observera att förflyttningen också kan förvärra funktionella symtom

VAD HÄNDER OM SYMTOMEN BLIR LÅNGVARIGA OCH BESVÄRLIGARE?

- Behandla patienter med långvariga och kraftiga symtom i samarbete med en multiprofessionell grupp
  - Till exempel läkare, skötare, fysioterapeut, psykolog, ergoterapeut
- Bygg upp en realistisk rehabiliteringsplan tillsammans med patienten så snart som möjligt
  - Målet är att förbättra eller upprätthålla patientens funktions- och arbetsförmåga samt välbefinnande
  - Fundera tillsammans med patienten på målen samt individuella och praktiska metoder för att lindra symtomen och förbättra arbets- och funktionsförmågan
  - Vid behov individuellt skräddarsydd arbetsbeskrivning eller studielösning
- Berätta för en person med långvariga symtom om förekomsten av funktionella komponenter
  - Konkretisera till exempel genom att jämföra med långvarig smärta
  - Berätta att det inte är fråga om en psykiatrisk störning
  - Ge inte intryck av att förringa symtomen – betona att de är verkliga
- Det är viktigt att hantera avvikande riskuppfattningar och undanröja bekymmer i anslutning till dem när man strävar efter att begränsa de funktionella mekanismernas andel i symtomen
- Psykologiska tillvägagångssätt är nyttiga vid behandling av funktionella störningar
  - Hantering av bekymmer och rädslor förknippade med symtomen
  - Behandlingsmetoder med låg tröskel riktade till stresshantering, såsom nätterapi som behandlar kroppsliga symtom och psykofysisk fysioterapi
  - Träningsprogram som dämpar reaktiviteten och kognitiv beteendeterapi
- Provning av antidepressiva läkemedel eller atypisk neuroleptika är möjlig endast om det förekommer en psykiatrisk störning utöver symtomen med anknytning till inomhusklimatet

Välbefinnandet i vardagen hos personer med symtom orsakade av inomhusluften kan främjas med hjälp av tredje sektorns stödåtgärder, såsom kamratstöd

BEDÖMNING AV FUNKTIONS- OCH ARBETSFÖRMÅGAN

- Bedöm symtomens inverkan på patientens funktionsförmåga och välbefinnande oberoende av om en sjukdom som förklarar symtomen hittas
- Största delen av symtomen är övergående och har ingen betydande inverkan på arbets- eller funktionsförmågan
- Långvariga, omfattande symtom som förekommer i olika byggnader eller utrymmen kan ha en betydande inverkan på funktions- och arbetsförmågan
- En förutsättning för sjukfrånvaro är att personen har en sjukdom eller skada som väsentligt påverkar arbetsförmågan
  - Man ska känna till arbetets krav och sträva efter att ställa en diagnos (men det är inte alltid möjligt)
- Sjukdomens inverkan på arbetsförmågan beror på arbetsplatsens möjligheter att anpassa arbetet
- Vid bedömningen av arbetsförmågan kan du utnyttja självutvärderingsmetoder (till exempel Kykyviisari®)
- Som hjälp för bedömningen av arbets- och funktionsförmågan kan man använda en bedömning av en fysioterapeut, ergoterapeut och psykolog
- Funktionsförmågan bedöms för vård, stödåtgärder, planering av rehabilitering eller sociala förmåner
  - Det behövs information om objektiva fynd, observationer och patientens erfarenheter från olika livsområden
  - Den fysiska funktionsförmågan kan utredas genom att mäta till exempel lungfunktionen, den motoriska förmågan, rörlighet, fysisk kraft och balans
  - Allmänna indikatorer för symtom och funktionsförmågan kan användas, till exempel SOFAS- eller COPM-mätare

Det är ofta svårt att påvisa orsakssambandet mellan symtom och exponering

TABELL 1

Hälso- och sjukvårdens, arbetsplatsens och andra instansers åtgärder för att stödja patienter med symtom orsakade av inomhusluften

	HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	ARBETSPLATSEN	HEMMET
FÖREBY-GANDE	Fördjupning i temat inomhusmiljö	Föregripande underhåll av byggnaden och snabba reaktioner på fel- och skadeanmälningar	Ombesörjande av inomhusmiljöns skick (service, städning, material- och produktval)
	Kommunkation om inomhusmiljöns hälsoeffekter på basis av undersökt information	Ibruktagande av verksamhetsmodeller, sektorsövergripande arbetsgrupper	Levnadsvanor som stöder hälsa och välbe finnande
FÖRSTA BESÖKET	Noggrann undersökning av patienten, diagnostisering och behandling av sjukdomar som påverkar symtomen, bedömning av arbets- och funktionsförmågan	Insamling av uppgifter, vid behov enkäter	Minskning av faktorer som orsakar symtom och belastning till normal nivå
	Diskussion om faktorer som påverkar symtomen och bekymmer	Snabba åtgärder som förbättrar byggnadens inomhusmiljö	Åtgärder som stöder återhämtningen, korrigering av brister i levnadsvanorna
	Vid behov uppmaning att utreda byggnadens situation, multiprofessionellt samarbete	Stöd till chefen och personalen under utredningarna	
	Planering och uppföljning av övergripande vård och stöd, utarbetande av nödvändiga utlåtanden	Inomhusklimatgruppens verksamhet: Planmässig korrigering av brister i inomhusmilön och proaktiv kommunikation	Rådgivning ovh stöd från hälso- och sjukvården, socialvården och tredje sektorn
	Bedömning av den sanitära betydelsen av förhållanden i byggnaden	Utredning av inomhusklimatet och bedömning av förhållandena	Kamratsöd och stöd från närstående
	Utredning av tillfälliga lokallösningar, stöd för normalt liv och arbete	Nätverkmöte: Metoder för att stödja arbetsförmågan	Livsval på eget initiativ (branschbyte, boendearrangemand)
LÅNGVARIGA SYMTOM	Dämpning av symtom och kropps-reaktioner medveten påverkan på reaktioner som stärker symtomen	Rehabilitering eller arbetsprövning	

TABELL 2

Anamnes och utredning av symtom vid symtom orsakade av inomhusmiljön

ANAMNES	
Basuppgifter	Underliggande sjukdomar, medicineringar, rökning, viktindex, allergier, genetisk benägenhet (astma)
Hem	Byggnadsår, hurdant hus, finns det konstaterade eller misstänkta problem med inomhusluften, finns det sällskapsdjur
Arbete	Yrke och arbetsplats, i vilken byggnad, i vilken våning och i vilket arbetsrum arbetar personen, hur länge har hen arbetat
Observationer	Lufttorrhet, dragighet, avvikande temperaturförhållanden, städningssituation, avvikande lukter, mörkare ytor i väggar eller tak
Historik	Tidigare exponering för fuktskador eller symtom orsakade av inomhusluft hemma eller på arbetsplatsen
SYMTOMBILD	
Ögon- och hudsymtom	Klåda, sveda, rodnad, tårighet i ögonen och ögonlocken, klåda och rodnad i huden
Symtom i de övre luftvägarna	Näsans tilltäppthet, klåda, rinnande näsa, nysningar, sträv hals, heshet
Symtom i de nedre luftvägarna	Hosta, ökad slemutsöndring, andnöd, pipande andning
Allmänna symtom	Trötthet, huvudvärk, koncentrationssvårigheter, illamående, feber, muskel- och ledvärk
Infektionskänslighet	Sinuiter, bronkiter, otiter, ögon- och ögonlocksinflammationer, pneumonier
SYMTOMENS INRIKTNING	
Tidpunkt	Tidpunkt då symtomen börjar, när de förekommer, är de veckovisa, lindras symtomen på kvällar, veckoslut och/eller semestrar?
Förändring	Har symtomen förblivit desamma eller så småningom förvärrats? Vilka faktorer förvärrar symtomen
ÖVRIGA FAKTORER	
Stressfaktorer	Är arbetet eller livssituationen förknippad med stress eller oro, finns det problem i arbets- eller närmiljön?
Önskemål	Vad önskar patienten att ska hända?

Anvisningen grundar sig på SHM:s arbetsgrupps 2024 publicerade rekommendation

Övrig tilläggsinformation

- **Webbkursen "Sisäilmaan liitetty oireilu aikuisilla - Miten tutkin, tuen ja hoidan?" I Hälsobyn Pro**
- **Arbetshälsoinstitutets anvisning om utredning av inomhusluften på arbetsplatser och bedömning av förhållandena (på finska)**

Social- och hälsovårdsministeriet

FILHA 1907