

Stadt Nürnberg

Hochbauamt, H/B-BAUM - Chemisches Untersuchungsamt, UA/8 - Gesundheitsamt, Gh/MD-Umw

Fragebogen zur Raumsituation im Gebäude

UA-Projekt Nr. 240997 Raumluftsituation Ämtergebäude Dietzstraße 4

Fragebogen Nr.

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Trennen Sie das erste Blatt unbedingt vor der Rückgabe des Fragebogens ab! Dieses Blatt gehört Ihnen! Es enthält eine fortlaufende Fragebogen-Nummer. Damit halten Sie den Schlüssel für Ihren Fragebogen in der Hand. und können bei einem Gespräch mit Gh/MD-Umweltmedizin auf Ihre Angaben zurückgreifen.

Der vorliegende Fragebogen wurde von H / Bautechnisches Umweltmanagement (H/B-BAUM) und dem Chemischen Untersuchungsamt / Boden-, Altlasten und Gebäudeuntersuchung (UA/8), basierend auf Vorlagen aus der wissenschaftlichen Literatur, zusammengestellt und bearbeitet. Ziel ist es, an Hand der standardisierten Fragen Ihren Eindruck von den Räumlichkeiten, in denen Sie sich hauptsächlich aufhalten, zu erhalten.

Der Fragebogen berücksichtigt nur Fragen technischer Art. Fragen medizinischer Art sind nicht Bestandteil dieses Fragebogens, ebenso wenig Ihre persönlichen Daten.

Stadt Nürnberg

Hochbauamt, H/B-BAUM - Chemisches Untersuchungsamt, UA/8 - Gesundheitsamt, Gh/MD-Umw

Unser Fragenkatalog umfasst die vier folgenden Seiten. Für unsere Arbeit ist es wichtig, dass Sie möglichst alle Fragen beantworten. Auch wenn Ihnen die Entscheidung zwischen den verschiedenen Möglichkeiten schwer fallen sollte, bitten wir Sie, die annähernd zutreffende Möglichkeit anzukreuzen. In jedem Fall sollten Sie sich festlegen.

Der Fragenkatalog befaßt sich unter Punkt 1 mit Ihrer Aufenthaltsdauer im Gebäude. Unter Punkt 2 sind allgemeine Fragen zu Ihrem Arbeitsplatz zusammengefaßt. Ihre Einschätzung der Raumluftqualität wird unter Punkt 3 abgefragt. Hier möchten wir von Ihnen gerne auch Informationen zu zwei weiteren von ihnen häufig genutzten Räumen erhalten. Alles was nicht abgefragt wurde, Sie aber im Zusammenhang mit der Raumluftsituation vor Ort sehen und Ihre Bemerkungen zu den einzelnen Fragen können Sie unter Punkt 4 niederschreiben.

Geben Sie bitte den ausgefüllten Fragebogen an ~~die Leitung ihrer Einrichtung~~ bis zum **xx.xx.2005** zurück.

Die Arbeitsgruppe b u g wird die Auswertung der Angaben vornehmen. Von Gh/MD-Umweltmedizin werden die anonymisierten Informationen aus den Einzelgesprächen beige-steuert und das weitere Vorgehen festlegen. Bis zur einer möglichen Raumluftmessung kann also etwas Zeit vergehen. Wir sind bemüht die Zeitspannen zwischen den einzelnen Arbeitsschritten so gering wie möglich zu halten.

Wir, die Arbeitsgruppe b u g, das sind

H/B-BAUM, Herr Tilgner (Tel. 231-4214),

UA/8, Herr Nix (Tel. 231-2976) und

Gh/Umweltmedizin, Frau Sturm (Tel. 231-7619)

bedanken uns für Ihre Mühe.

Nürnberg, im Juni 2005

Stadt Nürnberg

Hochbauamt, H/B-BAUM - Chemisches Untersuchungsamt, UA/8 - Gesundheitsamt, Gh/MD-Umw

1.1 Seit wann sind Sie im Gebäude tätig?

1.2 Sind Sie Voll- oder Teilzeit beschäftigt?

Vollzeit

Teilzeit

_____Stunden

1.3 An welchen Tagen in der Woche sind Sie in dieser Einrichtung tätig?

Mo Di Mi Do Fr

1.4 Sind Sie gleichzeitig noch in einer anderen Einrichtung tätig?

Nein Ja Welche? _____

An welchen Tagen? Mo Di Mi Do Fr

2.1 Haben Sie seid der Aufnahme Ihrer Tätigkeit im Hause den Raum gewechselt? Ab wann?

Nein Ja

Raum Nr.					
von					
bis					

2.2 War die Raumluftqualität in den letzten drei von ihnen genutzten Räumen auffällig?

Raum Nr.			
Ja			
Nein			
Weiß nicht mehr			

2.3 Haben Sie in Ihren jetzigen Büro Parteienverkehr

Nein Ja

Wie viele Personen gleichzeitig? _____Wie häufig? _____

2.4 Anzahl Personen bei üblicher Raumbellegung

Erwachsenen _____

2.5 Wie lüften Sie ihr Büro

im Winter? **im Sommer?**

selten, nie
 einmal täglich für kurze Zeit gut durchlüften
 mehrmals täglich für kurze Zeit gut durchlüften
 über mehrere Stunden Fenster ganz geöffnet
 Fenster ständig gekippt

Stadt Nürnberg

Hochbauamt, H/B-BAUM - Chemisches Untersuchungsamt, UA/8 - Gesundheitsamt, Gh/MD-Umw

3.1 Welche Räume werden von Ihnen zur Zeit genutzt? Geben Sie bitte maximal die drei von Ihnen am häufigsten genutzten Räume an. Schätzen Sie bitte Ihre Aufenthaltsdauer pro Woche.

1. Raum Nr.	2. Raum Nr.	3. Raum Nr.
Std / Woche	Std / Woche	Std / Woche

3.2 Wie schätzen Sie die Raumlufthqualität in den Räumen ein? Beachten Sie die Unterbrechung der Bewertungsskala!

1. Raum	2. Raum	3. Raum
☐ sehr angenehm	☐ sehr angenehm	☐ sehr angenehm
☐ angenehm	☐ angenehm	☐ angenehm
☐ noch angenehm	☐ noch angenehm	☐ noch angenehm
☐ gerade noch ange-	☐ gerade noch ange-	☐ gerade noch ange-
☐ gerade nicht mehr	☐ gerade nicht mehr	☐ gerade nicht mehr
☐ nicht mehr angenehm	☐ nicht mehr angenehm	☐ nicht mehr angenehm
☐ unangenehm	☐ unangenehm	☐ unangenehm
☐ sehr unangenehm	☐ sehr unangenehm	☐ sehr unangenehm

3.3 Wie schätzen Sie die geruchliche Situation in den Räumen ein? Markieren Sie die Situation auf der jeweiligen Achse

1. Raum	2. Raum	3. Raum
☐ kein Geruch	☐ kein Geruch	☐ kein Geruch
☐ kein Geruch / schwach	☐ kein Geruch / schwach	☐ kein Geruch / schwach
☐ schwach	☐ schwach	☐ schwach
☐ schwach / mässig	☐ schwach / mässig	☐ schwach / mässig
☐ mässig	☐ mässig	☐ mässig
☐ mässig / stark	☐ mässig / stark	☐ mässig / stark
☐ stark	☐ stark	☐ stark
☐ stark / sehr stark	☐ stark / sehr stark	☐ stark / sehr stark
☐ sehr stark	☐ sehr stark	☐ sehr stark
☐ sehr stark / unerträglich	☐ sehr stark / unerträglich	☐ sehr stark / unerträglich
☐ unerträglich	☐ unerträglich	☐ unerträglich

3.4 Versuchen Sie den Geruch zu beschreiben

1. Raum	2. Raum	3. Raum

3.5 Beschreiben Sie bitte den Raum in dem Sie sich am längsten aufhalten.

Kreuzen Sie bitte pro Reihe ein Zelle an

1. Raum

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
zu kalt								zu warm
zu feucht								zu trocken
schlechte Luft								frische Luft
zu dunkel								zu hell
zu leise								zu laut
staubig/schmutzig								sauber

2. Raum

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
zu kalt								zu warm
zu feucht								zu trocken
schlechte Luft								frische Luft
zu dunkel								zu hell
zu leise								zu laut
staubig/schmutzig								sauber

3. Raum

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
zu kalt								zu warm
zu feucht								zu trocken
schlechte Luft								frische Luft
zu dunkel								zu hell
zu leise								zu laut
staubig/schmutzig								sauber

Stadt Nürnberg

Hochbauamt, H/B-BAUM - Chemisches Untersuchungsamt, UA/8 - Gesundheitsamt, Gh/MD-Umw

4 Bemerkungen

Sie haben hier die Möglichkeit, die Ihnen wichtig erscheinenden Details zur Raumsituation aufzuschreiben. Bitte beschränken Sie sich ausschließlich auf technische Details, wie z.B. Beschreibung des Geruchs, Nutzungsart der Räume, etc. Ordnen sie bitte die Details den jeweiligen Fragepunkten und Räumen zu.