



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma vuosille 2015–2019

Päivitys 2016

Dnro 7957/06.10.07.00/2014
Päiväys 22.10.2015
ISSN-L 2242-2587
ISSN 2242-2587 (Verkkajulkaisu)
ISBN 978-952-5978-43-8 (pdf)

Helsinki 2015

KUVAILELEHTI

Julkaisun nimi

Valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma vuosille 2015 – 2019.
Päivitys 2016.

Julkaisija

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)

Julkaisun päivämäärä

22.10.2015

Dnro

Dnro 7957/06.10.07.00/2014

Tiivistelmä

Valvira on valmistellut valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman vuosille 2015–2019. Tämä on valvontaohjelman päivitys vuodelle 2016. Valvontaohjelma on osa ympäristöterveydenhuollon yhteistä valtakunnallista valvontaohjelmaa. Valvontaohjelmalla ohjataan kuntien suunnitelmallista valvontaa. Ohjelman tavoitteena on yhtenäistää valvontakäytäntöjä valtakunnallisesti sekä turvata ihmisille terveellinen elinympäristö.

Avainsanat (asiasanat):

valvontaohjelma, valvontasuunnitelma, terveydensuojelu, suunnitelmallinen valvonta

ISSN-L

2242-2587

ISSN

2242-2587 (Verkkojulkaisu)

ISBN

978-952-5978-43-8 (pdf)

Sisällys

1 Yleistä.....	5
2 Toimintaympäristö	7
3 Kunnan valvontasuunnitelman sisältö	9
3.1 Tarkastusten sisällön määrittely	10
3.2 Valvontakohteiden tarkastustiheys.....	11
3.3 Kunnan toimesta tapahtuva näytteenotto ja näytteiden tutkiminen	12
3.4 Kunnan valvontasuunnitelman toteutumisen arviointi ja raportointi	14
3.5 Muut suunnitelmassa huomioitavat asiat	14
4 Terveydensuojelun painopisteet.....	16
5 Raportointi ja aikataulut	18
6 Valvontaohjelman toteutumisen arviointi	19
Liitteet	
Liite 1. Suunnitelmallisen valvonnan kohdetyypit, niiden riskiluokka, tarkastustiheys ja tarkastukseen keskimäärin käytettävä aika.	

1 Yleistä

Valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma on osa ympäristöterveydenhuollon valtakunnallista valvontaohjelmaa.

Valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma ja sen perusteella annettava ohjaus kunnan valvontasuunnitelman laatimiseksi perustuu terveydensuojelulakiin (763/1994) sekä ympäristöterveydenhuollon yhteiseen valtakunnalliseen valvontaohjelmaan ja siinä sovittuihin periaatteisiin.

Tämä valvontaohjelma on päivitys vuodelle 2016 ja se koskee ohjelmakauden 2015 – 2019 terveydensuojelulaissa tarkoitettua suunnitelmallista valvontaa, jota kunta toteuttaa valvontasuunnitelmallaan. Valvontaohjelman sisällön määrittelevät sekä terveydensuojelulaki (4 a §) että valtioneuvoston asetus ympäristöterveydenhuollon valtakunnallisista valvontaohjelmista (jäljempänä *valvontaohjelma-asetus*):

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston, Valviran, tulee laatia tämän lain valvonnan toimeenpanon ohjaamiseksi ja yhteensovittamiseksi valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma (*valvontaohjelma*). Valtakunnallisen valvontaohjelman tulee sisältää vähintään seuraavat tiedot:

- 1) tarkastusten sisällön yleinen määrittely;
- 2) perusteet, joiden mukaan erityyppisten valvontakohteiden riskit arvioidaan ja kohteiden tarkastustiheys määrätään;
- 3) näytteenoton tarpeen arviointi ja ohjeistus;
- 4) valvontasuunnitelmien toteutumisen arvioinnissa käytettävät menetelmät; sekä
- 5) valvontaohjelman toteutumisen arvioinnissa käytettävät menetelmät.

Valvontaohjelma-asetuksen (78/2011) 5 §:n mukaisesti on määritelty valvontakohdetyypin tarkastukseen keskimääräisesti käytettävä aika, näytteenoton ja valvontaprojektien ohjaus ja raportointiohje.

Valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman tavoitteena on

- yhtenäistää valvontakäytäntöjä koko maassa ja saattaa toiminnanharjoittajat samanarvoiseen asemaan valvonnan tiheyden ja laadun osalta sekä
- valvonnan painopisteiden avulla turvata ihmisille terveellinen elinympäristö kohdistamalla rajalliset valvontaresurssit tehokkaasti ja suunnitelmallisesti.

Päivitykset vuodelle 2016 ovat seuraavat:

- Säädosmuutoksia on muokattu (luku 2, s. 7)
- Kunnan valvontasuunnitelman sisältö – kotirauha ja solariumvalvonta (luku 3, s. 9 - 10)
- Tarkastusten sisällön määrittely – tarkennettu talousvettä toimittavien laitosten osalta (kappale 3.1, s. 11)
- Muutoksia toimintatyyppien nimiin ja lisätty uusi kohde suunnitelmalliseen valvontaan (Liite 1 s. 20)

2 Toimintaympäristö

Erilaisista toiminnoista peräisin olevien ihmisten terveyteen kohdistuvien haittojen määrä ja merkitys on jatkuvasti lisääntynyt. Terveyshaittoja esiintyy esimerkiksi erilaisen teollisen toiminnan seurauksena sekä myös asuntojen, koulujen ja muiden julkisten tilojen huonon sisäilman laadun seurauksena. Näiden elinympäristön terveellisyyteen kohdistuvien uhkien ehkäisemiseksi on kaikessa suunnittelussa ja päätöksenteossa huomioitava elinympäristön terveellisyys.

Terveydensuojelu- ja tupakkalain valvonnan osalta on valvontaohjelmakauden 2010-2014 aikana kehitetty arviointi- ja ohjauuskäyntimallia, jota Lounais-Suomen aluehallintovirasto pilotoi ohjelmakauden 2010-2014 loppupuolella. Aluehallintovirastojen kuntiin suorittamia arviointi- ja ohjauuskäyntejä on tarkoitus laajentaa tehtäväksi kaikkien aluehallintovirastojen alueilla terveydensuojelu- ja tupakkalain valvonnan ohjauksessa ohjelmakauden 2015-2019 aikana.

Moniin terveydensuojelulain mukaisen valvonnan piiriin kuuluviin valvonta-kohteisiin kohdistuu myös muiden viranomaisten suorittamaa valvontaa. Valvontatoiminnan kehittämiseksi olisi tarkoituksenmukaista tehdä yhteistarkastuksia, jolloin kohde tarkastettaisiin kattavasti samalla kertaa eri lainsäädäntövaatimusten mukaisesti. Tarkastusten rationalisointi poistaisi päällekkäisyydet tarkastuksissa ja toimenpidevaatimuksissa sekä mahdolliset toimenpidevaatimusten ristiriitaisuudet (esim. koulutarkastukset, joista tarkemmin luvussa 4).

Säädösmuutokset

Terveydensuojelulakia (763/1994) on muutettu asunnontarkastusten ja ulkopuolisen asiantuntijan osalta. Lainmuutos on tullut voimaan 1.3.2015. Lainmuutos sisältää 24 kk siirtymäsäännöksen ulkopuolisen asiantuntijan osalta (49 §). Lainmuutosta on tarkennettu asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista annetulla sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (545/2015) eli ns. asumisterveysasetuksella. Asetus on tullut voimaan 15.5.2015. Asumisterveysasetuksen säännöksiä tarkennetaan Valviran soveltamisohjeella, joka valmistuu marraskuussa 2015.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetusta 461/2000 talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista uudistettiin ja muutokset tulivat voimaan 1.9.2014 (muutosasetus STMa 442/2014). Ajantasainen STM:n asetus on julkaistu Valviran verkkosivuilla. Asetusta tarkennettiin vastaamaan paremmin juomavesidirektiiviä ja talousveden valvonnasta annettua viranomaisohjeistusta. Asetuksessa säädetään mm. kunnan terveydensuojeluviranomaisen velvollisuudesta laatia erityistilannesuunnitelma talousveden laadun turvaamiseksi, talousvettä toimittavien laitosten desinfiointivalmiudesta ja näytteenottajan pätevyydestä.

Vuoden 2015 valvontaohjelmassa kerrottiin valmistelussa olevasta sosiaali- ja terveysministeriön asetuksesta talousveden radioaktiivisten aineiden valvomiseksi ja tutkimiseksi. Säännökset radioaktiivisten aineiden valvon-

nasta ja tutkimisesta talousvedessä päätettiin sisällyttää STM:n asetukseen 461/2000. Koska uudistettava asetusta on annettava sekä terveydensuojelulain että säteilylain nojalla, STM:n asetus 461/2000 kumotaan syksyllä 2015. STM:n uusi asetus talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista tulee voimaan viimeistään 25.11.2015.

Euroopan Unionin jäsenmaat äänestivät 20.4.2015 juomavesidirektiivin liiteluonnosten uudistamisen puolesta. Juomavesidirektiivin uudistetut liitteet on saatettava kansalliseen lainsäädäntöön viimeistään syksyllä 2017. Tärkeimpänä muutoksena on mahdollisuus riskinarvioinnin perusteella vähentää talousvesiasetuksen mukaista tutkimustiheyttä. Suomessa vaarojen tunnistamiseen, riskien arviointiin ja riskien hallintaan on kehitetty verkko-pohjainen WSP-työkalu (Water Safety Plan), josta on kerrottu STM:n verkkosivuilla.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan terveydensuojelulainsäädäntöä koskevia muutoksia, jotka huomioidaan valtakunnallisen valvontaohjelman päivityksissä niiden hyväksymisen jälkeen. Lainsäädännön muutosehdotukset koskevat mm. terveydensuojelulain ilmoitusvelvollisuutta ja maksullisuutta. Lisäksi terveydensuojelulain muutosehdotuksessa säädettäisiin samanlainen hyväksyntämenettely vettä talousvettä toimittavalle laitokselle (tukkulaitos) kuin talousvettä toimittavalla laitoksella on. Tukkulaitoksesta tulisi myös säännöllisen valvonnan kohde. Myös asetuksia valvontaohjelmasta (78/2011) ja kuntien ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmasta (665/2006) tullaan mahdollisesti muuttamaan.

3 Kunnan valvonta-suunnitelman sisältö

Kunnan terveydensuojelun valvontasuunnitelman laatimista ohjaavat sekä terveydensuojelulaki että valtioneuvoston asetus kunnan ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmasta (665/2006) ja valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma. Terveydensuojelulaissa säädetään tiedoista, joiden on sisällyttävä kunnan laatimaan terveydensuojelun valvontasuunnitelmaan:

TsL 6 §

Kunnan tulee laatia ja hyväksyä säännöllistä valvontaa koskeva terveydensuojelun valvontasuunnitelma (kunnan valvontasuunnitelma) siten, että valvonta on laadukasta, säännöllistä ja terveyshaittoja ehkäisevää. Valvontasuunnitelman tulee sisältää vähintään seuraavat tiedot:

- 1) tarkastusten sisällön määrittely;
- 2) valvontakohteiden tarkastustiheys;
- 3) kunnan toimesta tapahtuva näytteenotto ja näytteiden tutkiminen;
- 4) valvontasuunnitelman toteutumisen arviointi; sekä
- 5) hyväksytyt laboratoriot, joihin valvonta tukeutuu.

Tarkempia säännöksiä valvontasuunnitelman sisällöstä, valvontasuunnitelman mukaisista tarkastuksista, valvontakohteiden tarkastustiheydestä, näytteenotosta ja valvontasuunnitelman toteutumisen arvioinnista annetaan valtioneuvoston asetuksella.

Useimmat terveydensuojelulain mukaiset valvontakohteet vaativat joko viranomaisen hyväksynnän tai ovat ilmoituksenvaraisia. Terveydensuojeluviranomainen tekee hakemusta tai ilmoitusta koskevan päätöksen, jolloin toiminta pääosin tulee suunnitelmallisen valvonnan kohteeksi. Myös ne terveydensuojelulain mukaiset toiminnot, jotka eivät ole olleet ilmoitusvelvollisuuden piirissä tai joilta ei ole edellytetty hyväksyntää (talousvettä toimittava laitos) ennen nykyistä terveydensuojelulakia, kuuluvat suunnitelmallisen valvonnan piiriin. Näiltä kohteilta on perusteltua vaatia ilmoitus, mikäli esim. toiminnanharjoittaja vaihtuu tai tiloissa ja/tai toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Valvira on laatinut soveltamisohjeet terveydensuojelulain 13 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta koskien huvi-, kokoontumis- ja majoitushuoneistoja sekä sosiaalialan laitoksia. Ohjeet ovat tulostettavissa Valviran verkkosivuilta.

Kotirauhan piiriin kuuluviin tiloihin perustettavasta TsL:n 13 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisesta toiminnasta on tehtävä ilmoitus terveydensuojeluviranomaiselle, jolloin viranomainen saa tiedon toiminnan harjoittajasta ja voi antaa ohjausta ja neuvontaa. Ilmoituksen käsittelystä voi periä terveydensuojelulain mukaisen maksun. Toimintaa ei kuitenkaan voida valvoa suunnitelmallisena valvontana. Kotirauhan piiriin kuuluviin tiloihin voidaan suorittaa tarkastus ainoastaan, mikäli epäillään vakavaa terveyshaittaa. Tällöin tarkastuksen suorittamiseen on oltava kunnan terveydensuojeluviranomai-

sen antama kirjallinen määräys. Kotirauhan piiriin ei voi siten suorittaa tarkastusta edes toiminnanharjoittajan suostumuksella. Mikäli toiminnanharjoittaja haluaa kotirauhan piirissä olevan toiminnan tarkastettavan, on hänen itse pyydettävä tarkastusta. Tällöin tarkastus voidaan suorittaa kotirauhan piirissä olevaan kohteeseen. Kotirauhan piiriin kuuluvana tilana ei pidetä sellaista tilaa, jossa on erillinen sisäänkäynti ja tiloja ei käytetä vakituiseen asumiseen. Nämä tilat voivat siten kuulua myös suunnitelmallisen valvonnan piiriin.

Terveydensuojelun suunnitelmallista valvontaa on yksinkertaistettu ohjelmakaudelle 2015 – 2019. Suunnitelmallisen valvonnan piiristä on poistettu sellaiset kohteet, joissa oleskelu on lyhytaikaista ja jotka todennäköisesti eivät aiheuta terveyshaittaa. Näitä kohteita ovat:

- eläinten pitoon tarkoitettu rakennus tai aitaus asemakaava-alueella tai muulla vastaavalla alueella
- bingohallit, pelisalit ja -kasinot, tanssisalit ja -lavat
- kirkot, merimieskirkot sekä muut uskonnollisten yhdistysten tilat
- luentosalit ja auditoriot muualla kuin koulujen tai oppilaitosten yhteydessä
- teatterit, elokuvateatterit, ooppera- ja konserttisalit, sirkukset, balettihuoneistot sekä muut esityksiin tarkoitettut sisätilat
- muut kokoontumis- ja juhlahuoneistot
- työtilat asuinrakennuksessa tai alueella, jossa on asuinhuoneistoja
- parturi- ja kampaamotoiminta
- hautausmaat, yksityiset hautapaikat ja eläinten hautausmaat
- muut vastaavat laitokset tai huoneistot, joissa harjoitetusta toiminnasta todennäköisesti ei aiheudu käyttäjälle terveyshaittaa

Solariumpaikkoja koskevan säteilylain ja terveydensuojelulain muutosesitys raukesi, koska tavoitellut säästötoimenpiteet eivät täytyneet eikä esitys olisi ollut tarkoituksenmukainen kansanterveyden näkökulmasta. Näin ollen solariumpaikat kuuluvat kunnan suunnitelmalliseen valvontaan. Lainedellytykset solariumin osalta ovat laajentuneet lähinnä omavalvonnan osalta. Laki edellyttää, että toiminnanharjoittaja valvoo, etteivät alle 18-vuotiaat käytä solariumia eikä itsepalvelusolariumeja enää sallita. Lisäksi aukioloaikoina paikan päällä pitää olla vastuhenkilö.

Suunnitelmallisen valvonnan piiristä poistetut kohteet kuuluvat kuitenkin edelleen ilmoitusvelvollisuuden piiriin ja ilmoituksista tehdään päätös (TSL 13 §). Näiden kohteiden valvontaa tehdään yhteydenottojen perusteella. Nämä suunnittelemattomat valvontatapaukset ovat ensisijaisia suhteessa säännölliseen valvontaan sillä yleensä niiden taustalla on terveyshaittaepäily.

Suunnitelmallisesta valvonnasta vapautuvat resurssit on käytettävä terveydensuojelulainsäädännön mukaiseen valvontaan, esimerkiksi ennakoivaan terveyshaittojen ehkäisyyn sidosryhmissä tapahtuvassa suunnittelussa ja päätöksenteossa.

3.1 Tarkastusten sisällön määrittely

Kunnan valvontasuunnitelmasta on käytävä ilmi tarkastuksen tavoite ja sisältö vähintään valvontakohdetyypeittäin. Tarkastuksen on sisällettävä vähintään ympäristöterveydenhuollon toimialakohtaisessa valtakunnallis-

sa valvontaohjelmassa määritellyt toimenpiteet (VnA 665/2006 4 §). Tarkastusten määrittelystä on käytävä ilmi minkä lain mukaisia ja mitä toimenpiteitä tarkastukset sisältävät erilaisissa kohteissa (esitys kohdetyypeittäin tai kohteittain), koska kohteeseen voi kohdistua usean eri ympäristöterveydenhuollon lain mukaista valvontaa.

Terveydensuojelulain mukaisen tarkastuksen tavoitteena on selvittää, aiheutuuko toiminnasta terveyshaittaa tai esiintyykö tarkastuskohteessa sellaisia tekijöitä ja olosuhteita, joiden vuoksi terveyshaitta voi syntyä. Mikäli tarkastuksessa todetaan puutteita toiminnassa tai olosuhteissa, antaa terveydensuojeluviranomainen haitan estämiseksi ja tilanteen korjaamiseksi tarpeelliset ohjeet, toimenpidekehotukset tai -määräykset. Tarkastukseen liittyy tavallisesti aistinvaraista tarkastelua ja arviointia sekä mahdollisesti mittauksia ja näytteenottoa jatkotutkimuksia varten. Valviran verkkosivuilla on julkaistu terveydensuojelun valvontaohjeisto, jossa on tarkastusohjeita ja malliasiakirjoja terveydensuojelulain mukaiseen valvontaan.

Talousvettä toimittavien laitosten (asetukset 461/2000 ja 401/2001) osalta tarkastusten kohteina ovat vedenjakelualueet. Tarkastukseen voi sisältyä useiden vedenottamoiden tarkastuskäyntejä sekä esim. asiakirjatarkastuksia, kuten näytetulosten läpikäyntiä.

3.2 Valvontakohteiden tarkastustiheys

Terveydensuojelulain mukaiset valvontakohteet on tarkastettava riittävän usein ja siten, että oleellimmat terveydensuojelun näkökohdat tulevat katetuiksi tarkastuksissa. Kunnan valvontasuunnitelma laaditaan kunnan valvontakohteiden valvontatarpeen mukaisesti eikä valvontaresurssien mukaisesti. Tällä tavoin kunta saa selkeästi selville mahdolliset resurssipuutteet jokaisen toimialan valvontakohteiden valvontatarpeen osalta.

Terveydensuojelulain mukaiset, suunnitelmallisen valvonnan kohteet jaetaan kolmeen riskiluokkaan, joiden perusteella määritetään valvontakohdetyyppin yleinen tarkastustiheys. Liitteessä 1 on esitetty kohdetyyppikohtainen tarkastustiheys, mikä on lähtökohtana valvontasuunnitelmaa laadittaessa, mikäli kohteelle ei ole tehty riskinarviointia.

Riskinarvioinnin perusteella kohdekohtaista tarkastustiheyttä voidaan lisätä tarpeelliseksi katsotulla määrällä tai vähentää enintään puoleen valvontaohjelmassa määrittelystä kohdetyyppikohtaisesta tarkastustiheydestä. Tarkastustiheyden on kuitenkin oltava vähintään 0,2. Riskinarviointi perustuu toiminnan aiheuttamiin terveysuhkiin ja/tai valvottavan tilan olosuhteisiin, joista voi aiheutua terveyshaittaa. Liitteen 1 riskiluokista ja tarkastustiheyksistä voidaan poiketa myös pitkäaikaisen valvontatiedon ja paikallisen asiantuntemuksen perusteella. Valvontasuunnitelmassa selvitetään kuinka riskinarviointi on toteutettu ja miten se on vaikuttanut tarkastustiheyteen. Terveydensuojelulaissa on otettu erilaisten toimintojen ja huoneistojen osalta riskit huomioon siten, että luetellut toiminnat ja huoneistot on saatettu ilmoituksenvaraisuuden piiriin (TsL 13 §) ja talousvettä toimittavat laitokset ennakkohyväksynnän piiriin (TsL 18 §).

Vertailtaessa erilaisten toimintojen riskejä on arvioinnissa tarkastettava ainakin seuraavassa esitettyjä seikkoja, joilla on vaikutusta riskien toteutumiseen, niiden hallintaan ja valvontaviranomaisten tekemän valvonnan tarkastustiheyteen.

Merkittäviä tekijöitä riskinarvioinnin kannalta ovat:

- Altistuvien ihmisten määrä ja erityisryhmät (lapset, nuoret, vanhukset, liikuntarajoitteiset, sairaat)
- Altistavan tekijän määrittely (taudinaiheuttaja, myrkyllisyys)
- Altistuksen kesto ja/tai toistuvuus (vakituinen tai tilapäinen oleskelu)
 - *Esimerkiksi ajallinen altistusaika: "1 tunti – 24 tuntia", "kerran kuukaudessa", "viisi kertaa päivässä".*
- Erityiskohde, johon ei ole olemassa valvonnan ohjetta tai käytäntöä
- Aikaisemman valvonnan tulokset, onko korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytty
- Onko toiminta ilmoitus- tai hyväksymispäätöksen mukaista
- Toiminnanharjoittajan asenne ja asiantuntemus, käytettävissä olevat resurssit
- Tiedottaminen ja varautuminen erityistilanteisiin
- Muut mahdollisesti terveystaitea aiheuttavat tekijät

Tarkastukseen käytettävä aika

Valvontakohtetyypin tarkastukseen keskimääräisesti käytettävän ajan arvioimiseksi otetaan huomioon tarkastuksen

- tarkoitus
- valmistelu
- sisältö sekä
- pöytäkirjan laatiminen.

Voimavarojen suunnittelussa on otettava huomioon myös matka-aika. Matkat valvontakohteeseen ja takaisin eivät kuitenkaan sisälly tarkastukseen käytettävään aikaan.

Samana valvontakohtetyypin tarkastukseen käytettävä aika voi vaihdella huomattavasti kohteen koon mukaan. Yksiselitteistä tarkastukseen käytettävää aikaa ei voida sanoa, vaan aika arvioidaan tapauskohtaisesti riskinarvioinnin perusteella. Mikäli kohteeseen ei ole tehty riskinarviointia, voidaan käyttää liitteessä 1 esitettyä keskimääräistä kohtetyyppikohtaista tarkastusaikaa.

3.3 Kunnan toimesta tapahtuva näytteenotto ja näytteiden tutkiminen

Näytteenotto on osa säännöllistä valvontaa ja valvontasuunnitelmaan sisällytetään arvio otettavista viranomaisnäytteistä. Suunnitelmassa on kuvattava kunnan toimesta tapahtuva näytteenotto ja näytteiden tutkiminen sekä laboratoriopalvelujen saatavuus iltaisin ja viikonloppuisin erityistilanteiden, kuten vesiepidemian varalta. Suunnitelmasta on käytävä ilmi lainsäädännön vaatima näytteenotto ja siinä on huomioitava mahdolliset valtakunnalliset, alueelliset ja/tai kunnan omat näytteenottoprojektit.

Terveydensuojelulaki ja sen perusteella annetut säädökset määrittelevät varsin tarkasti näytteenoton ja näytteistä tehtävät analyysit.

Talousvesi ja uimavesi

Talousveden laatuvaatimukset ja näytteenotto on määritelty seuraavissa säädöksissä:

- STM:n asetus (461/2000) talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista
- STM:n asetus (401/2001) pienten yksiköiden talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista.

Talousvettä toimittavan laitoksen näytetulokset raportoidaan vedenjakelualueen tarkkuudella.

Suunnitelmalliseen valvontaan eivät kuulu elintarvikehuoneistojen, päiväkotien, vanhainkotien tms. omaan käyttöön tarkoitettujen kaivot. Kyseessä ei ole talousvettä toimittava laitos, koska se ei toimita vettä lopulliselle kuluttajalle vaan käyttää sitä itse. Kaivoista otetaan kuitenkin vesinäytteitä (esim. 1-3 vuoden välein) talousvesiasetusten mukaisesti. Kohteen suunnitelmallisen valvonnan tai näytteenoton yhteydessä on suositeltavaa tarkastaa kaivo ja sen rakenteet.

Uimavesien laatuvaatimukset ja näytteenotto on määritelty seuraavissa säädöksissä:

- STM:n asetus (315/2002) uimahallien ja kylpylöiden allasvesien laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista
- STM:n asetus (354/2008) pienten yleisten uimarantojen uimaveden laatuvaatimuksista ja valvonnasta
- STM:n asetusta (177/2008) yleisten uimarantojen uimaveden laatuvaatimuksista ja valvonnasta sovelletaan EU:lle raportoitavien uimarantojen valvontaan.

Muut näytteet terveysvalvonnassa

Muu suunnitelmalliseen valvontaan liittyvä näytteenotto voidaan kohdistaa tarpeen mukaan esimerkiksi valvontakohteen siivoustoiminnan omavalvonnan toimivuuden ja siivouksen tehokkuuden tarkistamiseen puhtausnäyttein. Myös sisäilman laatua voidaan tarvittaessa selvittää erilaisilla näytteenotoilla ja mittauksilla.

Näytteenotto ja näytteiden tutkiminen

Näytteenoton voi suorittaa myös muu kuin kunnan terveydensuojeluviranomainen. Kunnan terveydensuojeluviranomaisen on kuitenkin varmistettava talous- ja uimavesinäytteiden ottajan pätevyys. Näytteenottajan on tunnettava vesinäytteenottoon liittyvät yleiset periaatteet. Pätevyyden voi osoittaa esimerkiksi [ympäristönäytteenottajan henkilösertifioinnilla](#). Sertifiointivaatimus ei kuitenkaan ole ehdoton vaan kunnan terveydensuojeluviranomainen voi varmistaa pätevyyden tarkoituksenmukaiseksi katsomillaan tavoilla. Perusteet on kirjattava kunnan terveydensuojelun valvontasuunnitelmaan (TsL 6 § 2 mom. kohta 3).

Kunnan on valvontasuunnitelmassaan esitettävä, missä Eviran [hyväksymissä laboratorioissa](#) sen viranomaisvalvontaa varten otetut näytteet tutkitaan. Tutkimusmenetelmien on oltava lainsäädännön mukaisia arvioituja tai akkreditoituja menetelmiä. Evira valvoo hyväksymiensä laboratorioiden toimintaa ja seuraa laboratorioverkon kattavuutta. Kunnat joutuvat pääsääntöisesti kilpailuttamaan valvontaa tukevat laboratoriot. Tässä yhteydessä olisi hyvä sopia toiminnasta erityistilanteissa ja virka-ajan ulkopuolella. Vesivälitteisten epidemioiden yhteydessä voidaan käyttää myös muita kuin Eviran hyväksymiä laboratorioita, esim. tutkittaessa patogeenejä.

3.4 Kunnan valvontasuunnitelman toteutumisen arviointi ja raportointi

Raportointia ja siihen liittyviä aikatauluja käsitellään ympäristöterveydenhuollon yhteisessä valvontaohjelmassa kappaleessa 2.7.

Terveydensuojelun valvontasuunnitelman toteutumisen arvioinnissa kuvataan:

- tarkastusten kattavuus (toteutuneiden tarkastusten lukumäärä, valvontaprojekteihin osallistuminen)
- säädösten mukainen näytteenotto (talous- ja uimavesi)
- syyt tai perustelut mahdollisista toteutumatta jääneistä tavoitteista tai poikkeamista ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
- painopistealueiden huomioiminen valvonnassa
- tarkastusten suunnittelu ja toteutunut ajankäyttö
- arvio voimavarojen riittävydestä
- henkilöstövoimavarojen kohdentuminen eri ympäristöterveydenhuollon toimialoille
- valvonnasta saadut tulot ja niiden kohdentuminen

Lisäksi voidaan kertoa havaittujen epäkohtien määrä sekä toimenpiteet epäkohtien korjaamiseksi.

3.5 Muut suunnitelmassa huomioitavat asiat

Kunnan valvontasuunnitelmaan sisältyvän säännöllisen ja suunnitelmallisen valvonnan lisäksi on huomioitava muu kunnan tehtävänä oleva terveydensuojelulain tarkoittama valvonta ja siihen varattavat henkilöresurssit ja työaika. Tällaista ei-suunnitelmallista toimintaa ovat esimerkiksi:

- ilmoitusten ja hakemusten käsittely
- erityistilannesuunnitelman laatiminen
- epidemiaselvitykset
- asumisterveysasiat (tarkastus ja mittaus)
- asiakasyhteydenotot sekä näihin liittyvät selvitykset ja valvontatoimet (reaktiivinen valvonta)
- lausunnot muille viranomaisille
- toimiminen terveydensuojeluasioiden asiantuntijana, neuvojana ja ohjaajana (esim. koulutustilaisuudet) sekä
- toiminnan kehittäminen

Kunnan terveydensuojeluviranomaisen on varauduttava myös kansainvälisessä laivaliikenteessä olevien alusten tarkastusten tekemiseen valvontasuunnitelmassaan mahdollisuuksien mukaan. Tämä koskee kuntia, joissa sijaitsee Maailman terveysjärjestön (WHO) terveys säännösten mukainen

satama, joka on valtuutettu myöntämään todistuksia aluksen saniteettitoimenpiteistä ja saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta. Koska kyseiset tarkastukset tapahtuvat sataman tai laivanselvitys- ja huolintatahon pyynnöstä, ei niiden voida katsoa kuuluvan suunnitelmallisen valvonnan piiriin.

4 Terveydensuojelun painopisteet

Terveydensuojelun painopisteiden avulla kohdennetaan resursseja suunnitelmallisesti ja riskiperusteisesti sekä huomioidaan lainsäädäntömuutoksista aiheutuvat haasteet. Valvonnan resurssit tulisi kohdentaa riskinarvioinnin perusteella erityisesti kohteisiin, joissa on toistuvasti esiintynyt ongelmia.

Talousvesi

Talousveden näytteenoton on oltava säädösten mukaista. Esimerkiksi EU:lle raportoitavien vedenjakelualueiden näytteenotossa ilmenevät puutteet voivat johtaa komission toimenpiteisiin.

Kunnan terveydensuojeluviranomainen laatii ja pitää ajan tasalla erityistilannesuunnitelman talousveden laadun turvaamiseksi. Erityistilannesuunnitelma on osa terveydensuojelulain 8 §:n 2 momentissa tarkoitettua kunnan terveydensuojelun valmiussuunnitelmaa. Erityistilannesuunnitelma on laadittava yhdessä muiden viranomaisten, talousvettä toimittavan laitoksen, sille vettä toimittavan ja muiden asianosaisten laitosten kanssa. Valvira on laatinut terveydensuojelulain 8 §:n mukaisen ohjeen talousveden laadun turvaamiseksi erityistilanteissa. Erityistilannesuunnitelma talousveden laadun turvaamiseksi on sovitettava yhteen vesihuoltolaissa tarkoitetun vesihuoltolaitoksen varautumissuunnitelman sekä muiden viranomaisten ja toimijoiden varautumiseen liittyvien suunnitelmien kanssa.

Kauneushoitola tai muu ihonkäsittely

Ihonkäsittelyssä infektioriski liittyy tilanteisiin, joissa viruspitoista verta tai bakteereja pääsee ihon läpi, limakalvolle (silmät, nenä, suu) tai rikkinäiselle iholle. Infektioriski voi syntyä esimerkiksi kauneushoitolassa annettavasta injektioista, tatuoinnista, erilaisista lävistyksistä ja kuppauksesta. Infektioriskin ehkäisyssä on tärkeää hoitotilan puhtaus ja riittävän tehokas välinehuolto. Kaikkien ihon läpäisevien ja rikutun ihon kanssa kosketuksissa olevien välineiden on oltava steriilejä. Lisäksi toiminnanharjoittajan hygieenisillä työtapoilla on suuri merkitys infektioiden ehkäisemisessä.

Terveydellisten olojen valvonta

Uudessa asumisterveysasetuksessa korostetaan sisäilmatutkimusten kokonaisarviointia, yhden yksittäisen ohjearvon ylitys ei välttämättä tarkoita terveyshaittaa. Terveydensuojeluviranomainen voi teettää tutkimuksia vain terveydensuojelulain (49 §) mukaisilla ulkopuolisilla asiantuntijoilla. Nämä asiantuntijat ovat STM:n nimeämän toimijan sertifioimia henkilöitä. Sertifioidut henkilöt ovat osoittaneet asiantuntijuuden ja pätevyyden suorittamalla tarvittavan koulutuksen (tarkemmin uudessa asumisterveysasetuksessa). Kunnan viranomaisen ei enää tarvitse itse arvioida ulkopuolisen asiantuntijan pätevyyttä. Myös yhteistyö rakennusvalvontaviranomaisten kanssa on tärkeää.

Koulu yhteisön ja opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava joka kolmas vuosi (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 16 ja 17 §:t) ja ne on tarkastettava eri tahojen kanssa yhteistyössä (valtioneuvoston asetus

neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 12 §). Erityisesti niissä kunnissa, joissa ei ole toimivaa järjestelmää yhteistarkastusten tekemiseen, voisi terveydensuojeluviranomainen toimia koordinaattorina eri tahojen tarkastusten yhteensovittamiseksi. Siten yhteistarkastukset saadaan myös sovitettua terveydensuojelun suunnitelmallisen valvonnan tarkastusrytmiin. Sosiaali- ja terveysministeriössä on laadittu toimintamalli ja ohjeita eri tahojen tarkastusten yhteensovittamisesta kouluympäristössä.

Koulujen ja päiväkotien radonpitoisuuden vuosikeskiarvo on suositeltavaa kysyä tarkastuskäynnin yhteydessä. Uudessa asumisterveysasetuksessa on huomioitu komission asettama uusi radonin vuosikeskiarvo, joka saa olla enintään 300 Bq/m³. Jos toimijalla ei ole tietoa radonpitoisuudesta, on se kehoitettava mittaamaan seuraavaan tarkastuskertaan mennessä, mikäli rakennus sijaitsee ns. radon-alueella.

Terveydensuojelu sidosryhmissä

Elinympäristön erilaisista toiminnoista syntyvien terveyshaittojen arvioinnin on sisällyttävä kaikkeen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Tällaisia suunnitelmia ja hankkeita ovat mm. kaavoitus, ympäristöluvat, ympäristövaikutusten arviointimenettelyt sekä erilaiset rakennushankkeet jne. Terveydensuojelun huomioiminen suunnittelussa ja päätöksenteossa on tärkeää ennakoivassa terveyshaittojen ehkäisyssä.

Taulukko 1. Terveydensuojelun valtakunnallisen valvontaohjelman painopisteet ohjelmakaudella 2015–2019.

Kohde	2015 – 2019 Terveydensuojelun painopisteet
Talousvesi	<ul style="list-style-type: none"> • Valvontatutkimusohjelman päivittäminen sekä valvonnan ja näytemäärien saattaminen asetuksen mukaiseksi • Valvontayksikön oman vesihuollon erityistilannesuunnitelman laatiminen
Kauneushoitola tai muu ihonkäsittely	Ihon läpäisevien toimintojen valvominen (esim. tatuointi, kuppaus)
Terveystieteiden olojen valvonta	Laadukkaat sisäilmaselvitykset: <ul style="list-style-type: none"> • Edistetään ulkopuolisten asiantuntijoiden hyödyntämistä sisäilmaselvityksissä (koulut, päiväkodit ja yksityiset asunnot) • koulujen yhteistarkastukset eri tahojen kanssa
Sidosryhmät	Terveydensuojelun huomioiminen suunnittelussa ja päätöksenteossa (kaava, ympäristöluva jne.)

5 Raportointi ja aikataulut

Raportoinnista ja aikatauluista kerrotaan yhteisen valtakunnallisen valvontaohjelman kappaleessa 2.

6 Valvontaohjelman toteutumisen arviointi

Valvontaohjelman toteutumisen arvioinnin lähtökohdan muodostavat kuntien valvontasuunnitelmat ja niiden toteutumisesta tehdyt arvioinnit sekä AVI:n tekemät arvioinnit valvontasuunnitelmista ja niiden toteutumisesta. Tavoitteena on, että AVI arvioi kuntien valvontasuunnitelmat kerran valvontaohjelmakaudella ja laativat yhteenvedon valvontasuunnitelmien toteutumisen arvioinneista vuosittain. Näiden yhteenvedojen pohjalta voidaan tarkastella valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman ohjaavuutta ja sitä, kuinka asetetut tavoitteet ovat toteutuneet.

Valvontaohjelman toteutumisen arvioinnissa tarkastellaan, kuinka kattavasti suunniteltu toiminta ja terveydensuojelulain edellyttämä suunnitelmallinen valvonta ovat toteutuneet. Valvonnan kattavuutta ja säädösten mukaisen näytteenoton toteutumaa arvioidaan valtakunnallisesti valvontakohtedetyypeittäin. Myös valvontaprojekteihin osallistuminen selvitetään.

Valvontaohjelman toteutumisen arvioinnissa on oleellista tarkastella myös sitä, miksi tavoitteisiin ei ole päästy, ja onko tavoitteiden toteuttaminen parannettavissa seuraavalla ohjelmakaudella muuttamalla valvontaohjelman painopisteitä.

Liite 1. Suunnitelmallisen valvonnan kohdetypit, niiden riskiluokka, tarkastustiheys ja tarkastukseen keskimäärin käytettävä aika (Luokitus YHTI:n mukaisesti – ¹Toimintatyyppien nimien muutokset tehdään vastaavasti YHTI-luokitteluun).

Suunnitelmallisen valvonnan kohdetypit		Riskiluokka	Tarkastustiheys/vuosi	Tarkastukseen keskimäärin käytettävä aika (tuntia)
Toimintaluokka:	Toimintatyyppi:			
Talousveden toimittaminen ¹	<i>Talousvettä toimittavan laitoksen vedenjakelualue¹ (461/2000):</i>			
	EU-raportoitava vedenjakelualue, ¹ vedentoimitus vähintään 1000 m ³ päivässä tai vähintään 5000 henkilölle	3	2 – 1	8 - 15
	Muu vedenjakelualue, ¹ vedentoimitus 10 - 999 m ³ päivässä tai 50 - 4999 henkilölle	3	2 – 1 (0,5*)	4 - 8
	<i>Talousvettä toimittavan laitoksen vedenjakelualue¹ (401/2001):</i>			
	Pieni vedenjakelualue, ¹ vedentoimitus < 10 m ³ /vrk tai alle 50 henkilölle	2	1 – 0,5 (0,3*)	2 - 6
Talousveden käyttö tai pakkaaminen ¹	<i>Talousveden pakkaaminen¹</i>	3	1	4 - 8
Kokoontuminen, julkiset huvi- ja kokoontumishuoneistot	<i>Lasten ja nuorten kohteet: kerhotilat, nuorisotilat ja leirikeskukset, lasten iltapäiväkerhot ja sisäleikkipuistot</i>	2 - 1	0,3	2 - 4
Opetustoiminta, koulut ja oppilaitokset	<i>Esiopetus, peruskoulu, lukio, ammattioppilaitos, muut koulut ja oppilaitokset, korkeakoulu ja muu aikuiskoulutus</i>	2 - 1	0,3	5 – 15
Majoitustoiminta, majoitushuoneistot	<i>Hotellit, hostellit, maatila-matkailu, asuntolat jne.</i>	2 - 1	0,2	2 – 4
Kauneudenhoitoa ja ihon käsittelyä suorittavat huoneistot ja laitokset	<i>Kosmetologiset huoneistot, tatuointi ja lävistys, muu ihon käsittely tai hoito</i>	2 - 1	0,3	2 – 3
	<i>Solarium</i>	2	0,2	2

* jos vain jakelua

Suunnitelmallisen valvonnan kohdetyytit		Riskiluokka	Tarkastustiheys/vuosi	Tarkastukseen keskimäärin käytettävä aika (tuntia)
Toimintaluokka:	Toimintatyyppi:			
Sosiaalihuollon palvelut	<i>Lasten päiväkodit ja vastaavat</i>	2	0,5 – 0,3	2 - 6
	<i>Lastenkodit / lastensuojeluyksiköt ja vastaavat</i>			
	<i>Vanhainkodit ja vastaavat</i>			
	<i>Muut sosiaalialan yksiköt</i>			
Liikunta ja virkistystoiminta	<i>Yleiset uimarannat (EU-uimarannat),¹ huomattava määrä uimareita päivässä</i>	2	1	2 - 4
	<i>Pienet yleiset uimarannat¹</i>	2	1	2 - 3
	<i>Yleiset altaat: uimahalli, kylpylä, uimala, vesipuisto tai muu yleinen allas</i>	3	2 - 1	4 - 5
	<i>Yleiset saunat</i>	2	1	2 - 3
	<i>Yleinen liikuntatila: urheiluhalli, kuntosali tai muu yleinen liikuntatila</i>	1	0,25	2 - 4

Riskiluokat:

Luokkaan 3 kuuluvat ne kohteet, joissa on todennäköistä, että toiminnasta voi aiheutua terveyshaittaa; esimerkiksi kun altistuvien määrä on suuri, toiminta on herkkä häiriöille, vaikutukset terveyteen ovat merkittäviä, altistusaika on pitkä (korkea riski).

Luokkaan 2 kuuluvat ne kohteet, joissa on mahdollista, että toiminnasta voi aiheutua terveyshaittaa, mutta terveysvaikutukset eivät ole merkittäviä (keskisuuri riski)

Luokkaan 1 kuuluvat ne kohteet, joissa on todennäköistä, että toiminnasta ei aiheudu terveyshaittaa (matala riski).

Tarkastustiheys

- 2 kaksi kertaa vuodessa
- 1 kerran vuodessa
- 0,5 joka toinen vuosi
- 0,3 kerran kolmessa vuodessa
- 0,25 kerran neljässä vuodessa
- 0,2 kerran viidessä vuodessa



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

PL 210

00531 Helsinki

Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Puhelin 0295 209 111

Faksi 0295 209 700

Sähköposti: kirjaamo(at)valvira.fi

www.valvira.fi