



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2015–2019

Uppdatering 2016

Dnr 7957/06.10.07.00/2014
22.10.2015
ISSN-L 2242-2595
ISSN 2242-2595 (Online)
ISBN 978-952-5978-44-5 (pdf)

Helsingfors 2015

PRESENTATIONSBLAD

Publikationens namn

Riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2015 – 2019.
Uppdatering 2016.

Utgivare

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)

Utgivningsdatum

22.10.2015

Dnr

Dnr 7957/06.10.07.00/2014

Sammanfattning

Valvira har berett det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet för åren 2015 - 2019. Det här är en uppdatering för år 2016. Tillsynsprogrammet är en del av det riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet. Med tillsynsprogrammet styrs den planerliga tillsynen i kommunerna. Syftet med programmet är att göra praxis för tillsynen enhetligare riksomfattande samt trygga att medborgarna har en hälsosam livsmiljö.

Nyckelord (ämnesord):

tillsynsprogram, tillsynsplan, hälsoskydd, planerlig tillsyn

ISSN-L

2242-2595

ISSN

2242-2595 (Online)

ISBN

978-952-5978-44-5 (pdf)

Innehåll

1 Allmänt.....	5
2 Verksamhetsmiljön	7
3 Innehållet i kommunens tillsynsplan	9
3.1 Fastställandet av inspektionernas innehåll.....	10
3.2 Kontrollfrekvensen för tillsynsobjekten	11
3.3 Provtagning och provundersökning som sker genom kommunens försorg .	12
3.4 Utvärdering av genomförandet av kommunens tillsynsplan och rapportering.....	14
3.5 Övriga ärenden som ska beaktas i planen	14
4 Tyngdpunkter för hälsoskyddet	16
5 Rapportering och tidtabell.....	18
6 Utvärdering av genomförandet av tillsynsprogrammet	19
Bilagor	
Bilaga 1. Objekttyper inom den planerliga tillsynen, deras riskklass, inspektionsfrekvens och genomsnittlig tid för inspektionen.	

1 Allmänt

Det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet ingår i det riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet.

Tillsynsprogrammet för hälsoskyddet och den på programmet baserade styrningen av utarbetandet av kommunens tillsynsplaner bygger på hälsoskyddslagen (763/1994) samt på det gemensamma riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet och på de principer som överenskomts i det.

Föreliggande tillsynsprogram är en uppdatering för år 2016 och det gäller den i hälsoskyddslagen avsedda planenliga tillsynen under programperioden 2015 – 2019 som respektive kommun verkställer genom sin tillsynsplan. Tillsynsprogrammets innehåll definieras av hälsoskyddslagen (4 a §) och statsrådets förordning om riksomfattande tillsynsprogram för miljö- och hälsoskyddet (nedan *förordningen om tillsynsprogram*):

För styrningen och samordnandet av den tillsyn som regleras i denna lag ska Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira utarbeta ett riksprogram för hälsoskyddstillsynen (*tillsynsprogram*). Det riksomfattande programmet ska åtminstone innehålla följande:

- 1) allmän definition av innehållet i kontrollerna;
- 2) grunderna för riskvärderingen av de olika tillsynsobjekten och för hur kontrollfrekvensen för objekten bestäms;
- 3) bedömning av behovet av provtagning jämte anvisningar;
- 4) metoder för utvärdering av genomförandet av tillsynsplanerna; samt
- 5) metoder för utvärdering av genomförandet av tillsynsprogrammet.

Enligt 5 § i förordningen om tillsynsprogram (78/2011) har den genomsnittliga inspektionstiden för tillsynsobjekttypen, styrningen av provtagningsverksamheten och tillsynsprojekten och en anvisning för rapporteringen fastställts.

Målet med det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskydd är att

- göra praxis för tillsynen enhetligare i hela landet och på så sätt ställa verksamhetsutövarna i jämställd position beträffande tillsynens frekvens och kvalitet.
- genom tyngdpunkter inom tillsynen trygga att medborgarna har en hälsosam livsmiljö genom att inrikta de begränsade tillsynsresurserna effektivt och planenligt.

Uppdateringarna för år 2016 är följande:

- Förordningsändringar har bearbetats (stycke 2, s. 2)
- Innehållet av kommunens tillsynsplan – hemfrid och tillsyn av solarier (stycke 3, s. 4 - 5)

- Definiering av inspektionernas innehåll – specificerat för de anläggningars del som levererar hushållsvatten (stycke 3.1, s. 6)
- Ändringar i verksamhetstypernas namn och ett nytt objekt lagts till till den planliga tillsynen (Bilaga 1 s. 13).

2 Verksamhetsmiljön

Mängden och betydelsen av olägenheter som orsakas av verksamheter av olika slag och som påverkar människornas hälsa har kontinuerligt ökat. Sanitär olägenhet uppstår exempelvis inom industriell verksamhet av olika slag och även till följd av dålig inomhusluft i bostäder, skolor och andra ofrentliga lokaler. För att förebygga faktorer som hotar sundheten av dessa livsmiljöer ska en hälsosam livsmiljö beaktas i all planering och i allt beslutsfattande.

För tillsynen i enlighet med hälsoskydds- och tobakslagen har under tillsynsprogramperioden 2010 – 2014 utvecklats en modell för utvärderings- och handledningsbesök som regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland testade under slutdelen av programperioden 2010 – 2014. Avsikten är att utvidga regionförvaltningsverkens utvärderings- och handledningsbesök i kommunerna så att besök görs på alla regionförvaltningsverks områden för styrning av tillsynen i enlighet med hälsoskydds- och tobakslagen under programperioden 2015 – 2019.

Mot många tillsynsobjekt som hör till hälsoskyddslagens verksamhetsområde riktas också tillsyn utförd av andra myndigheter. För att utveckla tillsynen skulle det vara ändamålsenligt att göra gemensamma inspektioner, under vilka objektet skulle inspekteras fullständigt på en gång enligt de olika lagstiftningskraven. Rationalisering av inspektionerna skulle avlägsna överlappningar av inspektioner och åtgärdskrav samt möjliga motstridigheter i åtgärdskraven (t.ex. skolinspektioner, om vilka mer detaljerat i kapitel 4).

Ändringar i regelverk

Hälsoskyddslagen (763/1994) har ändrats för bostadsinspektioners och utomstående sakkunnigs del. Lagändringen har trätt i kraft 1.3.2015. Lagändringen innebär 24 mån övergångsstadgande för utomstående sakkunnigs del (49 §). Lagändringen har specificerats med social- och hälsoministeriets förordning utfärdad om sanitära förhållanden i bostad och annat vistelseutrymme, samt utomstående sakkunnigas kompetenskrav (545/2015) dvs. den så kallade förordningen om boendehälsa. Förordningen har trätt i kraft 15.5.2015. Stadganden i förordningen om boendehälsa specificeras med Valviras tillämpningsanvisning som blir färdig i november 2015.

Social- och hälsoministeriets förordning 461/2000 om kvalitetskrav på och kontrollundersökning av hushållsvatten reformerades och ändringarna trädde i kraft 1.9.2014 (SHMs förordning om ändringen 442/2014). Den aktuella förordningen av SHM har publicerats på Valviras webbsidor. Förordningen specificerades att bättre motsvara dricksvattendirektivet och myndigheternas anvisningar om tillsyn av hushållsvatten. I förordningen stadgas om bl.a. kommunens hälsoskyddsmyndighets förpliktelse att utfärda en plan för exceptionella situationer för att trygga hushållsvattnets kvalitet, beredskap för desinfektion för anläggningar som levererar hushållsvatten och för behörighet av provtagaren.

I tillsynsprogrammet för 2015 berättades om beredningen av social- och hälsoministeriets förordning om kontroll och undersökning av radioaktiva ämnen i hushållsvatten. Man beslöt att inkludera stadganden om kontroll och undersökning av radioaktiva ämnen i hushållsvatten i SHMs förordning 461/2000. Eftersom förordningen som förnyas måste ges både med stöd av hälsoskyddslagen och också strålskyddslagen, upphävs SHMs förordning 461/2000 på hösten 2015. SHMs nya förordning om kvalitetskrav på och kontrollundersökningar av hushållsvatten träder i kraft senast 25.11.2015.

Europeiska unionens medlemsstater röstade 20.4.2015 för beredningen av dricksvattendirektivets bilageutkast. Dricksvattendirektivets reviderade bilagor skall föras till den nationella lagstiftningen senast under hösten 2017. Den viktigaste förändringen är möjligheten att tack vare riskbedömning minska undersökningsfrekvensen enligt förordningen om hushållsvatten. I Finland har man för att identifiera faror, bedöma risker och för riskhantering utvecklat ett webbaserat WSP-verktyg (Water Safety Plan), om vilket berättas på SHMs webbsidor.

I social- och hälsoministeriet förbereds ändringar angående hälsoskyddslagstiftningen, vilka observeras i uppdateringarna av det riksomfattande tillsynsprogrammet efter att de godkänts. Lagstiftningens ändringsförslag gäller bl.a. hälsoskyddslagens anmälningsplikt och avgiftsbelagdhet. Dessutom skulle i hälsoskyddslagens ändringsförslag stadgas åt anläggningar från vilka vatten levereras åt anläggningar som levererar hushållsvatten (partivattenverk), en likadan bestämmelse om förfaranden för godkännande som de anläggningar som levererar hushållsvatten har. Partivattenverket skulle också bli objekt för regelbunden tillsyn. Också förordningar från tillsynsprogrammet (78/2011) och från kommunernas tillsynsplan för miljö- och hälsoskyddet (665/2006) kommer möjligen att ändras.

3 Innehållet i kommunens tillsynsplan

Såväl hälsoskyddslagen som statsrådets förordning om kommunala tillsynsplaner för miljö- och hälsoskyddet (665/2006) samt det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet styr utarbetandet av kommunala tillsynsplaner för hälsoskyddet. I hälsoskyddslagen stadgas om den information som ska ingå i tillsynsplanen för hälsoskyddet utarbetad av kommunen:

HsL 6 §

Kommunen ska för regelbunden tillsyn utarbeta och godkänna en tillsynsplan för hälsoskyddet (kommunal tillsynsplan) så att tillsynen är av hög kvalitet och regelbunden samt förebygger sanitära olägenheter. Tillsynsplanen skall åtminstone innehålla följande:

- 1) definition av innehållet i kontrollerna;
- 2) kontrollfrekvensen för tillsynsobjekten;
- 3) provtagning och provundersökning som sker genom kommunens försorg;
- 4) utvärdering av tillsynsplanen; samt
- 5) godkända laboratorier som tillsynen stödjer sig mot.

Närmare bestämmelser om innehållet i tillsynsplanerna, de kontroller som ingår i tillsynsplanerna, kontrollfrekvensen för tillsynsobjekten, provtagning och utvärderingen av tillsynsplanerna utfärdas genom förordning av statsrådet.

För de flesta tillsynsobjekt enligt hälsoskyddslagen krävs antingen tillstånd eller anmälan. Utgående från ansökan eller anmälan gör hälsoskyddsmyndigheten ett beslut varvid verksamheten för det mesta blir ett objekt inom planenlig tillsyn. Även de funktioner i enlighet med hälsoskyddslagen som inte har varit anmälningspliktiga eller för vilka godkännande inte har förutsatts (anläggning som levererar hushållsvatten) före den nuvarande hälsoskyddslagen omfattas av den planenliga tillsynen. Det är motiverat att begära anmälan av dessa objekt om t.ex. verksamhetsutövaren byts ut och det sker väsentliga ändringar i lokalerna och/eller verksamheten. Valvira har utarbetat tillämpningsanvisningar om anmälningskyldigheten enligt 13 § i hälsoskyddslagen för bl.a. nöjes-, mötes- och inkvarteringslokaler samt inrättningar inom socialbranschen. Anvisningarna kan skrivas ut från Valviras webbplats.

Anmälan ska göras till hälsoskyddsmyndigheten om anmälningspliktig verksamhet enligt 13 § i HsL som grundas i lokaler som omfattas av hemfrid. Genom detta blir myndigheten informerad om verksamhetsutövaren och kan ge styrning och råd. För behandlingen av en anmälan tas en avgift enligt hälsoskyddslagen. Verksamheten kan dock inte övervakas genom planenlig tillsyn. I lokaler som omfattas av hemfrid kan göras en inspektion endast vid misstanke om allvarlig sanitär olägenhet. I sådana fall måste man för att utföra inspektionen ha ett skriftligt förordnande som meddelats av kommunens hälsoskyddsmyndighet. Således kan en inspektion inte göras i lokaler som omfattas av hemfrid ens med verksamhetsutövarens tillstånd. I fall att verksamhetsutövaren vill att verksamhet omfattad

av hemfrid inspekteras, måste utövaren själv be om inspektion. I så fall kan en inspektion utföras i ett objekt omfattat av hemfrid. En lokal som har en separat ingång och vars utrymmen inte används för permanent boende betraktas inte som en lokal som omfattas av hemfrid. Dessa utrymmen kan således också ingå i den planerliga tillsynen.

Den planerliga tillsynen inom hälsoskyddet har förenklats för programperioden 2015 – 2019. Från den planerliga tillsynen har utelämnats sådana objekt i vilka vistelsen är kortvarig och som sannolikt inte orsakar sanitär olägenhet. Sådana objekt är:

- byggnad eller inhägnad avsedd för djurhållning på stadsplaneområde eller motsvarande område
- bingohallar, spelsalar och spelkasiner, danssalar och dansbanor
- kyrkor, sjömanskyrkor samt övriga lokaler som innehas av religiösa samfund
- föreläsningssalar och auditorier på annat håll än vid skolor eller läroanstalter
- teatrar, biografier, opera- och konsertsalar, cirkusar, balettlokaler samt andra inomhuslokaler som är avsedda för föreställningar
- andra mötes- och festlokaler
- arbetsutrymmen i bostadshus eller i ett område där det finns bostäder
- frisersalonger, damfriseringar
- begravningsplatser, privata gravplatser och begravningsplatser för djur
- andra motsvarande anläggningar eller lägenheter i vilka utövning av verksamheten troligen inte orsakar sanitär olägenhet för användaren

Propositionen om ändring av strålskyddslagen och hälsoskyddslagen gällande solarietjänster förföll, eftersom de eftersträvade besparingarna inte fylldes och eftersom propositionen inte skulle ha varit ändamålsenlig från folkhälsans synvinkel. Följaktligen hör solarietjänsterna till kommunens planerliga tillsyn. Lagens krav för solarierets del har utvidgats närmast för egenkontrollens del. Lagen förutsätter att verksamhetsutövaren övervakar att personer under 18 år inte använder solarier och självbetjäningssolarier är inte numera tillåtna. Därtill bör det finnas en ansvarig person på plats under öppethållningstiderna.

De objekt som utelämnats från den planerliga övervakningen omfattas emellertid fortfarande av anmälningsskyldighet, och om anmälningarna utfärdas beslut (HsL 13 §). Tillsynen över dessa objekt utövas utifrån kontakter. Dessa oplanerade tillsynshändelser går före den planerliga tillsynen eftersom de ofta föranleds av misstanke om sanitär olägenhet.

De resurser som frigörs från den planerliga tillsynen bör användas för tillsyn i enlighet med lagstiftningen om hälsoskydd, exempelvis för förebyggande av sanitär olägenhet i anslutning till planering och beslutsfattande i intressentgrupperna.

3.1 Fastställandet av inspektionernas innehåll

Av kommunens tillsynsplan ska framgå målet med inspektionen (kontrollen) och inspektionens innehåll minst per respektive tillsynsobjekttyp. Inspektionen ska åtminstone omfatta de kontrollåtgärder som anges i det sektors

visa riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet (SRf 665/2006 4 §). När inspektionernas innehåll anges ska framgå vilka slags åtgärder inspektion av olika typer av tillsynsobjekt och av olika tillsynsobjekt omfattar och med stöd av vilka lagar dessa åtgärder vidtas (presenteras per objekttyp eller objekt), eftersom en inspektion kan omfatta åtgärder enligt flera olika miljö- och hälsoskyddslag.

Målet med en kontroll i enlighet med hälsoskyddslagen är att utreda huruvida verksamheten medför sanitär olägenhet eller huruvida det vid inspektionsobjektet förekommer sådana faktorer eller omständigheter som kan leda till att sanitär olägenhet kan uppstå. Om det vid inspektionen konstateras brister i verksamheten eller omständigheterna, ger hälsoskyddsmyndigheten i syfte att förhindra olägenheten och åtgärda situationen nödvändiga anvisningar, åtgärdsuppsättningar eller -föreskrifter. I samband med inspektionen utförs vanligen sensorisk granskning och bedömning samt eventuellt mätningar och provtagning för fortsatta undersökningar. På Valviras webbplats finns tillsynsanvisningarna för hälsoskyddet som innehåller inspektionsanvisningar och modellhandlingar för tillsyn i enlighet med hälsoskyddslagen.

För sådana anläggningars del som levererar hushållsvatten (förordningarna 461/2000 och 401/2001) är vattendistributionsområden föremål för inspektionerna. I inspektionen kan ingå kontrollbesök på flera vattentäkter och t.ex. dokumentkontroller, såsom genomgång av provresultat.

3.2 Kontrollfrekvensen för tillsynsobjekten

De i hälsoskyddslagen avsedda tillsynsobjekten ska kontrolleras tillräckligt ofta, och så att inspektionerna omfattar de väsentligaste aspekterna av hälsoskyddet. Kommunens tillsynsplan görs upp utifrån behovet att utöva tillsyn över tillsynsobjekten i kommunen, inte efter de resurser för tillsyn som kommunen har. På detta sätt får kommunen klar information om eventuella brister i resurserna beträffande tillsynsbehovet för tillsynsobjekten på alla sektorer i kommunen.

Objekten för planerlig tillsyn i enlighet med hälsoskyddslagen indelas i tre riskklasser utifrån vilka den allmänna kontrollfrekvensen för respektive typ av tillsynsobjekt fastställs. I bilaga 1 presenteras kontrollfrekvensen per objekttyp som utgör utgångspunkten då tillsynsplanen uppgörs, om ingen riskbedömning har gjorts för objektet.

Utifrån riskbedömningen kan den objektspecifika kontrollfrekvensen utökas i nödvändig omfattning eller minskas till högst hälften från den objekttypspecifika kontrollfrekvensen som definieras i tillsynsprogrammet. Kontrollfrekvensen ska dock alltid vara minst 0,2. Riskbedömningen bygger på hälsorisker som verksamheten medför och/eller på omständigheter i den kontrollerade lokalen som kan medföra sanitär olägenhet. Det är också tillåtet att avvika från riskklasserna och kontrollfrekvenserna i bilaga 1 med stöd av långvarig kontrollinformation och lokal sakkunskap. I tillsynsplanen redogörs för hur riskbedömningen har gjorts och hur den har påverkat kontrollfrekvensen. I hälsoskyddslagen beaktas riskerna för olika funktioner och lägenheter på så sätt att de uppräknade verksamheterna och lägenheterna har upptagits inom anmälningsplikten (HsL 13 §) och anläggningar som levererar hushållsvatten inom förhandsgodkännande (HsL 18 §).

Vid jämförelse av riskerna från olika aktiviteter bör vid bedömningen granskas åtminstone följande förhållanden, som har effekt på uppståendet av riskerna, kontrollen av dem samt kontrollfrekvensen för tillsynen som tillsynsmyndigheten verkställer.

Viktiga faktorer för riskbedömning är:

- Mängden människor som utsätts och (särskilda) grupper (barn, unga, handikappade, sjuka)
- Definitioner på exponeringsfaktorer (sjukdomsalstrare, giftighet)
- Exponeringens varaktighet och/eller frekvens (regelmässig och tillfällig vistelse)
 - *Exempelvis exponeringstid: "1 timme– 24 timmar", "en gång i månaden", "fem gånger om dagen".*
- Speciellt objekt, för vilket det inte finns tillsynsanvisningar eller -praxis
- Resultat av tidigare kontroller, har korrigerande åtgärder vidtagits
- Är verksamheten förenlig med beslutet om anmälan eller godkännande
- Verksamhetsutövarens inställning och sakkunnighet tillgängliga resurser
- Information och beredskap inför exceptionella situationer
- Andra faktorer som möjligen medför sanitär olägenhet.

Tid som åtgår för inspektion

För att bedöma den genomsnittliga tiden för kontroll av tillsynsobjekttypen beaktas kontrollens

- syfte
- förberedelser
- innehåll samt
- uppgörande av protokollet.

Vid planeringen av resurserna ska också restiden beaktas. Resorna till tillsynsobjekten och tillbaka ingår dock inte i den tid som används för inspektionen.

Inom samma tillsynsobjekttyp kan den tid som används variera betydligt efter objektets storlek. Det är inte möjligt att ange entydiga tider för inspektionerna utan tiden uppskattas från fall till fall utifrån riskbedömningen. Om en riskbedömning inte har gjorts för objektet, kan den genomsnittliga inspektionstiden som anges i bilaga 1 användas.

3.3 Provtagning och provundersökning som sker genom kommunens försorg

Provtagningen är en del av den regelbundna tillsynen och i tillsynsplanen upptas en uppskattning av de myndighetsprover som ska tas. I planen ska beskrivas tagningen och undersökningen av prover som sker genom kommunens försorg samt tillgången till laboratorietjänster på kvällar och veckoslut för exceptionella situationer, såsom vattenepidemier. Av planen ska framgå den provtagning som lagstiftningen kräver och i planen ska beaktas eventuella riksomfattande, regionala och/eller kommunens egna provtagningsprojekt.

Hälsoskyddslagen och de bestämmelser som getts med stöd av den definierar provtagningen och de analyser av proven som ska göras rätt ingående.

Hushållsvatten och badvatten

Kvalitetskraven på **hushållsvatten** och provtagningen fastställs i följande regerverk:

- SHM:s förordning om kvalitetskrav på och kontrollundersökning av hushållsvatten (461/2000)
- SHM:s förordning om kvalitetskrav på och kontrollundersökning av hushållsvatten i små enheter (401/2001).

Provresultaten för en anläggning som levererar hushållsvatten rapporteras med vattendistributionsområdets precision.

Den planenliga tillsynen omfattar inte brunnar som är avsedda för livsmedelslokaler, daghems, ålderdomshems e.d. eget bruk. Det är inte fråga om en anläggning som levererar hushållsvatten eftersom den inte levererar vatten till slutkonsumenter utan använder vattnet själv. Från brunnarna tas dock vattenprover (t.ex. med 1–3 års intervaller) enligt förordningarna om hushållsvatten. Vid den planenliga tillsynen av objektet eller vid provtagning rekommenderas att brunnen och dess konstruktioner kontrolleras.

Kvalitetskraven på **badvatten** och provtagningen fastställs i de följande bestämmelserna:

- SHM:s förordning om kvalitetskrav på och kontrollundersökningar av bassängvatten i simhallar och badanläggningar (315/2002)
- SHM:s förordning om kvalitetskraven och övervakningen berörande vattnet vid små allmänna badstränder (354/2008)
- SHM:s förordning om kvalitetskraven och övervakningen berörande vattnet vid allmänna bad-stränder (177/2008) tillämpas på övervakningen av badstränder som rapporteras till EU.

Övriga prover inom hälsoskyddet

Annan provtagning, förknippad med planenlig tillsyn, kan efter behov riktas med renhetsprover mot exempelvis funktionaliteten i egenkontrollen för städaktiviteter hos tillsynsobjektet, och kontroll av effektiviteten i städaktiviteter. Även inomhusluftens kvalitet kan vid behov utredas med provtagningar och mätningar av olika slag.

Provtagning och undersökning av prover

Provtagningen kan också utföras av någon annan än av kommunens hälsoskyddsmyndighet. Kommunens hälsoskyddsmyndighet ska dock verifiera kompetensen hos den som tar prover på hushålls- och badvatten. Provtagaren ska vara förtrogen med de allmänna principerna för tagande av vattenprover. Kompetensen kan bevisas exempelvis med [certifiering för miljöprovtagare](#). Certifieringskravet är dock inte ovillkorligt utan kommunens hälsoskyddsmyndighet kan verifiera kompetensen på sådana sätt som

myndigheten betraktas som ändamålsenliga. Grunderna ska antecknas i kommunens tillsynsplan för hälsoskydd (HsL 6 § 2 mom. 3 punkten).

Kommunen ska i tillsynsplanen framföra vilka [laboratorier som godkänts av Evira](#) som den anlitar för undersökning av prover som har tagits för myndighetsverksamheten. Undersökningsmetoderna ska vara uppskattade eller ackrediterade metoder på så sätt som fastställs i lagstiftningen. Evira övervakar verksamheten i laboratorier som det godkänt och följer upp laboratorienätverkets täckning. Kommunerna måste i regel konkurrensutsätta de laboratorier som stöder tillsynen. I detta sammanhang är det bra att avtala om verksamheten i exceptionella situationer utanför kontorstid. I anslutning till vattenburna epidemier kan man också anlita andra laboratorier än laboratorier som godkänts av Evira, t.ex. för undersökning av patogener.

3.4 Utvärdering av genomförandet av kommunens tillsynsplan och rapportering

Rapportering och dess tidtabeller behandlas i avsnitt 2.7 i det gemensamma tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskydd.

I utvärderingen av genomförandet av tillsynsplanen för hälsoskydd beskrivs:

- kontrollernas täckning (antalet genomförda kontroller, deltagande i tillsynsprojekt)
- provtagning enligt regelverken (hushålls- och badvatten)
- orsaker eller motiveringar till eventuella mål som inte har verkställts eller till eventuella avvikelser samt nödvändiga åtgärder genom vilka målen kan uppnås
- beaktandet av tyngdpunkterna vid tillsynen
- planeringen av inspektioner och den faktiska tidsanvändningen
- bedömning av resursernas tillräcklighet
- inriktningen av personalresurserna på olika sektorer inom miljö- och hälsoskydd
- inkomster från tillsynen och deras inriktning

Dessutom kan antalet missförhållanden som upptäckts och åtgärderna för att åtgärda missförhållandena anges.

3.5 Övriga ärenden som ska beaktas i planen

Utöver den regelbundna och planenliga tillsynen som ingår i den kommunala tillsynsplanen ska man dessutom beakta annan i hälsoskyddslagen avsedd tillsyn som åligger kommunen, och reservera arbetstids- och personalresurser för den. Sådan icke-planenlig tillsyn är exempelvis:

- behandling av anmälningar och ansökningar
- uppgörande av en plan för exceptionella situationer
- epidemiutredningar
- ärenden som gäller sanitära förhållanden i bostäder (inspektioner och mätningar)
- kundkontakter samt utredningar och tillsynsåtgärder i anslutning till dem (reaktiv tillsyn)
- utlåtanden till andra myndigheter
- verksamhet som sakkunnig, rådgivare och styrande i hälsoskyddsfrågor (t.ex. utbildningar) samt
- utveckling av verksamheten

Kommunens hälsoskyddsmyndighet ska i sin tillsynsplan också förbereda sig på att utföra kontroller av fartyg i internationell fartygstrafik i mån av möjlighet. Detta gäller kommuner i vilka det finns en hamn som omfattas av Världshälsoorganisationen WHO:s hälsoregler, som är befullmäktigad att utfärda intyg av sanitära åtgärder på fartyg och om befriande från sanitära åtgärder. Eftersom kontroller görs på begäran av hamnen eller av en fartygsklarerings- och speditoinsinstans kan de inte anses ingå i den planliga tillsynen.

4 Tyngdpunkter för hälsoskyddet

Med hjälp av tyngdpunkterna för hälsoskyddet inriktas resurserna planenligt och riskbaserat samt beaktas utmaningar orsakade av ändringar i lagstiftningen. Tillsynsresurserna borde inriktas utifrån riskbedömning särskilt på objekt i vilka det kontinuerligt förekommit problem.

Hushållsvatten

Provtagningen från hushållsvatten ska utföras i enlighet med bestämmelserna. Exempelvis kan brister i provtagningen från vattendistributionsområdet som rapporteras till EU leda till att kommissionen vidtar åtgärder.

Kommunens hälsoskyddsmyndighet gör upp och uppdaterar en plan för exceptionella situationer i syfte att trygga hushållsvattnets kvalitet. Planen för exceptionella situationer är en del av kommunens beredskapsplan för hälsoskyddet som avses i 8 § 2 mom. i hälsoskyddslagen. Planen för exceptionella situationer ska uppgöras i samarbete med övriga myndigheter, anläggningen som levererar hushållsvatten, den som levererar vatten till anläggningen och andra berörda inrättningar. Valvira har utarbetat en anvisning i enlighet med 8 § i hälsoskyddslagen för att trygga hushållsvattnets kvalitet i exceptionella situationer. Planen för exceptionella situationer för att trygga hushållsvattnets kvalitet ska samordnas med vattentjänstverkets beredskapsplan för störningssituationer som avses i vattenförsörjningslagen samt med andra myndigheters och aktörers planer som gäller beredskap.

Skönhetssalong eller annan behandling av huden

Vid behandling av huden föreligger infektionsrisk i situationer i vilka virushaltigt blod eller bakterier genomtränger huden eller kommer i kontakt med slemhinnor (ögon, näsa, mun) eller sårig hud. Infektionsrisk kan uppkomma exempelvis genom injektion som utförs på skönhetssalong, tatuering, piercingar av olika slag och koppning. Vid prevention av infektionsrisk är det viktigt att vårdlokalen är ren och att instrumentvården är tillräckligt effektiv. Alla instrument som genomtränger huden eller kommer i kontakt med sårig hud ska vara sterila. Dessutom har verksamhetsutövarens hygieniska arbetsmetoder stor betydelse för preventionen av infektioner.

Övervakning av sanitära förhållanden

I den nya förordningen om sanitära förhållanden i bostäder betonas en övergripande bedömning av inomhusluftundersökningar. Om ett enskilt riktvärde överskrids, innebär det inte nödvändigtvis att sanitär olägenhet föreligger. Hälsoskyddsmyndigheten kan endast anlita sådana utomstående sakkunniga som avses i hälsoskyddslagen (49 §) för att göra undersökningar. Dessa sakkunniga är personer som certifierats av en aktör som SHM utsett. Certifierade personer har bevisat sin sakkunskap och kompetens genom att avlägga den påkallade utbildningen (mer ingående i den nya förordningen om sanitära förhållanden i bostäder). Kommunens myndighet behöver inte längre själv bedöma kompetensen hos en utomstående sakkunnig. Även samarbete med byggnadstillsynsmyndigheterna är viktigt.

Sundheten och tryggheten i skolgemenskapen och studiemiljön ska inspekteras med tre års mellanrum (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, § 16 och 17). Inspektionerna ska göras i samarbete med andra instanser (statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga 338/2011, 12 §). Särskilt i de kommuner som saknar ett fungerande system för utförande av saminspektioner skulle hälsoskyddsmyndigheten kunna fungera som samordnare i syfte att koordinera de olika instansernas inspektioner. På detta sätt kan saminspektionerna också anpassas efter rytmen av hälsoskyddets planerliga tillsyn. I social- och hälsovårdsministeriet har utarbetats en verksamhetsmodell och anvisningar för att samordna inspektioner utförda av olika instanser i skolmiljön.

Det rekommenderas att man i anslutning till kontrollbesök i skolor och daghem frågar efter radonhaltens årliga genomsnitt. I den nya förordningen om sanitära förhållanden i bostäder beaktas det av kommissionen fastställda nya årliga genomsnittet för radon, som får vara högst 300 Bq/m³. Om aktören inte är medveten om radonhalten, ska man uppmana aktören att mäta den senast till följande inspektionsgång, om byggnaden ligger på ett s.k. radonområde.

Hälsoskyddet inom intressentgrupperna

Utvärderingen av hälsoriskerna som uppstår av livsmiljöns olika verksamheter ska ingå i all planering och allt beslutsfattande. Sådana planer och projekt är bl.a. planläggning, miljötillstånd, miljökonsekvensbedömningar samt byggprojekt av olika slag osv. Hänsyn till hälsoskyddet vid planering och beslutsfattande är viktigt i proaktivt förebyggande av sanitär olägenhet.

Tabell 1. Tyngdpunkterna för det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskydd under programperioden 2015–2019.

Objekt	2015 – 2019 Tyngdpunkterna för hälsoskyddet
Hushållsvatten	<ul style="list-style-type: none"> • Uppdatering av tillsynsundersökningsprogrammet och anpassning av tillsynen och provmängderna så att de uppfyller kraven i förordningen • Uppgörande av tillsynsenhetens egen plan för exceptionella situationer inom vattenförsörjningen
Skönhetssalong eller annan behandling av huden	Övervakning av ingrepp som penetrerar huden (t.ex. tatuering, koppning)
Övervakning av hälsomässiga förhållanden	<p>Högklassiga inomhusluftundersökningar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anlitandet av utomstående sakkunniga främjas vid inomhusluftutredningar (skolor, daghem och privata bostäder) • Saminspektioner av skolor tillsammans med andra instanser
Intressentgrupper	Hänsyn till hälsoskyddet inom planeringen och beslutsfattandet (planläggning, miljötillstånd osv.)

5 Rapportering och tidtabell

Rapportering och tidtabeller behandlas i avsnitt 2 i det gemensamma riksomfattande tillsynsprogrammet.

6 Utvärdering av genomförandet av tillsynsprogrammet

Utgångspunkten för utvärderingen av genomförandet av tillsynsprogrammet utgörs av kommunernas tillsynsprogram och utvärderingarna av deras utfall samt regionförvaltningsverkens utvärderingar av tillsynsplanerna och deras utfall. Målet är att regionförvaltningsverken utvärderar kommunernas tillsynsplaner en gång under tillsynsprogramperioden och uppgör årligen ett sammandrag om utvärderingen av tillsynsplanernas genomförande. Utifrån dessa sammandrag kan man granska hur stark styrande effekt det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet har och hur de uppställda målen har uppnåtts.

Vid utvärderingen av genomförandet av tillsynsprogrammet granskas hur heltäckande den planerade verksamheten och den planenliga tillsyn som hälsoskyddslagen förutsätter har genomförts. Tillsynens täckning och utfallet av provtagning i enlighet med bestämmelserna utvärderas på rikspanet per tillsynsobjekttyp. Även deltagandet i tillsynsprojekt utreds.

Vid utvärderingen av genomförandet av tillsynsprogrammet är det väsentligt att också granska varför målen inte har uppnåtts, och huruvida det är möjligt att förbättra uppnåendet av målen på den följande programperioden genom att ändra på tillsynsprogrammets tyngdpunkter.

Bilaga 1. Objekttyper inom den planenliga tillsynen, deras riskklass, inspektionsfrekvens och genomsnittlig tid för inspektionen (Klassificering enligt YHTI -¹Ändringar av verksamhetstypernas namn görs motsvarande i YHTI-klassificeringen).

Objekttyper inom den planenliga tillsynen		Riskklass	Inspektionsfrekvens/år	Genomsnittlig tid för inspektionen (timmar)
Verksamhetsklass:	Verksamhetstyp:			
Leverans av hushållsvatten	<i>Vattendistributionsområde för anläggning som levererar hushållsvatten¹ (461/2000):</i>			
	Vattendistributionsområde som rapporteras till EU, vattenleveransen minst 1000m ³ per dag eller åt minst 5000 personer	3	2–1	8–15
	Annat vattendistributionsområde, vattenleveransen 10-999 m ³ per dag eller åt 50-4999 personer	3	2–1 (0,5*)	4–8
	<i>Vattendistributionsområde för anläggning som levererar hushållsvatten¹ (401/2001):</i>			
	Litet vattendistributionsområde, vattenleveransen < 10 m ³ /dygn eller åt under 50 personer	2 1–0,5	(0,3*)	2–6
Förpackning eller användning av hushållsvatten	Förpackning av hushållsvatten	3	1	4 - 8
Möten, offentliga nöjes- och möteslokaler	<i>Objekt som används av barn och unga:</i> Klubblokaler, ungdomslokaler och lägercenter, eftermiddagsklubbar för barn och inomhuslekparker	2–1	0,3	2–4
Undervisning, skolor och läroanstalter	Förskoleundervisning, grundskola, gymnasium, yrkesläroanstalt, övriga skolor och läroinrättningar, högskola och annan vuxenutbildning	2–1	0,3	5–15
Inkvartering, inkvarteringslokal	Hotell, resandehem, gårdsturism, internat osv.	2–1	0,2	2– 4

*om endast distribution

Objekttyper inom den planenliga tillsynen		Riskklass	Inspektions- frekvens/år	Genomsnittlig tid för inspekt- ionen (timmar)
Verksamhetsklass:	Verksamhetstyp:			
Bostäder och inrättningar som utför skönhetsvård och hudbehandling	Kosmetologiska lokaler, ta- tuering och piercing, annan hudbehandling eller hudvård	2–1	0,3	2–3
	Solarium	2	0,2	2
Tjänster inom socialvården	Daghem för barn och mot- svarande	2	0,5– 0,3	2–6
	Barnhem / barnskyddsene- ter och motsvarande			
	Ålderdomshem och motsva- rande			
	Andra enheter inom social- vården			
Idrott och rekreation	Allmänna badstränder (EU- badstränder), ett stort antal badande under dagen	2	1	2–4
	Små allmänna badstränder	2	1	2 – 3
	<i>Allmänna bassänger:</i> simhall, badinrättning, fri- luftsbad, vattenpark eller annan allmän bassäng	3	2–1	4–5
	Allmänna bastur	2	1	2–3
	<i>Allmän idrottslokal:</i> idrottshall, gym eller annan allmän idrottslokal	1	0,25	2–4

Riskklasser

Klass 3 omfattar objekt för vilka det är sannolikt att verksamheten kan orsaka sanitär olägenhet, ex. antalet exponerade är stort, verksamheten är känslig för störningar, effekterna på hälsa är betydliga, exponeringstiden är lång (hög risk)

Klass 2 omfattar objekt i vilka det är möjligt att verksamheten kan medföra orsaka sanitär olägenhet, men hälsoeffekterna är inte betydande (medelhög risk)

Klass 1 omfattar objekt i vilka det är sannolikt att verksamheten inte medför orsaka sanitär olägenhet (låg risk).

Inspektionsfrekvens

2	två gånger om året
1	en gång per år
0,5	vartannat år
0,3	en gång vart tredje år
0,25	en gång vart fjärde år
0,2	en gång vart femte år



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

PB 210

00531 Helsingfors

Fågelviksgränden 4, 00530 Helsingfors

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Telefon 0295 209 111

Fax 0295 209 700

E-post: kirjaamo(at)valvira.fi

www.valvira.fi