



**Valvira**

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

# **Riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2015–2019**

*Uppdatering 2018-2019*

Dnr V/61320/2017  
Datum 15.8.2017  
ISSN-L 2242-2595  
ISSN 2242-2595 (Online)  
ISBN 978-952-5978-61-2 (pdf)

Helsingfors 2017

## PRESENTATIONSBLAD

### Publikationens namn

Riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2015–2019. Uppdatering 2018–2019.

### Utgivare

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

### Utgivningsdatum

15.8.2017

### Dnr

Dnr V/61320/2017

### Sammanfattning

Valvira har berett ett riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2015–2019. Detta är en uppdatering av tillsynsprogrammet för åren 2018–2019. I tillsynsprogrammet ska beaktas de gemensamma mål för miljö- och hälsoskyddet som satts upp i det riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet. Genom 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

978-952-5978-61-2 (pdf)

## Innehåll

1	Allmänt .....	5
2	Verksamhetsmiljön .....	6
3	Tillsynsplanens innehåll .....	9
3.1	Inspektion .....	10
3.2	Riskbedömning och inspektionsfrekvens .....	11
3.3	Provtagning och provundersökning .....	12
3.4	Utvärdering och rapportering av genomförandet av tillsynsplanen .....	13
3.5	Övriga aspekter som ska beaktas i planen .....	13
4	Tyngdpunkter inom hälsoskyddet .....	15
5	Utvärdering av tillsynsprogramperioden .....	18
Bilagor		
Bilaga 1: Objekttyper inom den planerliga tillsynen, deras riskklass och inspektionsfrekvens. ....		19

# 1 Allmänt

---

Valvira ska utarbeta ett riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet (*tillsynsprogram*) för styrningen och samordningen av tillsynen enligt hälsoskyddslagen. I tillsynsprogrammet ska beaktas de gemensamma mål för miljö- och hälsoskyddet som satts upp i det riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet.

Det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet och den styrning av utarbetandet av lokala tillsynsplaner som utförs på basis av det bygger på hälsoskyddslagen (763/1994) och på det gemensamma riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet samt de överenskomna principerna i detta.

Tillsynsprogrammet ska enligt hälsoskyddslagen justeras vid behov. Till följd av de ändringar som gjorts i lagstiftningen i början av 2017 har det ansetts vara nödvändigt att justera tillsynsprogrammet. Detta tillsynsprogram är en uppdatering för 2018–2019 och det gäller den planerliga tillsyn under programperioden 2015–2019 som avses i hälsoskyddslagen och som kommunerna verkställer genom sin tillsynsplan.

Målet med det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet är att

- göra praxis för tillsynen enhetligare i hela landet och säkerställa att verksamhetsutövarna står i en jämställd position när det gäller tillsynens frekvens och kvalitet samt
- genom tyngdpunktsområden inom tillsynen inrikta de begränsade tillsynsresurserna effektivt och planerligt så att de främjar en sund livsmiljö.

## 2 Verksamhetsmiljön

---

Sanitära olägenheter kan uppstå exempelvis av hushållsvatten som är av dålig kvalitet, bristfällig hygien i anmälningspliktig verksamhet enligt hälsoskyddslagen och även till följd av dålig inomhusluft i bostäder, skolor och andra offentliga lokaler. Också olika typer av industriell verksamhet, trafiken och bland annat småskalig vedeldning kan orsaka sanitära olägenheter i livsmiljön. För att dessa olägenheter ska kunna förebyggas är det viktigt att målet att upprätthålla en sund livsmiljö beaktas i all planering och allt beslutsfattande.

För styrningen av tillsynen enligt hälsoskydds- och tobakslagen har en modell för utvärderings- och handledningsbesök utvecklats utifrån de utvärderings- och handledningsbesök som regionförvaltningsverken gjort under åren 2015 och 2016. Inom ramen för hanteringssystemet för uppgifter om tillsynsenheter inom miljö- och hälsoskyddet (VYHA) har det beretts en formulär- och frågemodell, med hjälp av vilken man i fortsättningen på ett enhetligt sätt av tillsynsenheterna kan samla in bästa praxis och observationer om delområden som behöver utvecklas eller korrigeras.

Med anledning av målet att förenhetliga tillsynen över miljö- och hälsoskyddet ger Valvira i slutet av 2017 ut nya riksomfattande inspektionsblankettmallar för tillsynen enligt hälsoskyddslagen. Blankettmallarna kan med fördel tas i bruk i kommunen genast efter att de har publicerats. De kommer att utvecklas utifrån inkommen respons. Blankettmallarna ska lanseras i elektronisk form i samband med datasystemsprojektet VATI.

Många av de tillsynsobjekt som omfattas av tillsynen enligt hälsoskyddslagen övervakas också av andra myndigheter. I syfte att utveckla tillsynsverksamheten är det ändamålsenligt att utföra gemensamma inspektioner, så att ett objekt på en och samma gång kan inspekteras på ett heltäckande sätt enligt de olika lagstiftningskraven. En rationalisering av inspektionerna eliminerar överlappande inspektioner och åtgärdskrav samt eventuella motstridigheter i åtgärdskraven (t.ex. skolinspektioner, om vilka mer detaljerat i kapitel 4).

### Ändringar i lagstiftningen

Den 1 mars 2015 trädde en ändring av hälsoskyddslagen (763/1994) i kraft som gällde bestämmelserna om bostadsinspektioner och utomstående sakkunniga.

Genom revideringen av hälsoskyddslagen (som trädde i kraft den 1 januari 2017) ändrades bland annat bestämmelserna om det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet och den kommunala tillsynsplanen för hälsoskyddet. Den detaljerade definitionen av innehållet i både tillsynsprogrammet och tillsynsplanen har strukits i lagen. Även bestämmelsen om att programmet och planen ska ses över med tre års mellanrum har strukits, och i fortsättningen ska de ses över vid behov.

Verksamhetsutövarens egenkontroll har tagits in som en ny princip i hälsoskyddslagen. Verksamhetsutövaren ska identifiera risker i verksamheten som orsakar sanitär olägenhet och följa upp faktorer som påverkar dem.

I samband med ändringen av hälsoskyddslagen förenklades anmälningsförfarandet enligt 13 §. Anmälningsskyldigheten omfattar inte längre sådana objekt som upplevts vara förknippade med en låg risk, till exempel för att människor vistas endast kortvarigt i dem. Anmälningsskyldigheten har också utvidgats till att gälla vattendistributionsområden i sådana fall som avses i 18 a §.

Anläggningar som förpackar hushållsvatten betraktas enligt definitionen i hälsoskyddslagen inte längre som anläggningar som levererar hushållsvatten, utan som livsmedelslokaler. En verksamhetsutövare som förpackar hushållsvatten ska göra en anmälan enligt livsmedelslagen, och hälsoskyddsmyndigheten får information om ny verksamhet eller väsentliga ändringar i verksamheten från livsmedelstillsynsmyndigheten.

Hälsoskyddslagen innehåller en övergångsbestämmelse om övervakning av hushållsvattnets kvalitet samt villkor för användningen av hushållsvatten (20 §). Paragrafen träder i kraft 27.10.2017 samtidigt med den reviderade hushållsvattenförordningen, genom vilken ändringarna i bilagorna till dricksvattendirektivet genomförs.

Statsrådets förordningar om tillsynsprogrammet (78/2011) och kommunala tillsynsplaner (665/2006) samt social- och hälsovårdsministeriets förordning om vissa lokaler (167/2003) upphävs. Även hälsoskyddförordningen (1280/1994) upphävs.

### Övriga ändringar

Valvira har i samarbete med ministeriet utarbetat en [anvisning för tillämpning](#) av den s.k. bassängvattenförordningen (SHMf 315/2002). Själva förordningen har inte ändrats. Till de viktigaste ändringarna i fråga om tillämpningen hörde att det blev tillåtet att använda fältmätare i myndighetstillsynen, och dessutom fastställdes en åtgärdsgräns för enzymatisk analys av urea.

Valvira har publicerat en [anvisning för de kommunala hälsoskyddsmyndigheterna om utredning av sanitära olägenheter i bostäder](#). Syftet med anvisningen är att förenhetliga praxis för bostadsinspektioner så att förfarandena uppfyller kraven i lagstiftningen, sanitära olägenheter i byggnader utreds effektivt och hälsoskyddsmyndigheterna har tillräckliga resurser för att kunna ordna högkvalitativ tillsyn. Anvisningen innehåller detaljerad information om hur ett ärende som rör sanitära olägenheter i en bostad inleds och riktlinjer om parternas rätt till närvaro vid bostadsinspektioner.

Valvira gav ut en ny [anvisning för tillämpning](#) av hushållsvattenförordningen år 2016. Anvisningen omfattar tre delar och behandlar följande: författningarna om hushållsvatten, anvisningar för tillämpning av specifika bestämmelser i hushållsvattenförordningen och grunderna för maximivärden.

Valvira har publicerat fem anvisningar i serien Förfaranden för trygghet av hushållsvattnets kvalitet. De redogör för praktiska tillvägagångssätt i samband med olika störningar som äventyrar hushållsvattnets kvalitet och i situ-

ationer där hushållsvattnet har förorenats. I anvisningarna beskrivs samarbetet mellan myndigheterna, verksamhetsutövarna och tredje sektorn (FRK, Vapepa) samt dessa aktörers ansvar för utredning av en aktuell situation. Anvisningarna kan utnyttjas av anläggningar som levererar hushållsvatten och kommunala hälsoskyddsmyndigheter för utarbetandet av beredskapsplaner för störningssituationer.



## 3 Tillsynsplanens innehåll

Tillsynsplanen för hälsoskyddet ska utarbetas i enlighet med hälsoskyddslagen och det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet.

### Hälsoskyddslagen, 6 § 2–3 mom.

Kommunen ska för den regelbundna tillsynen utarbeta och godkänna en tillsynsplan för hälsoskyddet (kommunal tillsynsplan). Tillsynen ska vara av hög kvalitet, vara riskbaserad och förebygga sanitära olägenheter.

Den kommunala tillsynsplanen ska beakta det tillsynsprogram som avses i 4 a § i enlighet med de lokala behoven. Tillsynsplanen ska ses över vid behov.

De tillsynsobjekt som anges i 13 § i hälsoskyddslagen är anmälningsskyldiga. En anmälan ska göras också när verksamheten ändras väsentligt. När verksamhetsutövaren byts ska den nya verksamhetsutövaren underrätta den kommunala hälsoskyddsmyndigheten om saken. Det fattas inte längre något beslut om anmälan, utan hälsoskyddsmyndigheten ger anmälaren ett intyg över att anmälan har tagits emot och för in de anmälda uppgifterna i ett datasystem, varvid verksamheten kommer in i tillsynssystemet. Hälsoskyddsmyndigheten inspekterar verksamheten i enlighet med sin riskbedömning antingen genast efter att anmälan inkommit eller enligt sin övriga tillsynsrytm. Hälsoskyddsmyndigheten har rätt att meddela förbud och förelägganden som är nödvändiga för att avhjälpa eller förebygga sanitär olägenhet i enlighet med 51 § i hälsoskyddslagen.

Om verksamheten kan påverka livsmiljön negativt ska hälsoskyddsmyndigheten höra dem som kan påverkas av verksamheten. Dessutom ska byggnadstillsynsmyndigheten för den ort där lokalen finns vid behov underrättas om anmälan. Inkomna anmälningar om inkvarteringsrörelser ska meddelas den polisinskrivning inom vars verksamhetsområde verksamheten utövas och räddningsmyndigheten i området.

Valvira har utarbetat tillämpningsanvisning om anmälningsskyldigheten enligt 13 § i hälsoskyddslagen för offentliga inkvarteringslokaler. Valvira har också utarbetat en modellhandling för intyg enligt 15 § i hälsoskyddslagen i fråga om sådana anmälningar som anges i 13 och 18 a § samt mottagning av dessa anmälningar. När det gäller hushållsvatten har de frågor som ska beaktas i den planerliga tillsynen samlats i en anvisning om tillämpning av hushållsvattenförordningen. Anvisningarna uppdateras till nödvändiga delar och publiceras på Valviras webbplats.

Anmälningsskyldig verksamhet enligt 13 § i hälsoskyddslagen som ska inledas i lokaler som omfattas av hemfriden ska anmälas till hälsoskyddsmyndigheten. På så sätt blir myndigheten informerad om verksamhetsutövaren och kan därmed ge handledning och råd. En avgift enligt hälsoskyddslagen tas ut för behandlingen av en anmälan. Verksamheten kan dock inte övervakas genom planerlig tillsyn. Lokaler som omfattas av hemfriden kan inspekteras endast vid misstanke om allvarig sanitär olägenhet. En inspektion kan

i sådana fall utföras endast med stöd av ett skriftligt förordnande som meddelats av hälsoskyddsmyndigheten. I lokaler som omfattas av hemfriden kan en inspektion således inte utföras på en myndighets initiativ ens med verksamhetsutövarens samtycke. En inspektion kan emellertid utföras i en lokal som omfattas av hemfriden om verksamhetsutövaren själv begär det. En lokal som har en separat ingång och som inte används för permanent boende betraktas inte som en lokal som omfattas av hemfriden. Dessa lokaler kan således också ingå i den planerliga tillsynen.

Den planerliga tillsynen inom hälsoskyddet har redan tidigare förenklats för programperioden 2015–2019. Genom en ändring av hälsoskyddslagen gäller anmälningsskyldigheten inte längre sådana objekt i vilka människor vistas kortvarigt och vilka sannolikt inte orsakar någon sanitär olägenhet.

### 3.1 Inspektion

I tillsynsplanen antecknas inspektionens mål och innehåll indelat minst per respektive typ av tillsynsobjekt. Vid fastställandet av inspektionernas innehåll ska det anges med stöd av vilken lag inspektionerna utförs och vilka åtgärder de innehåller i fråga om olika typer av objekt (presenteras per objekttyp eller objekt), eftersom ett objekt kan omfattas av tillsynen enligt flera olika miljö- och hälsoskyddslag.

Målet med en inspektion enligt hälsoskyddslagen är att utreda om verksamheten medför sanitär olägenhet eller om det vid inspektionsobjektet förekommer sådana faktorer och omständigheter som kan ge upphov till sanitära olägenheter. Om brister påfinns i verksamheten eller omständigheterna i samband med inspektionen ger hälsoskyddsmyndigheten nödvändiga anvisningar, åtgärdsuppmaningar eller -föreskrifter i syfte att förhindra olägenhet och åtgärda situationen. I samband med inspektionen utförs vanligtvis sensorisk granskning och bedömning samt eventuellt mätningar och provtagning för fortsatta undersökningar. Valvira har lagt ut tillsynsanvisningarna för hälsoskyddet på sin webbplats, inklusive inspektionsanvisningar och modellhandlingar för tillsyn i enlighet med hälsoskyddslagen.

När det gäller anläggningar som levererar hushållsvatten (förordningarna 1352/2015 och 401/2001) är vattendistributionsområden föremål för inspektioner. I samband med inspektionen av vattendistributionsområdet kontrolleras att verksamheten överensstämmer med det som uppgetts i ansökan eller anmälan om verksamheten och att verksamhetsutövarens egenkontroll, dvs. driftkontrollen, och tillsynen av verksamhetsmiljön är effektiv (informationen till kunderna och myndigheterna, kontrollen av vattenkvaliteten, uppföljningen av verksamhetsmiljön och beredskapsplanen för störningssituationer). Vidare kontrolleras att riskerna har bedömts omsorgsfullt och att riskhanteringsåtgärderna har införts i anläggningens verksamhet och anvisningar. Om den riskbedömning som utarbetats för objektet konstateras vara otillräcklig eller innehålla tydliga brister inspekteras vattenhanteringsprocessen och förfarandena vid anläggningen i närmare detalj. I och med ändringen av hälsoskyddslagen omfattas numera även partivattenverken av den planerliga tillsynen.

Till inspektionsobjekten inom den planerliga tillsynen enligt hälsoskyddslagen hör inte brunnar som är avsedda för livsmedelslokaler, daghems, äl-

derdomshems och motsvarande institutioners eget bruk eller så kallade gemensamma brunnar (brunnar eller andra vattentäkter som används gemensamt av minst 50 personer). Hälsoskyddsmyndigheten kontrollerar emellertid regelbundet hushållsvattnets kvalitet i brunnarna (t.ex. med 1–3 års mellanrum) i enlighet med hushållsvattenförordningen. Det rekommenderas att också brunnen och dess konstruktioner inspekteras i samband med den planliga tillsynen av objektet eller provtagning av hushållsvattnet.

### 3.2 Riskbedömning och inspektionsfrekvens

De tillsynsobjekt som avses i hälsoskyddslagen ska inspekteras tillräckligt ofta och så att inspektionerna omfattar de väsentligaste aspekterna inom hälsoskyddet.

Objekten för planlig tillsyn enligt hälsoskyddslagen indelas i tre riskklasser, utifrån vilka den allmänna inspektionsfrekvensen för respektive typ av tillsynsobjekt fastställs. I bilaga 1 anges inspektionsfrekvensen per objekttyp, och den används som utgångspunkt vid sammanställandet av tillsynsplanen om ingen riskbedömning har gjorts för objektet. I tillsynsplanen bör det utredas hur riskbedömningen har genomförts och på vilket sätt den har inverkat på inspektionsfrekvensen.

Utifrån riskbedömningen kan den objektspecifika inspektionsfrekvensen utökas eller minskas i den mån detta kan anses vara nödvändigt. Riskbedömningen bygger på hälsorisker som verksamheten medför och/eller på sådana omständigheter i den lokal som är föremål för tillsyn vilka kan medföra sanitär olägenhet. Det är också tillåtet att med stöd av långvarig kontrollinformation och lokal sakkunskap avvika från riskklasserna och inspektionsfrekvenserna enligt bilaga 1. Inspektionsfrekvensen ska vara minst 0,2 inspektioner per år, dvs. en inspektion vart femte år.

När riskerna i anslutning till olika funktioner jämförs ska åtminstone de nedan angivna omständigheterna granskas. Omständigheterna påverkar sannolikheten för att riskerna realiserar, riskhanteringen och hur ofta tillsynsmyndigheterna utför inspektioner.

#### Följande faktorer är viktiga med tanke på riskbedömningen:

- Antalet människor som utsätts och grupper med särskilda behov (barn, unga, äldre, rörelsehindrade, sjuka)
- Definition av exponeringsfaktorer (sjukdomsalstrare, giftighet)
- Exponeringens varaktighet och/eller frekvens (regelmässig eller tillfällig vistelse)
  - *Exempelvis exponeringstid: "1 timme–24 timmar", "en gång i månaden", "fem gånger om dagen".*
- Speciellt objekt för vilket det inte finns vare sig tillsynsanvisningar eller tillsynspraxis
- Resultat av tidigare kontroller; har korrigerande åtgärder vidtagits?
- Är verksamheten förenlig med anmälan eller beslutet om godkännande?
- Verksamhetsutövarens egenkontroll och sakkunnighet, tillgängliga resurser
- Information och beredskap inför störningssituationer
- Andra faktorer som kan medföra sanitära olägenheter

### 3.3 Provtagning och provundersökning

Övervakningen av hushållsvattens, bad- och bassängvattens kvalitet är en del av den planerliga tillsynen, och tillsynsplanen ska innehålla en uppskattning av de myndighetsprover som ska tas. Planen ska redogöra för provtagningen och undersökningen av prover samt tillgången till laboratorietjänster utanför kontorstid med tanke på störningssituationer, såsom vattenburna epidemier. Av planen ska framgå vilken provtagning som krävs enligt lagstiftningen, och dessutom ska eventuella riksomfattande, regionala och/eller tillsynsenhetens egna undersökningsprojekt beaktas i planen.

Provtagningen kan också utföras av någon annan än hälsoskyddsmyndigheten. Myndigheten 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 för provtagning av hushållsvatten, badvatten och bassängvatten kan bevisas till exempel genom [certifiering för miljöprovtagare](#). Den kommunala hälsoskyddsmyndigheten kan också verifiera kompetensen på andra sätt som myndigheten anser vara ändamålsenliga. Grunderna ska med fördel antecknas i tillsynsplanen.

I tillsynsplanen ska det anges i vilka [laboratorier som godkänts av Evira](#) de prover som tagits för myndighetstillsynen undersöks. Undersökningsmetoderna ska vara förenliga med lagstiftningen. Hälsoskyddslagen och de författningar som utfärdats med stöd av denna innehåller detaljerade bestämmelser om provtagning och undersökningar. Evira övervakar verksamheten i laboratorier som det godkänt och följer upp laboratorienätverkets täckning. Tillsynsenheterna måste i regel konkurrensutsätta de laboratorier som stöder tillsynen. I detta sammanhang finns det skäl att avtala om en elektronisk tjänst för överföring av analysdata och om verksamheten i störningssituationer och utanför kontorstid. I samband med vattenburna epidemier kan man också anlita andra laboratorier än sådana laboratorier som godkänts av Evira, t.ex. för undersökning av patogener.

Bestämmelser om regelbundna tillsynsundersökningar och undersökningsfrekvensen i fråga om **hushållsvattnets** kvalitet finns i följande förordningar:

- SHM:s förordning (1352/2015) om kvalitetskrav på och kontrollundersökning av hushållsvatten
- SHM:s förordning (401/2001) om kvalitetskrav på och kontrollundersökning av hushållsvatten i små enheter

Bestämmelser om kvalitetskrav på och provtagning av **badvatten och bassängvatten** finns i följande förordningar:

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

**Inomhusmiljöns kvalitet** kan vid behov utredas genom olika provtagningar och mätningar. Till exempel mikrobodlingsresultat från byggnadsmaterialprover kan jämföras med de åtgärdsgränser som fastställs i anvisningen om tillämpning av förordningen om sanitära förhållanden i bostäder.

### 3.4 Utvärdering och rapportering av genomförandet av tillsynsplanen

Rapporteringen behandlas i avsnitt 2.8 i det gemensamma riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet.

Tillsynsplanen för hälsoskyddet ska ses över vid behov. Syftet är att se till att den kommunala tillsynsplanen är uppdaterad och att den beaktar eventuella ändringar i lagstiftningen och tillsynsanvisningarna och på tillsynsfältet. I praktiken förutsätter granskningen av tillsynsplanen således också att utfallet av den tidigare tillsynsplanen utvärderas helt eller delvis. Med tanke på att tillsynsfältet förändras kontinuerligt rekommenderas det att tillsynsplanen granskas vid bestämda i tillsynsplanen separat angivna tidpunkter. När det gäller granskningen av tillsynsplanen bör det noteras att datumen i VYHA-datasystemet sätter gränser för när kommunerna kan rapportera om genomförandet av tillsynsplanerna till regionförvaltningsverken.

Regionförvaltningsverken bedömer de kommunala tillsynsplanerna för hälsoskyddet och hur de har genomförts i samband med utvärderings- och handledningsbesöken.

### 3.5 Övriga aspekter som ska beaktas i planen

Utöver den planenliga tillsynen ska tillsynsplanen också redogöra för utvecklingen av verksamheten och annan tillsyn enligt hälsoskyddslagen samt personalresurser och arbetstid som ska reserveras för detta, exempelvis

- behandling av anmälningar och ansökningar
- utarbetande av en plan för störningssituationer
- epidemiutredningar
- ärenden som gäller sanitära förhållanden i bostäder
- kundkontakter samt utredningar och tillsynsåtgärder i anslutning till dessa
- intressentgruppssamarbete och utlåtanden till andra myndigheter
- rådgivning, handledning och expertis inom hälsoskyddsfrågor.

Hälsoskyddsmyndigheten ska också förbereda sig på att utföra inspektioner av fartyg i internationell fartygstrafik. Detta gäller tillsynsenheter i vars område det finns en hamn som är befullmäktigad att bevilja intyg över sanitetsinspektioner i enlighet med Världshälsoorganisationen WHO:s internationella hälsoreglemente. WHO:s handbok för inspektion på fartyg och en nationell anvisning för tillämpning av denna finns på [Valviras webbplats](#). Tillsynsenheterna ska ha handlingsmodeller och beredskapsplaner för hur man ska agera i sådana situationer där allvarliga hot mot människors hälsa observeras på ett fartyg.

Objekt som inte ingår i tillsynsplanen övervakas utifrån kontakter. Dessa oplanerade tillsynsfall är primära i förhållande till den planliga tillsynen, eftersom de ofta bygger på en misstanke om sanitär olägenhet.

De resurser som eventuellt frigörs från den planliga tillsynen ska användas för tillsyn i enlighet med lagstiftningen om hälsoskydd, exempelvis för förebyggande av sanitära olägenheter i anslutning till planering och beslutsfattande inom intressentgrupperna.

Avgifterna för tillsynen behandlas i avsnitt 1.4.3 i det gemensamma tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet.

## 4 Tyngdpunkter inom hälsoskyddet

Tyngdpunkterna inom hälsoskyddet gör det möjligt att inrikta resurserna planenligt och riskbaserat och att beakta de behov som orsakas av ändringar i lagstiftningen. Tillsynsresurserna ska fördelas på ett heltäckande sätt på alla objekt som utifrån en riskbedömning hör till de högsta riskklasserna.

### Hushållsvatten

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

Hälsoskyddsmyndigheten ska i syfte att trygga hushållsvattnets kvalitet göra upp och uppdatera en plan för störningssituationer enligt hushållsvattenförordningen. Planen är en del av hälsoskyddsmyndighetens beredskap, som det föreskrivs om i 8 § i hälsoskyddslagen. Planen för störningssituationer ska utarbetas i samarbete med övriga myndigheter, den anläggning som levererar hushållsvatten, den som levererar vatten till anläggningen och andra berörda inrättningar. På Valviras webbplats finns det anvisningar om [förfaranden för tryggande av hushållsvattnets kvalitet](#) som kan användas vid utarbetandet av planen.

En ändring av hushållsvattenförordningen 1352/2015 träder i kraft i oktober 2017, då ändringarna i bilagorna till dricksvattendirektivet ska genomföras i den nationella lagstiftningen. Efter förordningsändringen kan analysfrekvensen enligt hushållsvattenförordningen och de parametrar som ska undersökas regelbundet ändras på basis av en riskbedömning som godkänts av den kommunala hälsoskyddsmyndigheten.

### Skönhetssalong eller annan hudbehandling

Vid hudbehandling föreligger infektionsrisk i situationer där 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 förebyggande av infektionsrisk är det viktigt att den lokal där behandlingen utförs 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 förordningen om sanitära förhållanden i bostäder (SHM:s förordning 545/2015) betonas vikten av en övergripande bedömning av de olika undersökningarna av inomhusluften. Hälsoskyddsmyndigheten kan för utförandet av undersökningarna endast anlita sådana personer som certifierats som utomstående sakkunniga enligt hälsoskyddslagen. Myndigheten behöver inte längre själv bedöma kompetensen hos en utomstående sakkunnig. Det är också viktigt att myndigheten samarbetar med byggnadstillsynsmyndigheterna.

Sundheten och tryggheten i skolgemenskapen och studiemiljön ska inspekteras med tre års mellanrum (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, 16 och 17 §), och inspektionerna ska göras i samarbete med olika aktörer (SrF 338/2011, 12 §). Hälsoskyddsmyndigheten kan fungera som koordinator och samordna de olika aktörernas inspektioner. På så sätt kan de gemensamma inspektionerna anpassas efter rytmen för den planerliga tillsynen inom hälsoskyddet. Anvisningar för gemensamma inspektioner finns på [THL:s webbplats](#).

Det rekommenderas att man i samband med kontrollbesök i skolor och daghem begär det årliga genomsnittet av radonhalten. Det årliga genomsnittet för radon i inomhusluften får vara högst 400 Bq/m<sup>3</sup> (strålskyddsförordningen 1512/1991). Om inga uppgifter om radonhalten finns ska aktören i fråga uppmanas att mäta den före följande inspektion.

### Hälsoskyddet inom intressentgrupperna och myndighetssamarbete

All planering och allt beslutsfattande ska innefatta en bedömning av de hälsorisker som uppstår av olika verksamheter i livsmiljön. Exempel på sådana planer och projekt är bl.a. planläggning, miljötillstånd, miljökonsekvensbedömningar samt byggprojekt av olika slag. Det är viktigt att hälsoskyddet beaktas i planeringen och beslutsfattandet när det gäller att proaktivt förebygga sanitära olägenheter. Kommunförbundet har tagit fram en handbok om miljöhälsa och lokalsamhällen, "[Ympäristöterveys ja yhdyskunnat](#)", som kan utnyttjas av de kommunala myndigheterna och beslutsfattarna inom planeringen av markanvändningen, byggnadstillsynen, miljöskyddet samt miljö- och hälsoskyddet. Ett fokusområde i handboken är områdesanvändningen och vikten av att miljöhälsan beaktas i beslutsfattandet.

**Tabell 1.** Tyngdpunkterna i det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet under programperioden (2015 -) 2018–2019.

Objekt	(2015-) 2018–2019 Tyngdpunkter inom hälsoskyddet
Hushållsvatten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppdatera tillsynsundersökningsprogrammet och anpassa tillsynen och provmängderna så att de uppfyller kraven i förordningen</li> <li>• Utarbeta tillsynsenhetens plan för störningssituationer inom vattenförsörjningen</li> <li>• Bedöma och hantera risker som inverkar på hushållsvattnets kvalitet i samarbete med den anläggning som levererar hushållsvatten</li> </ul>
Skönhetssalong eller annan hudbehandling	Övervaka ingrepp som penetrerar huden (t.ex. tatuering, koppning)
Övervakning av sanitära förhållanden	Högklassiga inomhusluftundersökningar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Främja anlitaandet av utomstående sakkunniga vid inomhusluftundersökningar (skolor, daghem och privata bostäder)</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gemensamma skolinspektioner tillsammans med olika aktörer</li></ul>
Intressent-grupper	Beakta hälsoskyddet i planeringen och beslutsfattandet (planläggning, miljötillstånd osv.)

## 5 Utvärdering av tillsynsprogramperioden

---

Utgångspunkten för utvärderingen av genomförandet av tillsynsprogrammet utgörs av kommunernas tillsynsplaner och utvärderingarna av deras utfall. Målet är att regionförvaltningsverken utvärderar tillsynsplanerna en gång under tillsynsprogramperioden i samband med utvärderings- och handledningsbesöken. Utifrån rapporterna om utvärderings- och handledningsbesöken 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 väl det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet styr den planliga tillsynen av hälsoskyddet. Därtill utvärderas den planliga tillsynens täckning och huruvida tyngdpunkterna för tillsynsprogrammet har ökat tillsynens slagkraft. Det är också viktigt att granska hur tyngdpunkterna syns och realiserats i tillsynen.

När genomförandet av tillsynsprogrammet utvärderas är det också väsentligt att granska varför målen inte har uppnåtts eller vilka faktorer som har främjat måluppfyllelsen. Samtidigt gäller det att vid utvärderingen fästa vikt vid på vilket sätt måluppfyllelsen och tillsynens slagkraft kan förbättras under följande tillsynsprogramperiod.

Bilaga 1: Objekttyper inom den planerliga tillsynen, deras riskklass och inspektionsfrekvens.

Objekttyper inom den planerliga tillsynen		Riskklass	Inspektionsfrekvens/år
Verksamhetsklass:	Verksamhetstyp:		
Leverans av hushållsvatten	<i>Vattendistributionsområde för anläggning som levererar hushållsvatten (1352/2015):</i>		
	Vattendistributionsområde som ska rapporteras till EU, vattenleveransen minst 1 000 m <sup>3</sup> per dag eller till minst 5 000 personer	3	2–1
	Annat vattendistributionsområde, vattenleveransen 10–999 m <sup>3</sup> per dag eller till 50–4 999 personer	3	2–1 (0,5*)
	<i>Vattendistributionsområde för anläggning som levererar hushållsvatten (401/2001):</i>		
	Litet vattendistributionsområde, vattenleveransen < 10 m <sup>3</sup> /dygn eller till färre än 50 personer	2	1–0,5 (0,3*)
Leverans av vatten till en anläggning som levererar hushållsvatten	<i>Partivattenverk (verksamhetsutövare som levererar vatten till en anläggning som levererar hushållsvatten)</i>	3	2–1
Möten, offentliga nöjes- och möteslokaler	<i>Objekt som används av barn och unga: klubblokaler, ungdomslokaler och lägercenter, eftermiddagsklubbar för barn och inomhuslekparker</i>	2–1	0,3
Undervisning, skolor och läroanstalter	<i>Förskoleundervisning, grundskola, gymnasium, yrkesläroanstalt, övriga skolor och läroinrättningar, högskola och annan vuxenutbildning.</i>	2–1	0,3
Inkvartering, inkvarteringslokaler	<i>Hotell, resandehem, gårdsturism, internat osv.</i>	2–1	0,2
Bostäder och inrättningar som utför skönhetsvård och hudbehandling	<i>Kosmetologiska lokaler, tatuering och piercing, annan hudbehandling eller hudvård</i>	2–1	0,3
	<i>Solarium</i>	2	0,2

\* om endast distribution

Objekttyper inom den planenliga tillsynen		Riskklass	Inspektionsfrekvens/år
Verksamhetsklass:	Verksamhetstyp:		
Tjänster inom socialvården	<i>Daghem för barn och motsvarande</i>	2	0,5–0,3
	<i>Barnhem/barnskyddsenheter och motsvarande</i>		
	<i>Ålderdomshem och motsvarande</i>		
	<i>Andra enheter inom socialvården</i>		
Idrott och rekreation	<i>Allmänna badstränder (EU-badstränder), ett stort antal badande per dag</i>	2	1
	<i>Små allmänna badstränder</i>	2	1
	<i>Allmänna bassänger: simhall, badinrättning, friluftsbad, vattenpark eller annan allmän bassäng</i>	3	2–1
	<i>Allmänna bastur</i>	2	1
	<i>Allmän idrottslokal: idrottshall, gym eller annan allmän idrottslokal</i>	1	0,25

**Riskklasser:**

**Klass 3** omfattar objekt där det är sannolikt att verksamheten kan medföra sanitär olägenhet, t.ex. för att antalet exponerade är stort, verksamheten är känslig för störningar, effekterna på hälsan är betydliga eller exponeringstiden är lång (hög risk).

**Klass 2** omfattar objekt där det är möjligt att verksamheten kan medföra sanitär olägenhet men där effekterna på hälsan inte är betydande (medelhög risk)

**Klass 1** omfattar objekt där det är sannolikt att verksamheten inte medför sanitär olägenhet (låg risk).

**Inspektionsfrekvens**

2	två gånger om året
1	en gång om året
0,5	vertantat 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

00281 Helsingfors

Mannerheimvägen 103b, 00280 Helsingfors

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Telefon 0295 209 111

Fax 0295 209 700

E-post: kirjaamo(at)valvira.fi

[www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)