

Valvontaohjelma

Dnro VI/25427/2024

19.9.2024

Valtakunnallinen terveyden- suojelun valvontaohjelma vuosille 2025–2028



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Kuvailulehti

Julkaisun nimi Valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma vuosille 2025–2028

Julkaisija Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira

Julkaisun päivämäärä 19.9.2024

Dnro VI/25427/2024

Tiivistelmä

Valvira on valmistellut valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman vuosille 2025–2028. Valvontaohjelmalla ohjataan kuntien terveydensuojelun valvontaa. Ohjelman tavoitteena on yhtenäistää valvontakäytäntöjä valtakunnallisesti sekä turvata ihmisille terveellinen elinympäristö.

Avainsanat (asiasanat) valvontaohjelma, valvontasuunnitelma, terveydensuojelu, suunnitelmallinen valvonta

Sisällys

Yleistä	4
1 Toimintaympäristö	5
1.1 Terveydensuojelulain kokonaisuudistus	5
1.2 Varautuminen	6
1.3 Valvontatiedon hyödyntäminen	6
1.4 Muutokset Valviran ohjeissa	7
2 Valvontasuunnitelman sisältö	8
2.1 Tarkastus	8
2.2 Ilmoitusvelvollisuus	9
2.3 Näytteenotto ja tutkiminen	12
2.4 Muut valvonnan ja toiminnan muodot	14
2.5 Valvontasuunnitelman toteutumisen arviointi ja raportointi	15
3 Terveydensuojelun painopisteet	16
3.1 Talousvesivalvonnan uudet sisällöt	18
3.2 Osaaminen ja paikalliset tarpeet viranomaisvalvonnassa	19
3.3 Valmius ja varautuminen terveydensuojelussa	20
4 Valvontaohjelmakauden arviointi	22
5 Suunnitelmallisen säännöllisen valvonnan kohdetyypit	23

Yleistä

Valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma perustuu terveydensuojelulakiin (763/1994, 4 a §) sekä ympäristöterveydenhuollon yhteiseen valtakunnalliseen valvontaohjelmaan ja siinä sovittuihin yhteisiin tavoitteisiin. Kuntien ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköt soveltavat tätä valvontaohjelmaa laatiessaan terveydensuojelun valvontasuunnitelmat. Aluehallintovirastot valvovat, ohjaavat ja arvioivat kuntien toimeenpanemaa terveydensuojelua alueellaan.

Valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman tavoitteena on

- yhtenäistää valvontakäytäntöjä koko maassa ja saattaa toiminnanharjoittajat yhdenvertaiseen asemaan valvonnan tiheyden ja laadun osalta, paikallista riskinarviointia unohtamatta, sekä
- valvontaa suuntaavien painopisteiden avulla kohdistaa valvontaresurssit tehokkaasti ja suunnitelmallisesti edistämään elinympäristön terveellisyttä.

Valvontaohjelma on terveydensuojelulain mukaan tarkistettava tarvittaessa. Esi-merkiksi lainsäädännön tai valvonnan toimintakentän muutokset voivat aiheuttaa tarpeen valvontaohjelman tarkistamiseen.

1 Toimintaympäristö

Terveydensuojelulain tavoitteena on suojella ihmisen terveyttä mm. huomioimalla terveydensuojelu yhteiskunnan eri toimintoja suunniteltaessa. Terveydensuojeluun kuuluu terveyshaittojen ennalta ehkäisy ja todettujen haittojen poistaminen tai vähentäminen. Terveyshaittoja voi syntyä esimerkiksi talousveden ja uimaveden laadusta, puutteellisesta hygieniasta sekä asuntojen, koulujen ja julkisten tilojen sisäilman laadun seurauksena. Terveydensuojelua koskeva toimintaympäristö on muutoksessa ja terveydensuojelulla tulisi olla valmiutta myös tarkastella uusia, esimerkiksi ilmastonmuutoksen ja pandemioiden kautta mahdollisesti kehittyviä riskejä. Nähtävissä on mm. pitkittyneisiin hellejaksoihin liittyvien haitallisten terveysvaikutusten lisääntyminen erityisesti herkissä väestöryhmissä.

Terveydensuojeluvalvonnan ohjauksessa tapahtuu ohjelmakaudella rakenteellinen muutos, kun Valvira, aluehallintovirastot ja ELY-keskusten ympäristöä ja luonnonvaroja koskevat lupa- ja valvontatehtävät yhdistetään uuteen valtakunnalliseen lupa-, ohjaus- ja valvontavirastoon. Uuden monialaisen viraston on tarkoitus aloittaa toimintansa viimeistään vuonna 2026.

1.1 Terveydensuojelulain kokonaisuudistus

Terveydensuojelulaki on kaikista ympäristöterveydenhuollon erityislaeista vanhin. Se on tullut voimaan vuonna 1995, jolloin perusoikeussäätely koostui neljästä eri perustuslain tasoisesta laista ja hallintomenettelyistäkin säädettiin kolmessa eri laissa. Sittemmin voimaan tulleet hallintolaki ja Suomen perustuslaki sekä laajentunut EU-säätely ovat osaltaan olleet vaikuttamassa terveydensuojelulain muutostarpeisiin. Muutoksia onkin tehty tähän mennessä jo 39 kertaa, joiden seurauksena lain rakenne ja sisältö ovat muuttuneet osin hajanaisiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt uudistuksen asettamalla terveydensuojelulain kokonaisuudistushankkeesta vastaavan ohjausryhmän 25.1.2024. Ohjausryhmän toimikausi päättyy 30.4.2027. Uudistuksen myötä terveydensuojelulaissa on tarkoituksena säätää kattavammin muun muassa viranomaisvalvonnasta ja hallintomenettelyistä sekä viranomaisten käyttämistä tietojärjestelmistä. Uudistuksessa myös täsmennetään laissa säädetyt asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksia ja eri viranomaisten välisiä toimivaltuuksia. Lisäksi häiriötilanteita ja varautumista koskevia pykälä tarkastellaan ja tarvittaessa selkeytetään. Uudistuksessa tarkastellaan laajemminkin säädösten toimivuutta ja ajantasaisuutta. Samalla kokonaisuudistuksen tavoitteena on muuttaa lakia siten, että se vastaisi ympäristöterveydenhuollon sektorin muuta lainsäädäntöä.

Valvontayksiköiden on varattava ohjelmakaudella työaikaa uudistuksen sidosryhmätyöhön osallistumiseen.

Terveydensuojelulain kokonaisuudistuksen vuoksi terveydensuojelun valtakunnallisessa valvontaohjelmassa vuosille 2025–2028 ei tässä vaiheessa tehdä laajakantoisia muutoksia linjauksiin tai valvontakäytäntöihin.

1.2 Varautuminen

Tällä hallituskaudella hallitusohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota valmiuden, varautumisen ja hallinnon resilienssin kysymyksiin. Muun muassa sota Ukrainassa, COVID-19-pandemia, kiristyneet maailmanpolitiikan jännitteet ja ilmastomuutoksen eteneminen korostavat varautumisen merkitystä. Varautumisen painottaminen koskee myös terveydensuojelua, jossa varautuminen on tarpeen nähdä myös laajemman resilienssin kautta toimina, joilla turvataan viranomaistoiminta eri tavoin poikkeavissa olosuhteissa. Valmiussuunnitelmien ajantasaisuus on syytä tarkistaa ja varmistaa niiden toimivuus harjoituksissa.

1.3 Valvontatiedon hyödyntäminen

Ympäristöterveydenhuollon keskitetty toiminnanohjaus- ja tiedonhallintajärjestelmä Vati on varsinaisten kehityshankkeidensa jälkeen siirtynyt ylläpito- ja erilliskehitysvaiheeseen. Valvira on 19.12.2023 antanut ohjauskirjeen (dnro V/40564/2023) ympäristöterveydenhuollon valvontaa koskevien tietojen toimittamisesta, laboratorioden tulosten siirtoon käyttämästä tietojärjestelmästä sekä paikkatietoaineistojen toimittamisesta. Kirjeessä Valvira ohjaa valvontayksiköitä ja laboratorioita käyttämään Vatia terveydensuojelulaissa tarkoitettujen tietojen kirjaamiseen. Tiedot on tärkeää kirjata Vatiin ajantasaisesti ja oikein, jotta ne ovat valvontayksikön käytettävissä ja raportoituvat oikein.

Vatin raportointiominaisuudet ovat kehittyneet ja järjestelmään kertynyt valvontatieto on pääsääntöisesti laadultaan riittävän tarkkaa. Valvontaohjelmakauden aikana valvontayksiköissä on hyvä kehittää valvontatiedon käyttämistä yhä enemmän suunnittelussa ja toiminnan riskinarvioinnissa. Tällä valvontaohjelmakaudella kaikkien säännölliseen valvontaan kuuluvien kohteiden valvonnan tulee perustua kohdekohtaiseen riskinarvointiin. Riskinarvioinnin perusteella voidaan valvontaa suunnata suurimman riskin kohteisiin. Kohdekohtaisessa riskinarvioinnissa voidaan ottaa huomioon toimijan toiminta eli esimerkiksi vähentää valvontaa valveutuneilta toimijoilta, joiden tilat ja prosessit ovat kunnossa ja omavalvonta on toimivaa.

1.4 Muutokset Valviran ohjeissa

Muutoksia Valviran ohjeissa:

- [Asumisterveysasetuksen soveltamisohje, osa III, 3.5.2024 \(Valvira.fi\)](#)
- [Talousvesisäännösten soveltamisohje \(osat I ja II liitteineen\), 8.3.2024 \(Valvira.fi\)](#)
- [Ohje asunnon terveyshaittaepäilyn käsittelyyn viranomaisessa, 11.1.2024 \(Valvira.fi\)](#)
- [Terveystensuojelulain mukaisissa tutkimuksissa käytettävät menetelmät – Ohje terveystensuojelulain mukaisia tutkimuksia tekeville laboratorioille, 20.10.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Vedenjakelualueiden paikkatietoaineistot ja niiden toimittaminen, 17.10.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Terveystensuojelulain mukainen perusmaksuvelvollisuus, 12.6.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Terveystensuojelulain 13 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden soveltamisohje, 12.5.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Rakennusten vesilaitteistojen legionellabakteerin ja lyijyn riskinarviointi ja riskienhallinta liitteineen, 16.1.2023 \(Valvira.fi\)](#)

2 Valvontasuunnitelman sisältö

Kunnan terveydensuojelun valvontasuunnitelman laatimista ohjaavat terveydensuojelulaki ja valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma. Kunnan tulee laatia ja hyväksyä säännöllistä valvontaa koskeva terveydensuojelun valvontasuunnitelma, jossa otetaan huomioon terveydensuojelun valtakunnallinen valvontaohjelma paikallisten tarpeiden mukaisesti (TsL 6 §).

Valvontasuunnitelmassa kuvattavia asioita ovat säännölliset tarkastukset, riskinarviointi, näytteenotto ja muut valvontakeinot sekä valvontasuunnitelman toteutumisen arviointi. Tärkeää on suunnitella ja kuvata valvontaohjelman painopisteiden edistämiseksi tehtävät toimet. Valvontasuunnitelmissa käsitellään suunnitelmallisen säännöllisen tarkastustoiminnan lisäksi myös muuta valvontaa sekä terveystaittoja ennalta ehkäisevää viranomaistoimintaa ja muita terveydensuojelutehtäviä. Säännöllisen kohdevalvonnan lisäksi esimerkiksi asuntojen ja muiden oleskelutilojen terveystaittoepäilyjen käsittely on merkittävä ja aikaa vievä tehtävä. Muita kuvattavia asioita ovat muun muassa erilaiset säännöllisesti toistuvat viranomais- ja asiantuntijalausunnot sekä kuntalaisten ohjaus ja neuvonta. Suunnitelmassa kuvataan myös laajemmat vuoden aikana tehtävät toimet, kuten häiriötilannesuunnitelmien päivittäminen ja yhteensovittaminen sekä häiriötilanteiden harjoittelu.

2.1 Tarkastus

Säännöllinen valvonta on prosessi, johon tarkastus kuuluu yhtenä keskeisenä valvontatoimena. Valvontasuunnitelmaan kirjataan säännöllisen valvonnan tarkastuksen tavoite ja sisältö vähintään valvontakohtetyypeittäin. Tarkastusten määrittelyssä tuodaan esille, minkä lain perusteella tarkastuksia tehdään ja mitä kokonaisuuksia tarkastuksilla tarkastetaan (esitys kohtetyypeittäin tai kohteittain). Tämä on tärkeää, koska kohteeseen voi kohdistua usean eri ympäristöterveydenhuollon lain mukaista valvontaa. Asiakirjatarkastukset ovat osa valvonnan prosessia.

Asiakirjatarkastuksella tarkoitetaan tarkastusta, jonka terveydensuojelun valvoja tekee tarkastelemalla valvontakohteen tietoja muualla kuin valvontakohteeseen kuuluvassa tilassa. Asiakirjatarkastus voidaan tehdä tilanteissa, joissa tarkastus ei edellytä tarkastuskohteen olosuhteiden havainnointia eikä valvontakohteessa paikan päällä käymisellä saada lisäarvoa asian selvittämiseen tai valvontakohtetta ei voida tarkastaa kohteessa käymällä. Asiakirjatarkastus voidaan tehdä myös silloin, kun valvontaa on tarkoituksenmukaista suunnata asiakirjojen pohjalta toteutettavaksi. Näin voi olla esimerkiksi tilanteessa, jossa kohteen tilat on

äskettäin tehdyssä fyysisessä tarkastuksessa todettu asianmukaisiksi. Asiakirjatarkastuksia ovat esimerkiksi kotirauhan piirissä olevan ilmoitusvelvollisen toiminnan toiminnanharjoittajan antaman selvityksen tarkistaminen. Asiakirjatarkastuksilla ei kuitenkaan tarkoiteta esimerkiksi viranomaisen antamaa ohjausta ja neuvontaa tai lausuntojen antamista, eikä esimerkiksi asumisterveyteen liittyvää terveyshaittaepäilyä voida lähtökohtaisesti selvittää pelkällä asiakirjatarkastuksella. Asiakirjatarkastuksesta laaditaan tarkastuskertomus.

Terveydensuojelulain mukaisen tarkastuksen tavoitteena on viime kädessä selvittää, aiheutuuko toiminnasta terveyshaittaa tai esiintyykö tarkastuskohteessa sellaisia tekijöitä ja olosuhteita, joiden vuoksi terveyshaitta voi syntyä. Mikäli tarkastuksella todetaan puutteita toiminnassa tai olosuhteissa, antaa terveydensuojeluviranomainen tarpeelliset ohjeet, toimenpidekehotukset tai -määräykset.

Moniin terveydensuojeluvalvonnan kohteisiin (esim. koulut) kohdistuu myös muiden viranomaisten suorittamaa valvontaa. Valvontatoiminnan kehittämiseksi ja tehostamiseksi on suositeltavaa tehdä yhteistarkastuksia. Yhteistarkastusten lisäksi myös muu tiedonvaihto eri viranomaisten kesken on tärkeää.

Tarkastuksesta on aina laadittava tarkastuskertomus, joka täyttää sille asetetut vaatimukset ja jossa huomioidaan muun muassa toimialakohtaiset ohjeet. Valtakunnallisessa käytössä on käytettävissä vakioidut tarkastuslomakkeet suunnitelmallisen valvonnan kohteille. Tarkastuslomakkeiden käytöllä yhtenäistetään valvontaa valtakunnallisesti ja niiden käytöstä muodostuu systemaattista tietoa valvonnan kohdentumisesta ja tuloksista.

2.2 Ilmoitusvelvollisuus

Lähtökohtaisesti terveydensuojelulain mukaiset toiminnot ovat ilmoitusvelvollisia. Poikkeuksena ovat terveydensuojelulain 18 §:n mukaiset talousvettä toimittavat laitokset, jotka edellyttävät hyväksyntää. Asia on kuvattu tarkemmin Valviran talousvesisäännösten soveltamisohjeen osassa 1.

Terveydensuojelulain 13 §:n mukaiset toiminnot ovat ilmoituksenvaraisia ja kuuluvat pääsääntöisesti suunnitelmallisen valvonnan piiriin. Terveydensuojeluviranomaisella on aina mahdollisuus oman harkintansa ja riskinarvioinnin perusteella pyytää ilmoitus terveydensuojelulain liitteen 6 kohdan mukaisesta toiminnasta ja ottaa toiminta suunnitelmallisen valvonnan piiriin. Terveydensuojeluviranomaisen on hyvä varautua tarvittaessa tekemään asiasta muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Ilmoituksen sisällöstä on säädetty tarkemmin terveydensuojeluasetuksessa (1280/1994, 4 §).

Terveydensuojeluviranomainen antaa ilmoituksen tekijälle todistuksen ilmoituksen vastaanottamisesta ja kirjaa valvontakohteen tiedot tietojärjestelmään. Todistuksen antamisen yhteydessä voidaan antaa toiminnanharjoittajalle ohjausta ja neuvontaa. Kohteen säännöllisen valvonnan lähtökohtainen tarkastustiheys on suositeltavaa kertoa toiminnanharjoittajalle todistuksen antamisen yhteydessä ja mahdollisuuksien mukaan kertoa ensimmäisen suunnitellun säännöllisen tarkastuksen arvioitu ajankohta. Ilmoituksen käsittelyn yhteydessä pyritään myös arviomaan mahdollisia terveyshaittoja ja muistutetaan toiminnanharjoittajaa omavalvontavelvollisuudesta. Ilmoituksen käsittelyn yhteydessä voidaan tehdä tarkastus tai ensimmäisen suunnitelmallisen tarkastuksen ajankohtaa voidaan aikaistaa, jos se mainitun arvion perusteella on tarpeen tai ilmoituksen tiedot arvion tekemiseksi ovat puutteelliset.

Terveydensuojelulaki sisältää yleisperiaatteen, jonka mukaan toiminnanharjoittajan on suunniteltava ja toteutettava toimintansa siten, että terveyshaittojen syntyminen ehkäistään. Toiminnassa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon yksilöiden tai ryhmien erityinen herkkyys ja niistä seuraavat erityisvaatimukset. Terveydensuojelulain mukaiset valvontakohteet on tarkastettava riittävän usein ja siten, että terveyshaittaa mahdollisesti aiheuttavat tekijät ja olosuhteet havaitaan tarkastuksilla. On otettava huomioon, että riskinarviointiin perustuvaa suunnitelman mukaista säännöllistä valvontaa ei voida korvata tai lopettaa terveyshaittaepäilyn käsittelyn ajaksi, joka joissain kohdetyypeissä (kuten oppilaitoksissa) voi olla pitkäkestoinen ja ketjuuntuva. Sen sijaan epäillyn terveyshaitan johdosta valvontakohteen riskinarviointi tulee tarvittaessa tehdä uudelleen.

Terveydensuojelulain mukaiset, suunnitelmallisen valvonnan kohteet jaetaan kolmeen riskiluokkaan, joiden perusteella on määritetty valvontaohjelman alustava tarkastustiheys (liite 1). Tämä tarkastustiheys on lähtökohtana valvontasuunnitelmaa laadittaessa, mikäli kohteelle ei vielä ole tehty kohdekohtaista riskinarviointia. Valvontaohjelman tarkastustiheys ei korvaa valvontayksiköiden tekemää riskinarviota, vaan valvontayksiköiden tulee arvioida alueellaan riskejä kohdekohtaisesti. Valvonnan tulee olla riskiperusteista ja terveyshaittoja ennalta ehkäisevää. Valvontasuunnitelmaan tulee kirjata riskinarviointiprosessit ilmoituksen käsittelystä kohteen säännölliseen valvontaan asti.

Kohdekohtaisen riskinarvioinnin perusteella valvontakohteen suunnitelman mukaista tarkastustiheyttä voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää. Riskinarviointi perustuu toiminnasta ja tiloista mahdollisesti aiheutuviin terveyshaittoihin sekä toiminnan valvontahistoriaan sekä omavalvonnan toimivuuteen. Toiminnanharjoittajalle tulisi kertoa, mihin tarkastustiheys perustuu ja miten hän voi siihen vaikuttaa sekä tarkastuksen keskeinen sisältö. Riskinarviointi on jatkuva prosessi

eli seuraavalla säännöllisen valvonnan tarkastuksella arvioidaan kohdekohtainen riski uudelleen, ellei sitä ole jostain syystä ollut tarvetta tehdä aikaisemmin. Säännöllisen valvonnan vähimmäistarkastustiheys on 0,2 eli yksi tarkastus viiden vuoden välein.

Majoittumiseen tarjottu kalustettu huoneisto, loma-asunto tai tila katsotaan pienimuotoiseksi majoitustoiminnaksi, pois lukien vastaanottokeskukset. Näiden toimintojen valvonta voidaan toteuttaa muutoinkin kuin suunnitelmallisin tarkastuksin eikä niihin siten sovelleta 0,2 tarkastustiheyttä (ks. Taulukko 3. Majoitustoimintaan tarkoitettu tila, s. 25). Esimerkiksi toiminnanharjoittajien omavalvonnan tuki ja terveyshaittojen ehkäisyyn annettava ohjaus ja neuvonta toiminnan ilmoittamisen yhteydessä ovat näille toiminnoille tarkoituksenmukaisia valvontakeinoja. Riskinarvioinnin tai satunnaisen otannan avulla voidaan valittuja kohteita myös tarkastaa.

Merkittäviä tekijöitä riskinarvioinnin kannalta ovat mm.:

- Altistuvien ihmisten määrä ja erityisryhmät (lapset, nuoret, vanhukset, liikuntarajoitteiset, sairaat)
- Tuleeko asiaa tarkastella kiireellisenä
- Onko kyseessä vakava terveyshaitta
- Altistavan olosuhteen, tekijän tai tekijöiden määrittely
- Mitä terveysvaikutuksia olosuhteella, tekijällä tai tekijöillä on
- Altistuksen kesto ja/tai toistuvuus (jatkuva tai tilapäinen oleskelu)
- Käytettävissä olevat valvonnan tulokset
- Onko toiminta ilmoituksen tai hyväksymispäätöksen mukaista
- Tilojen kunto, kunnossapito, riittävyys ja soveltuvuus harjoitettavaan toimintaan
- Toiminnanharjoittajan omavalvonta ja asiantuntemus sekä resurssit
- Tiedottaminen ja varautuminen häiriötilanteisiin

2.3 Näytteenotto ja tutkiminen

Terveysturvallisuuden viranomaisvalvonta tukeutuu laboratoriotutkimuksiin. Talo- ja allasvesien laadun valvonta on osa kohteen suunnitelmallista valvontaa ja valvontasuunnitelmaan sisällytetään arvio otettavista viranomaisnäytteistä.

Terveysturvallisuuslain ja sen nojalla annettujen säännösten edellyttämät viranomaisille tarkoitetut tutkimukset on tehtävä Ruokaviraston hyväksymässä laboratoriossa. Terveysturvallisuuslain mukaisia tutkimuksia tekevistä laboratorioista ja niiden vaatimuksista on säädetty terveysturvallisuuslaissa ja valtioneuvoston

antamassa asetuksessa (152/2015) elintarvikelain, rehulain ja terveydensuojelulain nojalla tutkimuksia tekevästä laboratorioista. Terveydensuojelulain nojalla annetuissa säädöksissä on kerrottu varsin tarkasti näytteenottamisesta ja tutkimuksista. Säädösten mukaiset tutkimusmenetelmät on kuvattu Valviran ohjeessa ([Terveydensuojelulain mukaisissa tutkimuksissa käytettävät menetelmät - Ohje terveydensuojelulain mukaisia tutkimuksia tekeville laboratorioille, 20.10.2023, Valvira.fi](#)).

Terveydensuojelulain 49 a §:ssä tarkoitetun laboratorion on toimitettava terveydensuojelulain nojalla tehdyt viranomaisille tarkoitetut talousveden, lämpimän käyttöveden sekä allas- ja uimaveden tutkimustulokset sähköisesti käyttämällä laboratorion hyväksymisen edellytyksenä olevaa analyysitietojen siirtopalvelua.

Viranomaisvalvontaan liittyvän näytteenoton voi suorittaa myös muu kuin terveydensuojeluviranomainen. Tällöin viranomaisen on varmistettava näytteenottajan pätevyys. Näytteenottajan on tunnettava näytteenottoon liittyvät yleiset periaatteet. Pätevyyden voi osoittaa henkilösertifioinnilla, esimerkiksi talousvesien, uima- ja allasvesien osalta [ympäristönäytteenottajan henkilösertifioinnilla](#). Terveydensuojeluviranomainen voi varmistaa pätevyuden myös muilla tarkoitukseenmukaiseksi katsomillaan tavoilla. Perusteet on kirjattava valvontasuunnitelmaan.

Valvontasuunnitelmassa on esitettävä, missä [Ruokaviraston hyväksymissä laboratorioissa](#) viranomaisvalvontaa varten otetut näytteet tutkitaan. Vesivälitteisten epidemiaepäilyjen ja epidemioiden yhteydessä voidaan käyttää myös muita kuin Ruokaviraston hyväksymiä laboratorioita, esim. tutkittaessa patogeenejä.

Kunnan terveydensuojelun valvontasuunnitelmassa on syytä kuvata virka-ajan ulkopuolella toteutettavien, häiriötilanteisiin liittyvien talousvesi-, uimavesi- ja allasvesinäytteenottojen, näytteiden tutkimisen ja laboratoriopalvelujen saatavuuden lisäksi se, miten ja kenelle laboratorio ilmoittaa tutkimustuloksista. Nämä voidaan kuvata myös valvontayksikön häiriötilannesuunnitelmassa, johon valvontasuunnitelmassa viitataan. Häiriötilanteiden hoitaminen voi edellyttää ripeästi toteutettavia toimenpiteitä, minkä vuoksi tutkimustuloksista tulee ilmoittaa välittömästi.

Terveydensuojelulain mukaista laboratoriotutkimuksia ohjaavaa lainsäädäntöä:

- Terveydensuojelulaki (763/1994)

- Valtioneuvoston asetus elintarvikelain, rehulain ja terveydensuojelulain nojalla tutkimuksia tekevästä laboratorioista (152/2015)
- Valtioneuvoston asetus elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämisestä (1365/2011)
- STM:n asetus talousveden laadusta ja valvonnasta sekä rakennusten vesilaitteistojen riskienhallinnasta (1352/2015)
- STM:n asetus pienten yksiköiden talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista (401/2001)
- STM:n asetus uimahallien ja kylpylöiden allasvesien laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista (315/2002)
- STM:n asetus yleisten uimarantojen uimaveden laatuvaatimuksista ja valvonnasta (177/2008)
- STM:n asetus pienten yleisten uimarantojen uimaveden laatuvaatimuksista ja valvonnasta (354/2008)
- STM:n asetus asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista (545/2015)

2.4 Muut valvonnan ja toiminnan muodot

Terveydensuojelulain valvonnassa voidaan käyttää kulloinkin vaikuttavinta ja tarkoituksenmukaisinta valvonnan muotoa. Monipuolisella valvonnalla ennaltaehkäistään terveyshaittoja esimerkiksi ohjauksen, neuvonnan, lausuntojen ja sidosryhmäyhteistyön keinoin.

Suunnitelmallisella valvonnalla on terveydensuojelussa tarkoitettu säännöllisiä tarkastuksia. Muut valvontakeinot tukevat valvonnan kokonaisuutta ja voivat joissain tilanteissa edistää terveydensuojelun tavoitteita tehokkaasti ja niitä voidaan toteuttaa paikallisen harkinnan perusteella.

Valvontaohjelman suositusluonteisiin tarkastustiheyksiin ei tässä yhteydessä tehdä muutoksia lukuun ottamatta pienimuotoista majoitusta koskevaa helpotusta. Terveydensuojelussa tarkastustiheys määräytyy kunnan terveydensuojeluviranomaisen kohdekohtaisen riskinarvioinnin perusteella, paikalliset tarpeet huomioon ottaen. Riskinarvioinnin avulla tarkastuksia voidaan kohdentaa

etenkin riskialttiimpiin toimintoihin ja niihin kohteisiin, joissa on aiemmillä tarkastuksilla havaittu huomautettavaa. Toimintansa riskit tunteva ja hallitseva toiminnanharjoittaja voi hyötyä omavalvonnan tukemisesta ja sitä täydentävästä informaatio-ohjauksesta. Kohteen tarkastustiheyttä voi harventaa viranomaisen tekemän riskinarvioinnin perusteella.

2.5 Valvontasuunnitelman toteutumisen arviointi ja raportointi

Valvontasuunnitelman toteutumisen arviointia ja raportointia käsitellään ympäristöterveydenhuollon yhteisessä valtakunnallisessa valvontaohjelmassa kappaleessa 2.9. Terveystensuojelun valvontasuunnitelman toteutumisen arvioinnissa käsitellään säännöllisen valvonnan lisäksi terveyshaittaepäilyyn perustuva valvonta ja muu terveystensuojelun edistäminen. Valvontasuunnitelman painopisteiden laadullista toteutumista tulisi myös arvioida ja selostaa toteutumisen arvioinnissa.

Terveystensuojelun valvontasuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa (TsL 6 § 3 mom.), jotta se on ajantasainen ja ottaa huomioon muutokset säädöksissä, valvontaohjelmassa ja toimintaympäristössä. Käytännössä valvontasuunnitelman tarkistaminen edellyttää siten myös aiemman valvontasuunnitelman toteuman osittais- tai kokonaisarviointia. Valvontasuunnitelma kannattaa tarkistaa valvontasuunnitelmassa mainituin määräajoin, sillä valvontakäytännöt uudistuvat jatkuvasti. Valvontasuunnitelman tarkistamisen osalta on huomioitava, että VYHAtietojärjestelmän päivämäärät asettavat rajoituksia sille, milloin kunnat voivat raportoida valvontasuunnitelmien toteutumista aluehallintovirastoihin. Aluehallintovirastot arvioivat kuntien terveystensuojelun valvontasuunnitelmat ja niiden toteumat pääsääntöisesti arviointi- ja ohjauskäytien yhteydessä valtion aluehallinnon uudistukseen asti, jonka jälkeen tehtävä siirtyy uudelle Lupa- ja valvontavirastolle.

3 Terveystensuojelun painopisteet

Ympäristöterveydenhuollon yhteisen valtakunnallisen valvontaohjelman teemana on vaikuttava valvonta ja ydintehtävät. Teemaa edistetään toteuttamalla yhteisen valvontaohjelman tavoitteita tietoperusteisesta valvonnasta, osaamisesta ja varautumisesta. Terveystensuojelulain valtakunnallisessa valvontaohjelmassa tarkennetaan toimialakohtaiset painopisteet, joita ovat talousvesivalvonnan uudet sisällöt, osaaminen ja paikalliset tarpeet viranomaisvalvonnassa sekä valmius ja varautuminen terveystensuojelussa (taulukko 1).

Taulukko 1. Terveydensuojelun valtakunnallisen valvontaohjelman painopisteet ohjelmakaudella 2025–2028.

Terveydensuojelun painopisteet (2025–2028)

Talousvesivalvonnan uudet sisällöt

Esimerkkejä painopisteen toteutuksesta:

- Alueellinen yhteistyö
- Riskienhallintasuunnitelmat
- Ensisijaisten tilojen vesilaitteistojen riskienhallinta

Osaaminen ja paikalliset tarpeet viranomaisvalvonnassa

Esimerkkejä painopisteen toteutuksesta:

- Toiminnanharjoittajien omavalvonnan ja paikallisten tarpeiden sekä erityispiirteiden huomioon ottaminen riskinarviossa
- Asumisterveysasioissa ajantasaiseen tietoon perustuva ohjaus ja valvonta, oman osaamisen kehittäminen ja ylläpito sekä yhteistyön ja ennakoinnin edistäminen

Valmius ja varautuminen terveydensuojelussa

Esimerkkejä painopisteen toteutuksesta:

- Häiriötilanteisiin varautuminen ja suunnitelmien päivittäminen ja yhteensovittaminen.
- Yhteistyön vahvistaminen hyvinvointialueiden kanssa.
- Osallistuminen häiriötilanne- tai valmiusharjoitukseen lähtökohtaisesti vuosittain.

3.1 Talousvesivalvonnan uudet sisällöt

Alueellinen yhteistyö:

Tavoitteena on saada perustettua aktiivisesti toimivia ja säännöllisesti kokoontuvia yhteistyöryhmiä (ks. [Talousvesisäännösten soveltamisohje, osa I, luvut 1.1–1.3](#)). Alueellisen viranomaisyhteistyön hyötyinä on:

- toiminnanharjoittajien tasapuolinen kohtelu,
- asiakaslähtöisyys ja palveluiden sujuvuus,
- eri toimijoiden tehtävien ja roolien selkeytyminen,
- resurssien tarkoituksenmukainen käyttö ja uusien henkilöiden tuki,
- tiedonkulun varmistuminen ajankohtaisista asioista,
- riskienhallintaa palvelevien tietojärjestelmien tuntemus sekä yhtenäinen ja sujuva käyttö,
- yhtenäisten valvontakäytäntöjen käyttöönotto,
- kokemusten jakaminen ja
- päällekkäisen valvontatyön välttäminen.

Riskienhallintasuunnitelmat:

Valvotaan, että talousvettä toimittavat laitokset tarkistavat riskienhallintasuunnitelmansa ajoissa ja ennen valvontatutkimusohjelmien tarkistamista. Laitosten on pidettävä ajan tasalla riskienhallintasuunnitelmat sellaisten riskien ennalta ehkäisemiseksi ja hallitsemiseksi, joista voi aiheutua terveyshaittaa talousveden välityksellä. Riskienhallintasuunnitelmat kattavat koko vedentuotantoketjua koskevat riskit, ja niissä on esitettävä riskienhallinnan kannalta keskeiset tiedot ja tarkoituksenmukaiset menettelytavat riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Riskienhallintasuunnitelmat laaditaan yhteistyössä kunnan terveydensuojeluviranomaisen sekä muiden riskienhallinnan kannalta keskeisten viranomaisten ja sidosryhmien kanssa.

Ensisijaiset tilat:

Ensisijaisten tilojen omistajia kannustetaan tekemään vesilaitteistojen riskinarviointeja ja tarvittaessa tehostamaan riskienhallintatoimenpiteitä. Takaraja riskinarviointien ja -hallintatoimien valmistumiselle on 12.1.2029. Asiaa on käytännön syistä edistettävä ennen siirtymäajan päättymistä, sillä ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköillä on useita ensisijaisia tiloja alueellaan, eikä vuoden 2029 alkua voi tästä syystä odottaa.

Ennen siirtymäsäännöksen voimaantuloa ensisijaisten tilojen omistajilta ja haltijoilta ei voida vaatia riskinarviointien ja -hallintatoimenpiteiden tekemistä tai niiden todentamista. Terveydensuojeluviranomainen voi kuitenkin voimassa olevan lainsäädännön nojalla edistää asiaa antamalla neuvontaa velvoitteesta, ohjaamalla tekemään rakennusten vesilaitteistojen riskinarviointit ja kannustamalla legionellabakteerin torjuntaan sekä antamalla muuta asiaan liittyvää neuvontaa. Neuvontaa voi antaa myös esimerkiksi sairaaloilta ja vuodeosastollisilta terveyskeskuksilta pyydettävän TsL:n 13 §:n mukaisen ilmoituksen yhteydessä. Tämän lisäksi suunnitelmallisen valvonnan yhteydessä tehtävät talousveden ja lämpimän käyttöveden lämpötilojen mittaukset valvontakohteissa ovat suositeltava tapa arvioida legionellan esiintymisen riskiä.

3.2 Osaaminen ja paikalliset tarpeet viranomaisvalvonnassa

Terveydensuojelu edellyttää ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköltä monenlaista asiantuntemusta ja osaamista. Aluehallintovirastot ja Valvira tukevat ja ohjaavat valvontaa muun muassa laatimalla ohjeita sekä suunnittelemalla ja toteuttamalla ohjaukseen soveltuvia koulutustilaisuuksia myös yhdessä muiden sidosryhmien kanssa. Päävastuu riittävän osaamisen hankkimisesta ja ylläpidosta on valvontayksiköillä. Osaamisen kehittäminen on myös jatkuva prosessi.

Valvontayksiköiden on syytä tunnistaa osaamistarpeensa, osaamispuutteensa ja mahdollistettava taloudellisin resurssein valvojien erikoistumista ja lisäkoulutautumista valvonnan eri osa-alueilla. Uusimman tiedon ja käytäntöjen hallitsemiseksi valvontayksiköiden on tarpeen osallistua alan koulutuksiin, seminaareihin ja tapahtumiin. Esimerkiksi asumisterveydessä tämä voisi tarkoittaa rakennusterveysasiantuntijan koulutusta, täydentävää melukoulutusta tai Sisäilmasto-seminariin osallistumista. Yksittäisten valvojien on myös hyvä olla aktiivisia tiedon hankkimisessa, mikä voi tarkoittaa yksinkertaisiakin asioita kuten uutiskirjeiden tilaamista, alan julkaisujen seuraamista ja verkostoitumista muiden asiantuntijoiden kanssa. Valvontayksiköiden tulisi myös kokonaisuuksina panostaa osaamisen kehittämiseen ja seurata alan kehitystä.

Riittävät välineet ja tutkimuskalusto ovat välttämättömiä terveydensuojelun valvonnassa. Valvontayksiköiden on huolehdittava, että niillä on käytössään tarvittavat mittarit ja välineet sekä osaaminen niiden käyttämiseen. Välineiden ja mittareiden asianmukaisesta ylläpidosta (mm. kalibrointi) on syytä huolehtia.

Valvontayksiköiden tulisi luoda ja ylläpitää verkostoja muiden viranomaisten, asiantuntijoiden ja sidosryhmien kanssa. Esimerkiksi terveydensuojelun kaapeampien osa-alueiden osajien verkostoituminen lähialueellaan voi tuoda arvokasta tietoa ja tukea. Valvontayksiköiden on suositeltavaa jakaa hyviä käytäntöjä keskenään. Esimerkiksi erilaiset toimintamallit ja onnistuneiden tapausten selostukset voivat auttaa muita valvontayksiköitä. Terveydensuojelun valvontatyö on tärkeä peruspalvelu, joka toteuttaminen vaatii erityistä asiantuntemusta. Toimeenpaneuvien viranomaisten koulutuksen korkea taso tulee taata nyt ja jatkossa.

Valvontayksiköiden on arvioitava riskejä ja sen perusteella panostettava niihin kohteisiin, joilla valvontatarve on suurin. Tässä auttaa valvontayksiköiden työstä kertyvä valvontatieto, jonka analysointia on kaikissa valvontayksiköissä lisättävä tällä valvontaohjelmakaudella. Tavoitetta tukee Vati-järjestelmän valvontatiedon raportoinnin ja sen ohjeistuksen kehittäminen valvontaohjelmakaudella.

3.3 Valmius ja varautuminen terveydensuojelussa

Terveydensuojelulain 8 §:n mukaan kunnan terveydensuojeluviranomaisten on yhteistyössä muiden viranomaisten ja laitosten kanssa ennakolta varauduttava elinympäristöön vaikuttaviin häiriötilanteisiin. Toiminta on suunniteltava niin, että häiriötilanteessa pystytään ehkäisemään, selvittämään ja poistamaan häiriön aiheuttamat terveyshaitat. Häiriön vaikutukset on rajoitettava mahdollisimman vähäisiksi ja häiriöstä toipuminen on käynnistettävä mahdollisimman nopeasti. Valvontaohjelmakaudella 2025–2028 korostetaan varautumisen tärkeyttä terveydensuojelussa ja viranomaisten valmiutta toimia tehokkaasti häiriötilanteissa, joissa tarvittavat toimintatavat, ohjeistus ja viestintä on suunniteltu etukäteen. Käytännössä tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että tavoitteeksi asetetaan osallistuminen yhteen häiriötilanne- tai valmiusharjoitukseen joka vuosi. Valvontayksikön henkilöstön osallistumisen tulee olla kattavaa. Valvontayksiköiden on kehitettävä valmiussuunnitelmiaan ja varautumistaan valmiusharjoitusten havaintojen ja oppien perusteella.

Ohjelmakaudella valvontayksiköiden on varmistettava toimivat yhteydet kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa häiriö- ja onnettomuustilanteisiin sekä toimintaympäristön muutoksiin varautumiseksi. Kuinka toimitaan esimerkiksi silloin, kun

keskitettyä vesihuoltoverkostoa ei voida käyttää ja laajat taajamat ovat varavedenjakelun varassa? Ikääntyvässä verkostossa putkirikkoja sattuu aiempaa tiheämmin ja riski sabotaaseillekin on olemassa. Terveysturvaviranomaisen häiriötilannesuunnitelma on sovitettava yhteen kuntien valmiussuunnitelmien kanssa. Toimintamallit on tarpeen kuvata myös hyvinvointialueen kanssa yhteensovitettavassa valmiussuunnittelussa. Yhteistyössä on tarkasteltava muun muassa sosiaalihuollon palveluiden (ns. ympärivuorokautinen hoito ja ikäihmisten palvelut) jatkuvuutta ympäristöterveyden häiriötilanteissa, terveysturvaviranomaisen ja pelastusviranomaisen yhteistyötä ja epidemioiden selvittämistä. Valmiussuunnitelmien ajantasaisuus on tarkastettava ohjelmakauden aikana.

4 Valvontaohjelmakauden arviointi

Valvontaohjelman toteutumisen arviointi on tärkeä osa ohjelman jatkuvaa kehittämistä. Toteutumisen arviointi noudattaa Ympäristöterveydenhuollon yhteisen valtakunnallisen valvontaohjelman linjauksia ja kohdentuen terveydensuojelun toteutumiseen. Pääpiirteissään arvioinnissa hyödynnetään kuntien valvontasuunnitelmistaan raportoimia toteutumisen arviointeja sekä valvontayksiköiltä saatavaa palautetta. Tavoitteena on, että aluehallintovirastot arvioivat valvontasuunnitelmia ja niiden toteutumista esimerkiksi arviointi- ja ohjauskäyntien yhteydessä tai muulla soveltuvalla tavalla. Arviointi- ja ohjauskäyntien raporttien pohjalta voidaan tarkastella valtakunnallisen terveydensuojelun valvontaohjelman ohjaavuutta ja kuinka asetetut tavoitteet ovat toteutuneet. Uusi Lupa- ja valvontavirasto ratkaisee mitä menetelmiä arvioinnissa jatkossa hyödynnetään.

Valvontaohjelman toteutumisen arvioinnissa tarkastellaan miten hyvin valtakunnallinen terveydensuojelun valvontaohjelma ohjaa terveydensuojelun valvonnan kehittymistä, kohdentumista ja sitä onko valvontaohjelman painopisteillä lisätty valvonnan vaikuttavuutta. Lisäksi arvioidaan valvonnan kattavuutta.

Valvontaohjelman toteutumisen arvioinnissa voidaan tarkastella myös sitä, miksi tavoitteisiin ei ole päästy tai mitkä tekijät ovat tukeneet tavoitteiden toteutumista. Toisaalta valvontaohjelman toteuman arvioinnissa kiinnitettävä huomiota siihen, millä tavalla tavoitteiden toteutumista sekä valvonnan vaikuttavuutta voidaan parantaa seuraavalla valvontaohjelmakaudella.

5 Suunnitelmallisen säännöllisen valvonnan kohdetyypit

Säännöllisessä valvonnassa valvottavat kohdetyypit esitetään alla olevissa taulukoissa. Terveysturvallisuuden ilmoitusvelvollisten toimipaikkojen ja toimintojen jälkeen on lueteltu Vatin toimintaluokat ja -tyypit. Niistä valitaan terveysturvallisuuslain toimintaa tai toimipaikkaa vastaava toimintatyyppi. Valvontaohjelmassa esitetyt alustavat tarkastustiheydet on viety Vatiin, mutta valvojan on tarkoitus arvioida tarkastustiheyttä kohdekohtaisesti oikean tason määrittämiseksi. Ilmoitusvelvollisten toimintojen ja toimipaikkojen lisäksi terveysturvallisuuslain toteutumista valvotaan yhteydenottojen perusteella myös muissa kohteissa. Tarkastuksia ja tehtävien käsittelyjärjestystä on tarvittaessa harkinnan mukaan muutettava, jotta terveysturvallisuutta vakavimmin uhkaavat asiat voidaan priorisoida. Terveysturvallisuusvaikutuksia on usein tarpeen käsitellä ensisijaisina, mutta harkinnassa on kohdekohtaisesti huomioitava, missä ovat haavoittuvimmat asiakasryhmät ja suurimmat terveysturvalliset riskit.

Käytetyt riskiluokat selityksineen

- **Luokkaan 3** kuuluvat ne kohteet, joissa on todennäköistä, että toiminnasta voi aiheutua terveysturvallisuusvaikutuksia; esimerkiksi kun altistuvien määrä on suuri, toiminta on herkkä häiriöille, vaikutukset terveysturvaan ovat merkittäviä, altistusaika on pitkä (korkea riski).
- **Luokkaan 2** kuuluvat ne kohteet, joissa on mahdollista, että toiminnasta voi aiheutua terveysturvallisuusvaikutuksia, mutta terveysturvallisuusvaikutukset eivät ole merkittäviä (keskisuuri riski).
- **Luokkaan 1** kuuluvat ne kohteet, joissa on todennäköistä, että toiminnasta ei aiheudu terveysturvallisuusvaikutuksia (matala riski).

Taulukko 2. Tarkastustiheyden selite

Tarkastustiheys	Selite
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

Taulukko 3. 1) Majoitustoimintaan tarkoitettu tila

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyypit	Riskiluokka	Tarkastustiheys
Hotelli, hostelli (retkeilymaja, retkeilyhotelli, kesähotelli ja muut vastaavat), huoneistohotelli, motelli ja matkustajakoti	Hotelli Hostellit, kuten retkeilymajat, retkeilyhotellit, kesähotellit, huoneistohotellit, matkustajakoti / motelli, täysihoitola	2–1	0,2
Lomakeskuksen ja leirintäalueen majoitushuoneisto	Lomakeskusten ja leirintäalueiden mökit	2–1	0,2
Majoituskasarmi	Kasarmit	2–1	0,2
Majoittumiseen tarjottu kalustettu huoneisto, loma-asunto tai tila (aamiaismajoitus siihen tarkoitetuissa tiloissa sekä asuntola, yömaja, vastaanottokeskus sekä muut vastaavat)	Aamiaismajoitus sekä majoitus maatilamatkailun yhteydessä; Asuntolat, yömajat, pakolaisten vastaanottokeskukset Muu loma-asuntojen ammattimainen tarjoaminen Muu majoitustoiminta	2–1	0 Vastaanottokeskukset 0,2

Taulukko 4. 2) Yleisölle avoin kuntosali, liikuntatila, sauna, kylpylä, uimahalli, maa-uimala ja uimaranta

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyytit	Riski-luokka	Tarkastus-tiheys
Urheiluhalli tai jäähalli	Yleinen liikuntatila	1	0,2
Yleisölle avoin kuntosali tai liikuntatila, jossa on enemmän kuin yksi liikuntatila	Yleinen liikuntatila	1	0,2
Yleisölle avoin liikuntatila, jossa on korkeintaan yksi liikuntasali	Yleinen liikuntatila	1	0,2
Yleisölle avoin sauna (pääasiallinen käyttötarkoitus)	Saunat	2	0,5
Kylpylä, uimahalli, maa-uimala sekä uimaveden laadun hallinnasta ja direktiivin 76/160/ETY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2006/7/EY mukainen yleisölle avoin uimaranta (ns. EU-uimaranta)	Yleiset uimarannat (EU-uimarannat), huomattava määrä uimareita päivässä	2	1
	Yleiset altaat (kylpylä, uimahalli ja maa-uimala)	3	1
Muu yleisölle avoin uimaranta	Pienet yleiset uimarannat	2	1

Taulukko 5. 3) Päiväkoti ja lasten ja nuorten kokoontumiseen liittyvän toiminnan järjestämispaikka sekä esi- tai perusopetusta, ammatillista koulutusta, lukiokoulutusta, korkeakoulutusta, taiteen perusopetusta tai vapaa sivistystyötä järjestävä oppilaitos tai sen opetuksen järjestämispaikka

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyytit	Riski-luokka	Tarkastustiheys
Päiväkoti	Päiväkoti, ryhmäperhe-päiväkoti, leikkitoiminta ja muu päivätoiminta	2	0,3
Ryhmäperhepäiväkoti siihen varatussa tilassa	Päiväkoti, ryhmäperhe-päiväkoti, leikkitoiminta ja muu päivätoiminta	2	0,3
Lasten ja nuorten kokoontumiseen liittyvä toiminnan järjestämispaikka	Lasten ja nuorten kohteet: kerhotilat, nuorisotilat ja leirikeskukset, lasten iltapäiväkerhot, lasten sisäleikkipuistot ¹	2–1	0,25
Esi- tai perusopetusta, ammatillista koulutusta, lukio-opetusta ja korkeakoulutusta järjestävä oppilaitos	Esiopetus, peruskoulu, lukio, ammatillinen oppilaitos, korkeakoulu, muu aikuiskoulutus ja muut koulut ja oppilaitokset	2	0,3

¹ Lasten sisäleikkipuistot ovat 2022 voimaan tulleen lakimuutoksen myötä liikuntatiloja ja ne kirjataan Vatiin toimintatyyppille yleinen liikuntatila.

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyypit	Riskiluokka	Tarkastustiheys
Taiteen perusopetusta tai vapaata sivistystyötä järjestävä oppilaitos	Esiopetus, peruskoulu, lukio, ammat- tioppilaitos, korkea- koulu, muu aikuiskou- lutus ja muut koulut ja oppilaitokset	2	0,3
Opetuksen järjestämis- paikka	Esiopetus, perus- koulu, lukio, ammat- tioppilaitos, korkea- koulu, muu aikuiskou- lutus ja muut koulut ja oppilaitokset	2	0,3

Taulukko 6. 4) Jatkuvaa hoitoa antava sosiaalihuollon toimintayksikkö

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyytit	Riskiluokka	Tarkastustiheys
Tehostetun palveluasumisen yksikkö tai laitoshoidon antava sosiaalihuollon yksikkö	<p>Vanhainkoti (laitoshuolto), vanhusten tehostetun palveluasumisen yksiköt (laitostyyppinen)</p> <p>Kehitysvammalaitos, muu kehitysvammaisten yksikkö (tehostettu palveluasuminen),</p> <p>Muut yksiköt (mielenterveys- ja päihdekuntoutajat; tehostettu palveluasuminen),</p> <p>Muut yksiköt</p>	2	0,3
Lastensuojelulaitos	<p>Lastenkodit, koulukodit ja nuorisokodit, ammatilliset perhekodit, muut lastensuojeluyksiköt,</p>	2	0,3
Ensi- ja turvakoti	<p>Ensi- ja turvakodit, perhekuntoutusyksiköt,</p>	2	0,3

Taulukko 7. 5) Solariumpalvelu, ihoa rikkova toiminta ja erityistä hygieniaa edellyttävä kauneushoitola

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyytit	Riski- luokka	Tarkastus- tiheys
Solariumpalvelu	Solarium	2	0,2
Ihoa rikkova toiminta	Kosmetologiset huoneistot ja laitokset, tatuointi ja lävistys, muu ihon käsittely tai hoito	2–1	0,25
Erytistä hygieniaa edellyttävä kauneushoitola	Kosmetologiset huoneistot ja laitokset, tatuointi ja lävistys, muu ihon käsittely tai hoito	2–1	0,25

Taulukko 8. 6) Talousvettä toimittava laitos ja tukkuvesilaitos

TsL toimipaikka tai toiminto	Vatin toimintatyytit	Riskiluokka	Tarkastustiheys
18 §:n ja 18 a §:n mukainen talousvettä toimittava laitos	Talousvettä toimittavan laitoksen vedenjakelualue (1352/2015)	3	1 (0,5 jos vain jakelua)
Tukkuvesilaitos	Tukkuvesilaitos	3	1
18 §:n ja 18 a §:n mukainen talousvettä toimittava laitos, joka toimittaa käytettäväksi vähemmän kuin 10 kuutiometriä päivässä ja alle 50 henkilön tarpeisiin	Talousvettä toimittavan laitoksen vedenjakelualue (401/2001)	2	0,5 (0,3, jos vain jakelua)



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto, Valvira

Ratapihantie 9, 00520 Helsinki
PL 43, 00521 Helsinki
Ounasjoentie 6, 96200 Rovaniemi

Puhelin 0295 209 111
kirjaamo@valvira.fi
valvira.fi