

Tillsynsprogram

Dnr V/25427/2024

19.9.2024

Riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet 2025–2028



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Beskrivningsblad

Publikationens namn Riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2025–2028

Utgivare Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården
Valvira

Publikationens datum 19.9.2024

Dnr V/25427/2024

Sammanfattning

Valvira har berett ett riksomfattande tillsynsprogram för hälsoskyddet för åren 2025–2028. Tillsynsprogrammet styr tillsynen över hälsoskyddet i kommunerna. Syftet med programmet är att förenhetliga tillsynspraxisen på riksnivå samt att trygga en hälsosam livsmiljö för invånarna.

Nyckelord (ämnesord) tillsynsprogram, tillsynsplan, hälsoskydd, planmässig tillsyn

Innehåll

Allmänt	4
1 Verksamhetsmiljö	5
1.1 Totalreform av hälsoskyddslagen	5
1.2 Beredskap.....	6
1.3 Utnyttjande av tillsynsinformation	6
1.4 Ändringar i Valviras anvisningar	7
2 Tillsynsplanens innehåll.....	8
2.1 Inspektion	8
2.2 Anmälningsskyldighet.....	9
2.3 Provtagning och undersökning	12
2.4 Andra former av tillsyn och verksamhet.....	14
2.5 Utvärdering och rapportering av tillsynsplanen.....	15
3 Tyngdpunktsområden för hälsoskyddet.....	16
3.1 Nya innehåll i tillsynen över hushållsvatten	18
3.2 Kompetens och lokala behov i myndighetstillsynen.....	19
3.3 Beredskap inom hälsoskyddet.....	20
4 Utvärdering av tillsynsprogramperioden	22
5 Objekt för planmässig regelbunden tillsyn	23

Allmänt

Det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet grundar sig på hälsoskyddslagen (763/1994, 4 a §) samt miljö- och hälsoskyddets gemensamma riksomfattande tillsynsprogram och de gemensamma mål som överenskommit i det. Kommunernas tillsynsenheter inom miljö- och hälsoskyddet tillämpar detta tillsynsprogram när de utarbetar tillsynsplanerna för hälsoskyddet. Regionförvaltningsverken övervakar, styr och utvärderar hälsoskyddet som kommunerna verkställer inom sitt område.

Syftet med det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet är att

- förenhetliga tillsynspraxisen i hela landet och försätta verksamhetsutövarna i en jämlik ställning i fråga om tillsynens omfattning och kvalitet, utan att glömma den lokala riskbedömningen, samt
- med hjälp av de tyngdpunkter som styr tillsynen rikta tillsynsresurserna effektivt och planmässigt för att främja en hälsosam livsmiljö.

Enligt hälsoskyddslagen ska tillsynsprogrammet ses över vid behov. Till exempel kan ändringar i lagstiftningen eller förändringar i tillsynens verksamhetsfält kräva att tillsynsprogrammet ses över.

1 Verksamhetsmiljö

Målet med hälsoskyddslagen är att skydda människans hälsa genom att bl.a. beakta hälsoskyddet vid planeringen av samhällets olika funktioner. Hälsoskyddet omfattar att förebygga, minska och undanröja konstaterade sanitära olägenheter. Sanitära olägenheter kan till exempel uppstå på grund av kvaliteten på hushålls- och badvatten, bristfällig hygien samt kvaliteten på inomhusluften i bostäder, skolor och offentliga lokaler. Verksamhetsmiljön för hälsoskyddet förändras och hälsoskyddet borde också ha beredskap att granska nya risker, till exempel risker som eventuellt uppstår på grund av klimatförändringen och pandemier. Man kan bl.a. se en ökning av skadliga hälsoeffekter på grund av långvariga värmeböljor, särskilt i känsliga befolkningsgrupper.

Under programperioden sker en strukturell förändring i styrningen av hälsoskyddstillsynen när Valvira, regionförvaltningsverken och NTM-centralernas tillstånds- och tillsynsuppgifter som gäller miljö och naturresurser slås samman till ett nytt riksomfattande tillstånds-, styrnings- och tillsynsverk. Avsikten är att det nya sektorsövergripande ämbetsverket ska inleda sin verksamhet senast 2026.

1.1 Totalreform av hälsoskyddslagen

Hälsoskyddslagen är den äldsta av alla speciallagar inom miljö- och hälsoskyddet. Den trädde i kraft 1995, då bestämmelserna om de grundläggande rättigheterna bestod av fyra lagar på grundlagsnivå och även förvaltningsförfaranden reglerades i tre olika lagar. Sedermera har ikraftträdandet av förvaltningslagen och Finlands grundlag samt den utvidgade EU-regleringen för sin del påverkat behovet av att ändra hälsoskyddslagen. Hittills har ändringar redan gjorts 39 gånger, vilket har lett till att lagens struktur och innehåll delvis har blivit splittade.

Social- och hälsovårdsministeriet har inlett reformen genom att tillsätta en styrgrupp som ansvarar för totalreformen av hälsoskyddslagen 25.1.2024. Styrgruppens mandatperiod upphör 30.4.2027. I och med reformen är syftet med hälsoskyddslagen att föreskriva mer heltäckande om bland annat myndighetstillsyn och förvaltningsförfaranden samt de datasystem som myndigheterna använder. I reformen preciseras också de lagstadgade behörighetskraven för sakkunniga och befogenheterna mellan olika myndigheter. Dessutom granskas och vid behov förtydligas paragraferna om störningssituationer och beredskap. I reformen granskas hur författningarna fungerar och hur aktuella de är i större utsträckning. Samtidigt är målet med totalreformen att ändra lagen så att den motsvarar den övriga lagstiftningen inom miljö- och hälsoskyddssektorn.

Tillsynsenheterna ska reservera arbetstid under programperioden för deltagande i arbetet med intressentgrupperna för reformen.

På grund av hälsoskyddslagens totalreform görs i detta skede inga långtgående ändringar i riktlinjerna eller tillsynspraxisen i det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet 2025–2028.

1.2 Beredskap

Under denna regeringsperiod fäster regeringsprogrammet särskild uppmärksamhet vid aktionsberedskap och annan beredskap samt en resiliert förvaltning. Bland annat kriget i Ukraina, covid-19-pandemin, de skärpta världspolitiska spänningarna och klimatförändringens framskridande framhäver beredskapens betydelse. Tyngdpunkten i beredskapen gäller även hälsoskyddet, där beredskapen också måste ses som åtgärder genom en mer omfattande resiliens som tryggar myndighetsverksamheten på olika sätt under exceptionella omständigheter. Det är skäl att kontrollera att beredskapsplanerna är aktuella och säkerställa att de fungerar genom övningar.

1.3 Utnyttjande av tillsynsinformation

Miljö- och hälsoskyddets centraliserade system för verksamhetsstyrning och informationshantering Vati har efter sina egentliga utvecklingsprojekt övergått till underhålls- och separatutvecklingsfasen. Valvira har 19.12.2023 gett ett styrbrev (dnr V/40564/2023) om inlämnande av uppgifter om tillsynen över miljö- och hälsoskyddet, det datasystem som laboratorierna använder för överföring av resultat samt inlämnande av geografiska informationsmaterial. I brevet hänvisar Valvira tillsynsenheterna och laboratorierna till att använda Vati för att registrera de uppgifter som avses i hälsoskyddslagen. Det är viktigt att uppgifterna registreras i Vati i realtid och korrekt så att de är tillgängliga för tillsynsenheten och rapporteras korrekt.

Rapporteringsegenskaperna i Vati har utvecklats och den tillsynsinformation som samlas i systemet är i regel tillräckligt exakt. Under tillsynsprogramperioden är det bra om tillsynsenheterna i allt högre grad utvecklar användningen av tillsynsinformation i planeringen och riskbedömningen av verksamheten. Under denna tillsynsprogramperiod ska tillsynen över alla objekt som omfattas av regelbunden tillsyn grunda sig på en objektspecifik riskbedömning. Utifrån riskbedömningen kan tillsynen inriktas på objekt med den största risken. I den objektspecifika riskbedömningen kan man beakta aktörens verksamhet, dvs. i

praktiken minska tillsynen över medvetna aktörer vars lokaler och processer är i skick och egenkontroll fungerar.

1.4 Ändringar i Valvira's anvisningar

Ändringar i Valvira's anvisningar:

- [Anvisning för tillämpning av förordningen om boendehälsa, del III, 3.5.2024 \(Valvira.fi\)](#)
- [Tillämpningsanvisning om bestämmelserna om hushållsvatten \(del I och II jämte bilagor\), 8.3.2024 \(Valvira.fi\)](#)
- [Anvisning för behandling av misstanke om sanitära olägenheter i bostäder hos en myndighet, 11.1.2024 \(Valvira.fi\)](#)
- [Metoder vid undersökningar enligt hälsoskyddslagen – Anvisning för laboratorier som utför undersökningar enligt hälsoskyddslagen, 20.10.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Geografisk information om vattendistributionsområden och inlämning av informationen, 17.10.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Grundavgiftsskyldighet enligt hälsoskyddslagen, 12.6.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Tillämpningsanvisning för anmälningsskyldighet enligt 13 § i hälsoskyddslagen, 12.5.2023 \(Valvira.fi\)](#)
- [Bedömning och hantering av risker för legionellabakterier och bly i byggnaders vatteninstallationer jämte bilagor, 16.1.2023 \(Valvira.fi\)](#)

2 Tillsynsplanens innehåll

Utarbetandet av den kommunala tillsynsplanen för hälsoskyddet styrs av hälsoskyddslagen och det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet. Kommunen ska utarbeta och godkänna en tillsynsplan för hälsoskyddet som gäller regelbunden tillsyn och som beaktar det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet enligt de lokala behoven (HsL 6 §).

De saker som beskrivs i tillsynsplanen är regelbundna inspektioner, riskbedömning, provtagning och andra tillsynsmetoder samt bedömning av hur tillsynsplanen har genomförts. Det är viktigt att planera och beskriva åtgärderna för att främja tyngdpunkterna i tillsynsprogrammet. I tillsynsplanerna behandlas förutom systematisk regelbunden inspektionsverksamhet även annan tillsyn samt myndighetsverksamhet som förebygger sanitära olägenheter och andra hälsoskyddsuppgifter. Utöver den regelbundna objektövervakningen är till exempel behandlingen av misstankar om sanitära olägenheter i bostäder och andra vistelseutrymmen en betydande och tidskrävande uppgift. Andra saker som beskrivs är bland annat olika regelbundet återkommande myndighets- och expertutlåtanden samt handledning och rådgivning av kommuninvånarna. I planen beskrivs också mer omfattande åtgärder som vidtas under året, såsom uppdatering och samordning av planerna för störningssituationer samt övning av störningssituationer.

2.1 Inspektion

Regelbunden tillsyn är en process i vilken inspektioner ingår som en central tillsynsåtgärd. I tillsynsplanen antecknas målet för och innehållet i den regelbundna tillsynen åtminstone enligt typ av tillsynsobjekt. I presentationerna av inspektionerna framförs på basis av vilken lag inspektionerna utförs och vilka helheter som granskas vid inspektionerna (framställs indelat enligt typ av objekt eller per objekt). Detta är viktigt, eftersom objektet kan vara föremål för tillsyn enligt flera olika miljö- och hälsoskyddslagar. Dokumentkontroller är en del av tillsynsprocessen.

Med dokumentkontroll avses en inspektion som tillsynsmyndigheten utför genom att granska uppgifterna om tillsynsobjektet någon annanstans än i en lokal som tillhör tillsynsobjektet. Dokumentkontrollen kan utföras när en inspektion inte förutsätter att förhållandena vid inspektionsobjektet observeras på plats och ett besök inte ger mervärde för utredningen av ett ärende, eller när tillsynsobjektet inte kan inspekteras genom ett besök på platsen. En dokumentkontroll kan också göras när det är ändamålsenligt att inrikta tillsynen att ske utifrån

dokumenten. Detta kan vara fallet till exempel i en situation där objektets lokaler nyligen har konstaterats vara ändamålsenliga vid en fysisk inspektion. En dokumentkontroll kan till exempel gälla en utredning som lämnats av en rapporteringskyldig verksamhetsidkare som omfattas av hemfriden. Med dokumentkontroll avses dock inte till exempel handledning och rådgivning av en myndighet eller avgivande av utlåtanden, och till exempel en misstanke om sanitär olägenhet i anslutning till boendehälsan kan i regel inte utredas enbart genom dokumentkontroll. En inspektionsberättelse utarbetas om dokumentkontrollen.

Målet med en inspektion enligt hälsoskyddslagen är att i sista hand utreda om verksamheten orsakar sanitär olägenhet eller om det på inspektionsobjektet förekommer sådana faktorer och förhållanden som kan leda till sanitär olägenhet. Om det vid inspektionen konstateras brister i verksamheten eller förhållandena ger hälsoskyddsmyndigheten nödvändiga anvisningar, åtgärdsuppsättningar eller -bestämmelser.

Många objekt inom hälsoskyddstillsynen (t.ex. skolor) omfattas också av tillsyn som utförs av andra myndigheter. För att utveckla och effektivisera tillsynsverksamheten rekommenderas gemensamma inspektioner. Förutom gemensamma inspektioner är även annat informationsutbyte mellan olika myndigheter viktigt.

Det ska alltid upprättas en inspektionsberättelse över inspektionen som uppfyller de krav som ställs på den och som beaktar bland annat sektorspecifika anvisningar. Det finns standardiserade inspektionsblanketter i Vati-systemet för objekt som omfattas av planerlig tillsyn. Genom att använda inspektionsblanketterna förenhetligas tillsynen på riksnivå och användningen av dem ger systematisk information om tillsynens inriktning och resultat.

2.2 Anmälningsskyldighet

Utgångspunkten är att verksamheter enligt hälsoskyddslagen är anmälningspliktiga. Ett undantag är anläggningar som levererar hushållsvatten enligt 18 § i hälsoskyddslagen och som förutsätter godkännande. Ärendet beskrivs närmre i del 1 av Valviras tillämpningsanvisning för bestämmelserna om hushållsvatten.

Verksamheter enligt 13 § i hälsoskyddslagen är anmälningspliktiga och omfattas i regel av den planerliga tillsynen. Hälsoskyddsmyndigheten har alltid möjlighet att enligt eget övervägande och riskbedömning begära en anmälan om verksamhet enligt punkt 6 i bilagan till hälsoskyddslagen och inkludera verksamheten i den planerliga tillsynen. Hälsoskyddsmyndigheten bör vid behov förbereda sig på att fatta ett överklagbart förvaltningsbeslut i ärendet. Närmare

bestämmelser om innehållet i anmälan finns i hälsoskyddsförordningen (1280/1994, 4 §).

Hälsoskyddsmyndigheten ger anmälaren ett intyg över att anmälan mottagits och registrerar tillsynsobjektets uppgifter i datasystemet. I samband med utfärdandet av intyget kan verksamhetsutövaren ges handledning och rådgivning. Det rekommenderas av verksamhetsutövaren i samband med utfärdandet av intyget informeras om den regelmässiga inspektionsfrekvensen för den regelbundna tillsynen av objektet och i mån av möjlighet om den uppskattade tidpunkten för den första planerade regelbundna inspektionen. I samband med behandlingen av anmälan strävar man också efter att bedöma eventuella sanitära olägenheter och påminna verksamhetsutövaren om skyldigheten till egenkontroll. I samband med behandlingen av anmälan kan en inspektion förrättas eller tidpunkten för den första planenliga inspektionen tidigareläggas om det enligt nämnda bedömning är nödvändigt eller om uppgifterna i anmälan är bristfälliga för bedömningen.

Hälsoskyddslagen innehåller en allmän princip enligt vilken en verksamhetsutövare ska planera och genomföra sin verksamhet så att uppkomsten av sanitära olägenheter förebyggs. I verksamheten beaktas i mån av möjlighet individens eller grupperns särskilda känslighet och de särskilda krav som följer av dessa. Tillsynsobjekt enligt hälsoskyddslagen ska inspekteras tillräckligt ofta och så att de faktorer och förhållanden som eventuellt orsakar sanitära olägenheter upptäcks vid inspektionerna. Det bör beaktas att den planenliga regelbundna tillsynen som grundar sig på riskbedömning inte kan ersättas eller avslutas under den tid misstanken om sanitära olägenheter behandlas, som i vissa objekttyper (såsom läroanstalter) kan vara långvarig och kedjad. Däremot ska riskbedömningen av tillsynsobjektet vid behov göras på nytt på grund av den misstänkta sanitära olägenheten.

Objekten för planenlig tillsyn enligt hälsoskyddslagen delas in i tre riskklasser utifrån vilka tillsynsprogrammet preliminära inspektionsfrekvens har fastställts (bilaga 1). Denna inspektionsfrekvens är utgångspunkten när tillsynsplanen utarbetas, om ingen objektspecifik riskbedömning ännu har gjorts för objektet. Tillsynsprogrammet inspektionsfrekvens ersätter inte tillsynsenheternas riskbedömning, utan tillsynsenheterna ska bedöma riskerna objektspecifikt i sitt område. Tillsynen ska vara riskbaserad och förebygga sanitära olägenheter. I tillsynsplanen ska riskbedömningsprocesserna antecknas från behandlingen av anmälan ända till den regelbundna tillsynen av objektet.

Utifrån den objektspecifika riskbedömningen kan inspektionsfrekvensen enligt tillsynsobjektets plan vid behov ökas eller minskas. Riskbedömningen grundar sig på eventuella sanitära olägenheter som verksamheten och lokalerna orsakar samt på verksamhetens tillsynshistoria och egenkontrollens effektivitet. Verksamhetsutövaren bör informeras om vad inspektionsfrekvensen grundar sig på och hur hen kan påverka den, samt om inspektionens centrala innehåll. Riskbedömningen är en kontinuerlig process, dvs. vid nästa inspektion inom den regelbundna tillsynen bedöms den objektspecifika risken på nytt, om det av någon anledning inte har funnits behov av att göra det tidigare. Minimiinspektionsfrekvensen för regelbunden tillsyn är 0,2, dvs. en inspektion vart femte år.

Inredda lokaler, semesterbostäder eller utrymmen för inkvartering betraktas som småskalig inkvarteringsverksamhet, med undantag av förläggningar. Tillsynen över dessa verksamheter kan genomföras även på annat sätt än genom planmässiga inspektioner och därför tillämpas inte inspektionsfrekvensen 0,2 (se Tabell 3. Inkvarteringslokaler, s. 25). Till exempel stöd för verksamhetsutövarnas egenkontroll samt handledning och rådgivning om förebyggande av sanitära olägenheter i samband med anmälan om verksamhet är ändamålsenliga tillsynsmetoder för dessa verksamheter. Med hjälp av riskbedömningen eller slumpmässigt urval kan valda objekt också inspekteras.

Viktiga faktorer med tanke på riskbedömningen är bl.a.:

- Antalet människor som exponeras och särskilda grupper (barn, unga, äldre, rörelsehindrade, sjuka)
- Ska ärendet granskas som brådskande
- Är det fråga om en allvarlig sanitär olägenhet
- Fastställande av den omständighet, den faktor eller faktorer som medför exponering
- Vilka hälsoeffekter har omständigheten, faktorn eller faktorerna
- Exponeringens varaktighet och/eller frekvens (kontinuerlig eller tillfällig vistelse)
- Tillgängliga resultat av tidigare tillsyn
- Är verksamheten förenlig med anmälan eller beslut om godkännande
- Lokalernas skick, underhåll, tillräcklighet och lämplighet för den verksamhet som ska bedrivas
- Verksamhetsutövarens egenkontroll och sakkunskap samt resurser
- Information och beredskap för störningssituationer

2.3 Provtagning och undersökning

Hälsoskyddsmyndighetens tillsyn stöder sig på laboratorieundersökningar. Kvalitetssäkringen av hushållsvatten samt bad- och bassängvatten är en del av den planmässiga tillsynen av objektet och i tillsynsplanen inkluderas en bedömning av de myndighetsprover som ska tas.

De för myndigheterna avsedda undersökningar som förutsätts i hälsoskyddslagen och i bestämmelser som utfärdats med stöd av den ska utföras i ett laboratorium som Livsmedelsverket har godkänt. Bestämmelser om laboratorier som utför undersökningar enligt hälsoskyddslagen och kraven på dem finns i hälsoskyddslagen och statsrådets förordning (152/2015) om laboratorier som utför undersökningar enligt livsmedelslagen, foderlagen och hälsoskyddslagen. I de bestämmelser som utfärdats med stöd av hälsoskyddslagen berättas mycket noggrant om provtagning och undersökningar. Undersökningsmetoderna enligt bestämmelserna beskrivs i Valvira anvisning ([Metoder vid undersökningar enligt hälsoskyddslagen – Anvisning för laboratorier som utför undersökningar enligt hälsoskyddslagen, 20.10.2023, Valvira.fi](#))

Ett laboratorium som avses i 49 a § i hälsoskyddslagen ska elektroniskt leverera sådana undersökningsresultat om hushållsvatten, varmt bruksvatten samt bassäng- och badvatten som är avsedda för myndigheter och som gjorts med stöd av hälsoskyddslagen genom att använda den tjänst för överföring av analysuppgifter som är en förutsättning för godkännande av laboratoriet.

Provtagning i anslutning till myndighetstillsynen kan också utföras av någon annan än hälsoskyddsmyndigheten. Då ska myndigheten säkerställa provtagarens kompetens. Provtagaren ska känna till de allmänna principerna för provtagning. Behörigheten kan påvisas genom personcertifiering, till exempel i fråga om hushållsvatten, bad- och bassängvatten genom [personcertifiering av miljöprovtagare](#). Hälsoskyddsmyndigheten kan också säkerställa kompetensen på andra sätt som den anser vara ändamålsenliga. Grunderna ska antecknas i tillsynsplanen.

I tillsynsplanen ska det anges i vilka [laboratorier som godkänts av Livsmedelsverket](#) de prover som tagits för myndighetstillsyn undersöks. I samband med misstänkta vattenburna epidemier och konstaterade epidemier kan även andra laboratorier än de som godkänts av Livsmedelsverket användas, t.ex. vid undersökning av patogener.

I den kommunala tillsynsplanen för hälsoskyddet bör beskrivas hur tillgången till analys och laboratorietjänster för prov av hushållsvatten och bad- och bassängvatten som hänför sig till störningssituationer har ordnats utanför tjänstetid och hur och vem laboratoriet informerar om resultaten av analyserna. Dessa kan också beskrivas i tillsynsenhetens plan för störningssituationer, som man hänvisar till i tillsynsplanen. Störningssituationer kan kräva snabba åtgärder, och informationen om undersökningsresultaten ska därför ske utan dröjsmål.

Lagstiftning som styr laboratorieundersökningar enligt hälsoskyddslagen:

- Hälsoskyddslagen (763/1994)
- Statsrådets förordning om laboratorier som utför undersökningar enligt livsmedelslagen, foderlagen och hälsoskyddslagen (152/2015)
- Statsrådets förordning om utredning av livsmedels- och vattenburna epidemier (1365/2011)
- SHM:s förordning om kvaliteten på hushållsvatten och övervakning av den samt om riskhantering i fråga om byggnaders vatteninstallationer (1352/2015)
- SHM:s förordning om kvalitetskrav på och kontrollundersökning av hushållsvatten i små enheter (401/2001)
- SHM:s förordning om kvalitetskrav på och kontrollundersökningar av bassängvatten i simhallar och badanläggningar (315/2002)
- SHM:s förordning om kvalitetskraven och övervakningen i fråga om vattnet vid allmänna badstränder (177/2008)
- SHM:s förordning om kvalitetskraven och övervakningen i fråga om vattnet vid små allmänna badstränder (354/2008)
- SHM:s förordning om sanitära förhållanden i bostäder och andra vistelseutrymmen samt om kompetenskrav för utomstående sakkunniga (545/2015)

2.4 Andra former av tillsyn och verksamhet

Vid tillsynen enligt hälsoskyddslagen kan den mest effektiva och ändamålsenliga formen av tillsyn användas. Genom mångsidig tillsyn förebygger man hälsorisker till exempel med hjälp av styrning, rådgivning, utlåtanden och samarbete med intressentgrupper.

Med planmässig tillsyn avses regelbundna inspektioner inom hälsoskyddet. De övriga tillsynsmetoderna stöder tillsynen som helhet och kan i vissa situationer effektivt främja målen för hälsoskyddet, och kan genomföras efter lokal prövning.

I detta avseende görs inga ändringar i tillsynsprogrammet rekommenderade inspektionsintervall, med undantag av lättnader i småskalig inkvartering. Inom hälsoskyddet bestäms inspektionsfrekvensen utifrån den kommunala hälsoskyddsmyndighetens objektspecifika riskbedömning med beaktande av de lokala behoven. Med hjälp av riskbedömningen kan inspektionerna riktas in på mer riskfyllda verksamheter och sådana objekt där man vid tidigare inspektioner haft något att anmärka på. En verksamhetsutövare som är medveten om och kan hantera riskerna i sin verksamhet kan dra nytta av stödet för egenkontrollen och den kompletterande informationsstyrningen. Inspektionsfrekvensen för objektet kan minskas utifrån myndighetens riskbedömning.

2.5 Utvärdering och rapportering av tillsynsplanen

Utvärderingen och rapporteringen av genomförandet av tillsynsplanen behandlas i avsnitt 2.9 i det gemensamma riksomfattande tillsynsprogrammet för miljö- och hälsoskyddet. Då utfallet av tillsynsplanen för hälsoskyddet utvärderas behandlas utöver den regelbundna tillsynen också tillsyn som grundar sig på misstanke om sanitära olägenheter och annat främjande av hälsoskyddet. Även det kvalitativa utfallet av tillsynsplanens insatsområden bör utvärderas och rapporteras i utvärderingen av genomförandet.

Tillsynsplanen för hälsoskyddet ska ses över vid behov (HsL 6 §, 3 mom.) så att den är uppdaterad och att beaktar eventuella ändringar i författningar, tillsynsprogrammet och verksamhetsmiljön. I praktiken förutsätter granskningen av tillsynsplanen således också att utfallet av den tidigare tillsynsplanen helt eller delvis utvärderas. Tillsynsplanen bör ses över vid bestämda, i tillsynsplanen separat angivna tidpunkter, eftersom tillsynspraxisen förnyas kontinuerligt. När det gäller granskningen av tillsynsplanen bör det noteras att datumen i VYHA-informationssystemet sätter gränser för de tider då kommunerna kan rapportera utfallet av tillsynsplanerna till regionförvaltningsverken. I regel utvärderar regionförvaltningsverken de kommunala tillsynsplanerna för hälsoskyddet och utfallet av dem i samband med sina utvärderings- och styrningsbesök fram till reformen av statens regionförvaltning, varefter uppgiften överförs till det nya Tillstånds- och tillsynsverket.

3 Tyngdpunktsområden för hälsoskyddet

Temat för det gemensamma riksomfattande programmet för tillsyn över miljö- och hälsoskyddet är effektiv tillsyn och kärnuppgifter. Temat stöds genom att man genomför målen i det gemensamma tillsynsprogrammet om informationsbaserad tillsyn, kompetens och beredskap. I det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddslagen preciseras de sektorspecifika tyngdpunkterna, vilka är nya innehåll i tillsynen över hushållsvatten, kompetens och lokala behov inom myndighetstillsynen samt beredskap inom hälsoskyddet (tabell 1).

Tabell 1. Tyngdpunktsområden i det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet under programperioden 2025–2028.

Tyngdpunktsområden för hälsoskyddet (2025–2028)

Nya innehåll i tillsynen över hushållsvatten

Exempel på genomförande av tyngdpunkten:

- Regionalt samarbete
- Riskhanteringsplaner
- Riskhantering när det gäller vatteninstallationer i prioriterade fastigheter

Kompetens och lokala behov i myndighetstillsynen

Exempel på genomförande av tyngdpunkten:

- Beaktande av verksamhetsutövarens egenkontroll och lokala behov samt särdrag i riskbedömningen
- Handledning och övervakning i frågor som gäller boendehälsa som grundar sig på aktuell information, utveckling och upprätthållande av den egna kompetensen samt främjande av samarbete och förutseende

Beredskap inom hälsoskyddet

Exempel på genomförande av tyngdpunkten:

- Beredskap för störningssituationer samt uppdatering och samordning av planer.
- Stärkande av samarbetet med välfärdsområdena.
- Deltagande i störnings- eller beredskapsövningar årligen.

3.1 Nya innehåll i tillsynen över hushållsvatten

Regionalt samarbete:

Målet är att grunda aktiva och regelbundet sammankommande arbetsgrupper (se [Tillämpningsanvisning för bestämmelserna om hushållsvatten, del I, kapitel 1.1–1.3](#)). Fördelarna med regionalt myndighetssamarbete är:

- likabehandling av verksamhetsutövarna,
- kundorientering och smidiga tjänster,
- förtydligande av olika aktörers uppgifter och roller,
- ändamålsenlig användning av resurser och stöd för nya personer,
- säkerställande av informationsgången om aktuella frågor,
- kännedom om informationssystem som betjänar riskhanteringen samt enhetlig och smidig användning av dem,
- införande av enhetlig övervakningspraxis,
- delande av erfarenheter och
- undvikande av överlappande övervakningsarbete.

Riskhanteringsplaner:

Det övervakas att de anläggningar som levererar hushållsvatten granskar sin riskhanteringsplan i tid och innan programmen för kontrollundersökningar ses över. Anläggningarna ska uppdatera riskhanteringsplanerna för att förebygga och hantera sådana risker som kan medföra sanitära olägenheter genom hushållsvatten. Riskhanteringsplanerna täcker riskerna i hela vattenproduktionskedjan och innehåller de uppgifter som är centrala med hänsyn till riskhanteringen och de förfaranden som är ändamålsenliga vid eliminering eller minskning av riskerna. Riskhanteringsplanerna utarbetas i samarbete med den kommunala hälsoskyddsmyndigheten samt med andra myndigheter och intressentgrupper som är viktiga med tanke på riskhanteringen.

Prioriterade fastigheter:

Ägarna till prioriterade fastigheter uppmuntras att göra riskbedömningar av vatteninstallationer och vid behov effektivisera riskhanteringsåtgärderna. Deadline för färdigställande av riskbedömningar och riskhanteringsåtgärder är 12.1.2029. Ärendet måste av praktiska skäl främjas innan övergångsperioden löper ut, eftersom miljö- och hälsoskyddets tillsynsenheter har flera prioriterade fastigheter inom sitt område, och därför kan man inte vänta till början av 2029.

Innan övergångsbestämmelsen träder i kraft kan man inte kräva att ägare och innehavare av prioriterade fastigheter gör riskbedömningar och vidtar riskhanteringsåtgärder eller verifierar dem. Hälsoskyddsmyndigheten kan dock med stöd av gällande lagstiftning främja ärendet genom att ge rådgivning om skyldigheten, genom att vägleda till att göra riskbedömningar av byggnaders vatteninstallationer och genom att uppmuntra till bekämpning av legionellabakterier samt genom att ge annan rådgivning i ärendet. Rådgivning kan också ges till exempel i samband med en anmälan enligt HsL 13 § som begärs av sjukhus och hälsocentraler med vårdavdelningar. Dessutom rekommenderas mätningar av hushållsvattnets och det varma bruksvattnets temperaturer i tillsynsobjekten i samband med systematisk övervakning för att bedöma risken för legionella.

3.2 Kompetens och lokala behov i myndighetstillsynen

Hälsoskyddet förutsätter att tillsynsenheten för miljö- och hälsoskyddet har många slags sakkunskap och kompetens. Regionförvaltningsverken och Valvira stöder och styr tillsynen bland annat genom att utarbeta anvisningar samt planera och genomföra utbildningstillfällen som lämpar sig för styrningen även tillsammans med andra intressentgrupper. Tillsynsenheterna har huvudansvaret för att skaffa och upprätthålla tillräcklig kompetens. Kompetensutveckling är också en kontinuerlig process.

Tillsynsenheterna bör identifiera sina kompetensbehov, kompetensbrister och möjliggöra specialisering och tilläggsutbildning för övervakare med ekonomiska resurser inom olika delområden av tillsynen. För att behärska den senaste informationen och praxisen behöver tillsynsenheterna delta i utbildningar, seminarier och evenemang inom sektorn. Till exempel inom boendehälsa kunde detta innebära utbildning i hälsoriktigt byggande, kompletterade bullerutbildning eller deltagande i ett Seminarium för inomhusluft. Det är också bra om enskilda övervakare är aktiva när det gäller att skaffa information, vilket kan innebära enkla saker som att prenumerera på nyhetsbrev, följa publikationer inom

sektorn och nätverka med andra sakkunniga. Tillsynsenheterna bör också som helheter satsa på kompetensutveckling och följa utvecklingen inom sektorn.

Tillräcklig utrustning och undersökningsmateriel är nödvändiga för hälsoskyddstillsynen. Tillsynsenheterna ska se till att de har de mätare och redskap som behövs samt kompetens att använda dem. Det är skäl att se till att redskapen och mätarna underhålls på behörigt sätt (bl.a. kalibrering).

Tillsynsenheterna bör skapa och upprätthålla nätverk med andra myndigheter, sakkunniga och intressentgrupper. Till exempel kan nätverkande mellan experter inom snävare delområden av hälsoskyddet i deras närområde ge värdefull information och stöd. Det rekommenderas att tillsynsenheterna delar god praxis sinsemellan. Till exempel kan olika verksamhetsmodeller och redogörelser för framgångar hjälpa andra tillsynsenheter. Tillsynsarbetet inom hälsoskyddet är en viktig basservice som kräver särskild sakkunskap. En hög utbildningsnivå hos de verkställande myndigheterna ska garanteras nu och i fortsättningen.

Tillsynsenheterna ska bedöma riskerna och utifrån detta satsa på de objekt där tillsynsbehovet är som störst. Detta underlättas av den tillsynsinformation som samlas in genom tillsynsenheternas arbete och vars analysering ska ökas vid alla tillsynsenheter under denna tillsynsprogramperiod. Målet stöds av utvecklingen av rapporteringen av Vati-systemets tillsynsuppgifter och dess anvisningar under tillsynsprogramperioden.

3.3 Beredskap inom hälsoskyddet

Enligt 8 § i hälsoskyddslagen ska den kommunala hälsoskyddsmyndigheten i samarbete med andra myndigheter och inrättningar utarbeta en plan för beredskap inför störningar som påverkar livsmiljön. Verksamheten ska planeras så att man i en störningssituation kan förebygga, utreda och undanröja de sanitära olägenheter som störningen orsakar. Störningens verkningar ska begränsas så att de blir så små som möjligt och återhämtningen från störningen ska inledas så snart som möjligt. Under tillsynsprogramperioden 2025–2028 betonas vikten av beredskap inom hälsoskyddet och myndigheternas beredskap att agera effektivt i störningssituationer, där de nödvändiga verksamhetssätten, anvisningarna och kommunikationen har planerats på förhand. I praktiken innebär detta bland annat att målet är att varje år delta i en störnings- eller beredskapsövning. Tillsynsenhetens personal ska delta på ett heltäckande sätt. Tillsynsenheterna ska utveckla sina beredskapsplaner och beredskap utifrån observationerna och lärdomarna från beredskapsövningarna.

Tillsynsenheterna ska under programperioden säkerställa fungerande förbindelser med kommunerna och välfärdsområdena för att förbereda sig på störnings- och olycksituationer samt förändringar i verksamhetsmiljön. Hur ska man till exempel gå till väga när det centraliserade vattenförsörjningsnätet inte kan användas och stora tätorter är beroende av reservvattendistributionen? I det åldrande närverket sker rörbrott oftare än tidigare och det finns också en risk för sabotage. Hälsoskyddsmyndighetens plan för störningssituationer ska samordnas med kommunernas beredskapsplaner. Verksamhetsmodellerna behöver också beskrivas i beredskapsplaneringen som samordnas med välfärdsområdet. I samarbetet ska man bland annat granska kontinuiteten i socialvårdstjänsterna (s.k. dygnetruntvård och tjänster för äldre) vid störningar i miljöhälsan, samarbetet mellan hälsoskyddet och räddningsmyndigheten samt utredningen av epidemier. Under programperioden ska det kontrolleras att beredskapsplanerna är aktuella.

4 Utvärdering av tillsynsprogramperioden

Utvärderingen av utfallet av tillsynsprogrammet är en väsentlig del av den kontinuerliga utvecklingen av programmet. Utvärderingen av utfallet följer riktlinjerna i Miljö- och hälsoskyddets gemensamma riksomfattande tillsynsprogram som inriktar sig på genomförandet av hälsoskyddet. I utvärderingen utnyttjas i stora drag kommunernas utvärderingar om de kommunala tillsynsplanernas utfall samt den respons som fås av tillsynsenheterna. Målet är att regionförvaltningsverken utvärderar tillsynsplanerna och genomförandet av dem till exempel i samband med utvärderings- och styrningsbesöken eller på något annat lämpligt sätt. Utifrån rapporterna om utvärderings- och styrningsbesöken är det möjligt att granska styrningseffekten av det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet och bedöma hur de mål som ställts har uppfyllts. Det nya Tillstånds- och tillsynsverket avgör vilka metoder som i fortsättningen ska utnyttjas i utvärderingen.

Vid utvärderingen av tillsynsprogrammet granskas hur väl det riksomfattande tillsynsprogrammet för hälsoskyddet styr utvecklingen och inriktningen av hälsoskyddstillsynen samt huruvida tyngdpunktsområdena i tillsynsprogrammet har ökat tillsynens slagkraft. Dessutom bedöms tillsynens täckning.

När tillsynsprogrammet utvärderas är det också av väsentlig betydelse att betrakta varför målen inte har uppnåtts eller vilka faktorer som främjat måluppfyllelsen. Samtidigt gäller det att vid utvärderingen fästa uppmärksamhet vid på vilket sätt måluppfyllelsen och tillsynseffekten kan förbättras under följande tillsynsprogramperiod.

5 Objekt för planmässig regelbunden tillsyn

Objekttyperna i den regelbundna tillsynen presenteras i tabellerna nedan. Vatis verksamhetsklasser och verksamhetstyper anges i hälsoskyddslagen efter de anmälningspliktiga verksamhetsställena och funktionerna. Av dem väljs en verksamhetstyp som motsvarar verksamhetsstället eller funktionen i hälsoskyddslagen. De preliminära inspektionsfrekvenserna i tillsynsprogrammet har förts in i Vati, men tillsynsutövaren har för avsikt att bedöma inspektionsfrekvensen objektspecifikt för att fastställa rätt nivå. Utöver anmälningspliktiga verksamheter och verksamhetsställen övervakas efterlevnaden av hälsoskyddslagen på basis av kontakter även vid andra objekt. Inspektionerna och behandlingsordningen för uppgifterna ska vid behov ändras enligt prövning så att de frågor som allvarligt hotar hälsosäkerheten kan prioriteras. Misstankar om sanitära olägenheter måste ofta behandlas i första hand, men vid prövningen ska man objektspecifikt beakta var de mest sårbara kundgrupperna och de största hälsoriskerna finns.

Riskklasser inklusive förklaringar

- Till **klass 3** hör de objekt där det är sannolikt att verksamheten kan orsaka hälsoolägenheter, till exempel där antalet exponerade är stort, verksamheten är känslig för störningar, effekterna på hälsan är betydande, exponeringstiden är lång (hög risk).
- Till **klass 2** hör de objekt där det är möjligt att verksamheten kan orsaka hälsoolägenheter, men hälsokonsekvenserna inte är betydande (medelstor risk).
- Till **klass 1** hör de objekt där det är sannolikt att verksamheten inte orsakar hälsoolägenheter (låg risk).

Tabell 2. Inspektionsfrekvens förklaring

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

Tabell 3. 1) Inkvarteringslokal

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Riskklass	Inspektionsfrekvens
Hotell, gästhem (vandrarhem, pensionat, sommarhotell och andra motsvarande), lägenhets-hotell, motell och resandehem	Hotell Gästhem, såsom vandrarhem, sommarhotell, lägenhets-hotell, resandehem / motell, pensionat	2–1	0,2
Inkvarteringslokaler i semesteranläggningar och på campingplatser	Stugor vid semesteranläggningar och på campingplatser	2–1	0,2
Inkvarteringskaserner	Kaserner	2–1	0,2
Inredda lokaler, semesterbostäder eller lokaler för inkvartering (bed & breakfast-boende i utrymmen som är avsedda för ändamålet, internat, natthärbärgen, flyktingförläggningar och andra motsvarande)	Bed & breakfast-boende samt inkvartering i samband med lantgårdsturism; Internat, natthärbärgen, flyktingförläggningar Annat professionellt tillhandahållande av semesterbostäder Annan inkvarteringsverksamhet	2–1	0 Flyktingförläggningar 0,2

Tabell 4. 2) För allmänheten öppna konditionssalar, motionslokaler, bastur, badanläggningar, simhallar, utebassänger och badstränder

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Riskklass	Inspektionsfrekvens
Idrottshallar eller ishallar	Allmänna motionslokaler	1	0,2
Konditionssalar och motionslokaler som är öppna för allmänheten och där det finns fler än ett utrymme som är avsett för motion och idrott	Allmänna motionslokaler	1	0,2
Motionslokaler som är öppna för allmänheten och som har högst ett utrymme som är avsett för motion och idrott	Allmänna motionslokaler	1	0,2
Bastur som är öppna för allmänheten (huvudsakligt användningsändamål)	Bastur	2	0,5
Badanläggningar, simhallar och utebassänger samt badstränder (s.k. EU-badstränder) som är öppna för allmänheten i enlighet med Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/7/EG om förvaltning av badvattnets kvalitet och om upphävande av direktiv 76/160EEG	Badstränder som är öppna för allmänheten och som har ett betydande antal besökare per dag (EU-badstränder)	2	1
	Allmänna bassänger (badanläggningar, simhallar och utebassänger)	3	1

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Riskklass	Inspektionsfrekvens
Andra badstränder som är öppna för allmänheten	Små badstränder som är öppna för allmänheten	2	1

Tabell 5. 3) Daghem och plats för anordnande av verksamhet som hänför sig till barns och ungas sammankomster samt läroanstalter som ordnar förskoleundervisning eller grundläggande utbildning, yrkesutbildning, gymnasieutbildning, högskoleutbildning, grundläggande konstundervisning eller fritt bildningsarbete eller plats för ordnande av undervisning

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Risk-klass	Inspektionsfrekvens
Daghem	Daghem, gruppfamiljedaghem, lekverksamhet och annan dagverksamhet	2	0,3
Gruppfamiljedaghem i en lokal som reserverats för detta	Daghem, gruppfamiljedaghem, lekverksamhet och annan dagverksamhet	2	0,3
Plats för anordnande av verksamhet som hänför sig till barns och ungas sammankomster	Platser för barn och unga: klubbrum, ungdomslokaler och lägerområden, eftermiddagsklubbar för barn, inomhuslekparker för barn ¹	2–1	0,25
Läroanstalter som ordnar förskoleundervisning eller grundläggande utbildning, yrkesutbildning, gymnasieutbildning och högskoleutbildning	Förskoleundervisning, grundskola, gymnasium, yrkesläroanstalt, högskola, annan vuxenutbildning och andra skolor och läroanstalter	2	0,3

¹ I och med lagändringen som trädde i kraft 2022 är barnens inomhuslekparker motionsutrymmen och antecknas under verksamhetstypen allmänna motionsutrymmen i Vati.

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Riskklass	Inspektionsfrekvens
Läroanstalter som ordnar grundläggande konstundervisning eller fritt bildningsarbete	Förskoleundervisning, grundskola, gymnasium, yrkesläroanstalt, högskola, annan vuxenutbildning och andra skolor och läroanstalter	2	0,3
Plats där undervisningen ordnas	Förskoleundervisning, grundskola, gymnasium, yrkesläroanstalt, högskola, annan vuxenutbildning och andra skolor och läroanstalter	2	0,3

Tabell 6. 4) Verksamhetsenheter som ger fortlöpande vård inom socialvården

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Riskklass	Inspektionsfrekvens
<p>Enheter för serviceboende med heldygnsomsorg eller enheter inom socialvården som tillhandahåller institutionsvård</p>	<p>Åldringshem (institutionsvård), enheter för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre (institutionsliknande)</p> <p>Institution för utvecklingsstörda, annan enhet för utvecklingsstörda (serviceboende med heldygnsomsorg),</p> <p>Övriga enheter (rehabiliteringsklienter inom mental- och missbrukarvården, serviceboende med heldygnsomsorg),</p> <p>Övriga enheter</p>	2	0,3
<p>Barnskyddsanstalt</p>	<p>Barnhem, skolhem och ungdomshem, professionella familjehem, övriga barnskyddsenheter,</p>	2	0,3
<p>Mödra- och skyddshem</p>	<p>Mödra- och skyddshem, enheter för familjerehabilitering,</p>	2	0,3

Tabell 7. 5) Solarietjänster, verksamhet med ingrepp i huden och skönhetsalonger som förutsätter särskild hygien

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Riskklass	Inspektionsfrekvens
Solarietjänster	Solarium	2	0,2
Verksamhet med ingrepp i huden	Kosmetologiska lokaler och inrättningar, tatuering och piercing, annan hudbehandling eller hudvård	2–1	0,25
Skönhetsalonger som förutsätter särskild hygien	Kosmetologiska lokaler och inrättningar, tatuering och piercing, annan hudbehandling eller hudvård	2–1	0,25

Tabell 8. 6) Anläggning som levererar hushållsvatten och partivattenverk

Verksamhetsställe eller verksamhetsfunktion enl. hälsoskyddslagen	Funktioner enl. Vati	Risk-klass	Inspektionsfrekvens
Anläggning som levererar hushållsvatten enligt 18 § och 18 a §	Vattendistributionsområde för anläggningen som levererar hushållsvatten (1352/2015)	3	1 (0,5 om endast distribution)
Partivattenverk	Partivattenverk	3	1
Anläggningar som levererar hushållsvatten enligt 18 § och 18 a § i hälsoskyddslagen och som levererar mindre än 10 kubikmeter vatten per dygn och för mindre än 50 personers behov	Vattendistributionsområde för anläggningen som levererar hushållsvatten (401/2001)	2	0,5 (0,3 om endast distribution)



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården

Tillstånds- och tillsynsverket
för social- och hälsovården, Valvira

Bangårdsvägen 9, 00520 Helsingfors
PB 43, 00521 Helsingfors
Ounasjoentie 6, 96200 Rovaniemi

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