

Veileder for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern

Regelverk, metodikk og saksbehandling

Publikasjonens tittel: Veileder for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern

Utgitt: 05/2016

Publikasjonsnummer: IS-2288 [Finnes kun elektronisk]

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Avdeling miljø og helse
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01

www.helsedirektoratet.no

FORORD

Landsomfattende undersøkelser de senere årene har avdekket at det i mange kommuner er omfattende svikt når det gjelder tilsynsoppgavene i miljørettet helsevern. På et høringsseminar om utkastet til denne veileder ble det uttrykt stort behov i kommunene for veiledning om tilsyn. Et steg i retning av å avhjelpe situasjonen er utgivelsen av en tilsynsveileder på området.

Statens helsetilsyn utga to utredninger mellom 2000 og 2001 om kommunenes tilsyn med virksomheter som skal etterleve regelverkskrav innen miljørettet helsevern. Regelverket har siden den tid vært i endring, og behovet for et oppdatert og samordnet hjelpemiddel har meldt seg.

Fokuset i denne veilederen har vært å tilrettelegge et helhetlig og oppdatert tilsynsperspektiv i kommunene, hvor også samarbeid med andre tilsynsetater er inkludert. Veilederen er ment å bidra til mest mulig like rutiner og praksis for planlegging, gjennomføring, rapportering og oppfølging av tilsynet med miljørettet helsevern. Styrende dokumenter for tilsyn er søkt lagt til grunn for veilederen, jf. behov for samordning av tilsynspraksis på tvers av ulike etater.

Veilederen har vært på høring hos aktuelle fagmiljøer og –myndigheter, og deres innspill er søkt lagt til grunn i denne utgaven. Veilederen vil etter planen bli oppdatert og forbedret etter hvert.

Vi ønsker å takke medlemmene i referansegruppen som har bidratt med løpende innspill i arbeidet, henholdsvis: Grete Marie Husø, senioringeniør, miljørettet helsevern i Bærum kommune, Frank Beck, miljøhygieniker i Arendal kommune, Ellen B. Klausen, rådgiver i Rogaland brann og redning IKS og Svein Rønsen, assisterende fylkeslege hos Fylkesmannen i Østfold.

Helsedirektorat håper veilederen kan bli et praktisk og faglig hjelpemiddel som kan bidra til at kommunene utfører tilsynsoppgavene i miljørettet helsevern på en enhetlig og koordinert måte.

Oslo, mai 2016



Bjørn Guldvog
helsedirektør

INNHOOLD

Forord	3
Innhold	4
1 Innledning	7
1.1 Veilederens tema, målgrupper og oppbygging	7
1.2 Tilsyn som ledd i systematisk folkehelsearbeid mv	8
1.3 Tilsyn som lovregulert myndighetsutøvelse	9
1.4 Tilsyn i et nøtteskall	9
1.5 Tilsynsmyndighetens saksbehandling - Forvaltningsloven mv	10
1.6 Fylkesmannens og Helsetilsynets lovlighetstilsyn med kommunen	11
FORBEREDELSESFASEN	13
2 Organisering av tilsynet	14
3 Internkontroll	16
4 Tilsynsstrategier	18
4.1 Planlagt tilsyn	18
4.2 Hendelsesbasert tilsyn	18
4.3 Områdeovervåkning	18
5 Tilsynsmetoder	19
5.1 Systemrevisjon	19
5.2 Egenrapportering	19
5.3 Inspeksjon	20
5.4 Stikkprøve	20
6 METODER FOR KARTLEGGING OG ANALYSE AV PÅVIRKNINGSFAKTORER	21
6.1 Hva er risiko?	21
6.2 Risikobasert tilsyn i miljørettet helsevern	22
6.3 Hvordan foreta risikovurderinger i miljørettet helsevern?	22

7	Tilsynsplanlegging	24
7.1	Utarbeiding av tilsynsplan	24
7.2	Tilsynsregister	24
UNDERSØKELSESFASEN		26
8	Gjennomføring av tilsyn	27
8.1	Tilsynsområde/tema	27
8.2	Tilsynsgrunnlag (lov/forskrift)	27
8.3	Interne forberedelser	27
8.4	Varsling	28
8.5	Uanmeldt tilsyn	28
8.6	Ankomst (handler kun om tilsynsbesøk)	28
8.7	Praktisk gjennomføring av tilsynet	29
8.8	Oppsummering/sluttmøte	30
8.9	Etikk ved tilsyn	30
FORMIDLINGS- OG AVSLUTNINGSFASEN		31
9	Oppfølging av tilsyn	32
9.1	Rapportering og reaksjonsmidler	32
9.2	Utforming av avvik, merknader og varsel om pålegg	33
9.3	Adressat for pålegg og tvangsmulkt	34
9.4	Frist for lukking av avvik	34
9.5	Systematisk oppfølging av tilsynene	34
9.6	Erfaringsoverføring	34
10	reaksjonsmidler m.v.	35
10.1	§ 11 Helsekonsekvensutredning	35
10.2	§ 12 Opplysningsplikt	36
10.3	§ 13 Gransking	36
10.4	§ 14 Retting	37
10.5	§ 15 Tvangsmulkt	40
10.6	§ 16 Stansing	40
10.7	§17 Overtredelsesgebyr	41
EVALUERINGS- OG OPPFØLGINGSFASEN		42
11	Samarbeid om felles tematilsyn	43
12	Evaluering og formidling	46

VEDLEGG	48
VEDLEGG 1: Definisjoner/ordforklaringer	49
VEDLEGG 2: Veiledning til tilsynsmetoder	51
VEDLEGG 3: Eksempel på risikovurdering	59
VEDLEGG 4: Eksempel på tilsynsplan	63
VEDLEGG 5: Eksempel på tilsynsregister	64
VEDLEGG 6: Eksempel på varsel om tilsyn	66
VEDLEGG 7: Eksempel på tilsynsrapport med vedlegg	68
VEDLEGG 8: Litt om tolkning og anvendelse av regelverk mv	72
VEDLEGG 9: Litteraturliste	74

1 INNLEDNING

1.1 Veilederens tema, målgrupper og oppbygging

Tilsyn i vid forstand er et virkemiddel for å følge opp intensjonene med lovverket. Tema for denne veilederen er kommunens (konkrete) tilsyn eller kontroll med om de som har ansvar for offentlig og privat eiendom og virksomhet følger lovgivningen om miljørettet helsevern. Overordnet tilsyn, som områdeovervåking o.l., omtales mer perifert.

Miljørettet helsevern omfatter de faktorer i miljøet, både positive og negative, som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Disse omfatter bl.a. biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer.

Miljørettet helsevern er regulert i kap 3 i lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) og mer utfyllende forskrifter, se side 11. Folkehelselovens formål er blant annet å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller, og å sikre samordning av folkehelsearbeid på ulike forvaltningsnivåer.

Denne veilederen omtaler tilsyn med miljørettet helsevern generelt, uavhengig av type virksomhet o.l. det føres tilsyn med. Vi henviser for øvrig til veiledere til de enkelte forskrifter om miljørettet helsevern, se vedlegg 9.

Tilsynsforvaltningen ligger i kjernen av den offentlige styringen av samfunnet. Hovedformålet er å påse at lovbestemte krav systematisk overholdes. Andre formål er ivaretagelsen av innbyggernes interesser (rettsikkerhet). Tilsynsvirksomhet kan – liksom veiledning og informasjon - bidra til holdningsendringer hos eier og/eller personell ved virksomheter og eiendommer, og dermed høyere grad av etterlevelse av regelverket.

Tilsynsveilederen er ment som hjelp til selvhjelp i kommunen. Målgruppen for veilederen er kommunens ledelse og de som i det daglige fører tilsyn med miljørettet helsevern. Ulike kapitler kan ha interesse for ulike brukergrupper. Tilsynsveilederen bør leses og brukes i et tverrfaglig fellesskap.

Fylkesmannens tilsyn med kommunens tilsyn er omtalt mer kortfattet.



Veilederen er forsøkt bygd opp slik at den også kan fungere som eksempel på en anbefalt fremgangsmåte for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern ved eiendom eller virksomhet.

1.2 Tilsyn som ledd i systematisk folkehelsearbeid mv

Kommunens tilsyn med miljørettet helsevern må ses i sammenheng med andre av dens oppgaver etter folkehelseloven.¹

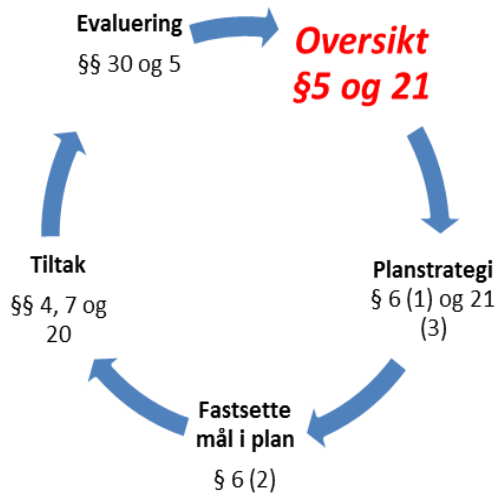
Folkehelsearbeidet skal drives systematisk. Kommunen må ha nødvendig oversikt over helsetilstanden og faktorer som kan virke inn på den. Se Helsedirektoratets veileder «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse», IS-2110. Oversikten skal bl.a. baseres på kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse. Slik kunnskap bør hentes fra bl.a. tilsyn med miljørettet helsevern.

Omvendt skal kommunens tilsynsvirksomhet baseres på en risikovurdering som bl.a. bør bygge på den kunnskap om folkehelseutfordringene som kommunen skal ha. Kommunen må ha oversikt over hvilke virksomheter og eiendommer (antall, beliggenhet og art mv) som omfattes av tilsynsansvaret, også i beredskapsmessig sammenheng. Om godkjenning etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv se Helsedirektoratets veiledere IS-2072 Miljø og helse i barnehagen og IS-2073 Miljø og helse i skolen, foruten HODs rundskriv I-1/2012.

Kommunen må gjøre det klart når den fører tilsyn med om en virksomhet drives lovlig, og når den gir veiledning om hvordan lovlig drift kan oppnås, eller råd om god praksis utover lovens minstekrav. Eventuell veiledning bør være generell.²

¹ Kommunens ansvar for folkehelsearbeid er generelt angitt i folkehelseloven § 4.

² Tilsyn har annet formål og andre rettslige rammer enn veiledning. Jf. hensynene til rettssikkerhet og brukervennlighet.



Oversikt over helsetilstand og faktorer som kan virke inn på den, kan blant annet hentes fra tilsyn med miljørettet helsevern.

1.3 Tilsyn som lovregulert myndighetsutøvelse

Tilsyn med etterlevelse av lovgivningen om miljørettet helsevern er myndighetsutøvelse. Slik myndighetsutøvelse styres av rettsregler og generelle prinsipper som vi kommer litt inn på nedenfor, bl.a.:

- Kommunens tilsyn og bruk av reaksjonsmidler (pålegg om retting mv) må ha grunnlag i lov jf. lovhjemlede forskrifter.
- Generelle prinsipper for lov- og forskriftstolkning gjelder også på folkehelselovgivningens område, se vedlegg.
- Saksbehandlingen skal være forsvarlig og følge forvaltningslovens regler.

Kommunen har rett og plikt til å føre tilsyn med miljørettet helsevern.³

Ovenstående innebærer bl.a. at folkehelseloven med forskrifter setter rammer for bl.a. hva slags eiendommer og virksomheter det kan føres tilsyn med, hvilke tema tilsynet kan omfatte, hvilke pålegg som kan gis, m.m. Lovens kap 3 om miljørettet helsevern gjelder for «*privat og offentlig virksomhet og eiendom når forhold ved disse direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen*». Virksomhetsbegrepet må her forstås vidt. En begrensning følger av prinsippet om forholdsmessighet mellom tiltak og formål som gjelder innen miljørettet helsevern.

1.4 Tilsyn i et nøtteskall

Tilsynsprosessen kan inndeles i en forberedelses-, undersøkelses-, formidlings- og oppfølgingsfase. (Forberedelse og undersøkelse kan gå noe over i hverandre.) Se figuren som også viser hvilke kapitler i veilederen som omhandler hver av disse fasene.

Tema for tilsyn samt tilsynsobjekt velges ut fra en risikovurdering. Tilsynet kan f.eks. gjelde inneklima og ulykkesforebygging mv i en eller flere skoler. Hvilke rettsregler gjelder om det valgte

³ Se nærmere folkehelseloven (fhl) §§ 8 og 9 og de enkelte forskrifter om miljørettet helsevern. Disse bestemmelser må ses i sammenheng med andre i fhl kap 3, kommuneloven og generell forvaltningsrett.

tema for denne type tilsynsobjekt? Hva innebærer disse bestemmelsene? Relevante rettsregler må altså identifiseres og tolkes (anvendes) med tanke på den konkrete tilsynsoppgave. Rettsreglene bestemmer hvilken informasjon tilsynsmyndigheten kan og må innhente om tilsynsobjektet. Eksempel: Forskriften krever at skolens inneklima er tilfredsstillende. Hvilke opplysninger trenger tilsynsmyndigheten for å ta stilling til om dette kravet oppfylles? Etter folkehelsesloven (§ 12) kan kommunen kreve de opplysninger den trenger som tilsynsmyndighet. For å fatte pålegg må saken utredes, se forvaltningsloven §17. Utredningsplikten er strengt formulert og må ses i forhold til hva slags pålegg som er aktuelt å gi, f.eks. pålegg om retting av fysiske forhold i skolen, stenging av hele eller del av skole, utbedring av internkontrollen etc. Ved å vurdere relevante saksopplysninger opp mot regelverket når man en konklusjon: lovlig eller ulovlig forhold eller drift. Det siste alternativet gir grunnlag for bruk av reaksjonsmiddel.

I praksis handler tilsynsvirksomhet om å:

- Tolke lov- og forskriftsbestemmelser for å finne hvilke krav en kan stille til den enkelte virksomhet.
- Kontrollere virksomhetens etterlevelseshetsgrad opp mot kravene.
- Vurdere ulike virkemidler når avvik oppdages.

Tilsynsmyndigheten skal kontrollere *om* lovkrav er oppfylt, og ikke *hvordan* virksomheten velger å oppfylle lovkrav.

Når det gjelder godkjenningsspliktige skoler, innebærer tilsynsansvaret bl.a. at kommunen:

- Har oversikt over disse.
- Ut i fra en risikovurdering fører regelmessig tilsyn med skolene og barnehagene i kommunen.
- Følger opp forhold som kan tilsa at miljøet i skolene og barnehagene kan være uforsvarlig

1.5 Tilsynsmyndighetens saksbehandling - Forvaltningsloven mv

Forvaltningsloven gjelder for kommunens tilsynsutøvelse. Generelt skal saksbehandlingen være forsvarlig. Lovens kap IV (§§ 16-21) inneholder viktige bestemmelser om saksforberedelse ved enkeltvedtak (pålegg), som jo tilsyn ofte munner ut i. Utredningsplikten (§ 17) er alt nevnt. § 16 om forhåndsvarsling av mulig pålegg gjør det mulig for motparten å fremme sine synspunkter og skal ivareta hensynet til sakens opplysning. Kap V har bestemmelser om bl.a. begrunnelse av og underretning om enkeltvedtak. Slike vedtak kan påklages av en som er part eller har rettslig klageinteresse i saken, etter regler i kap VI⁴. Ellers inneholder forvaltningsloven (kap II og III) bestemmelser om veiledningsplikt, saksbehandlingstid og bruk av elektronisk kommunikasjon mv, foruten om tjenestemens habilitet og taushetsplikt – om personlige forhold og forretningshemmeligheter. Begrepene enkeltvedtak og part defineres i fvl § 2.

⁴ Det finnes i utgangspunktet mye retts- og forvaltningspraksis samt juridisk litteratur om forvaltningslovens begreper enkeltvedtak, part og rettslig klageinteresse. Dette kan gi veiledning selv om det omhandler andre forvaltningsområder enn miljørettet helsevern. – Klage på kommunens enkeltvedtak behandles først av kommunen, se forvaltningsloven (fvl) § 33. Om sakskostnader se fvl § 36 og Justisdepartementets rundskriv G-37/95. Beslutning om gransking gir klagerett etter fvl § 15.

Forvaltningsloven §§ 18 flg. omhandler partenes innsynsrett i sakens dokumenter. Andres, f.eks. pressens, innsynsrett reguleres av offentleglova. Det kan som hovedregel ikke gis innsyn i opplysninger underlagt taushetsplikt. Forvaltningsorganet vurderer om det vil gi innsyn eller ikke i interne saksdokumenter som ikke er taushetsbelagt. Jf prinsippet om meroffentlighet.

Saksbehandlingsregler for enkeltvedtak omtales også kort nedenfor i kap 9 Oppfølging av tilsyn.

1.6 Fylkesmannens og Helsetilsynets lovlighetstilsyn med kommunen

Fylkesmannen kan føre lovlighetstilsyn med kommunens (manglende) tilsynsutøvelse innen miljørettet helsevern mv, se nærmere kommuneloven kap 10 A med forarbeider, Ot.prp. nr. 97 (2005-06). Derimot kan ikke Fylkesmannen ifølge folkehelseloven føre tilsyn med at offentlig eller privat eiendom eller virksomhet (skole, bassengbad, asylmottak etc) tilfredsstillende bestemmelsene om miljørettet helsevern. Fylkesmannens lovlighetstilsyn vil imidlertid indirekte kunne få virkning for bl.a. kommunal aktør (eiendom eller virksomhet). Fylkesmannen har også andre tilsynshjemler, bl.a. i opplæringsloven og barnehageloven.

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med folkehelseloven jf. [§ 32](#). Dette innebærer at Helsetilsynet har ansvar for overordnet tilsyn med folkehelsearbeidet i landet og for å påse at kommunenes folkehelseoppgaver drives i samsvar med lov og forskrift.

Pr. mai 2016 er følgende virksomheter omfattet av egne forskrifter med hjemmel i folkehelseloven:

Forskrifter om miljørettet helsevern

[forskrift om miljørettet helsevern av 25.04.2003](#) omfatter virksomheter og eiendommer hvis forhold direkte eller indirekte kan innvirke på helsen.

[forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv av 01.12.1995](#) omfatter barnehager, grunnskoler og videregående skoler

[drikkevannsforskriften](#), under revisjon, omfatter vannforsyningsystem og internt fordelingsnett som skal levere drikkevann, og ethvert forhold som kan medføre forurensning av råvann og drikkevann i vannforsyningsystem eller internt fordelingsnett

[forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu mv av 13.06.1996](#) omfatter bassengbad, badeanlegg og badstuer som er tilgjengelige for allmennheten

[forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet mv av 06.05.1998](#)

[forskrift om skadedyrbekjempelse av 21.12.2000](#) omfatter forebygging og bekjempelse av skadedyr, som foretas privat eller ervervsmessig, i bygninger og innretninger mv.

[forskrift om smittefarlig helseavfall](#)

[forskrift om organisk gjødsel](#) med [Mattilsynets veiledning](#)

[forskrift om fastsettelse av tvangsmulkt i medhold av lov om folkehelsearbeid](#)

FORBEREDELSESFASEN



2 ORGANISERING AV TILSYNET

Kommunens tilsyn med miljørettet helsevern må organiseres forsvarlig.

I praksis må tilsynsoppgavene (dokumentgjennomgang, befaring mv) delegeres eller tildeles en eller flere personer, en enhet eller et team i kommunen, eventuelt en interkommunal ordning. De som utøver tilsyn, må ha faglig kompetanse. Kommunestyret kan delegere myndighet til å fatte pålegg om retting eller andre reaksjonsmidler.

Slik delegasjon av myndighet og oppgaver må skje etter kommunelovens regler, eventuelt til et interkommunalt selskap etter lov om interkommunale selskaper (IKS-loven). Kommunelegen kan utøve myndighet i hastesaker om miljørettet helsevern. Den enkelte kommune har som regel et eget delegasjonsreglement som er utarbeidet med bakgrunn i krav i kommuneloven og vedtatt av kommunestyret.

Kommuneloven regulerer delegasjon av oppgaver og myndighetsutøvelse til vertskommune etter kommuneloven §§ [28-1a](#) til [28-1k](#) eller til en samkommune, jf. kommuneloven §§ [28-2 a](#) flg.

Dersom ordene «kommunestyret selv» er benyttet i lov eller forskrift er det ikke adgang til å delegere myndigheten. Derfor er det ikke adgang til å delegere beslutning om å begjære offentlig påtale etter folkehelseloven [§ 18](#), annet ledd.

Kommunestyret har ansvar for og kan selv utøve den myndighet det har delegert. Men dette siste gjelder ikke ubetinget ved delegasjon til et interkommunalt organ. For omgjøring av vedtak oppstiller dessuten forvaltningsloven § 35 rammer, se også § 36 om sakskostnader.

Det er særlig viktig å sikre tilstrekkelig uavhengighet ved tilsyn med kommunale virksomheter. Dette innebærer at tilsynet bør utøves av enheter eller personer som ikke har direkte ansvar for den virksomhet som omfattes av tilsynet.

Boks 2.1 Eksempel

Tilsyn med skoler bør ikke være lagt til skolekontoret eller teknisk sektor, eller andre som har ansvar for bygningsmassen.

Som del av internkontrollen skal kommunenes tilsyn med virksomheter og eiendom i henhold til folkehelseloven § 9 dokumenteres særskilt, herunder uavhengighet og likebehandling i tilsynet.

Det særlige dokumentasjonskravet innebærer blant annet å dokumentere:

- *Hvem* som har ansvar for å følge opp tilsynet med virksomheter etter mhv-regelverket.
- Hvilken faglig kompetanse, kapasitet og ev delegert myndighet de som i praksis fører tilsynet, har.
- *Hvordan* det er sikret at tilsynet er tilstrekkelig uavhengig i forhold til de virksomheter som er gjenstand for tilsyn.
- At tilsynsorganet har tilstrekkelig styring med tilsynsoppgavene, blant annet gjennom risikovurderinger og tilsynsplan, samt rutiner for oppfølging av avvik osv.

Boks 2.2 Eksempel

De som tildeles tilsynsoppgaver, må ha nødvendige forutsetninger for å kunne utføre tilsyn, deriblant kunnskap og erfaring i folkehelse, miljørettet helsevern, tilsynsmetodikk og forvaltningsrett. I tillegg bør disse ha kompetanse innenfor temaene det føres tilsyn med. Kunnskapen bør oppdateres med jevne mellomrom.

3 INTERNKONTROLL

Med internkontroll forstås her systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i medhold av lov eller forskrift.

Både tilsynsmyndighet og tilsynsobjekt er pålagt plikt til internkontroll med de bestemmelser som gjelder for den respektive. Kommunens internkontroll må sikre at tilsynsplikten utøves forsvarlig, se folkehelseloven § 30 jf. § 9. Offentlige og private skoler må føre internkontroll med at bestemmelsene i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv overholdes osv. Internkontrollplikten gjelder ikke for boliger og fritidseiendommer.

For både virksomheten og dens omgivelser (samfunnet) er systematisk eller rutinemessig regeletterlevelse helt sentralt. Tilsynsmyndigheten bør derfor ha nødvendig fokus på egen og andres internkontroll.

Systematiske tiltak for å sikre regeletterlevelse forutsetter styring av virksomheten som helhet og av dens oppgaveløsning på ulike nivåer. Bestemmelsene om miljørettet helsevern retter seg mot virksomheten som sådan, ikke mot den enkelte medarbeider. Internkontrollen må derfor forankres i virksomhetens ledelse (som et ledelsesverktøy) og inkludere medarbeiderne gjennom avtale/instruks, gjensidig kommunikasjon mv. Internkontroll handler bl.a. om organisering av virksomheten, ansvarsfordeling og faglig kompetanse for å oppnå forsvarlig drift, jf. virksomhetens mål og regelverkets krav. Se bl.a. HMS-forskriften (nedenfor).

Internkontrollen er de faktiske, systematiske tiltakene, bl.a. de rutinene som faktisk etterleves for å sikre at regelverket etterleves. Dokumentasjon, som organisasjonskart og skriftlig nedfelte prosedyrer m.m., vil kunne være en del av internkontrollsystemet. Forutsetningen må være at dokumentasjonen er lett tilgjengelig for relevant personell i virksomheten. Tilsyn med internkontrollen kan imidlertid ikke begrense seg til gjennomsyn av slik skriftlig dokumentasjon.

Internkontrollen og dokumentasjonen av den tilpasses virksomhetens art, risikoforhold og størrelse mv.

Hva internkontroll innebærer, fremgår av forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (HMS-forskriften 1996). Denne forskriftens bestemmelser legges i praksis til grunn (som utfylling) også for miljørettet helsevern, selv om de ikke er hjemlet i folkehelseloven.

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (HMS-forskriften) er hjemlet i flere lover og har som formål å fremme et kontinuerlig og systematisk forbedringsarbeid i virksomhetene innen:

- arbeidsmiljø og sikkerhet
- forebygging av helseskade eller miljøforstyrrelser fra produkter eller forbrukertjenester
- vern av det ytre miljø mot forurensning og en bedre behandling av avfall

slik at målene i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen oppnås.

Tilsynsmyndigheten i miljørettet helsevern kan ikke hjemle avvik i HMS-forskriften.

Mange virksomheter og eiendommer er pålagt plikt til internkontroll etter både forskrifter om mhv og HMS-forskriften, eventuelt også etter annen lovgivning (matloven mv). For disse vil det kunne være hensiktsmessig å samordne sine systematiske tiltak for å overholde ulike regelverk i ett styrings- eller internkontrollsystem.

Boks 3.1 Eksempel

Deler av et internkontrollsystem kan være:

- beskrivelse av mål og hensikt for virksomheten
- organisering av virksomheten, herunder fordeling av plikter, oppgaver og delegering
- system av prosedyrer og rutiner for å sikre ivaretagelse av krav fastsatt i lov eller forskrift i medhold av lov
- prosedyre for å sikre tilstrekkelig kompetanse hos medarbeidere for å etterleve regelverket
- prosedyre for å oppdage og korrigere avvik
- handlingsplan

4 TILSYNSSTRATEGIER

Å benytte ulike tilsynsstrategier kan bidra til at man fanger opp situasjoner man ellers ikke ville hatt kjennskap til. Her presenteres et utvalg av strategier som kan brukes i tilsynet med miljørettet helsevern.

4.1 Planlagt tilsyn

Et planlagt tilsyn er en planlagt og koordinert aktivitet, oftest varslet. Målet bør være å samordne tilsynet med andre etater som har planlagt tilsyn i samme virksomhet, eller med samme tema. Eksempler på aktuelle tilsynsmetoder ved planlagt tilsyn er systemrevisjon og egenrapportering.

4.2 Hendelsesbasert tilsyn

Et hendelsesbasert tilsyn er tilsyn som reaksjon på en konkret hendelse. Opplysninger om hendelsen kan komme fra forskjellige kilder, eksempelvis: klager, lokalaviser, bekymringsmeldinger o.l. Hendelsesbasert tilsyn vil kunne avdekke individsvikt eller systemsvikt ute i virksomhetene. Eksempel på aktuelle tilsynsmetoder er inspeksjon og systemrevisjon.

4.3 Områdeovervåking

Områdeovervåking er tilsyn i et overordnet perspektiv. Det består i å innhente, systematisere og tolke kunnskap i et tilsynsperspektiv. Områdeovervåking kan gi grunnlag for å vurdere status når det gjelder f.eks. radon og fukt i virksomheter og utleieboliger, skadedyrbestand, implementering av regelverk mv. Erfaringer fra tidligere tilsyn og for eksempel klagesaker kan systematiseres og analyseres som ledd i områdeovervåking og gi grunnlag for oversikt over faktorer som kan påvirke helsen. I tillegg baseres denne typen tilsyn på statistikk og annet systematisert datagrunnlag innhentet gjennom kartlegginger og datakilder. Egenrapportering er en aktuell tilsynsmetode i områdeovervåking. I denne veilederen går vi ikke nøyere inn på områdeovervåking.⁵

⁵ Om områdeovervåking se NOU 2004:17 Statlig tilsyn med kommunesektoren kap 12

5 TILSYNSMETODER

Nedenfor følger en beskrivelse av ulike tilsynsmetoder som kan benyttes i tilsynet med miljørettet helsevern. Kommunen må selv velge og tilpasse metode ut fra formålet med tilsynet og innenfor lovens rammer.⁶ Det vises til eksempel i vedlegg 2.

Systemrevisjon og inspeksjon må resultere i en rapport eller annen form for tilbakemelding til virksomheten om tilsynsmyndighetens observasjoner og oppfølging av virksomheten, med eventuelt varsel om pålegg om retting mv.

5.1 Systemrevisjon

Systemrevisjon er en systematisk kontroll av et på forhånd angitt tema innenfor virksomhetens styringssystem, for å sikre etterlevelse av krav fastsatt i lov eller forskrift. Sagt med andre ord vil tilsynsmyndigheten føre tilsyn med det systemet virksomheten har for å kontrollere seg selv, for eksempel internkontrollen.

Systemrevisjon som metode kan avdekke grunnleggende svakheter i systemet i stedet for eller i tillegg til enkeltstående feil og mangler. Metoden er en grundig og ressurskrevende tilsynsform. Den egner seg derfor godt til å undersøke om virksomhetens praksis er underlagt styring, eller om det er mer opp til enkeltpersoner eller tilfældigheter som gjør at virksomheten etterlever myndighetskrav.

Systemrevisjonen må tilpasses virksomhetens størrelse, tilsynsomfanget og forholdene for øvrig. Veiledning til gjennomføring av systemrevisjon krever særlig omtale og er derfor skilt ut i eget vedlegg.

5.2 Egenrapportering

En egenrapportering innebærer at virksomheten selv melder eller rapporterer om den har oppfylt angitte bestemmelser. Dette kan være et godt virkemiddel for å kartlegge større områder, som regel på grunnlag av utsendt skjema fra tilsynsmyndigheten som i nødvendig grad klarlegger lov og forskriftsforpliktelser (eksempelvis sjekklister). Slike lister vil kunne gi virksomheten oversikt over relevante myndighetskrav, og kan bidra til læring. Egenrapportering blir også brukt for å få

⁶ Se også NOU 2004:17 Statlig tilsyn med kommunesektoren kap. 12.

oversikt over et tilsynsområde, og legger dermed grunnlaget for prioriteringer for videre oppfølgende tilsyn.

En egenrapportering kan være lite ressurskrevende sammenlignet med en revisjon, men vil ofte kreve oppfølging i en eller annen form, for eksempel gjennom stikkprøver.

Se vedlegg som viser hvordan egenrapportering kan gjøres i praksis.

5.3 Inspeksjon

En inspeksjon skal normalt være en planlagt og systematisk gjennomgang av utvalgte risikoforhold i virksomheten, for å fastslå om virksomheten oppfyller krav fastsatt i lov eller forskrift.

Inspeksjonen kan være uanmeldt eller varslet på forhånd til virksomheten og har et mer begrenset formål enn systemrevisjon. Metoden vil derfor egne seg godt for små og mellomstore virksomheter. Forhåndsvarsling av en inspeksjon vil kunne gi virksomheten bedre muligheter til å fremlegge dokumentasjon på driften og sørge for at ansvarlig personell/ledelsen er tilstede ved inspeksjonen.

Inspeksjonen kan foretas som ledd i rutinemessig tilsyn (planlagt tilsyn), eller på grunnlag av klage over forhold ved en virksomhet eller fra omgivelsene (hendelsesbasert tilsyn). Inspeksjon gir normalt inntrykk av forholdene ved virksomheten der og da, spesielt dersom den skjer uten forhåndsvarsling. I så måte vil inspeksjonen gi en indikasjon på hvorvidt virksomhetens internkontrollsystem fungerer i praksis. En inspeksjon kan være tematisk avgrenset til spesielle risikoforhold ved virksomheten.

5.4 Stikkprøve

En stikkprøve er en varslet eller uanmeldt begrenset kontroll av virksomheten, hvor målet er å verifisere enkelte opplysninger, ofte gitt av virksomheten selv. Stikkprøver har et mer begrenset formål enn en inspeksjon. Stikkprøver kan benyttes hvor det finnes et stort antall virksomheter av samme art, hvor tilsynet hovedsakelig har basert seg på egenrapporteringer, men er ikke begrenset til dette.

En stikkprøve kan utføres som inspeksjon og inneholde elementer som befarings av lokaler, bygninger, uteareal, omgivelser, prøvetaking/måling av miljøfaktorer støy, luftkvalitet, mv. og samtale med ansatte/ledelse.

Resultatet fra en stikkprøve kan inngå som del av/legges til grunn for et mer omfattende tilsyn (oppfølging) ved virksomheten.

6 METODER FOR KARTLEGGING OG ANALYSE AV PÅVIRKNINGSFAKTORER

6.1 Hva er risiko?

En vanlig måte å definere risiko på er å se den som et forhold mellom sannsynligheten for at en uønsket hendelse skal inntreffe, og eventuelle konsekvenser eller tap som følge av hendelsen. Risiko kan da uttrykkes som produktet av de to.

Risikoen er størst hvis det er stor sannsynlighet for at en hendelse vil kunne medføre alvorlige konsekvenser. Alvorlighetsgraden bestemmes av konsekvensens art og omfang. Konsekvensens art kan ha å gjøre med fysisk eller psykisk helse, trivsel mv. Uønskede hendelser kan også omhandle verdier og tjenester mennesker er avhengige av (hus, hjem, drikkevann, utdanning mv).

Tidsaspektet kan inngå i alvorlighetskriteriet: Når og hvor lenge vil noen kunne bli rammet? Vil andre myndigheter gripe fatt i hendelsen? Likeså hvor lenge forholdet har vart, kombinert med sannsynligheten for at det vil vedvare.

Potensielle kilder for uønskede hendelser er faktorer i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen.



6.2 Risikobasert tilsyn i miljørettet helsevern

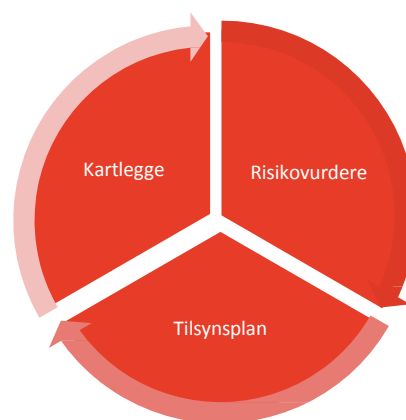
Et risikobasert tilsyn i mhv handler om å prioritere tilsynsområder ut fra risiko. Dette sikrer at tilgjengelige ressurser benyttes på de forholdene som har størst betydning for folks liv og helse.

Risikovurderingen er verktøyet som danner grunnlaget for utvelgelse av tilsynsmyndighetens fokusområder. Gjennom løpende risikovurderinger vil tilsynsmyndigheten kunne jobbe proaktivt og ha en systematisk tilnærming til sine tilsynsoppgaver.

En forutsetning for å bedrive risikobasert tilsyn er å ha oversikt og foreta analyser av alle negative påvirkningsfaktorer tilknyttet ulike tilsynsobjekter(bransjer) i en kommune.

Oversikts- og analysearbeidet kan deles inn i 3 deler:

- Kartlegge tilsynsobjekter(bransjer) og tilhørende påvirkningsfaktorer.
- Foreta en risikovurdering av alle aktuelle påvirkningsfaktorer tilknyttet et tilsynsobjekt, og plassere objektet i tilsynsklasse etter totalrisikoen.
- Benytte risikovurderingen av objektet som vurderingsmoment ved utarbeidelse av tilsynsplan



Risikovurderingene bør jevnlig oppdateres ettersom man får bedre oversikt over faktorer som påvirker helsen.

6.3 Hvordan foreta risikovurderinger i miljørettet helsevern?

En risikovurdering i miljørettet helsevern kan foretas gjennom å:

- velge tilsynsobjekt(bransje)
- vurdere påvirkningsfaktorene ut fra kriteriene nedenfor
- plassere tilsynsobjektet i risikogruppe etter totalrisikoen

6.3.1 Vurderingskriterier

Sannsynlighet for en uønsket hendelse:

- 1) Lav; svært lite sannsynlig
- 2) Middels; sannsynlig
- 3) Høy; årlig eller oftere

Konsekvens(er) som følge av hendelsen:

- 1) Liten; små skader eller belastninger på mennesker, ingen sykemelding eller fravær
- 2) Middels; uheldige skader eller belastninger på mennesker, korttidsfravær
- 3) Stor; skader på mennesker, langtidsfravær

6.3.2 Risiko

Risiko = sannsynlighet x konsekvens

Risikodiagram			
Sannsynlighet	Konsekvens		
	Liten (1)	Middels (2)	Stor (3)
Høy (3)	3	6	9
Middels (2)	2	4	6
Liten (1)	1	2	3

Tilsynsfrekvens			
Risikogruppe	Risiko	Tilsynsklasse	Tilsynsfrekvens
Rød	6 – 9	1	1. - 3. år
Gul	3 – 4	2	4. - 5. år
Grønn	1 – 2	3	5. - 7. år eller ved behov

Se eksempel på risikovurdering av solarier nedenfor.

D/F	Bransje	Sannsynlighet	Konsekvens	Produkt
	Solarier			
F	Solsengene gir for høy stråledose (ikke godkjent utstyr)	2	3	6
D	Kunder påføres smitte	2	2	4
D	Dårlig hygiene i solsenger og lokalet	2	2	4
D	Gis mangelfulle solingsråd	2	2	4
F	Ikke tilgjengelig briller	1	2	2
F/D	Mangler ved desinfeksjonsmiddelet	2	2	4

D = driftsrelaterte forhold, F = fysiske forhold eller tilstander

Se vedlegg 3 for eksempel på risikovurdering av flere tilsynsobjekter(bransjer).

7 TILSYNSPLANLEGGING

7.1 Utarbeiding av tilsynsplan

Det må utarbeides en tilsynsplan hvor det foretas en prioritering med utgangspunkt i det som har størst betydning for befolkningens liv og helse. Prioriteringene bør blant annet bygge på oversikten etter folkehelseloven § 5.

For å utarbeide en tilsynsplan må det foretas en helhetsvurdering hvor følgende momenter kan inngå i vurderingen:

- risikovurdering av tilsynsobjektet
- tidligere erfaringer fra tilsyn
- henvendelser fra enkeltpersoner/aktuelle temaer
- samordning med andre tilsynsområder og andre tilsynsmyndigheter
- om tilsynsobjektet ikke har hatt tilsyn før, eventuelt ikke på lang tid

Boks 7.1 Eksempel

Det er av stor betydning at barn og unge har et miljø i skoler og barnehager som ikke er helseskadelig. Tilsyn med ikke-godkjente skoler og barnehager bør derfor prioriteres. Jo lenger tid fra godkjenning, desto høyere bør tilsyn med disse virksomhetene prioriteres.

Prioriteringen kan også ta utgangspunkt i at kommunens tilsynsmyndighet vet at enkelte barnehager mv. trenger en tettere oppfølging pga. tidligere erfaringer, dårlig bygningsmasse mv.

Se vedlegg 4 for eksempel på tilsynsplan for virksomheter med frekvens for tilsyn.

7.2 Tilsynsregister

Det bør opprettes en database som holder oversikt over de ulike virksomhetene, avviksstatus, godkjenningsstatus, neste tilsyn osv.

I tillegg til et slikt register bør tilsynsmyndigheten opprette en database med oversikt over forhold som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen jf. kapittel 5. Det utarbeides for tiden elektroniske systemer for tilsynsvirksomheten i miljørettet helsevern.

Boks 7.2 Eksempel

Nødvendige opplysninger kan innhentes gjennom tverrfaglig samarbeid med eks. Kartverket (Matrikkelen inneholder en oversikt over eiendommer, eiendomsgrenser, adresser og bygninger), næringsmiddeletater/Mattilsynet, Arbeidstilsynet, Miljødirektoratet og kommunens og fylkeskommunens skolekontorer.

Se vedlegg 5 med eksempel på et enkelt tilsynsregister.

UNDERSØKELSESFASEN



8 GJENNOMFØRING AV TILSYN

8.1 Tilsynsområde/tema

Områder og temaer som skal kontrolleres, bør bestemmes og avgrenses på forhånd. Følgende spørsmål bør tilsynsmyndigheten ha tenkt gjennom:

- Hvilken bransje/virksomhet skal det føres tilsyn med?
- Hvilke lov- og forskriftskrav skal det føres tilsyn med?
- Hva er tilsynets formål?
- Har tilsynsorganet nødvendig kompetanse på tilsynsområdet?
- Hvor mange ressurser skal legges til tilsynsoppgaven?
- Har statlige myndigheter gitt føringer for tilsynet?

Omfang og innretning på tilsynet bør tilpasses virksomhetens art, størrelse, mv.

8.2 Tilsynsgrunnlag (lov/forskrift)

De enkelte lov- og forskriftskrav som det skal føres tilsyn med, må tolkes. Se eventuelt vedlegg om tolkning av regelverk. Det er lovlighets-/forsvarlighetslinjen som må klarlegges. Dette blir avgjørende for hvilke spørsmål som stilles tilsynsobjektet. Disse må også forberedes.

Boks 8.2 Eksempel

Tolke hva som ligger i kravet «forsvarlig renhold» etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler, jf veiledere til forskriften. Foruten ordlyden, formålet og praksis, vil Helsedirektoratets veileder(e) kunne være til hjelp.

8.3 Interne forberedelser

På forhånd bør tilsynsorganet bli enig om hvilke oppgaver og roller den enkelte i organet skal ivareta under tilsynet. Habiliteten til den enkelte må vurderes særskilt. Det anbefales at det

utarbeides sjekklister over dokumenter og steder det skal føres tilsyn med, og at organet har tatt stilling til behovet for eventuelt verneutstyr.

8.4 Varsling

Ved planlagt tilsyn bør varsel sendes eiendommens/virksomhetens eier eller den som er virksomhetens ansvarlige leder eller representant, i rimelig tid før tilsynet.

Varselet bør minimum inneholde:

- tema (for) og omfang av tilsynet
- hjemmel for tilsynet
- tidspunkt for tilsynet
- hvem som bør møte fra virksomheten
- hvem som deltar fra tilsynsmyndigheten
- hvilken dokumentasjon virksomheten bør ha tilgjengelig ved tilsynet, evt. oversende til tilsynsmyndigheten innen angitt frist
- tilsynsmyndighetens kontaktperson, stilling/funksjon, adresse og telefonnummer

Ved systemrevisjon kan et mer detaljert program sendes i ukene før tilsynsbesøket (2 uker). Av programmet bør det fremgå tidspunkter for intervjuene, verifikasjoner, åpnings- og sluttmøtet.

Som intervjuobjekter velges ansvarlige for virksomheten. Det kan også være aktuelt å intervju representanter for brukerne av virksomheten, f.eks noen fra skolens elevråd eller skolemiljøutvalg og foreldreutvalg i barnehagen.

Se vedlegg 6 med eksempel på varsel om tilsyn

8.5 Uanmeldt tilsyn

Uanmeldt tilsyn kan foretas som inspeksjon eller stikkprøve. Uanmeldt tilsyn medfører at virksomheten normalt ikke gis anledning til å tilrettelegge forholdene for gjennomføringen av tilsynet. Personell og ledere som er til stede vil ha sine daglige oppgaver å ivareta overfor tjenestemottakerne. Tilsynet bør derfor ikke bli så omfattende at det fremstår som en komprimert systemrevisjon.

8.6 Ankomst (handler kun om tilsynsbesøk)

Tilsynspersonellet skal kunne legitimere seg. Ved ankomst kontaktes virksomhetens leder. Det skal informeres om myndighet, hensikt og omfang av tilsynet, samt om den praktiske gjennomføringen av tilsynet (se under).

8.7 Praktisk gjennomføring av tilsynet

Dette kan bestå av:

- gjennomgang av relevant dokumentasjon
- intervjuer/samtaler med relevante personer
- verifikasjoner
- befaring av lokaler

Se eksempel nedenfor.

Boks 8.7 Relevant dokumentasjon kan være:

- Organisasjonskart, prosedyrer, instruksjer, risikovurderinger, handlingsplaner, meldingssystemer, avvikrappporter, planer eller beskrivelser. Systemer for brukermedvirkning fra tjenestemottakere/kunder vil også være relevant.

Intervjuer:

- For å samordne og koordinere intervjuene kan det lages en intervjuguide hvor kontrollspørsmålene fremgår. Spørsmålene bør relateres til krav i lov eller forskrift.
- Hvem og hvor mange man skal intervjuer, må vurderes ut fra hvilke spørsmål eller problemstillinger man ønsker å få svar på.
- Rekkefølge: En kan begynne med daglig leder, evt. mellomledere før man intervjuer andre ansatte. Det kan være hensiktsmessig å avslutte intervjuene med øverste leder/ansvarlige (rådmann, etatsjef, e.l.)
- En uformell og åpen tone kan være hensiktsmessig.
- Kombiner gjerne intervjuet med å be den ansatte vise hvordan en oppgave utføres. Dette kan være med på å verifisere om en rutine blir fulgt.

Verifikasjoner:

- Observere hvordan oppgaver blir utført, samarbeid mv.
- Observere hvilke hjelpemidler som finnes og hvordan disse fungerer.
- Undersøke registreringer, eksempelvis sjekklister, møtetreferater, resultater fra undersøkelser og kartlegginger, målinger osv..
- Prøvetaking.
- HMS-årshjul, trivselsårshjul og møteårshjul.

8.8 Oppsummering/slutmøte

- Hovedkonklusjonen med eventuelle avvik og merknader presenteres. En bør ta forbehold om forhold som krever nærmere vurdering.
- Felles forståelse om faktagrunnlaget, dvs. de forhold som ligger til grunn for de framlagte avvik og merknader, skal tilstrebes.
- Under sluttmøtet kan det være hensiktsmessig å drøfte eller avklare tidsfrister for å rette opp i eventuelle avvik.
- Virksomheten skal informeres om videre saksgang, dvs. om rapportering og tilsynsmyndighetens videre oppfølging.
- Virksomheten skal informeres om tilsynsmyndighetens praksis for offentliggjøring.

8.9 Etikk ved tilsyn

Tilsynsvirksomhet skal være tillitsskapende og ha en høy etisk standard. Det må utvises varsomhet overfor den asymmetriske situasjonen tilsynet representerer. Det er viktig at den som utfører tilsynet, er bevisst på holdning, atferd og kommunikasjon. Alder, etnisitet og kjønn er eksempler på faktorer som kan påvirke balansen i forholdet ytterligere.

Opplysninger som fremkommer fra tilsyn, må behandles med omtanke og respekt, og bare brukes som forutsatt.

Tilsynet må presenteres på en saklig, sannferdig og nøyaktig måte. Det må tas hensyn til at et tilsyn ikke vil gi et helhetlig og representativt bilde av virksomheten fordi fokuset er rettet mot forhold der det er fare for svikt.

FORMIDLINGS- OG AVSLUTNINGSGFASEN

oni



9 OPPFØLGING AV TILSYN

9.1 Rapportering og reaksjonsmidler

Som del av tilsynet skal det utarbeides en rapport som presenterer resultatene. Avvik og merknader som ikke ble presentert i det avsluttende møtet, skal normalt ikke tas med i rapporten. Avviksformuleringer o.l. i (den foreløpige) rapporten kan bli annerledes enn slik de ble presentert på sluttmøtet. Normalt vil tilsynsobjektet i rapporten få beskjed om avvik og frist for oppfølging dersom man vil unngå varsel om retting.

Tilsynet kan normalt anses avsluttet når virksomheten kan dokumentere at avviket er lukket. En vedtatt, forpliktende og tidfestet handlingsplan for lukking av avvik (f.eks. for flere virksomheter) kan vurderes lagt til grunn for å anse tilsynet avsluttet. Ved en eventuell senere sviktende oppfølging av handlingsplanen bør det gjenopptas tilsyn med de(n) aktuelle virksomheten(e).

Når tilsynet viser avvik, må tilsynsmyndigheten vurdere bruk av reaksjonsmidler for oppfølging av tilsyn:

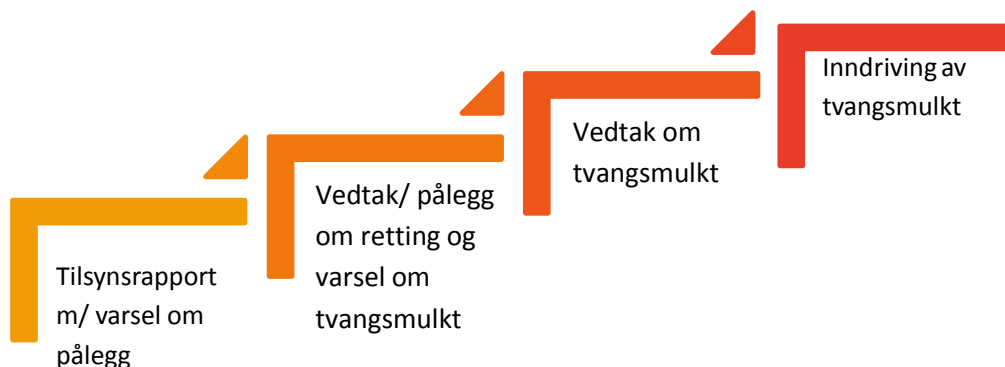
Folkehelseloven kapittel 3 gir kommunen hjemmel til å fatte pålegg (enkeltvedtak) om:

- retting
- stansing
- tvangsmulkt

Uavhengig av om avvik foreligger, kan pålegg om helsekonsekvensutredning og opplysningsplikt være aktuelt.

Forutsetningen for å benytte pålegg er at den aktuelle bestemmelsens materielle vilkår er oppfylt. Vilkårene knyttet til de ulike påleggene er nærmere omtalt i kapittel 10.

Pålegg som nevnt, hjemlet i folkehelseloven kap 3, er å regne som enkeltvedtak etter forvaltningslovens regler. Pålegg varsles i tråd med forvaltningsloven § 16. Som hovedregel skal varselet være skriftlig. Er det særlig byrdefullt å gi skriftlig underretning, kan varslet gis muntlig eller på annen måte. Ordene «særlig byrdefullt» er et strengt kriterium som kun unntaksvis kan benyttes. I praksis kan varselet være del av tilsynsrapporten, eller sendes i etterkant av tilsynet. Krav til utforming av forhåndsvarsel etter forvaltningsloven § 16 er nærmere beskrevet nedenfor.



Eksempel på saksgang når avvik oppdages (ref 9.2 og 10.6).

9.2 Utforming av avvik, merknader og varsel om pålegg

Eventuelle avvik og merknader utformes på bakgrunn av de opplysninger som er fremkommet og de observasjoner som er gjort under tilsynet. Kun manglende etterlevelse av krav fastsatt i i lov eller forskrift skal benevnes som avvik, annet er merknader.

Avvik som tilsynsmyndigheten vil følge opp gjennom enkeltvedtak, må begrunnes etter forvaltningsloven. Ved avvik henvises til paragraf og evt. punkt i aktuell lov eller forskrift. Hvis det er forhold som tilsynsmyndigheten mener de ikke har fått tilstrekkelig avklaring på, eller som ikke inngår i temaet for tilsynet, kan dette beskrives under «Andre forhold» i rapporten. Merknader bør begrunnes for å gi læringseffekt for tilsynsobjektet.

9.2.1 Varsel om pålegg

Pålegg om retting, stansing, tvangsmulkt og helsekonsekvensutredning mv må varsles etter forvaltningslovens regler. Forhåndsvarslet skal gjøre greie for hva saken gjelder. Ellers skal varselet inneholde det som anses påkrevd for at adressaten (parten) på forsvarlig vis kan vareta sine interesser, ved å avgi en uttalelse til tilsynsmyndigheten. Dette bidrar også til sakens opplysning.

Varsel gis skriftlig. Det må angi enkeltvedtaket som planlegges gitt, hva som anses å være i strid med regelverket, hvilken lov eller forskrift som er anvendt i vurderingen, og eventuell frist for å innrette seg etter pålegget.

I varselet må det fastsettes en frist for adressaten. Fristen må være så lang at vedkommende får en rimelig mulighet til å uttale seg om det som varsles.

Varsel kan angis i tilsynsrapport eller evt noe senere.

Se vedlegg 7 med eksempel på tilsynsrapport med varsel om pålegg om retting.

9.3 Adressat for pålegg og tvangsmulkt

Pålegg om retting adresseres til tilsynsobjektet: eiendommens eller virksomhetens eier eller den som er virksomhetens ansvarlige leder eller representant. Tilsvarende gjelder for andre pålegg etter folkehelseloven kapittel 3, samt for varsel om pålegg.

Eventuell tvangsmulkt ilegges den samme adressaten som har fått pålegg om retting. Mer om tvangsmulkt i kap. 10.

9.4 Frist for lukking av avvik

Frist for retting (lukking av avvik) må varsles og deretter fastsettes i pålegg om retting (etter folkehelseloven § 14). Fristen for retting settes ut i fra avvikets art, mulige helsemessige konsekvenser, tidligere erfaringer osv. Det må være realistisk å gjennomføre korrigerende tiltak innen fristens utløp. I tillegg bør det settes krav om at virksomheten må rapportere til tilsynsmyndigheten om hvordan forholdet er rettet.

Når det er mottatt bekreftelse på at avvik er rettet og tilsynsmyndigheten vurderer avviket som lukket, sendes bekreftelse på dette til eier eller leder av virksomheten.

Tilsynsmyndigheten bør i sluttmøtet eller tilsynsrapporten gi tilsynsobjektet en frist for å lukke avvik og dermed unngå formelt varsel og vedtak om retting.

9.5 Systematisk oppfølging av tilsynene

Tilsynsmyndigheten bør ha rutiner for å kunne holde oversikt over fristene tilsynsobjektene gis, samt purre på rapportering ved oversittelse av frist. Slike opplysninger bør ligge i et tilsynsregister.

Om klagerett på enkelvedtak (pålegg) se 1.5.

9.6 Erfaringsoverføring

For å sikre et mest mulig enhetlig tilsyn bør det utarbeides rutiner som sikrer at erfaringer fra tilsynsvirksomheten fanges opp, for eksempel til bruk ved sammenligning innad i kommunen, men også med tilsvarende erfaringer fra andre kommuner. Erfaringer opparbeidet gjennom tilsyn bør inngå i tilsynsmyndighetens utadrettede informasjonsvirksomhet, f. eks. gjennom informasjonsmøter som tilbys virksomheter som ikke har blitt gjenstand for tilsyn men som vil kunne ha nytte av andres erfaringer.

Viktige erfaringer bør distribueres til relevante instanser, f.eks til andre tilsynsmyndigheter. Dette kan være et ledd i en koordinert innsats på tvers av ulike tilsynsmyndigheter.

10 REAKSJONSMIDLER M.V.

10.1 § 11 Helsekonsekvensutredning

Formålet med bestemmelsen er å kunne vurdere mulige helsemessige konsekvenser av en planlagt eller eksisterende virksomhet. Det er i utgangspunktet virksomheten selv som har ansvar for å godtgjøre at den drives eller planlegges drevet i tråd med gjeldende regelverk.

Kommunen kan etter bestemmelsen pålegge den ansvarlige for en virksomhet eller eiendom å utrede mulige helsemessige konsekvenser av en virksomhet eller forhold ved en eiendom. Regionale planer, kommuneplaner og reguleringsplaner konsekvensutredes etter bestemmelsene i plan- og bygningsloven [§ 4-2](#) og tilhørende forskrifter. Det er viktig at hensynet til folkehelse ivaretas i slik planlegging. Folkehelseloven pålegger kommunen ansvar for folkehelsearbeid.

I forbindelse med planlegging, drift, utvidelse eller endring mv av offentlig eller privat eiendom eller virksomhet kan helsekonsekvensutredning pålegges etter folkehelseloven § 11 (uavhengig av annet regelverk om konsekvensutredning).

10.1.1 Vilkår:

Det må vurderes konkret om ulempene ved å foreta en slik utredning står i rimelig forhold til helsemessige hensyn som bør/må ivaretas (forholdsmessighetsvurdering). Det må her foretas en helhetsvurdering hvor blant annet den forventede nytten av helsekonsekvensutredningen vurderes opp mot kostnadene ved å foreta slik utredning. Se nærmere om forholdsmessighetsvurderingen under pkt. 10.4 om retting.

Boks 10.1 Eksempel

- Økt trafikk til og fra en virksomhet eller eiendom
- Endringer i utslipp til grunn, vann og luft, støy

[Forvaltningsloven § 14](#) har regler om saksforberedelse og klage ved pålegg om å gi opplysninger. Klagefristen er maks innen tre dager.

10.2 § 12 Opplysningsplikt

Formålet med bestemmelsen er i hovedsak å sikre at kommunen kan kreve de opplysninger som er nødvendige for at den kan utføre sine mhv-oppgaver. Bestemmelsen hjemler opplysningsplikt både etter kommunale pålegg i enkeltsaker (første og tredje ledd) og uavhengig av slike pålegg (annet ledd).

Generell opplysningsplikt:

Etter annet ledd skal den ansvarlige for eiendom eller virksomhet av eget tiltak gi kommunen opplysninger om forhold ved eiendommen eller virksomheten som åpenbart kan ha negativ innvirkning på helsen.

Opplysningsplikt etter kommunale pålegg:

Etter første ledd kan kommunen avkreve den som planlegger eller driver virksomhet som kan ha innvirkning på helsen, nødvendige opplysninger for å kunne utføre sine oppgaver innen mhv. Kommunens pålegg i konkrete saker kan gjelde plikt til å gi opplysninger til kommunen (første ledd) eller til allmennheten (tredje ledd).

10.2.1 Vilkår for å pålegge opplysningsplikt(etter første ledd):

For å benytte pålegget må det være et saklig behov for opplysningene ut ifra kommunens myndighet og plikter i miljørettet helsevern. Opplysningene må være nødvendige.

Boks 10.2 Eksempel

For å avklare om en svært ubehagelig lukt representerer en større fare enn lukten selv, kan det være aktuelt å pålegge en nærliggende virksomhet å opplyse om hvilke kjemikalier den benytter i sitt virke

10.3 § 13 Gransking

Formålet med bestemmelsen er å utdype enkelte sider av kommunens tilsynsmyndighet og gir kommunen maktmidler for å gjennomføre befarings av eiendom og virksomhet mv.

Bestemmelsen gir kommunen adgang til å beslutte gransking av eiendom eller virksomhet i sitt arbeid med miljørettet helsevern. I bestemmelsen er det også tatt inn regler om gjennomføringen av granskingen. Utgifter i forbindelse med gransking skal dekkes av den ansvarlige for virksomheten eller eiendommen. Under granskingen skal det kunne tas nødvendige prøver uten at kommunen må godtgjøre dette. Granskning kan gjøres med politiets bistand, jf eksemplet nedenfor.

Forvaltningsloven [§ 15](#) om fremgangsmåten ved gransking og lignende kommer til anvendelse ved gransking etter folkehelseloven [§ 13](#), herunder de spesielle klagereglene i forvaltningsloven [§ 15](#), fjerde ledd.

Kommunelegen vil kunne fatte vedtak om gransking på kommunestyrets vegne dersom det er nødvendig på grunn av tidsnød, jf. folkehelseloven [§ 9](#), annet ledd.

Boks 10.3 Eksempel

Virksomhet som ikke vil medvirke i forbindelse med tilsyn, for eksempel gjennom fysisk tilgang til lokaler eller utstyr, kontakt med ansatte eller tilgang til dokumentasjon.

10.4 § 14 Retting

Formålet med bestemmelsen er å få rettet et ulovlig forhold og dermed nøytralisere hygieniske eller helsemessige ulemper for befolkningen. Som hovedregel vil pålegg om retting ikke detaljert an vise konkrete endringer eller løsninger, men overlate til påleggsadressaten å vurdere hvordan man vil oppnå hygienisk tilfredsstillende og dermed lovlige forhold. Dette fordi regelverket inneholder mange funksjonskrav samt et krav om forholdsmessighet, se nedenfor.

Pålegg om retting er det viktigste og mest brukte reaksjonsmidlet i kommunens tilsynsvirksomhet med miljørettet helsevern.

10.4.1 Vilkår:

For å kunne gi pålegg om retting må to vilkår være oppfylt:

- Vilkåret om helserisiko: det må foreligge et forhold ved eiendom eller virksomhet som direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen, eller som er i strid med bestemmelser i forskriftene om miljørettet helsevern (som er listet opp ovenfor), og
- Vilkåret om forholdsmessighet: det må være forholdsmessighet mellom den helsegevinst som oppnås eller forventes oppnådd, og vedtakets øvrige konsekvenser, jf. kravet om at «ulempene ved å foreta rettingen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet rettes».

Vilkårene er utdypet nedenfor.

Et forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen er et vidt begrep, da enhver omstendighet i utgangspunktet kan være et forhold. Et slikt forhold kan oppstå som resultat av en handling eller en unnlattelse, en praksis eller et forløp.⁷

⁷ Noen helsemessig utilfredsstillende forhold er så kortvarige at de vil være passert før man rekker å pålegge retting, jf. f.eks. konsertstøy. Et rettingspålegg i etterkant overfor arrangøren vil imidlertid kunne bidra til å hindre gjentakelse, jf. Prop 90 L Merknader til § 14.

Boks 10.4.1 Eksempel

- Trafikkstøy
- En usikret brønn kan være et forhold etter § 14. Det er i utgangspunktet ikke et krav om at forholdet må være av en viss varighet. Det er helserisikoen ved forholdet som er avgjørende.
- Skole, asylmottak eller fengsel med mangelfull ventilasjon
- Fuktskader i en barnehage
- Kjøletårn, luftskrubbere, dusjanlegg i skoler mv som ikke gir tilfredsstillende beskyttelse mot spredning av Legionella via aerosol
- Forekomst av skadedyr som tilsier utrydding

Forholdet skal være tilknyttet eiendom og/eller virksomhet (i vid forstand) dersom det skal kunne falle under rettingsbestemmelsen.

10.4.2 Vilkåret om helserisiko

Forholdet må etter en helsefaglig vurdering kunne påvirke helsen negativt utover en viss tålegrense. Det innebærer at forholdet må være av en viss alvorlighet eller overstige et minstemål av akseptabel helserisiko. Forskriftene om miljørettet helsevern fastsetter, eller gir momenter for bestemmelse av, tålegrensen på flere områder. Se f.eks. forskrift om begrensning av støy i Oslo kommune. Ellers kan generelt sies at forhold som ikke går utover dagliglivets alminnelige risiko, ikke vil kunne kreves rettet. I en sak om avfallsforbrenning ved Radiumhospitalet uttalte Helsedirektoratet at det skal tas hensyn til usikkerhet og engstelse, men at den rent følelsesmessige, helsemessig sett ubegrunnede frykt for helseskade i lokalbefolkningen ikke skal tas i betraktning.

Folkehelseloven § 14 gir uttrykk for et føre-var prinsipp ved at det ofte vil være en viss usikkerhet, og hvis man venter til full visshet og sykdommen allerede har oppstått, er man for sent ute. Det kan etter denne bestemmelsen gis pålegg om å rette et forhold før det er påvist helseutfall.

Om kommunen kan kreve retting, beror i prinsippet på et skjønn. En viktig del av dette vil være en helsefaglig vurdering med utgangspunkt i tilgjengelig kunnskap (f.eks. faglige normer om inneluft) om hva som påvirker og kan påvirke helsen. I tillegg kommer tverrfaglige, samfunnsmessige vurderinger av tålegrense, forholdsmessighet mv.

10.4.3 Vilkåret om forholdsmessighet⁸

For at rettingspålegget skal være gyldig, må det være forholdsmessighet mellom de plikter den ansvarlige pålegges, og hva som vil oppnås med pålegget. Dette er et utslag av det såkalte forholdsmessighetsprinsippet som gjelder for miljørettet helsevern.

Kommunen kan derfor ikke fatte et hvilket som helst rettingsvedtak som vil redusere de helsemessige ulempene knyttet til den aktuelle virksomheten eller eiendommen, men må se hen til hvilke konsekvenser vedtaket vil ha for den vedtaket tenkes rettet mot, og for samfunnet for øvrig.

Det må her foretas en helhetsvurdering hvor blant annet nytten av beskyttelsestiltak eller skade-/risikobegrensende forholdsregler vurderes opp mot kostnadene ved slike tiltak.

Den som etablerer seg i nærheten av et allerede eksisterende skytefelt, må være forberedt på motskyts hvis han eller hun ber kommunal myndighet gripe inn, f.eks. i forbindelse med utvidelse av skytefeltet. Man har også en viss undersøkelsesplikt på forhånd, for å unngå helse- og trivselsproblemer. På den annen side bør man i en slik forvaltningssak vurdere skytefeltets formål - f.eks. militærøvelser eller fritidsaktivitet, utvidet/endret drift, m.m. Her kan derfor forholdsmessighet tenkes brukt som argument på ulik vis av begge parter i konflikten.

Boks 10.4.2 Eksempel

Et forhold vil altså kunne pålegges rettet selv om den helsemessige gevinsten ikke er veldig stor, dersom retting av forholdet er lite kostbart og lite inngripende. Se imidlertid over om tålegrensen.

Er det enkeltvedtak når forvaltningen ikke griper inn?

Allmennheten kan ta opp med kommunen sin bekymring for en påstått hygienisk ulempe i omgivelsene. Etter omstendighetene kan dette oppfattes som en anmodning om at kommunen etter tilsyn pålegger en konkret virksomhet konsekvensutredet, rettet eller stanset. Noen ganger fatter kommunen avgjørelse om ikke å gjøre noe med saken. I så fall bør kommunens avgjørelse formaliseres og meddeles den som har tatt opp saken, med opplysning om klagerett. Dersom kommunen ikke formaliserer avgjørelsen, vil en slik ikke-inngripen likevel kunne være et enkeltvedtak som kan påklages etter forskrift om miljørettet helsevern [§ 16 annet ledd](#). Se eksempel under.

⁸ Kravet til forholdsmessighet og hensynene til forutberegnelighet og helhetlig planlegging tilsier at rettingskompetansen benyttes med varsomhet i tilfeller hvor det foreligger et planvedtak etter plan- og bygningsloven, eller hvor det er gitt konsesjon eller godkjenning etter annet regelverk. Dette gjelder spesielt der det på forhånd er foretatt en vurdering av helsemessige konsekvenser og en forsvarlig avveining av forholdsmessighet. Situasjonen kan imidlertid utvikle seg annerledes enn forutsatt på tidspunktet for planvedtaket/ godkjenningen. Eller det kan finnes ny, allmenn kunnskap som ikke forelå under prosessen, og som gir grunnlag for en annen helsemessig vurdering. For slike tilfeller kan det være aktuelt å benytte folkehelselovens bestemmelser om miljørettet helsevern som sikkerhetsnett for å fange opp forhold som utgjør en helsefare, jf. Prop 90 L Merknader til § 14. Se også forskrift om miljørettet helsevern (2003) § 3.

Boks 10.4.3 Eksempel

En ikke-inngripen kan være at kommunen mottar klage på en støyende virksomhet med krav om retting, og avfeier klagen uten formelt å fatte enkeltvedtak. Her vil klager kunne bringe saken opp til fylkesmannen for behandling, selv om det ikke eksisterer noe formelt enkeltvedtak.

10.5 § 15 Tvangsmulkt

For at pålegg om retting skal være effektivt, må kommunestyret kunne ilegge tvangsmulkt ved oversittelse av frist for retting. Kommunelegen har også her kompetanse til å fatte vedtak på kommunestyrets vegne dersom dette er nødvendig på grunn av tidsnød.

Tvangsmulkt er en administrativ reaksjon, ikke straff. Saksbehandlingen ved varsling og fastsettelse av tvangsmulkt skal således følge forvaltningsrettens generelle regler jf. forvaltningsloven.

Det må utvises varsomhet med bruk av denne reaksjonsform. Tvangsmulkt skal kun fastsettes der det anses nødvendig for at pålegget skal bli oppfylt innen rimelig tid. Dette kan særlig være aktuelt ved forhold som anses å utgjøre en stor helsemessig risiko.

Tvangsmulkt er kun knyttet til pålegg om retting, og ikke til de øvrige påleggene. Det vil si at tvangsmulkt kun kan ilegges dersom pålegg om retting ikke blir fulgt. Det er gitt en egen forskrift om tvangsmulkt hvor de enkelte vilkår fremgår.

Tvangsmulkt forutsetter varsel om dette og at frist for pålegg om retting er oversittet. Som hovedregel fastsettes tvangsmulkt samtidig med en ny frist for å oppfylle rettingspålegget.

Rekkefølgen blir da: (i) varsel om retting (samtidig med eller etter tilsynsrapport), (ii) eventuelt pålegg om retting kombinert med varsel om tvangsmulkt for det tilfelle at rettingsfristen oversittes, (iii) nytt pålegg om retting kombinert med fastsettelse av tvangsmulkt.

10.6 § 16 Stansing

Formålet med bestemmelsen er å hindre fare for liv eller helse som ikke kan avverges på annen måte. Etter bestemmelse har kommunen plikt til å stanse (del av) virksomhet eller aktivitet dersom det oppstår forhold knyttet til denne som medfører overhengende fare for helseskade. Stansingen skal da gjelde inntil forholdene er rettet.

Stansing kan gjennomføres med bistand av politiet. Dersom tidsnød gjør det nødvendig, har kommunelegen kompetanse til å stanse virksomhet eller deler av virksomhet på kommunens vegne, jf. § 9 annet ledd.

Man bør være meget forsiktig med å anvende stansing som virkemiddel. Stansing skal ha karakter av nødløsning (se eksempel).

10.6.1 Vilkår:

Spørsmålet om overhengende fare for helseskade må vurderes helhetlig der følgende elementer vil ha betydning:

- Tidsfaktoren: Det må tidsmessig være svært nært i tid mellom det potensielt skadelige forholdet og de mulige konsekvensene.
- Alvorlighetsgraden: Potensialet for helseskade må berettige stansing/stenging.
- Om et mindre inngripende virkemiddel kan oppfylle formålet.

Boks 10.6 Eksempel

Under tilsynet med en skole oppdages vesentlig svikt i konstruksjoner, noe som gir begrunnet frykt for at taket kan rase sammen i umiddelbar fremtid.

10.7 §17 Overtredelsesgebyr

Per i dag er ingen forskrifter hjemlet i folkehelseloven § 17 om overtredelsesgebyr. Slikt gebyr kan derfor foreløpig ikke ilegges innen miljørettet helsevern. Overtredelsesgebyr som sanksjonsmiddel er for tiden til utredning.

EVALUERINGS- OG OPPFØLGINGSFASEN

oni



11 SAMARBEID OM FELLES TEMATILSYN

Ulike myndigheter kan ha tilsynsoppgaver som retter seg mot samme tilsynsobjekt.

Samarbeid om tilsyn mellom myndigheter med overlappende eller tilgrensende ansvarsområder vil kunne være av stor betydning for en mer effektiv ivaretagelse av folkehelsen. Her er et uutnyttet potensiale. Tilsynsmyndighetenes felles fokus på viktige temaer kan bidra til større forståelse for et problem og økt gjennomføringskraft til å løse problemet.

Kontroll av en virksomhets etterlevelse av regelverket kan være ressurskrevende, både for virksomheten selv og tilsynsmyndighetene(e). Det kan derfor være både hensiktsmessig og formålstjenlig at myndighetene samarbeider om tilsyn med de samme forholdene.

Det kan være hensiktsmessig og ressursbesparende både for tilsynsmyndighetene og tilsynsobjektet med samarbeid om planlegging, gjennomføring og rapportering/oppfølging av tilsynet. Allerede på planleggingsstadiet bør samarbeid med relevante tilsynsetater vurderes. I praksis kan dette gjøres på følgende måter:

- gjensidig informasjon om planlagt tilsyn, tilsynsplaner, temaområder m.v.
- ulike former for koordinering av tilsyn
- samarbeid om deltagelse i tilsynsaksjoner
- utveksling av tilsynsrapporter
- felles «læringsmøter» med ulike tilsynsetater etter gjennomførte tilsyn
- felles gjennomføring av tilsyn hvor andre tilsynsmyndigheter har overlappende eller tilgrensede tilsynsområder
- drøfting med prioritering av sanksjoner/oppfølging av avvik

Eksempler på forhold som kan egne seg for tilsynssamarbeid, er fysisk og psykososialt miljø i skoler og barnehager. Fylkesmannen, arbeidstilsynet og kommunen er her tillagt tilsynsansvar i henholdsvis opplærings-, arbeidsmiljø- og folkehelseloven.

Dersom full samordning av f.eks. kommunens, fylkesmannens og Arbeidstilsynets tilsyn med skoler viser seg vanskelig, kan et alternativ være at tilsynsmyndighetene gjensidig informerer hverandre om planer for tilsyn eller om erfaringer fra gjennomførte tilsyn med de aktuelle

virksomhetene. Dette kan bidra til å rette fokus mot forhold det vil være spesielt viktig å ivareta overfor målgruppene.

Regjeringen vil foreta en gjennomgang og oppdatering av regelverket for fysisk og psykososialt miljø i barnehager og skoler. Gjennomgangen skal ha som mål å etablere et helhetlig regelverk som tydeliggjør ansvar og krav til barnas arbeidsmiljø, sikrer barnas rettigheter og samordner tilsynsordninger. Se Folkehelsemeldingen, Meld. St. 19 (2014-15) side 119.

Boks 11.1 Eksempel

Tema: Tilsyn med fysiske og psykososiale forhold i en skole

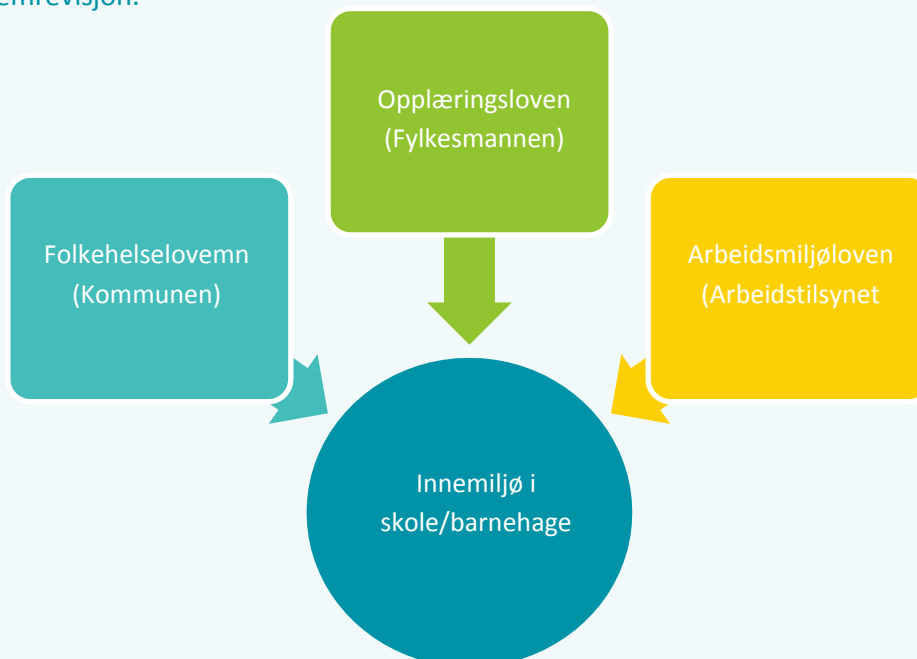
Tilsynsmyndigheter:	Kommunen	Fylkesmannen	Arbeidstilsynet
Regelverk:	Folkehelseloven	Opplæringsloven	Arbeidsmiljøloven
Målgruppe:	Elever	Elever	Ansatte

- Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.
- Opplæringsloven kapittel 9a.
- Forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler

Tiltak:

Planlegging: Drøfting av tilsynsgrunnlag og muligheter for samarbeid (samordning, koordinering) av tilsynet, prioriteringer innenfor temaet, former for rapportering, sanksjonsmuligheter, oppfølging av tilsynet, mv.

Gjennomføring: Etablering av tilsynsteam, -ledelse og følge elementene i en systemrevisjon.



Oppfølging/rapportering:

Tilsynsteamet vurderer om felles rapport eller separate rapporter er hensiktsmessig og praktisk mulig. Vær oppmerksom på de samarbeidende myndigheters ulike hjemmelsgrunnlag og anvendelse av dette. F.eks. kan ikke kommunens helsemyndighet fatte vedtak med hjemmel i arbeidsmiljøloven eller opplæringsloven.

12 EVALUERING OG FORMIDLING

Etter avsluttet tilsyn bør tilsynsteamet evaluere både selve tilsynsprosessen og effekten/resultatet av tilsynet for virksomheten (tilsynsobjektet) og brukerne av denne

Tilsynet skal bidra til langsiktig læring og kvalitetsforbedring både for virksomheten som blir gjenstand for tilsyn og andre.

Evaluering av gjennomført tilsyn

Etter at et tilsyn er avsluttet, bør man vurdere risikoen for samme eller andre avvik (lovbrudd) knyttet til tilsvarende virksomheter i kommunen. Høy risiko skal følges opp, enten gjennom nye tilsyn eller andre aktiviteter.

Aktuelle spørsmål i den forbindelse: Er det sannsynlig at endringen har vedvart? Hvilke konsekvenser kan det ha at endringen ikke vedvarer? Hvordan kan effekten av endringen måles på virksomheten/brukerne?

Evaluering av tilsynsopplegget

Ved at tilsynsteamet evaluerer seg selv, og er åpent for tilbakemelding fra tilsynsobjektet, kan man videreutvikle tilsynene og bli stadig mer effektive og treffsikre.

Hvordan gjennomførte vi tilsynet? Hadde teamet sikret nødvendig kompetanse ift tilsynsystema og –metode? Hva med uavhengighet ift tilsynsfunksjon og driftsfunksjon ved tilsynsobjektet?

Gjennomgå de ulike fasene i tilsynet og oppgavene i hver fase for å vurdere hva man kan lære av dette tilsynet.

Formidling av resultater

Hensikten er å spre kunnskap om ulike sider ved tilsynene for å styrke og utvide læringseffekten av tilsyn vi gjennomfører, bl.a. gjennom oppsummering og sammenstilling av tilsynsresultater.

Formidling av resultater fra tilsynene kan ha flere ulike og til dels overlappende formål. For det første kan opplysningene (resultatene) brukes til å vise sektortilstanden før man gjennomførte tilsyn, og/eller etter at tilsyn var gjennomført. For det andre kan det vises typiske lovbrudd innenfor de temaene man har ført tilsyn med. For det tredje kan man vise hvilke pålegg som er gitt til virksomheter hvor man konkuderte med at de hadde en praksis i strid med regelverket.

Tilsynsresultatene kan benyttes som læring og veiledning for virksomheter som ikke har vært gjenstand for tilsyn, men som er omfattet av samme tilsynsystema. Dette kan gjøres ved å samle andre kommuner eller andre virksomheter i kommunen (f.eks skoler eller barnehager) til informasjonsmøter med presentasjon og drøfting av tilsynsresultater. Dette med sikte på en generell kvalitetsheving av tilsynsarbeidet i kommunen.

VEDLEGG

oni



VEDLEGG 1:

DEFINISJONER/ORDFORKLARINGER

Avvik: Manglende etterlevelse av krav fastsatt i medhold av lov eller forskrift.

Egenrapportering: Virksomheten selv, melder eller rapporterer om den har oppfylt internkontrollplikten. Denne metoden blir ofte initiert og gjennomført av tilsynsmyndigheten som ledd i en områdeovervåking, f. eks av alle barnehagene i kommunen.

Inspeksjon: Kontrollaktivitet som ikke er revisjon. Inspeksjonen skal normalt være en planlagt og systematisk gjennomgang av utvalgte tema i virksomheten for å fastslå om virksomheten oppfyller krav fastsatt i medhold av lov eller forskrift.

Internkontroll: Systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i medhold av lov eller forskrift.

Kontroll: En undersøkelse av status i henhold til krav fastsatt i medhold av lov eller forskrift. Kontrollen kan gjennomføres på stedet ved revisjon og inspeksjon, eller ved at det stilles krav om innsendelse av dokumentasjon, prøver og lignende til tilsynsmyndigheten.

Merknad: Et forhold som tilsynsmyndigheten mener det er hensiktsmessig å påpeke, men som ikke omfattes av definisjonen for avvik. Virksomhetens manglende etterlevelse av egne regler som er strengere enn lovkravene vil fra tilsynsmyndighetenes side ikke betraktes som et avvik, men kan omtales som en merknad.

MHV: Miljørettet helsevern.

Pålegg: Et påbud om eller et forbud mot å foreta en nærmere bestemt handling.

Revisjon: Systematisk kontroll av virksomhetens styringssystem, for å fastslå om aktiviteter og tilhørende resultater stemmer overens med det som er planlagt, og om de er effektivt gjennomført og er hensiktsmessige for å oppnå målene. En revisjon vil normalt omfatte gjennomgang av virksomhetens relevante dokumentasjon, intervjuer og verifikasjoner. Revisjon gjennomføres i henhold til veiledning for revisjon.

Risiko: Uttrykk for fare for tap av viktige verdier som følge av en uønsket hendelse eller tilstand. Risiko uttrykkes ved sannsynligheten for, og konsekvensene av en uønsket hendelse eller tilstand.

Risikobasert tilsyn: En utpeking av virksomheter og eiendom for tilsyn, på grunnlag av en vurdering av hvor og når helsemessig, sikkerhetsmessig eller miljømessig risiko er høyest.

Stikkprøve: En (normalt) uanmeldt begrenset inspeksjon, hvor målet er å verifisere enkelte opplysninger. f.eks. på grunnlag av egenrapportering fra virksomheten

Styring: Koordinerte aktiviteter for å rettlede og styre en organisasjon.

Styringssystem: Et system for å etablere og vedlikeholde mål, og hvordan man kan oppnå disse målene. Interenkontrollsystem kan være en del av et slikt styringssystem.

System: Samling av elementer som er innbyrdes beslektet eller gjensidig påvirker hverandre. Elementer kan være: aktiviteter, prosedyrer eller dokumenter.

Tilsynsplan: En intern oversikt over prioriteringer i tilsynsvirksomheten på bakgrunn av lokale risikovurderinger, herunder plan for ressursbruk og frekvens av kontroll/tilsyn med virksomheter og eiendom.

Tilsynsregister: Et verktøy for planlegging og gjennomføring av tilsyn. En samling av data om ulike tilsynsobjekter innenfor et avgrenset geografisk område. Kan inneholde navn, adresse, kontaktperson, status, siste tilsyn, registrerte avvik og merknader, neste tilsyn osv.

Verifikasjon: Bekreftelse ved å undersøke og fremskaffe objektive bevis på at spesifiserte krav er oppfylt. Aktiviteten inngår bl.a. i revisjon og inspeksjon.

VEDLEGG 2: VEILEDNING TIL TILSYNSMETODER

Noen av tilsynsmetodene beskrevet i kapittel 5 er her utdypet. Metodikken bør uansett tilpasses den enkelte virksomhets størrelse og egenart.

Systemrevisjon

Roller og ansvar

Kompetansekrav

Revisorer skal ha tilstrekkelig kjennskap til revisjonsutførelse, internkontroll, kvalitetsstyring, samt fagkunnskap i miljørettet helsevern. Revisjonsledere skal ha gjennomført revisjonsopplæring, og ha erfaring fra gjennomføring av tilsyn.

Revisjonsteamet

Ved revisjonen skal det etableres et revisjonsteam bestående av to eller flere personer med en ansvarlig revisjonsleder.

Revisjonslederens særskilte ansvar

Revisjonslederen er ansvarlig for alle faser av revisjonen.

Revisjonslederens ansvar omfatter å:

- Påse at veiledning for revisjon er kjent og følges
- Sørge for at formålet med den aktuelle revisjonen blir fastsatt
- Samordne temaer for revisjonen
- Sørge for at innhenting av dokumentasjon skjer så rasjonelt som mulig
- Utarbeide og sende en revisjonsplan til virksomheten
- Bidra til nødvendig prioritering i oppfølgingen av avvik
- Utarbeide, oversende og følge opp revisjonsrapport

Revisjonsteamets felles ansvar

Revisjonsteamet blir enige om hvilke oppgaver og roller den enkelte skal ivareta under revisjonen

Revisjonsteamet er ansvarlige for å:

- Dokumentere og begrunne avvik og merknader
- Oppbevare og beskytte dokumenter som vedrører revisjonen på en forsvarlig måte
- Beskytte virksomhetsinterne opplysninger som er ervervet under revisjonen
- Holde seg innenfor rammen av revisjonen

Rammebetingelser

Sak, ikke person

Den informasjonen som revisjonsteamet får ved intervjuer og verifikasjoner skal behandles fortrolig. Tilbakemeldingen til virksomheten skal være en opplisting av avvik og merknader som går på sak, og ikke på personer eller hvem som har sagt hva.

Vitne

Enkeltpersoner som blir intervjuet, har rett til å ha et vitne til stede under intervjuet.

Observatørstatus

Hvis virksomheten fremmer ønske om å ha en observatør til stede under intervjuene bør hovedregelen være at revisjonsleder tillater dette. Tilsynsmyndigheten har imidlertid rett til å nekte observatør hvis observatøren vil være til vesentlig ulempe eller tilstedeværelsen vil kunne sette formålet med revisjonen i fare.

Hvis det er med en observatør fra virksomheten gjelder følgende:

- Observatøren skal forholde seg nøytral under intervjuene. Vedkommende har ikke anledning til å tre inn i samtalen
- Revisjonsleder kan ved behov be observatøren om avklarende opplysninger
- Hvis observatør mener at det kan være behov for oppklaring av misforståelse, skal denne henvende seg til revisjonsleder og be om få gi nødvendige opplysninger
- Hvis observatøren viser seg å være til hinder i tilsynsmyndighetens utføring av intervjuer, kan revisjonsleder nekte observatøren videre deltagelse i intervjuene
- Også personell som skal intervjues kan nekte virksomheten å ha observatør tilstede. (Dette må revisjonsleder senest opplyse om under åpningsmøtet)

Planlegging

Forberedelser

I forbindelse med planlegging av revisjon må følgende avklares:

- Hva er målet med revisjonen? (revidere virksomhetens systematiske arbeid, verifisere at korrigerende tiltak er utført som oppfølging av tidligere revisjoner, undersøke problemområder osv.)
- Hvilket tema skal revisjonen omfatte?
- Hvilke revisjonskriterier skal legges til grunn? (tolke og klarlegge lovens minstekrav)
- Hvilke organisasjonsheter skal revideres? (ledelse, avdelinger, seksjoner osv)
- Hva skal revisjonen omfatte?
- Hvilke verifikasjoner skal gjennomføres?
- Hvilken tidsramme som gjelder? (varighet, dato for ferdig rapport)

Forberedelser ved samordning av tilsyn

- Ved samordnede tilsyn vil det være både hensiktsmessig og nødvendig å ha et forberedende møte med virksomheten for å avklare forskjellige forhold i forbindelse med revisjonen. Et slikt forberedende møte avholdes i rimelig tid før revisjonen.

Meddelelse til virksomheten

- I rimelig tid før selve revisjonen, normalt 6 uker, sender revisjonsleder brev til den virksomheten som skal revideres og informerer om når den forestående revisjonen skal finne sted, evt. hvilke myndigheter som skal delta ved et samarbeid. Det gis generell informasjon om:
- Målet med revisjonen og hva den vil omfatte
- Hvilke nøkkelpersoner i bedriften som bør være tilstede under revisjonen og eventuelt det forberedende møtet (om mulig)
- Hvilke dokumenter som revisjonsteamet har behov for å få tilsendt i forbindelse med forberedelsen til revisjonen, eller som skal være tilgjengelig i virksomheten ved det forberedende møtet

Revisjonsplan

Som grunnlag for å planlegge revisjonen skal revisjonsteamet i nødvendig utstrekning sette seg inn i virksomhetens internkontroll. I tillegg bør det også fremskaffes interne dokumenter f.eks. tidligere revisjons- og inspeksjonsrapporter, godkjenninger, og andre dokumenter som er relevante i forbindelse med revisjonens temavalg. På dette grunnlag planlegges samtalene med personene som skal intervjues.

Det bør utarbeides en revisjonsplan som viser tidspunktene for de enkelte intervjuer, verifikasjoner, gjennomgang av dokumenter osv. Revisjonsplanen bør utformes med en viss fleksibilitet slik at opplysninger som fremkommer under revisjonen kan forfølges og verifiseres. Planen bør også bidra til en effektiv utnyttelse av ressursene.

Forslag til revisjonsplan sendes til virksomheten i rimelig tid før revisjonen starter slik at virksomheten kan styre tilstedeværelsen av ønsket personell, og eventuelt gi innspill til nødvendig justering av planen. På åpningsmøtet er det naturlig å foreta en siste gjennomgang og oppdatering av revisjonsplanen.

Forberedende møte

Det kan være hensiktsmessig å arrangere et forberedende møte med virksomheten før selve revisjonen.

Hensikten med det forberedende møtet er å:

- Redegjøre for, og skape forståelse for myndighetens formål med revisjonen.
- Bli kjent med hverandre, revisorer, og personell fra virksomheten, samt å skape tillit og samarbeidsånd.
- Gi revisorene best mulig kjennskap til virksomheten, fysisk og organisatorisk.
- Få hjelp til å finne frem relevante dokumenter fra virksomhetenes internkontroll.
- Få hjelp til å plukke ut nøkkelpersonell til intervjuer
- Avklare det praktiske opplegget for revisjonen.
- Informere om muligheter for å ha observatør til stede og betingelser knyttet til observatørrollen. Det må informeres om at personell som skal intervjues, kan nekte virksomheten å ha observatør tilstede.

Møtet bør arrangeres hos den virksomheten som skal revideres, og revisjonsleder er møteleder. Lederen for virksomheten (eller en som er gitt lederens fullmakter) bør delta på møtet sammen med andre som står sentralt i forbindelse med revisjonen. Hovedverneombud, verneombud, tillitsvalgte eller andre ansattes representanter skal varsles og delta i tråd med egen etats retningslinjer.

Gjennomføring

Åpningsmøte

Ved oppstart av revisjonen holdes et åpningsmøte.

Hensikten med åpningsmøtet er å gi de personene fra virksomheten som blir involvert i revisjonen:

Informasjon om systemrevisjonens formål og omfang.

- Beskrive hvordan systemrevisjonen vil bli gjennomført.
- Bekrefte at ressurser og hjelpemidler som revisjonsgruppen trenger er tilgjengelige.
- Gjennomgå revisjonsplanen for å forsikre seg om at den kan følges eller om det har oppstått behov for å gjøre endringer.

Åpningsmøte kan sløyfes dersom det få dager i forveien har vært avholdt forberedende møte og det ikke har fremkommet nye opplysninger i saken, og arbeidsgiver og representanter for de ansatte deltok på møtet. Møtet arrangeres hos virksomheten og ledes av revisjonsleder.

Ansvarlig leder for den del av virksomheten som skal revideres, eller dennes stedfortreder, bør delta på møtet sammen med så mange som mulig av de som vil bli direkte involvert i revisjonen.

Kontrollen

- Opplysninger samles inn gjennom intervjuer, gjennomgang av dokumentasjon og ved verifikasjon. Opplysninger som gis ved intervjuer kontrolleres ved å stille samme spørsmål til ulike personer, ved å observere faktisk forhold eller ved å foreta målinger e.l. Alle opplysninger og funn skal dokumenteres.
- Revisjonsteamet skal legge vekt på å fremskaffe objektive bevis for de konklusjoner som blir trukket. Svarene på spørsmålene som stilles bør derfor noteres ned for senere gjennomgåelse og sammenlikning med kravdokumentene. Ved gjennomgang av særskilt dokumentasjon eller utstyr bør dokumentnummer noteres.
- Etter at undersøkelsene er avsluttet, skal revisjonsteamet formulere sine konklusjoner.
- Eventuelle avvik og merknader utformes på bakgrunn av de opplysninger som er fremkommet og de observasjoner som er foretatt.
- Kun manglende etterlevelse av krav fastsatt i lov eller forskrift med hjemmel i lov skal benevnes som avvik, alt annet er merknader. Alle avvik og merknader skal begrunnes.
- Ved avvik skal det gis en punktvis henvisning til paragraf og punkt i aktuell lov eller forskrift.
- Hvis det er forhold som revisjonsteamet mener de ikke har fått tilstrekkelig avklaring på under revisjonen, eller som ikke inngår i temaet for revisjonen, kan dette f. eks beskrives under «Pkt. – Andre forhold» i tilbakemeldingen, slik at tilsynsmyndigheten kan forfølge forholdet i etterkant av revisjonen. (Under andre forhold kan også beskrives viktige tiltak som virksomheten har gjennomført eller planlagt, eks. lukking av avvik fra tidligere tilsyn.)

Avsluttende møte

Ved slutten av revisjonen skal det holdes et avsluttende møte for å gjennomgå avvik og merknader som er avdekket.

Hensikten med det avsluttende møte er:

- Å presentere konklusjonene fra revisjonen.
- Å oppklare eventuelle misforståelser eller feil i faktagrunnlaget som ligger til grunn for de formuleringer som er valgt for avvik og merknader.

Møtet arrangeres hos virksomheten, og revisjonsleder er møteleder. Ansvarlig leder for virksomheten eller for den del av virksomheten er revidert (eller en som er gitt lederens fullmakter), skal delta på møtet sammen med så mange som mulig av de som har vært direkte involvert i revisjonen. Virksomheten bør gis anledning til å ta med seg andre personer i organisasjonen.

Revisjonslederen presenterer avvikene og merknadene. Det gis henvisning til hjemler i lov og/eller forskrift. Den kontrollerte virksomheten gis kopi av de fremlagte avvikene og anmerkingene dersom disse foreligger skriftlig ved det avsluttende møte.

Normalt skal man i løpet av det avsluttende møtet sørge for å komme til enighet om de faktiske forhold som ligger til grunn for de fremlagte avvik og merknader, og enighet om det faktiske innholdet i de avvikene og merknadene som blir presentert. Avvik og merknader kan imidlertid bearbeides språklig før de presenteres i den endelige rapporten. Positive funn kan også påpekes.

Oppfølging

Rapportering

- Revisjonsteamet skal utarbeide en rapport som spesifiserer revisjonens resultater.
- Avvik og merknader som ikke var presentert i det avsluttende møtet skal ikke tas med i rapporten.
- Revisjonslederen er ansvarlig for at rapporten etter revisjonen blir utarbeidet og at den er nøyaktig og fullstendig. Rapporten skal signeres av revisjonsleder. Rapporten sendes til revidert virksomhet og normalt innen 6 uker etter det avsluttende møtet.
- Ved behov for ytterligere avklaringer av faktiske forhold kan det være aktuelt å utarbeide en foreløpig rapport.

Inspeksjon

En inspeksjon kan kreve like mye for- og etterarbeid som en systemrevisjon, men vil være ressursbesparende fordi den reduserer tidsbruken og gjennomføres med færre berørte personer. Det vil imidlertid være viktig å ivareta vesentlige elementer fra en revisjon, spesielt forhold som kan gi tilstrekkelig dokumentasjon på virksomhetens drift og egenkontroll, og som er i samsvar med forvaltningsmessige regler.

Planlegging

Forberedelser

I forbindelse med planlegging av inspeksjon må følgende avklares:

- Hva er målet med inspeksjonen?
- Hva skal inspeksjonen omfatte?
- Hvem skal delta på inspeksjonen?
- Hvilken tidsramme som gjelder? (inspeksjonsdato, dato for ferdig rapport)

Kontrollen

- Opplysninger samles inn gjennom intervjuer, gjennomgang av dokumentasjon og ved verifikasjon. Alle opplysninger og funn skal dokumenteres.
- Kun manglende etterlevelse av krav fastsatt i lov eller forskrift skal benevnes som avvik, alt annet er merknader. Alle avvik og merknader skal begrunnes.
- Ved avvik skal det gis en punktvis henvisning til paragraf og punkt i aktuell lov eller forskrift.

Oppsummering

Ved slutten av inspeksjonen kan det holdes et avsluttende møte med virksomhetens ledelse for å gjennomgå forhold som er avdekket. Leder for inspeksjonen presenterer observasjonene. Det gis henvisning til hjemler i lov og/eller forskrift. Den kontrollerte virksomheten kan gis kopi av de observerte funnene dersom disse foreligger skriftlig ved det avsluttende møtet.

Oppfølging

Rapportering

- Leder for inspeksjonen /inspeksjonsteamet skal utarbeide en rapport som spesifiserer inspeksjonens resultater.
- Leder for inspeksjonen er ansvarlig for at rapporten etter inspeksjonen blir utarbeidet og at den er nøyaktig og fullstendig. Rapporten skal signeres av etatsleder og leder for inspeksjonen. Rapporten sendes til revidert virksomhet og normalt innen 6 uker etter gjennomført inspeksjon.

Egenrapportering

Innledningsvis bør det fastsettes et tema som utgangspunkt for tilsynet

Forberedelser

- Kommunen beslutter hvilke virksomheter det skal føres tilsyn med, f.eks utvalgte barnehager eller skoler.
- 6-8 uker før tilsynet sender kommunen varselbrev til virksomhetene. I brevet orienterer man virksomhetene om bakgrunnen for tilsynet og om hvordan det skal gjennomføres. Virksomheten blir også bedt om å utpeke en kontaktperson.
- Kommunen registrerer hvordan tilsynsområdet i de aktuelle virksomhetene er organisert.

Gjennomføring

- Kommunen sender spørreskjema med følgebrev til virksomhetene. Spørreskjemaet er utarbeidet av kommunen, evt interkommunal enhet for miljørettet helsevern.
- Kommunen sender purrebrev til virksomheter som ikke svarte innen fristen på fire uker.
- Spørreskjemaet har veiledende tekst som beskriver krav i regelverket.
- Spørsmålene kan inndeles i fire grupper:
 - Ansvarsfordeling og organisering av tilsynsområdet
 - Planlegging av utførelse
 - Utførelse
 - Kontrollsystem for området/temaet
- I hver gruppe oppføres flere utsagn som virksomheten skal ta stilling til ved å velge ett blant flere svaralternativer. Utsagnene er knyttet til forskriftskravene.
- Spørreskjemaet/veiledningen har kommentarer til hvert av utsagnene. Det er gjort rede for hvilke svaralternativ som er i samsvar med kravene som lovgivningen setter til det aktuelle området/temaet
- Virksomheten kan gi seg selv avvik og utarbeide en plan for retting av avvikene. Planen skal sendes kommunen

Oppfølging

Kommunen følger opp virksomhetene med systemrevisjon eller inspeksjon. Tilsynet anses for avsluttet etter at det fremlegges dokumentasjon på iverksatte tiltak (og at disse har hatt ønsket effekt). Det vises til 9.1.

VEDLEGG 3: EKSEMPEL PÅ RISIKOVURDERING⁹

Vurderingskriterier

Sannsynlighet for en uønsket hendelse:

- 1) Lav; svært lite sannsynlig
- 2) Middels; sannsynlig
- 3) Høy; årlig eller oftere

Konsekvens(er) som følge av hendelsen:

- 1) Liten; små skader eller belastninger på mennesker, ingen sykemelding eller fravær
- 2) Middels; uheldige skader eller belastninger på mennesker, korttidsfravær
- 3) Stor; skader på mennesker, langtidsfravær

Risiko

Risiko = sannsynlighet x konsekvens

Risikodiagram			
Sannsynlighet	Konsekvens		
	Liten (1)	Middels (2)	Stor (3)
Høy (3)	3	6	9
Middels (2)	2	4	6
Liten (1)	1	2	3

Tilsynsfrekvens			
Risikogruppe	Risiko	Tilsynsklasse	Tilsynsfrekvens
Rød	6 - 9	1	1. - 3. år
Gul	3 - 4	2	4. - 5. år
Grønn	1 - 2	3	5. - 7. år eller ved behov

Se nedenfor for risikovurdering av tilsynsobjekter.

⁹ Modifisert utgave av risikovurderinger foretatt av Folkehelsekontoret i Bærum kommune.

Risikovurdering av tilsynsobjekter

D/F	Bransjer/ uønsket tilstand eller hendelse	Sannsynlighet	Konsekvens	Produkt
	Solarier			
F	Solsengene gir for høy stråledose (ikke godkjent utstyr)	2	3	6
D	Kunder påføres smitte	2	1	2
D	Dårlig hygiene i solsenger og lokalet	2	1	2
D	Gis mangelfulle solingsråd	2	2	4
F	Ikke tilgjengelig briller	1	2	2
F/D	Mangler ved desinfeksjonsmiddelet	2	2	4
	Tatovering- og piercingstudio			
D/F	Utstyr overfører smitte	2	3	6
F	Lokalets utforming gir økt smittespredning	2	1	2
D	Mangelfull informasjon mht risikogrupper	2	2	4
D	Uforsvarlig håndtering av smittefarlig avfall	2	1	2
	Kjøletårn			
D	Mangelfull rengjøring og desinfeksjon	2	3	6
F	Fysiske mangler ved utformingen av anlegget	1	3	3
D	Mangelfull overvåking	2	3	6
D/F	Oppblomstring av legionella i anlegget	2	3	6
D	Manglende handlingsplan basert på en gjennomført risikoanalyse	2	3	6
	Boblebad			
D/F	Dårlig badevannskvalitet	1	2	2
D/F	Alvorlige skader og ulykker	1	3	3
D/F	Mindre skader og uhell	3	1	3
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	3	3
D	Smittespredning via boblebad	3	2	6
	Asylmottak			
D/F	Støy	2	1	2
F	Ulykker grunnet fysiske forhold	2	1	2
F	Dårlig inneklima	2	2	4

D = driftsrelaterte forhold, F = fysiske forhold eller tilstander.

D/F	Bransjer/ uønsket tilstand eller hendelse	Sannsynlighet	Konsekvens	Produkt
	Skoler og barnehager			
D/F	Smitte og hygiene	1	2	2
D/F	Hemmer helse og trivsel (mobbing)	2	2	4
D/F	Alvorlige skader og ulykker	1	3	3
D/F	Mindre skader og uhell	3	1	3
D/F	Høyt radonnivå	1	3	3
D/F	Dårlig inneklime	2	3	6
	Badeanlegg			
D/F	Dårlig badevannskvalitet	1	2	2
D/F	Alvorlige skader og ulykker	1	3	3
D/F	Mindre skader og uhell	3	1	3
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	3	3
	Skadedyrfirma (og skadedyrbekjempelse)			
D/F	Driver bekjempelse med unødvendige sterke Midler	2	2	4
D	Ubeskyttet utplassering av åte	1	3	3
D	Bruk av ikke godkjent personell	1	3	3
D	Mangelfull innsamling av åtebokser	2	2	4
D	Mangelfull nabovarsling	2	2	4
D	Mangelfull føring av protokoll	2	2	4
	Fengsel og Natthjemmet			
D/F	Dårlig lydforhold	2	1	2
D/F	Passiv røyking	1	2	2
D	Mangelfullt renhold	2	1	2
D/F	Manglende tilrettelegging for godt sosialt miljø	1	2	2
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	2	2
F	Dårlig inneklime	2	2	4
F	Manglende rutiner for å unngå smittespredning	2	2	4
	Bo- og behandlingssentre, avlastningsbolig for barn			
F	Dårlig inneklime	2	3	6
D/F	Skader og uhell	2	2	4
D	Mangelfullt renhold	1	2	2
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	3	3

D/F 134	Bransjer/ uønsket tilstand eller hendelse	Sannsynlighet	Konsekvens	Produkt
	Treningsstudioer, idrettshaller			
D/F	Mangelfullt renhold	2	1	2
D/F	Støy	2	1	2
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	2	2
F	Dårlig inneklima	2	1	2
D	Manglende internkontroll med treningsutstyr	1	2	2
D/F	Skader og uhell	2	1	2
F	Manglende førstehjelpsutstyr og -opplæring	1	2	2
	Frisører, skjønnhetspleie og lignende			
D	Overføring av smittsom sykdom	1	2	2
D	Mangelfull desinfeksjon	1	2	2
D/F	Dårlig renhold	1	1	1
	Barneverninstitusjon, bolig for enslige mindreårige asylsøkere			
F	Dårlig inneklima	2	3	6
F	Risiko for ulykker	1	2	2
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	2	2
D	Mangelfullt renhold	1	2	2
D	Sosial tilrettelegging	1	2	2
	Serveringssteder, overnattingssteder			
D/F	Lokaler med mangelfull hygiene	2	1	2
D/F	Støy	1	2	2
D	Røyking i lokalene	1	1	1
D	Mangelfull avfallshåndtering	1	2	2
D	Skadedyr	2	1	2
	Vaskehaller			
D/F	Støy til omgivelsene	2	1	2
D/F	Oppblomstring av legionellabakterier	1	2	2
	Utleieboliger			
D/F	Høyt radonnivå	1	3	3
D/F	Dårlig inneklima	2	3	6

VEDLEGG 4: EKSEMPEL PÅ TILSYNSPLAN¹⁰

Tilsynsklasse	Risiko	Tilsynsfrekvens	Virksomheter/Eiendom
1	Høy	1-3 år	<ul style="list-style-type: none"> • Skoler og barnehager – ikke godkjente • Virksomheter med kjøletårn, boblebad osv. (legionella) • Asylmottak • Solarier, hulltaking/piercing/tatovering
2	Middels	4-5 år	<ul style="list-style-type: none"> • Badeanlegg • Skoler og barnehager – godkjente • Skadedyrfirma • Bo- og behandlingssentre, Avlastningsbolig for barn • Fengsel
3	Lav	Hvert 5-7 år, eller ved klager/behov	<ul style="list-style-type: none"> • Hudpleie, frisør, forsamlingslokaler, idrettshaller, Treningssenter, Vaskehaller • Campingplasser • Serveringssteder og overnattingssteder (støy) • Utleieboliger (radon)

¹⁰ Ulike risikovurderinger vil kunne gi ulik frekvens av tilsyn i forskjellige kommuner.

VEDLEGG 5: EKSEMPEL PÅ TILSYNSREGISTER

Virksomhet*	Sist tilsyn	Neste tilsyn	Åpne avvik	Avvikets art	Frist for retting	Merknader	Godkjenning/Mel deplikt	Kontaktperson
Skoler								
-Peder Ås vgs Skoleveien 5	5.14	2017	0	-	Ingen	0	Godkjent 2010	Rektor Peder Ås Tlf: 22 22 22 22
	Metode:							
-Lillevik skole Skoleveien 5	8.14	2015	3	Inneklima og mangler ved utforming	1.1.15	1	Ikke godkjent	Marthe Kirkerud Tlf: 23 23 23 23
	Metode: Systemrevisjon							
Barnehager								
-Levende barn Lillevikveien 1	1.14	2015	1	Saneringsverdig bygningsfløy	1.11.14	2	Ikke godkjent	Hans Tastad Tlf: 24 24 24 24
	Metode: Systemrevisjon							
Vannverk								
-Rent vann A/S Fossveien 2	Ukjent	2015	0	-	Ingen	0	Meldt	Morten Ren Tlf: 25 25 25 25
Hulltaking								
- Hull uten tull Lillevik senter	Nyetablert, men ikke påbegynt drift. Avventer søknad.	2015	0	-			Ikke godkjent	Ukjent
Asylmottak								
-Lillevik mottak	3.13	2015	0	-	Ingen	4	Meldt 2009	Lars Holm Tlf: 26 26 26 26

Virksomhet*	Sist tilsyn	Neste tilsyn	Åpne avvik	Avvikets art	Frist for retting	Merknader	Godkjenning/Mel deplikt	Kontaktperson
Tunet 3b	Metode: Systemrevisjon							
Campingplasser -Lillevik camping Rastevegen	7.2014	2019	0	-	Ingen	2	Meldt 2004	Harry Holm Tlf: 27 27 27 27
	Metode: Egenmelding							
Badeanlegg -Plask og sprut Sjøveien 10c	4.2014	2015	0	-	Ingen	0	Meldt 2007	Knut Lure lf: 28 28 28 28
	Metode: Stikkprøve							
Frisører -Kort og godt Lillevik senter	Ingen	Ikke bestemt	-	-	Ingen	-	Meldt 2014	George Manke
Restauranter Kortreist mat Fjøsveien 3	Nyetablert, men i drift.	2014			Ingen		Ikke meldt	Ole Vold Tlf: ikke oppgitt

VEDLEGG 6: EKSEMPEL PÅ VARSEL OM TILSYN

VARSEL OM TILSYN

Virksomhet: Lillevik skole

Dato for tilsyn: 25.8.14

Organisasjonsnummer: XXXXXXXX

Revisjonsleder: Hans Tastad

Kontaktperson: Marthe Kirkerud

Revisorer: Lars Holm

Adresse: Skoleveien 5, 12345 Lillevik.

Kontaktinformasjon: mhv-ht@tilsynet.no

Hjemmel:

Det følger av § 9 i lov om folkehelsearbeid at kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

Temaet for tilsynet er: Inneklima, utforming og renhold.

Tilsynet vil undersøke: Skolens internkontroll, samt etterlevelse av §§ 9, 13 og 19 i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.

Tilsynet vil bli gjennomført som systemrevisjon. Dette innebærer at vi innhenter og gjennomgår skriftlig informasjon før tilsynsbesøket. Under tilsynsbesøket vil vi intervju ansatte og evt. utføre verifikasjoner. Det vil bli avholdt et åpnings- og sluttmøte. I åpningsmøtet informerer vi om formålet med tilsynet og den praktiske gjennomføringen. I sluttmøtet redegjør vi for funn og orienterer om rapporten som vil bli utarbeidet etter tilsynsbesøket.

Før tilsynet kommer må din virksomhet:

- Innen 2 uker, sende tilsynet kopi av skolens internkontrolldokumentasjon og prosedyrer knyttet til §§ 9, 13 og 19.

- Gjøre et møterom disponibelt til gjennomføring av tilsynet.
- Be følgende ansatte være til stede:
 - Rektor, evt. assisterende rektor eller inspektør
 - 1-2 kontaktlærere
 - Vaktmester eller annen driftsrepresentant
 - Verneombud
 - Foreldrerepresentant, eventuelt elevrepresentant

Det vil bli sendt ut et detaljert program før tilsynsbesøket. Av programmet vil det fremgå tidspunkter for intervjuene, åpnings- og sluttmøtet. Vennligst ta kontakt dersom dere har spørsmål i tilknytning til tilsynet.

Underskrift: Revisjonsleder
Hans Tastad

VEDLEGG 7: EKSEMPEL PÅ TILSYNSRAPPORT MED VEDLEGG

TILSYNSRAPPORT ETTER SYSTEMREVISJON VED LILLEVIK SKOLE

Virksomhet: Lillevik skole

Kontaktperson: Marthe Kirkerud

Organisasjonsnummer: XXXXXXXX

Adresse: Skoleveien 5, 12345 Lillevik.
v/Rektor Marte Kirkerud

Dato rapport: 8.9.14

Dato for tilsynet: 25.8.14

Revisjonsleder: Hans Tastad

Revisor: Lars Holm

Tilsynets kontaktinformasjon:

Telefon: 22222222

E-post: mhv@lillevik-kommune.no

Denne rapporten er å anse som endelig dersom vi ikke får tilbakemelding om faktiske feil innen to uker etter at rapporten er mottatt. Rapporten vil være tilgjengelig for offentligheten via Lillevik kommunes postjournal på www.lillevik-kommune.no (jf. offentleglova).

Rapporten omhandler avvik og merknader som ble avdekket innen de reviderte områdene, og gir ingen fullstendig tilstandsvurdering av miljømessige forhold ved virksomheten.

Hovedkonklusjoner:

Lillevik skole mangler fortsatt godkjenning siden oppstarten i 2007. Det ble funnet 3 avvik og gitt en 1 merknad.

1 Hjemmel og dokumentunderlag

Det følger av § 9 i lov om folkehelsearbeid at kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

Dokumentunderlag:

- Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.
- Intern renholdsplan for skolen

2 Bakgrunn, tema og omfang

Elever og ansatte har rapportert om hodepine over en lengre periode. Det blir påstått fra foreldrenes hold at skolen ikke har gjort nødvendige tiltak for å være i tråd med forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.

Formålet med revisjonen var å vurdere Lillevik skoles etterlevelse av forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.

Revisjonen omfatter internkontrollens innhold med vekt på organisasjon og ansvar, kartlegging og avvikshåndtering knyttet til:

§ 9- utforming og innredning,

§ 13- inneklima og

§ 19- renhold.

Revisjonen ble gjennomført ved gransking av dokumenter, intervjuer og verifikasjoner.

3 Resultater fra systemrevisjonen:

Lillevik skole har manglet godkjenning siden oppstarten i 2007. Fremlagte dokumentasjon på inneklimaforholdene viste at CO2- viste at nivået og temperaturen lå godt over anbefalt nivå. Skolen er ikke tilfredsstillende tilrettelagt for bevegelseshemmede.

For å godkjennes må skolen utbedre ventilasjonsanlegget og gjennomføre hensiktsmessige, foreløpige tiltak inntil utbedringen er ferdigstilt. Skolen må også tilrettelegges slik at funksjonshemmede kan delta og oppholde seg i alle relevante rom ved skolen.

Funn:

- **Avvik 1:** Skolen har ikke tilfredsstillende inneklima.
- **Avvik fra § 19, første ledd:** «Virksomheten skal ha tilfredsstillende inneklima, herunder luftkvalitet.»

Følgende observasjoner ligger til grunn for avviket:

Dokumentasjon på utførte inneklimamålinger i to klasserom og et datarom. Målingene viste at i alle tre rommene var CO2-nivået og temperaturen godt over anbefalt nivå.

Forslag til frist for retting: 1.1.2015

- **Avvik 2:** Flere av skolens arealer er ikke tilgjengelige for funksjonshemmede.
- **Avvik fra § 9, annet ledd:** «Funksjonshemmedes behov skal ivaretas.»

Følgende observasjoner ligger til grunn for avviket:

Det kom fram under intervjuene at skolen ikke er tilfredsstillende tilrettelagt for bevegelseshemmede. Dette gjelder spesielt tilgang til fellesrom som bibliotek og datarom. Skolen har én elev som er avhengig av rullestol, og som ikke har alle relevante arealer tilgjengelig.

Forslag til frist for retting: 1.1.2015

- **Avvik 3:** Skolen driftes per i dag uten godkjenning etter mhv-regelverket.
- **Avvik fra § 6:** «Krav om godkjenning»

Følgende observasjoner ligger til grunn for avviket:

Skolen har ikke søkt om godkjenning.

Forslag til frist for retting: 1.1.2015

- **Merknad 1:** Renholdsplanen mangler oversikt over hvor ofte ulike deler av renholdet skal utføres

Følgende observasjoner ligger til grunn for merknaden:

Eksisterende renholdsplan mangler oversikt over hvor ofte ulike deler av renholdet skal utføres.

4 Varsel om retting

I samsvar med forvaltningsloven § 16 varsles det herved at tilsynsmyndigheten med hjemmel i folkehelseloven § 14 vil vurdere å fatte pålegg/vedtak om retting, dersom avvikene ikke lukkes/rettes innen de foreslåtte frister. Dette innebærer at skolens ventilasjonsanlegg må utbedres og foreløpige tiltak gjennomføres. Skolen må også tilrettelegges slik at funksjonshemmede kan delta og oppholde seg i alle relevante arealer ved skolen. Vi imøteser skolens søknad om godkjenning snarest etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.

Det gis anledning å uttale seg innen to uker etter at varselet er mottatt.

5 Vedlegg:

1. Gjennomføringen

Åpningsmøte: 25.8.14 kl. 08:30-09:00.

Intervjuer og verifikasjoner: 25.8.14 kl. 09:00-13:00.

Sluttmøte: 25.8.14 kl. 14:30-15:00.

I tabellen under har vi satt opp en oversikt over funksjonene til de personene som deltok under åpningsmøtet og det avsluttende møtet. Intervjuene er også med i tabellen.

Funksjon	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Rektor	X	X	X
Ass. Rektor	X	X	X
Klasseforstander	X	X	X
Elevutvalg	X	X	X
Foreldrerepresentant	X	X	X
Vaktmester	X	X	X

VEDLEGG 8: LITT OM TOLKNING OG ANVENDELSE AV REGELVERK MV

Lovens og forskriftens ordlyd gir ikke alltid tydelige svar på de spørsmål som kan oppstå i forbindelse med tilsyn. Forskriften angir f.eks. at lovlighetsvurderingen beror på et skjønn mht. hva som er helsemessig tilfredsstillende, forholdsmessig o.l. Regelens formål blir da en viktig tolkningsfaktor. Folkehelseloven og forskriftene om miljørettet helsevern har formålsbestemmelser innledningsvis. Folkehelseovens forarbeider, Prop. 90 L (2010-11), gir bakgrunnsopplysninger for tolkning av regelverket, bl.a. om behov for regulering og andre hensyn som bør ivaretas ved myndighetsutøvelsen. Se også folkehelsemeldingene m.m. Også hensynet til lokale forhold er relevante ved skjønnsutøvelse med grunnlag i regelverket om miljørettet helsevern. Folkehelse skapes lokalt.

Ved tolkningstvill er det nærliggende å søke hjelp i tidligere forvaltningsavgjørelser mv. Hensyn til likhet, rettferdighet og effektivitet kan tilsi det. Jf. rundskriv og uttalelser fra sentral myndighet, fylkesmannens klagesaksavgjørelser og kommunal forvaltningspraksis.

Den sentrale helseforvaltnings veiledere vil gi generell informasjon om mange av de nevnte tolkningsfaktorene (rettskildene), men ikke om de enkelte kommuners praksis. Veilederne viser bl.a. til normer og standarder for «hvor listen skal ligge» ved tolkning av funksjonskrav, jf. f.eks. .. - Folkehelseloven er kommentert i Gyldendal Rettsdata, www.rechtsdata.no. Lover og forskrifter offentliggjøres på www.lovdato.no.

I praksis vil som regel flere regelverk gjelde for en virksomhet eller eiendom. Det er derfor viktig å ha oversikt over hvem i kommunen eller hvilke andre myndigheter som administrerer de ulike, relevante regelverk, og hvordan grensedragningen er mellom de ulike aktørene. Noen lover er privat-/kontraktsrettslige og håndheves bare av domstolene. Dette gjelder bl.a. naboloven og husleielovgivningen. I all hovedsak supplerer de ulike lovene og forskriftene på forvaltningsrettens område hverandre. Lov går foran forskrift i tilfelle motstrid mellom dem.¹¹

Offentlighet

Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd, heretter kalt offentleglova, fastslår offentlighetsprinsippet i forvaltningen som en rett for allmennheten til å få gjøre seg kjent med innholdet av saksdokumenter. Offentleglova gjelder bl.a. for kommunen og all dens virksomhet, inkludert tilsyn. Retten til innsyn gjelder dokumenter, og alle kan be om innsyn.

¹¹ Kommunen kan dermed hjemle tilsyn med utleieboliger i den generelle bestemmelsen i folkehelseloven § 9, selv om tolkning av generell forskrift om miljørettet helsevern § 2 har voldt problemer på dette punkt. Se Helsedirektoratets [rundskriv IS-8/2013](https://www.helsedirektoratet.no/medie/2013/08/08/rundskriv-IS-8/2013)

Tilsynsdokumenter innen miljørettet helsevern, inkludert utkast til tilsynsrapport, er åpne for innsyn, med mindre annet følger av lov eller lovhjemlet forskrift. Se offentleglova og forvaltningslovens regler om taushetsplikt.

Hovedregelen er dermed at tilsynsrapporter er offentlige med mindre det foreligger lovbestemte unntak. Aktuelle unntak etter avsluttet tilsyn er:

- taushetsplikt
- interne dokumenter
- tips (kildevern)

Vi viser til Justisdepartementets «Rettleiar til offentleglova», G-2009-419.

Taushetsplikt

Kommunens tilsynsvirksomhet er underlagt forvaltningens alminnelige regler om taushetsplikt jf. forvaltningsloven §§ 13 flg. Utgangspunktet er at tilsynspersonell skal hindre at andre får kjennskap til noens personlige forhold eller tekniske innretninger og fremgangsmåter, samt drifts- eller forretningsforhold, som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.

Anm: Nummerering på eks bør vurderes endret.

Boks 12.1 Eksempel

Eksempler på noens personlige forhold vil blant annet være forhold knyttet til fysisk og psykisk helse.

Eksempler på drifts- eller forretningsforhold med relevans for mhv vil blant annet være produksjonsmetoder av konkurransemessig betydning.

Veiledningsplikt

Innenfor sitt saksområde har tilsynsmyndigheten en alminnelig veiledningsplikt jf. forvaltningsloven § 11. Tilsynsmyndigheten skal:

- Under sakens gang vurdere partenes behov for veiledning.
- Uavhengig av om sak pågår, behandle henvendelser når spørsmålet vedrører konkrete forhold som har aktuell interesse for personen.

Omfanget av slik veiledning må tilpasses situasjonen og kapasiteten til tilsynsorganet. Veiledning kan benyttes både før og etter at avvik er konstatert. Generell veiledning vil også være et pedagogisk styringsmiddel for å påvirke holdninger og atferd, og skape forståelse for de hensyn som ligger bak mhv-reglene.

VEDLEGG 9: LITTERATURLISTE

Lover:

Lov om folkehelsearbeid

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelsearbeid>

Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>

Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>

Lov om rett til miljøinformasjon og deltakelse i offentlige beslutningsprosesser av betydning for miljøet (miljøinformasjonsloven)

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-05-09-31>

Lov om interkommunale selskaper

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-01-29-6>

Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>

Almindelig borgerlig Straffelov (Straffeloven)

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1902-05-22-10?q=straffelov>

Forskrifter:

Forskrift om miljørettet helsevern

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-04-25-486>

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager skoler m.v.

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1995-12-01-928?q=Lov+om+kommunal+helse+og>

Forskrift om vannforsyning og drikkevann (Drikkevannsforskriften)

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-12-04-1372>

Forskrift for bassengbad, badeanlegg og badstuer som er tilgjengelige for allmennheten

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1996-06-13-592>

Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v.
<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1998-05-06-581?q=lov+om+helsemessig+og+sosial>

Forskrift om skadedyrbekjempelse
<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-21-1406>

Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-10-11-1196>

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)
<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1996-12-06-1127>

Forskrift om fastsettelse av tvangsmulkt i medhold av lov om folkehelsearbeid
<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1988-10-10-836>

Forarbeider:

Prop. 90 L (2010-2011)
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/prop/2010-2011/prop-90-l-20102011.html?id=638503>

Prop 49 L (2011-12)
<http://www.regjeringen.no/nn/dep/kmd/Dokument/proposisjonar-og-meldingar/prop/2011-2012/prop-49-l-20112012.html?id=666431>

NOU 2004: 17
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/nouer/2004/nou-2004-17.html?id=386918>

NOU 2013: 8
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/sd/dok/nouer/2013/nou-2013-8.html?id=729595>

Stortingsmeldinger:

St.meld. nr. 17 (2002-2003)
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/regpubl/stmeld/20022003/stmeld-nr-17-2002-2003-.html?id=134860>

Meld. St. 10 (2012-2013)
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-10-20122013.html?id=709025>

Bøker:

Risiko og tilsyn: risikostyring og rettslig regulering. Preben H. Lindøe (Redaktør) ; Jacob Kringen (Redaktør) ; Geir Sverre Braut (Redaktør), 1 utg., 2012.

Andre kilder:

Styrende dokumenter for tilsyn, versjon 6

<http://www.dsb.no/no/Ansvarsomrader/Tilsyn/Aktuelt-tilsyn/Styrende-dokumenter-for-tilsyn/>

Veileder til helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse i kommunen. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap 2014

<http://www.dsb.no/no/toppmeny/Publikasjoner/2014/Tema/Veileder-for-kommunale-risiko--og-sarbarhetsanalyser/>

Miljø og helse i skolen – Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler (IS-2073). Helsedirektoratet. 2014.

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/miljo-og-helse-i-skolen/Sider/default.aspx>

Miljø og helse i barnehagen - Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler (IS-2072). Helsedirektoratet. 2014.

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/miljo-og-helse-i-barnehagen/Sider/default.aspx>

Musikkanlegg og helse, veileder til arrangører og kommuner. Helsedirektoratet 2011 (IS-0327).

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/musikkanlegg-og-helse-veileder-til-arrangorer-og-kommuner>

Veileder for støyvurdering ved etablering av nærmiljøanlegg. Helsedirektoratet 2009 (IS-1693).

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-for-stoyvurdering-ved-etablering-av-nermiljoanlegg>

Helsetilsynet

<https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/om-tilsyn/Uanmeldt-tilsyn/>

Om tilsyn med helsemessige forhold ved utleie av boliger og om tiltaks- og grenseverdier for radon i utleieboliger, barnehager og skoler (IS-8/2013). Helsedirektoratet og Statens strålevern. 2013.

<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/is-82013/Sider/default.aspx>

Retningslinjer for revisjon av styringssystemer (ISO 19011:2011).

NS-EN ISO 9000:2000

Veileder i tilsyn med radon i skoler, barnehager og utleieboliger (IS-2409)



Helsedirektoratet

Postadresse: Pb. 7000,
St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no