



Folkhälsomyndigheten



# Uppföljning hälsoskyddstillsyn

Del av Naturvårdsverkets rapport om uppföljning av miljöbalkstillsynen som ska redovisas till regeringen våren 2019

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen

# Innehåll

Inledning .....	4
Resultat för Folkhälsomyndighetens frågor .....	5
Kommunernas tillsyn .....	5
Planerad tillsyn .....	5
Händelsestyd tillsyn .....	6
Resurser för tillsyn inom hälsoskydd .....	7
Länsstyrelsernas tillsynsvägledning .....	8
Tillgång till resurser .....	8
Genomförda insatser .....	9
Resultat för Socialstyrelsens frågor .....	10
Kommunernas tillsyn .....	10
Planerad tillsyn .....	10
Tillsynsintervall .....	11
Kontrollfaktorer vid tillsyn .....	12
Händelsestyd tillsyn .....	13
Antal anmälningspliktiga verksamheter .....	14
Diskussion om Folkhälsomyndighetens frågor .....	15
Kommunernas tillsyn inom hälsoskydd .....	15
Påverkar nationella tillsynsprojekt kommunernas tillsyn? .....	15
Händelsestyd tillsyn .....	16
Prioritering och resurser inom hälsoskyddstillsyn .....	16
Länsstyrelsernas tillsynsvägledning inom hälsoskydd .....	17
Diskussion om Socialstyrelsens frågor .....	19
Planerad tillsyn .....	19
Anmälningspliktig verksamhet .....	19
Ej anmälningspliktig verksamhet .....	19
Tillsynsintervall .....	19
Anmälningspliktig verksamhet .....	19
Ej anmälningspliktig verksamhet .....	20

Kontrollfaktorer vid tillsyn .....	20
Händelsestyrd tillsyn .....	20
Antal verksamheter.....	21

# Inledning

I samråd med Folkhälsomyndigheten, Statens Jordbruksverk, Havs- och vattenmyndigheten, Kemikalieinspektionen samt länsstyrelserna genomför Naturvårdsverket en årlig enkätundersökning till samtliga länsstyrelser och kommuner. Resultatet av den årliga enkätundersökningen används som underlag till en årlig redovisning till regeringen om hur miljöbalkstillsynen kan utvecklas och förbättras. Naturvårdsverket är enligt 1 kap 28 § miljötillsynsförordningen skyldig att lämna in en sådan årlig redovisning, i samråd med nämnda myndigheter.

Som en del av den utvärdering av miljöbalkstillsynen som årligen genomförs i form av en enkät till landets kommuner och länsstyrelser genomfördes under våren 2018 en fördjupning om hälsoskyddstillsynen där Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen formulerade egna frågor. Frågorna handlade om i vilken mån kommunerna bedrivit tillsyn inom olika områden och hur länsstyrelserna arbetat med tillsynsvägledning. Det fanns även frågor för att utreda hur de själva ser på sina resurser och möjlighet att bedriva ett bra tillsynsarbete.

Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens frågor omfattade respektive myndighets ansvarsområde för tillsynsvägledning. Folkhälsomyndighetens frågor handlade därför om tillsyn av hälsoskydd och inomhusmiljö i skolor, förskolor, bostäder med mera och Socialstyrelsens frågor avsåg tillsyn av yrkesmässig hygienisk verksamhet.

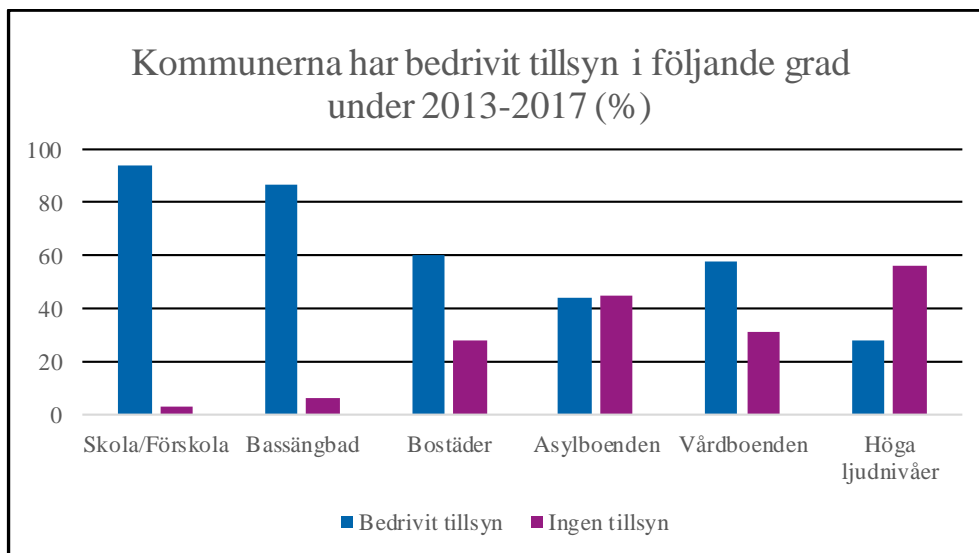
# Resultat för Folkhälsomyndighetens frågor

Enkäten skickades ut till samtliga Sveriges 290 kommuner. Av dessa svarade 193 enskilda kommuner och 69 kommuner i förbund (25 förbund) på enkäten vilket gör att 262 kommuner besvarade enkäten. Vissa frågor har dock ett större bortfall på grund av inkonsekventa svar.

## Kommunernas tillsyn

### Planerad tillsyn

Figur 1 nedan illustrerar i vilken grad kommuner bedrivit planerad återkommande tillsyn inom olika verksamheter under 2013–2017. De typer av verksamheter där kommunerna mest frekvent bedrivit tillsyn är skolor och förskolor där 94 procent av kommunerna gjort insatser under åren. 3 procent anger att de inte bedrivit någon planerad tillsyn inom hälsoskydd under perioden.

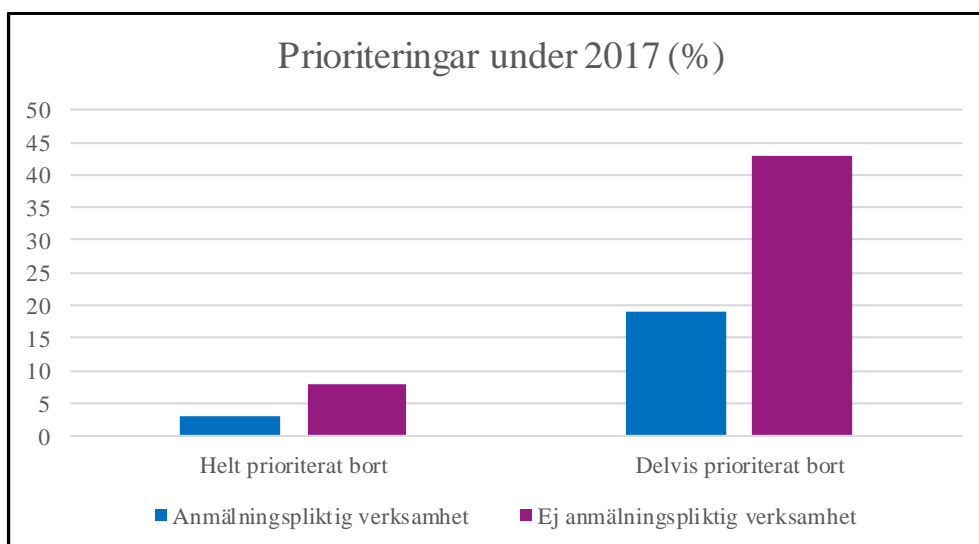


Figur 1. Figuren beskriver i vilken grad, mätt i procent, som kommunerna bedrivit tillsyn inom olika hälsoskyddsområden de senaste fem åren.

De faktorer som oftast kontrolleras vid tillsyn av skolor och förskolor är städning och luftkvalitet inklusive ventilation. Vanligt förekommande är också hygien och smitta, inklusive legionella, samt fukt och mikroorganismer. I bostäder, asyl- och vårdboenden är resultaten mer spridda men vanliga faktorer som kontrolleras i dessa verksamheter är återigen luftkvalitet inklusive ventilation, fukt och mikroorganismer samt hygien och smitta, inklusive legionella. Städning, temperatur och radon är också vanliga faktorer som kontrolleras.

Enkätsvaren visar vidare att cirka 39 procent av kommunerna genomfört förebyggande bostadstillsyn 2013–2017. Det vanligaste sättet att genomföra förebyggande bostadstillsyn är genom tillsyn av fastighetsägarnas egenkontroll, vilket 32 procent (83 kommuner) uppgett. 18 procent (46 kommuner) har uppgett att de även genomfört uppsökande tillsyn med inspektion i bostäder i prioriterade områden.

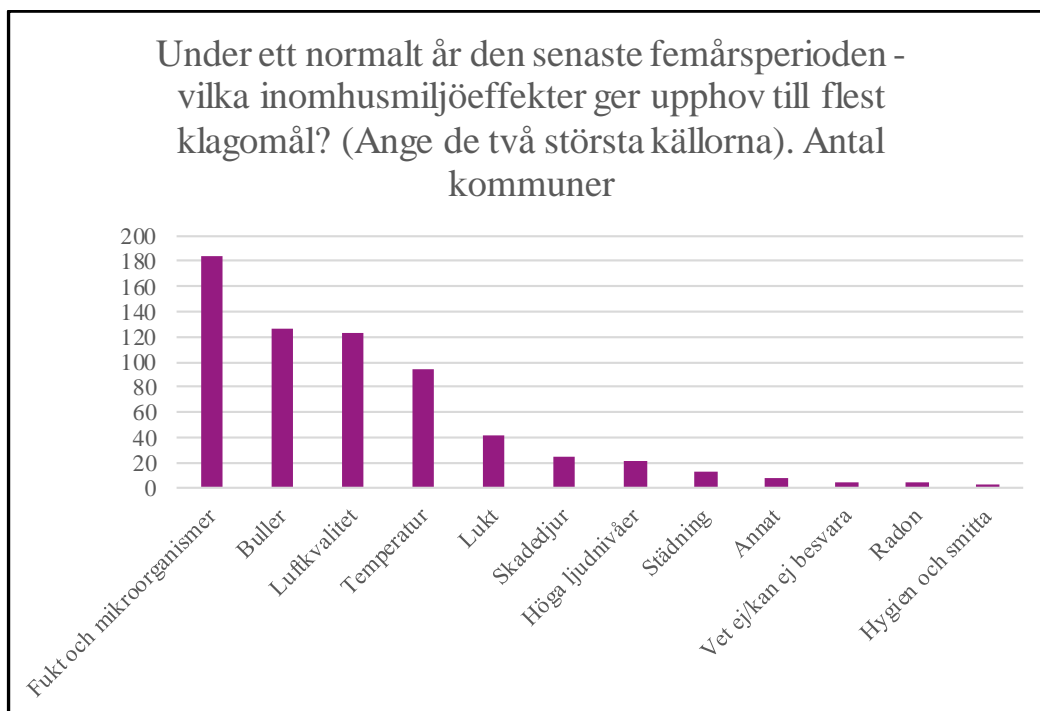
Kommunerna fick även ange i vilken grad de prioriterat bort anmälningspliktiga respektive ej anmälningspliktiga hälsoskyddsobjekt under 2017 där 3 procent (7 kommuner) angett att de helt prioriterat bort anmälningspliktiga tillsynsobjekt medan 19 procent (50 kommuner) angett att de delvis prioriterat bort dem. Motsvarande siffror för ej anmälningspliktiga objekt är 8 respektive 43 procent.



Figur 2. Figuren visar i vilken grad kommunerna helt eller delvis prioriterat bort anmälningspliktiga respektive icke anmälningspliktiga tillsynsobjekt under 2017

### Händelsestyrd tillsyn

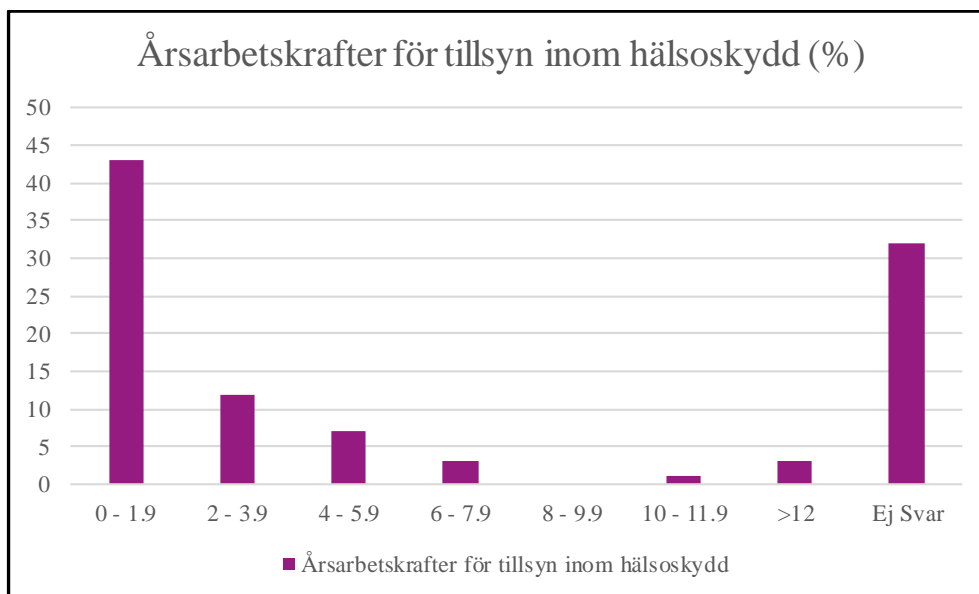
Många tillsynsärenden initieras i form av klagomål. De vanligaste klagomålen gällde enligt enkätsvaren fukt och mikroorganismer följt av buller och luftkvalitet. Även temperatur var ett område med relativt många klagomål.



Figur 3. Figuren visar de vanligaste klagomålen gällande hälsoskydd under åren 2013–2017 mätt som antal kommuner.

### Resurser för tillsyn inom hälsoskydd

Kommunerna fick i enkäten ange vilka resurser de har avsatta för att arbeta med hälsoskydd. Resultatet visar att 43 procent av kommunerna anger att de har mindre än två årsarbetskrafter avsatta för att arbeta inom hälsoskydd och 55 procent av kommunerna avsätter mindre än fyra årsarbetskrafter.



Figur 4. Figuren visar antalet årsarbetskrafter inom hälsoskyddstillsyn inom kommunerna.

Vid en jämförelse mellan kommunernas resurser för hälsoskydd och hur ofta de genomför återkommande planerad tillsyn finns en tendens att kommuner med mer resurser i större utsträckning genomför återkommande planerad tillsyn. Samma tendens framkommer om man jämför antalet hälsoskyddsobjekt per kommun och hur ofta återkommande planerad tillsyn sker. Kommuner med mer resurser och fler objekt lägger också generellt mindre tid på klagomål än kommuner med mindre resurser och färre objekt. Vid en jämförelse mellan kommuner med och utan formell samverkan (till exempel i förbund) finns också en tendens att kommuner i samverkan i högre grad genomför planerad tillsyn jämfört med lika stora kommuner utan samverkan.

## Länsstyrelsernas tillsynsvägledning

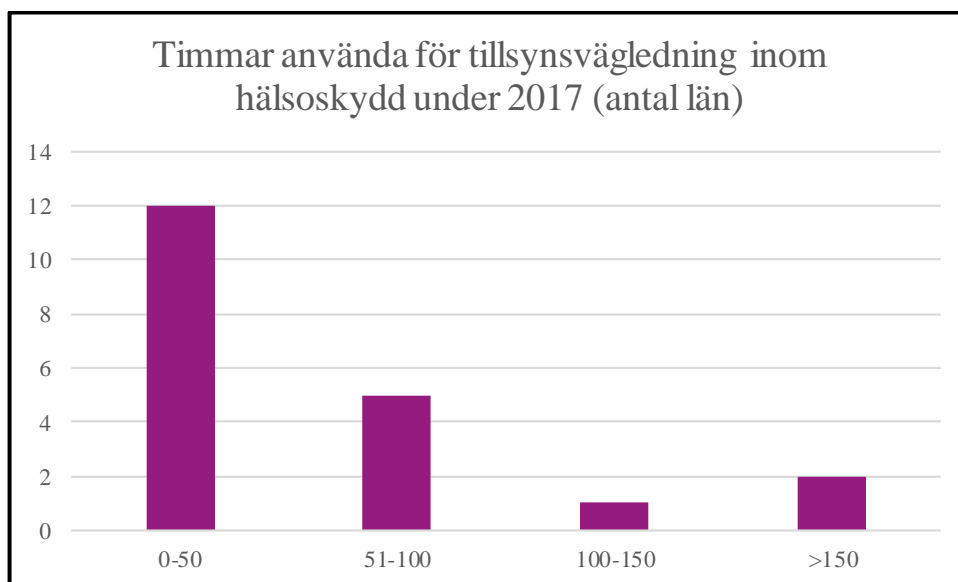
Sammantaget har 20 av 21 länsstyrelser svarat på enkäten. Av dessa angav 15 länsstyrelser att de genomfört någon form av tillsynsvägledande insatser under 2017. Fem länsstyrelser angav att de inte bedrivit någon verksamhet kopplat till tillsynsvägledning inom hälsoskydd under 2017.

### Tillgång till resurser

Länsstyrelserna fick skatta sin tillgång till resurser med kunskap respektive erfarenhet inom hälsoskyddsområdet. Drygt hälften av länsstyrelserna anger att de har begränsad tillgång till de resurser som behövs medan en länsstyrelse anser sig helt sakna resurser. Sex länsstyrelser anser sig ha tillgång till de resurser som de behöver.



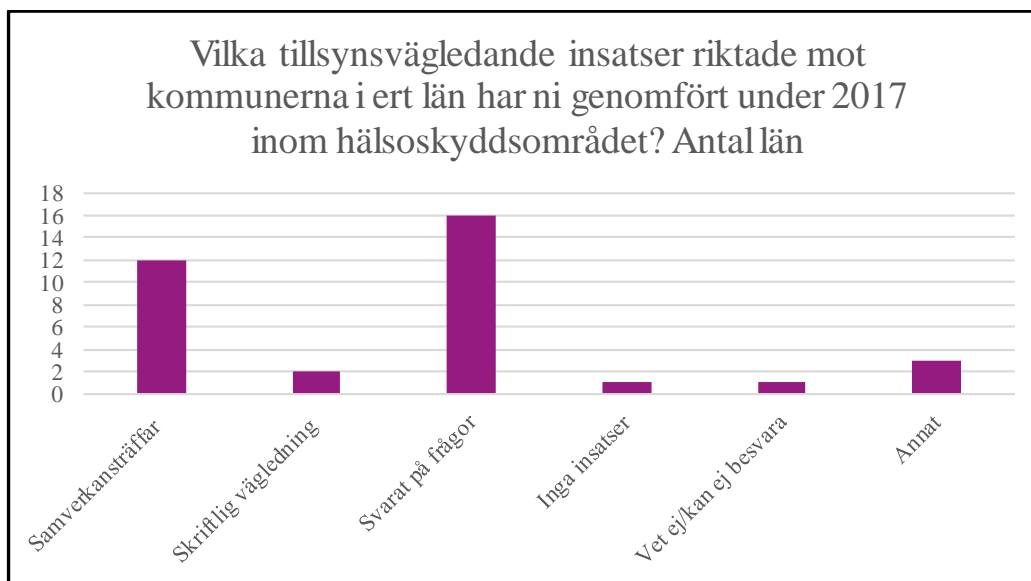
Länsstyrelserna fick vidare ange hur många timmar de lagt på tillsynsvägledning inom hälsoskydd under 2017. Tolv av totalt 20 Länsstyrelser angav att de använt 0–50 timmar under året medan två länsstyrelser använt mer än 150 timmar.



Figur 5 Figuren visar antalet timmar länsstyrelserna använt för tillsynsvägledning inom hälsoskydd under 2017.

### Genomförda insatser

På en fråga fick länsstyrelserna ange vilka insatser de gjort under 2017 inom hälsoskydd. Tolv länsstyrelser har angett att de ordnat en eller flera samverkansträffar med hälsoskyddstema för kommunerna i sitt län och 16 länsstyrelser har svarat på frågor från kommunerna. Två länsstyrelser har tagit fram skriftlig vägledning.



Figur 6. Diagram som visar fördelning av tillsynsvägledande insatser från Länsstyrelserna under 2017. De tre län som svarade "Annat" specificerade sina insatser som miljösamverkan, avgörande i överprövning samt framtagande av GIS-baserad VA-karta.

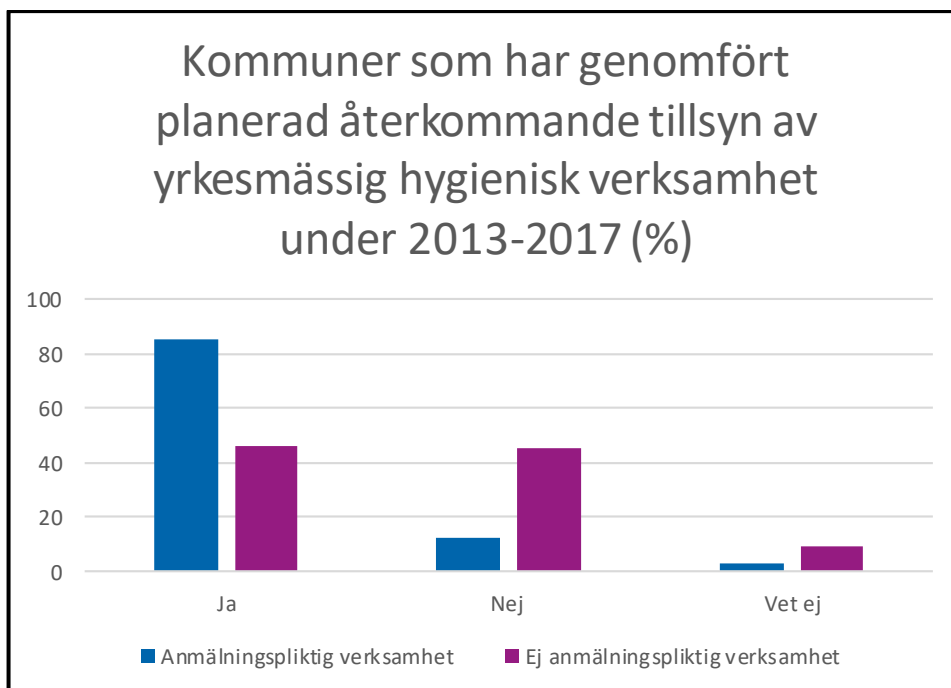
## Resultat för Socialstyrelsens frågor

Socialstyrelsens tillsynsvägledande ansvar inom hälsoskydd är yrkesmässig hygienisk verksamhet. Verksamheterna kan antingen vara anmälningspliktiga när stickande eller skärande verktyg används, som vid tatuering eller piercing, eller ej anmälningspliktiga som vid massage eller hårvård. Bestämmelser om anmälningsplikt återfinns i 38 § förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd.

### Kommunernas tillsyn

#### Planerad tillsyn

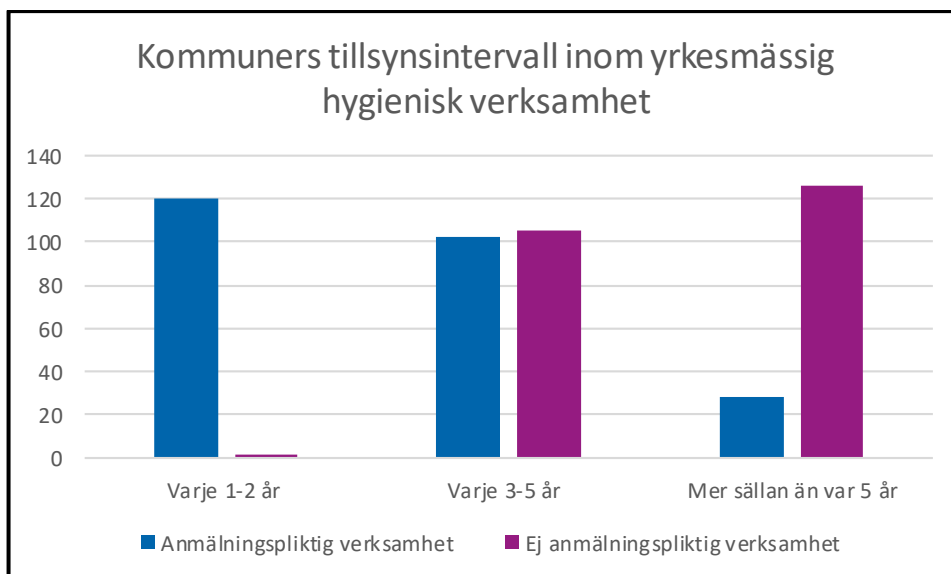
Figur 7 illustrerar i vilken grad kommuner bedrivit planerad återkommande tillsyn inom anmälningspliktig respektive ej anmälningspliktig yrkesmässig hygienisk verksamhet under åren 2013–2017. För anmälningspliktig verksamhet uppgav 84 procent av 256 svarande kommuner att de bedrivit sådan tillsyn under denna tidsperiod, 13 procent att de inte gjort det medan 3 procent uppgav de inte kunde besvara frågan. För ej anmälningspliktig verksamhet svarade 46 procent att de bedrivit sådan tillsyn, 45 procent att de inte gjort det och 9 procent kunde inte besvara frågan.



Figur 7. Figuren beskriver i vilken grad, mätt i procent, som kommunerna bedrivit planerad återkommande tillsyn av yrkesmässig hygienisk verksamhet.

### Tillsynsintervall

Kommunerna fick också svara på frågor om hur ofta de bedriver tillsyn för anmälningspliktig respektive ej anmälningspliktig verksamhet, se figur 8. För anmälningspliktig verksamhet har 120 kommuner svarat det kortaste tillsynsintervallet på ett till två år och 28 kommuner det längsta intervallet, på mer sällan än var femte år. För ej anmälningspliktig verksamhet var situationen det omvända med 2 kommuner som uppgav det kortaste tillsynsintervallet medan 126 kommuner uppgav det längsta intervallet. Av figuren framgår också att tillsynsintervallet tre till fem år är i stort sätt lika vanligt förekommande för anmälningspliktig verksamhet, 102 kommuner, som för ej anmälningspliktig verksamhet, 105 kommuner.



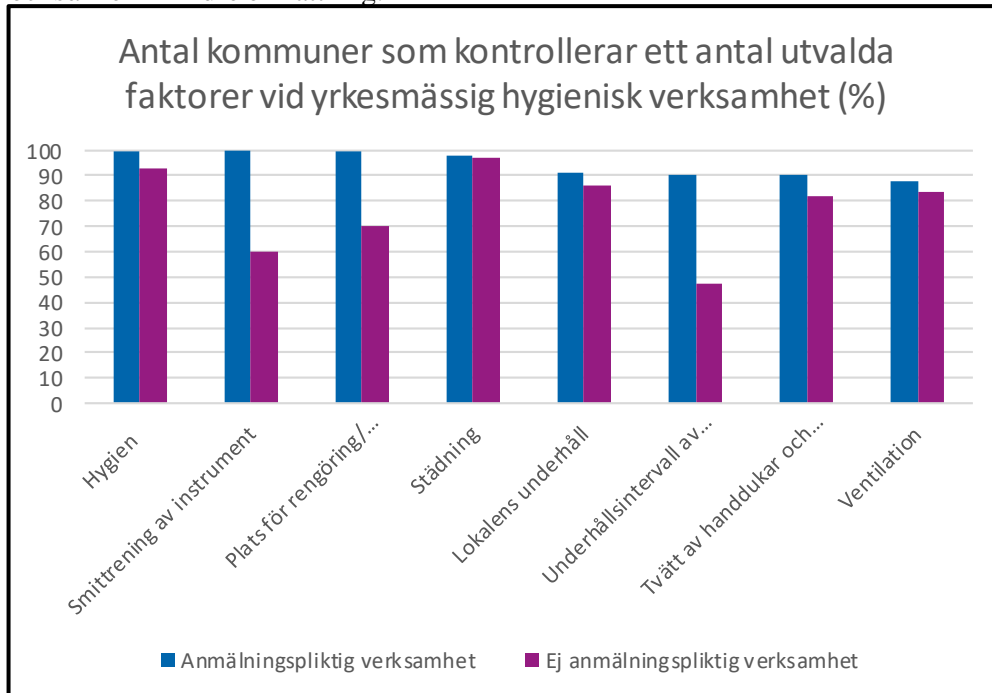
Figur 8. Figuren visar antal kommuner som angett tillsynsintervall för yrkesmässig hygienisk verksamhet, indelat i anmälningsspliktig respektive ej anmälningsspliktig verksamhet.

### Kontrollfaktorer vid tillsyn

I figur 9 redovisas vilka faktorer som kontrolleras vid yrkesmässig hygienisk verksamhet utifrån åtta förvalda faktorer. Vid tillsyn av anmälningsspliktig verksamhet kontrollerade nästan alla av de svarande 217 kommunerna hygien, smittrening av instrument, plats för rengöring/desinfektion/sterilisering och städning. Övriga faktorer kontrollerades av runt 90 procent av kommunerna.

För ej anmälningsspliktig verksamhet var kontroll av städning vanligast med 97 procent av 147 svarande kommuner, därefter kom hygien på 93 procent, lokalens underhåll 86 procent samt ventilation 84 procent. Övriga faktorer kontrollerades

också men i mindre omfattning.

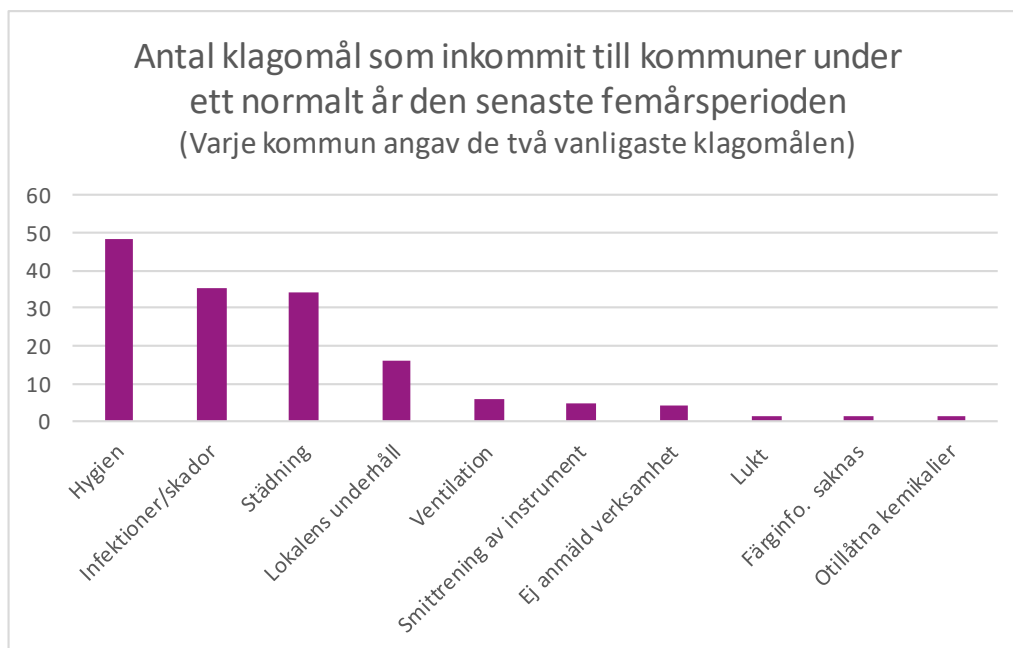


Figur 9. Figuren beskriver hur många kommuner som i sin tillsyn kontrollerar ett antal förvalda faktorer i anmälningspliktig respektive ej anmälningspliktig verksamhet.

Förtydligande för fyra staplar: Smittrening av instrument, plats för rengöring/desinfektion/sterilisering, underhållsintervall av utrustning för smittrening samt tvätt av handdukar och andra textilier.

### Händelsestyrd tillsyn

Tillsynsärenden kan också initieras via klagomål s.k. händelsestyrd tillsyn. I figur 10 visas de klagomål som kommuner fått in under ett normalt år den senaste femårsperioden för yrkesmässig hygienisk verksamhet. Frågan omfattade både anmälningspliktig och ej anmälningspliktig verksamhet.



Figur 10. Figuren beskriver antal klagomål som kommuner fått in under ett normalt år den senaste femårsperioden för yrkesmässig hygienisk verksamhet. Varje kommun svarade med de två vanligaste klagomålen.

Totalt besvarade 251 kommuner denna fråga. Mer än hälften av dessa, 60 procent, valde svarsalternativet ”vet ej eller kan inte besvara frågan” och 17 procent uppgav att de inte har haft några klagomål.

Den vanligaste klagomålsfaktorn bland de återstående 23 procent av kommunerna var hygien med 48 klagomål följt av infektioner/skador och städning med 35 respektive 34 klagomål. För lokalens underhåll inkom 16 klagomål, för ventilation 6 klagomål, för smittrening av instrument 5 klagomål och för ej anmäld verksamhet 4 klagomål. I övrigt var det endast ett klagomål för var och en av de efterföljande faktorerna.

### Antal anmälningspliktiga verksamheter

I enkäten efterfrågades det ungefärliga antalet anmälningspliktiga verksamheter som fanns i respektive kommun år 2017. Totalt svarade 200 kommuner på denna fråga och sammanlagt har dessa kommuner redovisat ca 4700 anmälningspliktiga verksamheter.

# Diskussion om Folkhälsomyndighetens frågor

## Kommunernas tillsyn inom hälsoskydd

### Påverkar nationella tillsynsprojekt kommunernas tillsyn?

Enkätsvaren i uppföljningen av kommunernas tillsyn indikerar en koppling mellan tidigare genomförda nationella tillsynsprojekt inom hälsoskyddsområdet och den tillsyn kommunerna bedriver ett antal år efter genomförda projekt.

Under 2014–2015 genomförde Folkhälsomyndigheten ett nationellt tillsynsprojekt om inomhusmiljöfrågor i skolor, med fokus på ventilation och städning. Miljö- och hälsoskyddskontor från 207 kommuner deltog i projektet och dessa utförde tillsyn på nära hälften av landets skolor. Innan 2014 bedrev Socialstyrelsen nationella tillsynsprojekt inom hälsoskyddsområdet. 2010–2011 genomfördes ett tillsynsprojekt om fastighetsägares egenkontroll där drygt hälften (154 av 290) av landets kommuner deltog i projektet. Tillsynen omfattade boendemiljöer i flerbostadshus med fokus på fastighetsägarnas egenkontroll. 2009 genomfördes ett nationellt tillsynsprojekt om hygien i förskolor. 197 kommuner deltog och genomförde tillsynsbesök vid ungefär en tredjedel av landets förskolor. Fokus i tillsynen var förskolornas egenkontroll gällande hygien och åtgärder för att förhindra smittspridning.

Enkätsvaren visar att den typ av objekt som får flest tillsynsbesök är skolor och förskolor. I förskolor och skolor är också de vanligaste faktorerna som kontrolleras vid tillsyn luftkvalitet inklusive ventilation städning samt smitta och hygien. Det vill säga faktorer som har varit fokus i nationella tillsynsprojektet om hygien i förskola 2009 samt inomhusmiljö i skola 2014–2015. Även när det gäller tillsynsprojektet om fastighetsägarnas egenkontroll kan en viss kvardröjande påverkan indikeras i kommunernas tillsyn eftersom de ofta kontrollerar fastighetsägarnas egenkontroll vid förebyggande bostadstillsyn. Man kan därför se en tendens att de nationella tillsynsprojekten påverkar hur tillsyn bedrivs långsiktigt och att dessa projekt fortfarande påverkar hur tillsynen utförs och prioriteras. Det är dock relevant att i sammanhanget poängtera att skolor, förskolor är anmälningspliktiga verksamheter enligt miljöbalken och att anmälningspliktiga tillsynsobjekt som regel prioriteras högre än icke anmälningspliktiga.

De senaste åren har Folkhälsomyndigheten valt att genomföra seminarier i stället för nationella tillsynsprojekt. Seminarierieterna har handlat om inomhusmiljön i asylboenden (2016) samt tillsyn av fukt- och mikroorganismer i

bostäder och allmänna lokaler (2017). Valet att genomföra seminarier serier beror bland annat på att nationella tillsynsprojekt tar stora resurser i anspråk att arrangera men det är även resurskrävande för kommunerna att delta. Det har därigenom varit oklart vilken form av tillsynsvägledning som innebär att de gemensamma resurserna används så effektivt som möjligt.

Både nationella tillsynsprojekt och seminarier serier är uppskattade av tillsynsmyndigheterna och de skapar förutsättningar för en likvärd och effektiv tillsyn. Detta är något som också tas upp i Riksrevisionens rapport ”Bädda för bättre tillsyn” (RIR 2018:31). Riksrevisionen rekommenderar att de tillsynsvägledande myndigheterna bör överväga att bedriva nationella tillsynsprojekt. Alternativt bör de tillsynsvägledande myndigheterna kvalitetssäkra och sprida relevanta material från regionala tillsynsprojekt till alla kommuner. Detta är något Folkhälsomyndigheten behöver beakta.

### Händelsestyrd tillsyn

Kommunerna fick även svara på vilka inomhusfaktorer som ger upphov till flest klagomål. Flest klagomål visade det sig vara på fukt- och mikroorganismer följt av buller och luftkvalitet. En svårighet med tolkningen av enkätsvaren är att flera kategorier hänger ihop. Till exempel finns det en nära koppling mellan fukt- och mikroorganismer, luftkvalitet, lukt och städning. . Det är dock tydligt att nämnda tre inomhusmiljöfaktorer oftare ger upphov till klagomål än övriga faktorer. Ytterligare en slutsats är att det är viktigt att Folkhälsomyndigheten har tagit fram klargörande och användbar tillsynsvägledning inom dessa områden.

En enkätfråga gällde hur stor andel av tillsynen inom hälsoskydd som baseras på klagomål. Svaret blev att enbart 15 procent av kommunerna lägger mer än 50 procent av sina resurser inom hälsoskydd på klagomål. Det betyder att den planerade tillsynen inom hälsoskydd står för huvuddelen vilket i sin tur innebär att de flesta kommuner kan bedriva sin tillsynsverksamhet på ett strukturerat sätt där de själva prioriterar arbetet.

### Prioritering och resurser inom hälsoskyddstillsyn

Kommunerna fick ange ifall de helt eller delvis prioriterat bort tillsynsuppgifter. 3 procent (7 kommuner) angav att de under 2017 helt prioriterat bort även anmälningspliktiga tillsynsobjekt. 8 procent av kommunerna (21 kommuner) anger i enkäten att de helt prioriterat bort icke anmälningspliktiga tillsynsobjekt.

På frågan om hur mycket resurser som använts inom hälsoskydd under 2017 uppgav 43 procent av kommunerna att de lägger mindre än två årsarbetskrafter (0-1.9 åa) på tillsyn inom hälsoskydd och 55 procent av kommunerna uppgav att de lägger under fyra årsarbetskrafter (0-3.9 åa). Samtidigt angav 4 procent av



kommunerna att de har lagt fler än tio årsarbetskrafter under året. Som nämnts tidigare visar enkäten också att det finns en tendens att kommuner med fler tillsynsobjekt och fler årsarbetskrafter genomför planerad återkommande tillsyn i större utsträckning och med tätare intervall än kommuner med färre tillsynsobjekt och färre årsarbetskrafter. De lägger också generellt mindre tid på klagomål. Det verkar därmed som att kommuner med mer resurser och fler tillsynsobjekt har bättre möjligheter att planera sin tillsyn. En brist för kommuner med få resurser (få inspektörer) inom hälsoskyddstillsynen är att de kommunerna är känsligare för att tappa kompetens. Hur många årsarbetskrafter en kommun har säger i sig själv inget om huruvida bemanningen är tillräcklig eller inte. För att kunna säga något om det behöver uppgiften jämföras med storleken på den aktuella kommunen. En sådan jämförelse har dock inte utförts i denna analys.

Sannolikt ger även kommunsamverkan gällande tillsyn positiv effekt på tillsynen i form av kompetens, rutiner och effektiviseringsmöjligheter. I enkäten kan vi möjligen se tendenser till att kommuner med färre tillsynsobjekt och färre årsarbetskrafter) i förbund i något högre grad genomför planerad återkommande tillsyn i jämförelse med lika stora kommuner som inte ingår i förbund. En slutsats skulle kunna vara att kommunsamverkan har en positiv inverkan på tillsynen för kommuner med mindre resurser. Dock var antalet förbund med i analysen få och det är i många fall oklart om man i enkäten svarade för sin egen kommun eller alla kommuner som ingår i samma kommunsamverkan. Därför är slutsatsen osäker.

## Länsstyrelsernas tillsynsvägledning inom hälsoskydd

Av de 20 länsstyrelser som besvarade enkäten angav 15 att de under året bedrivit tillsynsvägledande verksamhet inom hälsoskydd. Bland den verksamhet som utförts är de samverkansträffar som anordnas samt att besvara frågor från kommuner de aktiviteter som bedrivs i större skala. Utifrån detta blir slutsatsen att Folkhälsomyndigheten bör fortsätta att delta i länsstyrelsernas hälsoskyddsträffar då dessa står för en huvuddel av den tillsynsvägledning som genomförs regionalt.

Länsstyrelsernas fick själva skatta hur stora resurser de lade på hälsoskydd under 2017. Tolv av 20 länsstyrelser angav att de lade 0–50 timmar totalt under året. Två länsstyrelser angav att de lagt över 150 timmar. Vidare fick länsstyrelserna själva skatta sin tillgång till resurser med erfarenhet och kompetens inom området. Av 20 länsstyrelser var det en som angav att de helt saknade resurser, tretton hade begränsade resurser och sex bedömde själva att de har god tillgång till resurser.

Vi kan i enkätsvaren se att flertalet länsstyrelser upplever en resursbrist för att arbeta med tillsynsvägledning inom hälsoskydd. Detta kan bero på olika orsaker men en trolig orsak, som länsstyrelserna själva ofta återkommer till, är att det beror på att de inte har egen tillsyn inom hälsoskyddet. Detta är en skillnad mot

länsstyrelserna ansvar och roll inom miljöskyddet där de ofta bedriver egen tillsyn och därmed oftare har bättre kompetens och resurser för att genomföra tillsynsvägledningen. En annan orsak som kan spela in är att regeringen har avstått från att fördela ansvaret för tillsynsvägledningen mellan de centrala myndigheterna och länsstyrelsen. I stället förväntas myndigheternas själva komma fram till en lämplig ansvarsfördelning. Detta har enligt Riksrevisionens granskning och rapport ”Bädda för bättre tillsyn” (RIR 2018:31) skapat en oklar och ineffektiv arbets- och ansvarsfördelning mellan central och regional nivå.

En tydligare ansvarsfördelning mellan länsstyrelserna och Folkhälsomyndigheten skulle därmed kunna vara ett sätt att skapa bättre framtida förutsättningar för länsstyrelserna att ha en tydlig roll och skapa tillräckliga resurser för regional vägledning inom hälsoskydd.

# Diskussion om Socialstyrelsens frågor

## Planerad tillsyn

### Anmälningsskyldig verksamhet

En majoritet av kommunerna, 85 procent av 256 kommuner, svarade ja på frågan om de har bedrivit planerad återkommande tillsyn av anmälningsskyldiga verksamheter under åren 2013-2017. Detta är positivt men också förväntat eftersom dessa verksamheter ska vara anmälda till kommunen innan de har startat. Därmed kontrolleras behandlingar som innebär hälsorisker i form av blodsmitta och andra infektioner genom att huden penetreras med stickande/skärande instrument.

Av kommunerna var det 13 procent som svarade att de inte gör planerad återkommande tillsyn av anmälningsskyldiga verksamheter. Möjligen kan orsaken vara att enkätfrågan gällde återkommande tillsyn under en femårsperiod. Två tillsynsbesök på samma objekt där ett av besöken faller utanför femårsperioden innebär att kommuner kan ha svarat nej på frågan trots att deras tillsyn är återkommande. Detta kan också gälla för verksamheter som inkommit med en anmälan under åren 2013-2017 om det återkommande tillsynstillfället sedan hamnar utanför denna tidsperiod.

### Ej anmälningsskyldig verksamhet

För ej anmälningsskyldiga verksamheter genomförde 46 procent av 233 svarande kommuner, planerad återkommande tillsyn under åren 2013-2017. Att färre kommuner tillsynar ej anmälningsskyldiga verksamheter har sannolikt att göra med att de har en lägre hälsorisk jämfört med de behandlingar som erbjuds inom anmälningsskyldig verksamhet. Dessutom är det inte krav på att dessa verksamheter ska anmälas till kommunen och därför är de troligtvis mindre kända. Detta kan vara en anledning till att kommunerna i första hand prioriterar tillsynen på anmälningsskyldiga jämfört med ej anmälningsskyldiga verksamheter.

## Tillsynsintervall

### Anmälningsskyldig verksamhet

I enkäten fanns det tre alternativ att välja på: 1-2 år, 3-5 år och Mer sällan än var 5 år. Ungefär hälften, 120 av de svarande kommunerna uppgav att de har ett tillsynsintervall på ett till två år för anmälningsskyldiga verksamheter medan motsvarande siffra för intervallet tre till fem år var 102 kommuner. Ett mindre

antal, 28 kommuner uppgav att de har ett tillsynsintervall på längre än fem år. Att fler kommuner har ett tätare tillsynsintervall när det gäller anmälningspliktiga verksamheter är förväntat eftersom dessa verksamheters behandlingar innebär större hälsorisker och de kan därför behöva tillsynas oftare.

### Ej anmälningspliktig verksamhet

När det gäller ej anmälningspliktiga verksamheter var situationen den omvända där endast två kommuner uppgav att de har ett tillsynsintervall på ett till två år. För intervallet längre än 5 år var siffran 126 kommuner. Detta resultat är också förväntat eftersom hälsoriskerna i dessa verksamheter inte är lika stora jämfört med behandlingar som utförs i anmälningspliktiga verksamheter.

## Kontrollfaktorer vid tillsyn

De faktorer som är starkt kopplade till att förhindra smitta kontrollerades av nästan alla 216 svarande kommuner vid tillsyn av anmälningspliktiga verksamheter. Dessa faktorer utgörs av smittrening av instrument, hygien, plats för rengöring/desinfektion/sterilisering och städning. För övriga faktorer var utfallet också högt, runt 90 procent.

För ej anmälningspliktiga verksamheter var städning vanligast med 97 procent av 143 svarande kommuner, följt av hygien med 93 procent. Övriga faktorer kontrollerades också men inte lika frekvent.

Resultaten stämmer väl överens med den inriktning som Socialstyrelsens tillsynsvägledning har för yrkesmässig hygienisk verksamhet där tyngdpunkten i vägledningen är inriktad på att förebygga allvarliga hälsorisker såsom blodsmitta. Vid en jämförelse är det därför logiskt att vissa faktorer kontrolleras oftare vid anmälningspliktig verksamhet i jämförelse med ej anmälningspliktig verksamhet.

## Händelsestyrd tillsyn

Vidare omfattade enkäten en fråga om vilka de två vanligaste klagomålen är gällande anmälningspliktig verksamhet som kommunerna tar emot under ett normalår. Sammanlagt svarade 64 kommuner på frågan. Det vanligaste klagomålet var hygien och därefter kom infektioner/skador, tätt följt av städning.

De vanligaste klagomålen som kommunerna får in är också de kontrollfaktorer som fångas upp och granskas vid kommunal tillsyn. De klagomål som rapporterades in till kommunerna visar inget behov av att tillsynsvägledningen eller den operativa tillsynen behöver inriktas på fler eller nya faktorer.

## Antal verksamheter

För att få en uppfattning om antalet anmälningspliktiga verksamheter tillfrågades respektive kommun om hur många sådana verksamheter de beräknades ha i sin kommun vid år 2017. Sammanlagt inrapporterades antalet objekt till ungefär 4700 verksamheter fördelat på 238 kommuner. Det är dock troligt att antal verksamheter är över 5000 för samtliga kommuner i Sverige.