



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Landets kommuner
Landets fylkeskommuner
Landets fylkesmenn

Nr.
I-3/2008

Vår ref
200702795-/RAGS

Dato
21.02.2008

Rundskriv om forskrift om miljørettet helsevern – endringer for forebygging av legionellasykdom

Helse- og omsorgsdepartementet vil med dette rundskrivet informere om at forskrift om miljørettet helsevern ble endret 1. januar 2008. Forskriften fikk et nytt kapittel 3a som angir krav om å hindre spredning av *Legionella* via aerosol. Det ble samtidig foretatt enkelte endringer i forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu m.v. Fra samme dato oppheves midlertidig forskrift 12. juli 2005 nr. 812 om tiltak for å hindre spredning av *Legionella* via aerosol.

Departementet vil med dette oppfordre kommunene til aktivt å informere berørte virksomheter i sin kommune om de nye bestemmelsene.

Generelt om forskrift om miljørettet helsevern

Forskriften er en generell forskrift som dekker de fleste områder innen miljørettet helsevern. Formålet med forskriften er å fremme folkehelse og bidra til gode miljømessige forhold, samt å sikre befolkningen mot faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på helsen, blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer. Forskriftens virkeområde er "private og offentlige virksomheter og eiendommer hvis forhold direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen". Forskriften er en presisering og tydeliggjøring av bestemmelsene om miljørettet helsevern i kommunehelsetjenesteloven (khl) § 1-4 og kapittel 4a.

De fleste beslutningene som har betydning for folks helse tas utenfor helsesektoren. Det er derfor svært viktig at den instans i kommunen som ivaretar oppgavene innen

miljørettet helsevern, sørger for å bringe informasjon om helse og risikofaktorer videre til de relevante fagmyndigheter. Helsehensyn skal etter forskriften så langt som mulig ivaretas gjennom ordinære prosesser knyttet til planlegging og godkjenning av virksomheter og eiendommer. Det vises her til rådgivnings- og samarbeidsoppgavene som lokale helsemyndigheter har etter khl § 1-4 andre ledd og forskriften § 5. Mulige helsekonsekvenser av et tiltak eller en plan må synliggjøres og så langt som mulig bringes inn i plan- og beslutningsprosesser på et tidlig stadium. Dette vil gjøre det mulig å velge den løsningen som er best for befolkningens helse og trivsel. Det vil også forebygge at problemer oppstår på et senere tidspunkt som bl.a. vil kunne kreve retting eller stansing.

Der det oppstår forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen, vil den instans i kommunen som ivaretar oppgavene innen miljørettet helsevern, kunne gi pålegg etter khl kapittel 4a. Kommunen bør derfor påse at denne instansen er delegert nødvendig myndighet gjennom et delegasjonsvedtak. Miljørettet helsevern-instansen bør i første omgang underrette aktuelle myndigheter slik at disse selv kan ta tak i problemene. I tilfeller der det likevel er aktuelt å bruke egen myndighet skal det først vurderes om sektormyndighet har vurdert forholdet etter sitt regelverk, jf. forskrift om miljørettet helsevern § 6 andre ledd. Videre skal det vurderes om miljørettet helsevern-instansen tidligere har gitt innspill til forholdet, og om innspillet som ble gitt har blitt tillagt tilstrekkelig vekt. Det må også vurderes om forholdet har utviklet seg annerledes enn man forutså på planleggingsstadiet. I praksis betyr dette at der det finnes annet regelverk, skal regelverket om miljørettet helsevern være et sikkerhetsnett, som benyttes der andre myndigheter etter anmodning ikke griper inn, eller har et regelverk som ikke er tilstrekkelig for å regulere det aktuelle forholdet. Det vises til forskriften § 3 med merknader om forholdet til annet regelverk.

Det er et overordnet krav etter forskriften § 7 at virksomheter og eiendommer skal drives "på en helsemessig tilfredsstillende måte, slik at de ikke medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe". Det overordnede kravet utfylles av mer spesifikke krav i §§ 8 – 10. Kravene som forskriften stiller til virksomheter og eiendommer, er funksjonskrav som innebærer at virksomhetene kan finne hensiktsmessige løsninger innenfor forskriftens rammer. Det skal her tas utgangspunkt i krav og normer gitt av helsemyndighetene, eller helsebegrunnede krav eller normer gitt av andre myndigheter, ved vurderingen av hvorvidt forskriftens krav er oppfylt. Den som velger løsninger som i vesentlig grad avviker fra krav eller normer gitt i for eksempel veiledere, må være forberedt på å kunne dokumentere og begrunne sine valg.

Den ansvarlige for virksomheter og eiendommer skal etter § 12 føre internkontroll med at forskriftens krav blir oppfylt. Forskrift om miljørettet helsevern har videre i § 14 en bestemmelse om meldepliktige virksomheter. Kommunen skal etter § 6 føre tilsyn med at virksomheter og eiendommer overholder forskriften. Kommunens tilsynsplikt innebærer blant annet å ha oversikt over aktuelle tilsynsobjekter, påse at virksomhetene er orientert om hvilke krav som er rettet mot dem, gjennomføre

tilsyn etter fastsatt plan og følge opp at virksomhetene lukker sine avvik etter en fastsatt tid.

Nærmere om nytt kapittel 3a om forebygging av og tiltak mot *Legionella*

I Norge har man de senere årene hatt to større utbrudd av *Legionella* som har medført alvorlig sykdom og død.

Formålet med kapittel 3a er å styrke det forebyggende arbeidet mot smittespredning av *Legionella*, blant annet gjennom å styrke kontrollen med innretninger som kan spre *Legionella* til omgivelsene. Bestemmelsene erstatter midlertidig forskrift om tiltak for å hindre overføring av *Legionella* via aerosol. Bestemmelsene omfatter alle virksomheter med innretninger som kan spre *Legionella*, men regulerer ikke miljømessige forhold som oppstår i boliger og på fritidseiendommer, med mindre omgivelsene blir berørt. For eksempel vil varmtvannssystem som er felles for flere boliger omfattes av forskriften kapittel 3a, mens varmtvannssystem for kun en bolig omfattes ikke.

Kapittel 3a inneholder generelle krav for å forebygge oppkonsentrering og spredning av *Legionella*. Spesifikke krav for ulike typer innretninger gis i en egen veileder fra Nasjonalt folkehelseinstitutt som finnes på www.fhi.no/legionellaveileder. Rutiner for drift og vedlikehold av innretningene skal utarbeides på grunnlag av en risikovurdering. For kjøletårn, luftskrubber, befuktningsanlegg og innendørs fontener stilles det krav om å ta mikrobiologiske prøver minst hver måned. Kjøletårn og luftskrubber innebærer størst risiko for oppkonsentrering og spredning av *Legionella*. Disse pålegges en meldeplikt til kommunen ved første gangs oppstart og ved vesentlige utvidelser eller endringer.

I en utbruddssituasjon skal virksomheter med innretninger som direkte eller indirekte kan ha forårsaket smitten, ta mikrobiologiske prøver før rengjøring og desinfeksjon.

Boblebad er blant de innretningene som har høyere risiko for oppkonsentrering og spredning av *Legionella*. Badeanlegg og boblebad som er tilgjengelige for allmennheten, reguleres særskilt av forskrift 13. juni 1996 nr. 592 for badeanlegg, bassengbad og badstu (bassengbadforskriften), og er der pålagt meldeplikt. Samtidig med nytt kapittel 3a i forskrift om miljørettet helsevern endres bassengbadforskriften slik at denne gir nærmere regler om forebygging av *Legionella*. Bassengbadforskriften med merknader er å finne på <http://www.lovdatab.no/for/sf/sf-19821119-066.html>

Helse- og omsorgsdepartementet foreslo i høringen av tiltak for å forebygge legionellasykdom våren 2007 å innføre en inspeksjonsordning med akkrediterte inspeksjonsorganer, som skal komme i tillegg til det kommunale tilsynet. Forslaget fikk støtte i høringen, og regjeringen tar sikte på å legge frem et forslag til nødvendige endringer i kommunehelsetjenesteloven for Stortinget i løpet av våren 2008.

Bestilling

Forskrift om miljørettet helsevern med merknader følger vedlagt, men kan også finnes på www.lovdatab.no. Flere eksemplarer av dette rundskrivet I-3/2008 kan bestilles fra Departementenes servicesenter, Post og distribusjon, Postboks 8169 Dep, 0034 Oslo. E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no.

Med vennlig hilsen


Jon-Olav Aspås
ekspedisjonssjef


Ragnhild Spigseth
seniorrådgiver

Kopimottakere:

AL Badelandene BA
Bedriftsforbundet
BKI Automasjon
Borregaard Industries Ltd
Byggherreforeningen
Coop Norge
Departementene
De regionale helseforetakene
Den norske advokatforening
Den norske lægeforening
Det norske Veritas
Direktoratet for arbeidstilsynet
Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
Due miljø AS
Factor Insurance Brokers AS
Fiber ProTector Norge AS
Forum for kommunale planleggere
Forum for miljø og helse
Forum Invento
Handels- og servicenæringens hovedorganisasjon
Helseforetakene
Høgskolen i Telemark, institutt for natur-, helse- og miljøvern
Industrikjemikalier AS Mitco
Ingeniørfirma Øksengård
Institutt for samfunnsforskning
Kommunalteknisk forening
Kommunenes sentralforbund
LO
Mattilsynet
Nasjonalforeningen for folkehelsen
Nasjonalt folkehelseinstitutt
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Nemko AS
NITO
Norges Astma- og Allergiforbund
Norges Skogeierforbund
Norges vassdrags- og energiverk
Norsk Akkreditering
Norsk arkitekters Landsforbund
Norsk bonde- og småbrukarlag
Norsk brannvern forening
Norsk elektroteknisk komité
Norsk Forum for Bedre Innemiljø for Barn (NFBIB)
Norsk Renholdsverks Forening
Norsk industri
Norsk Skogbruksforening
Norske boligbyggelags landsforbund
Norvar
Næringslivets hovedorganisasjon
Næringslivets sikkerhetsorganisasjon
Offentlige legers landsforening
Regjeringsadvokaten
Reiselivsbedriftenes Landsforening
Rådgivende ingeniørers forening (RIF)
Shelby Teknikk AS
SINTEF
Sosial- og helsedirektoratet
Statens arbeidsmiljøinstitutt
Statens byggetekniske etat (BE)
Statens forurensningstilsyn
Statens helsetilsyn
Statens strålevern
Statsbygg
Statsskog
SWECO Grøner AS
Tekniske foreninger servicekontor
Teknologibedriftenes landsforening
Unio
VEFA AS
Ventilasjons og rørentreprenørens forening
Yrkesorganisasjonenes sentralforbund

Forskrift om miljørettet helsevern

Fastsatt ved kgl.res. 25. april 2003 med hjemmel i lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 1-3 femte ledd, § 1-6 første ledd, § 4a-1 andre ledd og § 4a-4 første og andre ledd. Fremmet av Helsedepartementet. Endret 1. januar 2008 ved forskrift 7. desember 2007 nr. 1372.

Kapittel 1 – Innledende bestemmelser

§ 1 Formål

Forskriftens formål er:

- a) å fremme folkehelse og bidra til gode miljømessige forhold,
- b) å sikre befolkningen mot faktorer i miljøet, blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale, som kan ha negativ innvirkning på helsen.

§ 2 Virkeområde

Forskriften gjelder for private og offentlige virksomheter og eiendommer hvis forhold direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Forskriften gjelder ikke miljømessige forhold som oppstår i boliger og på fritidseiendommer, hvis ikke slike forhold kan virke inn på omgivelsene utenfor boligen eller fritidseiendommen.

Forskriften gjelder for innretninger til sjøs, dersom disse ikke er særskilt regulert i annet regelverk.

Forskriften regulerer også kommunens arbeid og virkemidler innen miljørettet helsevern, jf. forskriften § 4 til § 6.

§ 3 Forholdet til annet regelverk

Helsehensyn skal så langt som mulig ivaretas gjennom ordinære prosesser knyttet til planlegging og godkjenning av virksomheter og eiendommer. Der annet regelverk fastsetter helsebegrunnede krav eller normer, skal det tas utgangspunkt i disse ved vurderingen av hvorvidt forskriftens krav til helsemessig tilfredsstillende drift, jf. kapittel 3, er oppfylt.

Kapittel 2 – Kommunens arbeid og virkemidler

§ 4 Kommunens ansvar

Kommunen skal arbeide for å fremme folkehelse og bidra til å sikre befolkningen mot faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på helsen, blant annet ved å ivareta hensynet til helse og trivsel i planlegging etter plan- og bygningsloven og godkjenning av virksomhet etter annet lovverk.

§ 5 Oversikt, rådgivning og medvirkning

Kommunen skal ha oversikt over positive og negative faktorer i miljøet som kan innvirke på befolkningens helse i kommunen. Oversikten skal i tilstrekkelig grad omfatte:

- a) vurdering av aktuelle faktorer i miljøet, som for eksempel forurensning, støy, sosiale miljøfaktorer, ulykkesrisiko mv., og årsakene til deres opptreden

- b) vurdering av miljøfaktorenes helseeffekter på befolkningen
- c) forslag til mulige helsefremmende, forebyggende eller avbøtende tiltak.

Den instans i kommunen som får oppgaven etter første ledd, skal på bakgrunn av sin oversikt over helsetilstanden og de faktorer som kan virke inn på denne, foreslå helsefremmende og forebyggende tiltak og gi råd og uttalelser om helsemessige forhold overfor både andre fagmyndigheter, som for eksempel plan- og bygningsmyndighetene og forurensnings- og produktkontrollmyndighetene, virksomheter og befolkningen for øvrig.

§ 6 Tilsyn og virkemidler

Kommunen skal føre tilsyn med at denne forskriften overholdes og treffe de nødvendige enkeltvedtak hjemlet i kapittel 4a i lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene. Når det gjelder kommunens plikter etter forskriften kapittel 2, fører Helsetilsynet i fylket tilsyn i medhold av lov av 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten.

Ved vurderingen av om kommunen skal kreve retting etter § 4a-8 i lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene skal det ses hen til den helsemessige gevinst som oppnås ved vedtaket i forhold til vedtakets øvrige konsekvenser. Videre skal det tas hensyn til om forholdet allerede er vurdert i planlegging eller annen godkjenning etter annet lovverk.

Kapittel 3 – Miljø- og helsekrav til lokaler, virksomheter og eiendommer

§ 7 Overordnet krav

Virksomheter og eiendommer skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles på en helsemessig tilfredsstillende måte, slik at de ikke medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe.

Med helsemessig ulempe menes forhold som etter en helsefaglig vurdering kan påvirke helsen negativt og som ikke er helt uvesentlig.

Når det er grunn til å anta at planlagte eller eksisterende virksomheter og eiendommer kan medføre fare for helseskade eller helsemessig ulempe, skal den ansvarlige for virksomheten utføre de beskyttelsestiltak og ta de forholdsregler som ellers er nødvendige for å forebygge, hindre eller motvirke at slik virkning oppstår.

§ 8 Beliggenhet

Ved valg av beliggenhet for nye virksomheter og ved vesentlige endringer og utvidelser av eksisterende virksomheter skal det blant annet tas hensyn til trafikkforhold, tilgjengelighet, forurensning, støy, klimaforhold og risikofaktorer i miljøet, samt områdets utforming og topografi. Dette gjelder både miljøfaktorer som kan få innvirkning på virksomhetene, og miljøfaktorer som virksomhetene kan påføre omgivelsene.

§ 9 Helsemessige ulemper som virksomhet eller eiendom påfører omgivelsene

Virksomheter og eiendommer skal planlegges, drives og avvikles, slik at følgende krav til miljøfaktorer overholdes når det gjelder den belastning omgivelsene påføres:

- a) Ved etablering og bruk av støykilder skal det tilstrebes lavest mulig støynivå. Støy og vibrasjoner skal ikke medføre helsemessig ulempe eller overskride helsemessig forsvarlig nivå.
- b) Forurensning i form av utslipp til luft, grunn eller vann skal ikke medføre fare for helseskade eller helsemessig ulempe.
- c) Virksomheter skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges.
- d) Virksomheter skal håndtere og oppbevare avfall på en helsemessig forsvarlig måte.
- e) Virksomheter skal drives slik at luktplager som er til helsemessig ulempe for omgivelsene unngås.

§ 10 Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer

Virksomheter og eiendommer der allmennheten har adgang, eller som benyttes av mange mennesker, eller hvor mennesker oppholder seg over lengre perioder, skal i tillegg til bestemmelsene i § 7 til § 9 oppfylle følgende krav:

- a) Virksomheten skal ha tilfredsstillende inneklima. Lydforhold og belysning skal ikke medføre helsemessig ulempe og skal være tilfredsstillende i forhold til det virksomheten brukes til.
- b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder.
- c) De sanitære anleggene i virksomheten skal ha en helsemessig forsvarlig utforming, kapasitet og standard.
- d) Institusjoner og virksomheter som driver læring, pleie og omsorg mv., skal sikre et godt sosialt miljø.
- e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges.
- f) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at smittsomme sykdommer forebygges.

§ 11 Utfyllende bestemmelser

Departementet kan gi utfyllende bestemmelser som presiserer kravene i § 7 til § 10 for bestemte miljøfaktorer og for bestemte virksomheter eller eiendommer.

Kapittel 3a – Krav om å hindre spredning av *Legionella* via aerosol

§ 11a Virkeområde

Dette kapittel gjelder for virksomheter og eiendommer med innretninger som direkte eller indirekte kan spre *Legionella* via aerosol til omgivelsene, utendørs eller innendørs.

Innretninger i forskriften her omfatter blant annet kjøletårn, luftskrubbere, faste og mobile vaskeanlegg, dusjanlegg, VVS-anlegg i sameier og borettslag, klimaanlegg med luftfukting, innendørs befuktningsanlegg og innendørs fontener.

Innretninger som finnes i private boliger eller fritidseiendommer, er ikke omfattet av bestemmelsene, med mindre omgivelsene utenfor boligen eller eiendommen blir berørt.

Forskriftens øvrige bestemmelser gjelder tilsvarende.

§ 11b *Nærmere krav til innretningene*

Virksomheter som nevnt i § 11 a skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles slik at hele innretningen, alle tilhørende prosesser, og direkte og indirekte virkninger av disse, gir tilfredsstillende beskyttelse mot spredning av *Legionella* via aerosol.

Innretningene skal etterses regelmessig, og det skal på grunnlag av en risikovurdering fastsettes rutiner som sikrer at drift og vedlikehold gir tilfredsstillende vern mot *Legionella*.

For kjøletårn, luftskrubbere, befuktningsanlegg og innendørs fontener, skal det minst hver måned utføres mikrobiologisk prøvetaking, med mindre det kan dokumenteres at vekst og spredning av *Legionella* ikke vil kunne forekomme.

§ 11c *Meldeplikt til kommunen*

Virksomheter med kjøletårn og luftskrubbere skal melde til kommunen ved første gangs oppstart, ved vesentlige utvidelser eller endringer.

§ 11d (...)

§ 11e *Utbrudd*

Ved mistanke om forekomst av legionellose skal det tas mikrobiologiske prøver av alle innretninger som direkte eller indirekte kan ha forårsaket smitten. Slike prøver skal tas forut for rengjøring og desinfeksjon.

Omkostninger forbundet med prøvetaking og analysering betales av virksomheten.

Kapittel 4 – Administrative krav til virksomheter og eiendommer

§ 12 *Ansvar og internkontroll*

Den ansvarlige for en virksomhet eller en eiendom skal sørge for at det innføres og utøves internkontroll for å påse at kravene i kapittel 3¹ og kapittel 4 etterleves. Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve kravene i denne forskriften.

Plikten til internkontroll etter første ledd omfatter ikke boliger og fritidseiendommer.

¹ Det skal også føres internkontroll etter kapittel 3a, jf. § 11a fjerde ledd og § 11b andre ledd.

§ 13 *Opplysningsplikt*

Den ansvarlige for en virksomhet eller eiendom skal av eget tiltak gi kommunen opplysninger om forhold som åpenbart kan ha negativ innvirkning på helsen.

§ 14 *Meldepliktige virksomheter*

Følgende virksomheter, eiendommer og tiltak skal melde til kommunen før oppstart og ved vesentlige utvidelser eller endringer:

- Asylmottak
- Hospitser
- Campingplasser og andre lignende virksomheter hvor allmennheten har adgang eller som benyttes av mange mennesker
- Lokaler for undervisning og andre forsamlingslokaler hvor allmennheten har adgang eller som benyttes av mange mennesker
- Virksomheter som foretar utslipp av avløpsvann.

Avdekker meldingen forhold som gjør at forskriftens krav om helsemessig forsvarlig drift ikke etterleves, kan kommunen kreve retting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 4a-8 før oppstart og utvidelse eller endring av virksomheten.

For virksomheter som krever tillatelse gjennom vedtak etter plan- og bygningsloven, forurensningsloven eller annet lovverk som krever vurdering av helsekonsekvenser, vil det ikke være nødvendig med egen melding etter første ledd.

Departementet kan gjøre endringer i denne bestemmelsen, herunder gjøre unntak fra meldeplikten i første ledd. Departementet kan også bestemme at andre virksomheter enn nevnt i første ledd skal omfattes av meldeplikten, og at virksomhet det kan kreves melding om, skal være godkjent av kommunestyret.

Kapittel 5 – Avsluttende bestemmelser

§ 15 *Pålegg om samarbeid*

Fylkesmannen kan gi pålegg om samarbeid mellom flere kommuner om behandling av miljøfaktorer som berører disse kommunene.

§ 16 *Klage*

Kommunens enkeltvedtak kan påklages til fylkesmannen etter § 4a-12 i lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene.

Har noen bedt kommunen gi pålegg om konsekvensutredning, retting eller stansing av virksomhet eller eiendom, jf. lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 4a-5, § 4a-8 og § 4a-10, er avgjørelsen enkeltvedtak selv om pålegg ikke blir gitt.

Departementet er klageinstans for vedtak fattet av fylkesmannen etter § 15 om samarbeid mellom kommuner.

§ 17 *Straff*

Overtredelse av denne forskriften eller av vedtak truffet med hjemmel i forskriften straffes i samsvar med lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 4a-11.

§ 18 *Ikraftreden og overgangsbestemmelse*

Denne forskriften trer i kraft 1. juli 2003.

Fra samme dato oppheves følgende sentralt fastsatte forskrifter:

- helseforskrifter av 14. august 1953 nr. 2 for fiskevær
- forskrift av 6. juni 1958 nr. 4208 om orden, utstyr og hygiene m.v. i hoteller, andre herberger og serveringssteder
- forskrifter av 19. juni 1959 nr. 4 for leir- og campingplasser
- forskrift av 23. november 1962 nr. 3 om forsamlingslokaler
- forskrifter av 5. januar 1968 nr. 1 om hygieniske forhold ved kirker
- forskrifter av 10. september 1970 nr. 1 om oppbevaring av avfall og om renovasjon
- forskrifter av 10. september 1970 nr. 9366 om hygieniske forhold i hytteområder og lignende
- forskrift av 22. februar 1980 nr. 22 om utslipp av avløpsvann.

Fra samme dato oppheves de lokale helseforskrifter som er hjemlet i kommunehelsetjenesteloven § 7-9. Dette gjelder ikke forskrift av 9. oktober 1974 nr. 2 om begrensnig av støy - tillegg til helseforskriftene, Oslo kommune.

Virksomheter og eiendommer som omfattes av meldeplikten i § 14 og som ikke tidligere har hatt melde- eller godkjenningssplikt, skal legge fram melding til kommunen innen 1. januar 2005.

Kapittel 3a Krav for å hindre spredning av *Legionella* via aerosol trer i kraft 01.01.2008. Fra samme dato oppheves Midlertidig forskrift 12. juli 2005 nr. 812 om tiltak for å hindre spredning av *Legionella* via aerosol. For virksomheter som har sendt melding i henhold til midlertidig forskrift, kreves ikke ny melding etter § 11 c.

Merknader til forskrift om miljørettet helsevern

Merknadene er en veiledning for å utdype innholdet i den enkelte bestemmelse. Merknadene gir uttrykk for hva departementet har ment da forskriften ble gitt.

Til kapittel 1 – Innledende bestemmelser

Forskriften §§ 1 til 3 definerer nærmere regelverksområdet miljørettet helsevern, formål og virkeområde for forskriften.

Til § 1 Formål

Forskriftens formål er todelt.

Det fremgår av første ledd bokstav a at forskriftens formål er å fremme folkehelse og bidra til gode miljømessige forhold. Arbeid med miljørettet helsevern er et ledd i arbeidet for å fremme helsen og forhindre at det oppstår helseproblemer.

Bestemmelsen skal blant annet ses i sammenheng med § 4 og § 5, kapittel 3 (§ 7 til § 11) og kapittel 3a i forskriften.

Etter første ledd bokstav b skal forskriften sikre befolkningen mot faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på helsen. Forskriftens formål og definisjon av miljørettet helsevern er den samme som etter kommunehelsetjenesteloven § 4a-1, og omfatter blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer. Mer konkrete eksempler på slike negative faktorer er støy, forurensning, mobbing og dårlig hygiene.

Det er et mål ved forskriften å sikre samarbeid mellom den instans i kommunen som ivaretar kommunens oppgaver i miljørettet helsevern og andre myndigheter; kommunale, regionale og statlige. Dette skal skje gjennom råd, innspill og samarbeid med andre myndigheter, jf. § 5 og kommunehelsetjenesteloven § 1-4. Videre skal forskriften avklare forholdet til regelverk gitt av andre myndigheter. Der andre myndigheters regelverk ivaretar hensynet til helsen, skal det tas utgangspunkt i dette ved vurderingen av hva som anses å være i samsvar med forskriften, jf. § 3.

Ved tolkning av de øvrige bestemmelsene i forskriften skal det tillegges vekt hvorvidt tolkningen fremmer formålet med forskriften.

En nærmere utdyping av blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer vil bli gitt i veileder til denne forskriften.

Til § 2 Virkeområde

Forskriften har to målgrupper; kapittel 2 retter seg spesielt mot kommunen og dens arbeid med miljørettet helsevern, mens kapitlene 3, 3a og 4 retter seg spesielt mot virksomheter og eiendommer.

Det følger av første ledd første punktum at forskriften gjelder for private og offentlige virksomheter og eiendommer hvis forhold direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Bestemmelsen er vidt formulert og omfatter virksomheter av ulik karakter.

Nedenfor gis en liste over eksempler på virksomheter og eiendommer som omfattes av forskriften. Listen er ikke uttømmende.

- anlegg for avfall og gjenvinning,
- avløpsanlegg,
- bygge- og anleggsplasser,
- ekspedisjonslokaler, for eksempel butikker,
- enkelttiltak/enkeltarrangementer som etter sin art åpenbart kan medføre helsemessig ulempe eller helseskade for omgivelsene,
- forsamlingslokaler hvor allmennheten har adgang eller som benyttes av mange mennesker, for eksempel kino, diskotek, kirke,
- hoteller, pensjonater og lignende lokaler som mot godtgjørelse tilbyr overnatting,
- idretts-, fritids- og underholdningsanlegg, for eksempel treningsstudio,
- institusjoner, internater og lignende, for eksempel sykehus, sykehjem, boform for heldøgns omsorg og pleie, aldershjem, annen bolig med heldøgns omsorgstjenester, asylmottak, skoleinternat, barnevernsinstitusjon, fengsel,
- kontorer, offentlige og private,
- leir- og campingplasser, hytteområder og badeplasser,
- lokaler for fysikalsk eller annen helsemessig behandling, for eksempel kontorer for helsepersonell og alternative behandlere,
- lokaler hvor det tilbys undervisning, for eksempel universiteter, høyskoler, kjøreskoler,
- produksjonsbedrifter, for eksempel fabrikker,
- renovasjonsvirksomheter,
- serveringssteder,
- servicebedrifter, for eksempel bensinstasjoner og verksteder,
- skytebaner,
- husdyrhold i tettbygd strøk,
- transportmidler, veier og transportanlegg, for eksempel T-baner, flyplasser, havner, laste- og transportterminaler, parkeringsplasser,
- utslipp fra hytter, boliger, fritidsbebyggelse, campingvogner og lignende

Etter første ledd andre punktum skal forskriften ikke omfatte miljømessige forhold i boliger, leiligheter og fritidseiendommer, med mindre det foreligger forhold som virker inn på omgivelsene utenfor boligen, leiligheten eller fritidseiendommen. Miljømessige forhold som oppstår i boligen og som kun har innvirkning på beboerne, skal altså ikke omfattes av forskriften. Dette innebærer at forskriften § 10 i utgangspunktet ikke gjelder boliger og beboelsesleiligheter, og det uten hensyn til om boligen er selveiet

eller om det er en utleiebolig (husleieforhold). Hvordan en vil innrette seg i egen bolig/eget hjem, vil i stor grad være et privat spørsmål som bør være opp til den enkelte. For eksempel vil spørsmål om blant annet røyking, lufting og sosiale miljøfaktorer i egen bolig ikke være forhold denne forskriften skal regulere. Man kan altså si at forskriften ”stopper ved dørterskelen”.

Forskriften vil gjelde for boliger og fritidseiendommer, når det er forhold som kan ha innvirkning på omgivelsene utenfor disse. Her vil blant annet funksjonskravene i § 9 være relevante, jf. formuleringen ”helsemessige ulemper som virksomheter og eiendommer påfører omgivelsene”. For eksempel vil utslipp fra enkelthusstander og septiktanker omfattes av forskriften.

Til § 3 Forholdet til annet regelverk

Det følger av første punktum at helsehensyn så langt som mulig skal ivaretas gjennom ordinære prosesser knyttet til planlegging og godkjenning av virksomheter og eiendommer. Bestemmelsen gjenspeiler prinsippet om at forskriften skal ha en sikkerhetsnettfunksjon og at hensynet til helse så langt som mulig skal ivaretas gjennom andre sektors regelverk. Det vises her spesielt til forskriften § 5 og kommunehelsetjenesteloven § 1-4 om at helsemyndighetene skal gi råd og uttalelser og samarbeide med andre myndigheter.

Innenfor en rekke ulike sektorer er det gitt mer detaljerte bestemmelser om både miljøfaktorer og virksomhetsområder enn de som følger av denne forskriften, og hvor et av formålene er å ivareta helsen. Dette gjelder særlig innen forurensningssektoren, plan- og bygningssektoren og samferdselssektoren, men det vil også være overlappende bestemmelser innenfor andre sektorer. Kravene etter denne forskriften vil i utgangspunktet ikke være strengere enn det som følger av slike myndighetskrav. Helsebegrunnede krav som er fastsatt av andre myndigheter, vil altså gi uttrykk for hvor tålegrensen går etter denne forskriften.

Det er imidlertid en forutsetning at de aktuelle krav eller normer i annet regelverk er basert på en vurdering av helserisiko. Det er altså et krav at helsemessige implikasjoner ved et regelverk faktisk er tillagt vekt, dersom det skal tas utgangspunkt i dette regelverket ved vurderingen av hvorvidt denne forskriftens krav til helsemessig tilfredsstillende drift skal anses oppfylt. Det vil ikke være nok at eksempelvis bare miljømessige implikasjoner er vurdert, eller at helse er nevnt som et hensyn uten at det reelt er tillagt vekt.

Uttrykket ”tas utgangspunkt i” skal forstås slik at disse normene er gjeldende med mindre det foreligger særskilte forhold, for eksempel at enkeltpersoner totalt sett blir utsatt for en uforvarselig stor miljøbelastning ved samvirke av ulike forhold. Selv om slike krav eller normer fra andre myndigheter gir uttrykk for hvor tålegrensen går etter denne forskriften, vil summen av flere miljøfaktorer kunne utgjøre en større helsefare enn miljøfaktorene vil gjøre enkeltvis. Her vil det måtte foretas en helhetsvurdering av hvorvidt forholdene til sammen er over tålegrensen.

Med regelverk som "fastsetter helsebegrunnede krav eller normer" menes regler eller normer gitt i forskrift eller som sentrale retningslinjer. Eksempelvis vil det ikke kunne tas utgangspunkt i andre myndigheters forvaltningspraksis som en norm etter § 3, da vurderingstema etter eksempelvis forurensningsloven vil være et annet enn etter denne forskriften.

Forskrift av 22. januar 1997 nr. 33 om krav til byggverk og produkter til byggverk (byggeforskriften) hjemlet i plan- og bygningsloven vil være et eksempel på krav eller normer som det skal tas utgangspunkt i etter forskriften § 3. Det er her gitt en rekke krav til miljøfaktorer med betydning for helse. I nevnte forskrift kapittel VIII Miljø og helse gis det for eksempel bestemmelser om ventilasjon, lyd- og lysforhold. Forskriften om miljørettet helsevern vil i utgangspunktet ikke fastsette strengere krav enn byggeforskriften. Der byggtekniske forhold med helsemessige konsekvenser ikke fanges opp i byggeforskriften, vil det imidlertid kunne bli aktuelt. Det samme gjelder i forhold til særforskrifter som er gitt med hjemmel i kommunehelsetjenesteloven kapittel 4a, for eksempel forskrift av 13. juni 1996 nr. 592 for badeanlegg, bassengbad og badstu m.v., forskrift av 6. mai 1998 nr. 581 for hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v. og forskrift av 1. desember 1995 nr. 928 om miljørettet helsevern i barnehager og skoler.

Andre eksempler vil være forskrift av 1. juni 2004 nr. 931 om begrensning av forurensning kapittel 5 om støy og kapittel 7 om lokal luftkvalitet som er hjemlet i forurensningsloven. Det skal i utgangspunktet ikke stilles strengere krav for eksisterende virksomheter etter denne forskriften enn etter forurensningsforskriften. Selv om et virksomhetsområde er undergitt mer detaljert regulering eller det er gitt mer eksakte krav til miljøfaktorer i annet regelverk, vil det likevel kunne være forhold av betydning for menneskers helse som ikke er fanget opp i disse reglene, og som det bør tas hensyn til. Forskriften her vil for eksempel ha betydning for forhold som ikke er nærmere regulert i forurensningsforskriften kapittel 5 om støy, slik som maksimalstøy, støy på spesielle tider av døgnet, etc. Dette vil denne forskriften kunne fange opp.

Der andre myndigheter fastsetter normer eller krav, vil disse som regel være fastsatt etter en avveining av ulike hensyn. Selv om slike myndighetskrav ikke alltid vil være optimale sett fra et rent helsemessig synspunkt, kan andre hensyn enn helsehensyn og behovet for helhetlig samfunnsmessig planlegging m.v, tilsi at det skal tas utgangspunkt i den avveiningen som er foretatt. Dette vil imidlertid få betydning for forholdsmessighetsvurderingen etter forskriften § 6 andre ledd.

Det vises også til merknadene til § 6 om bruk av virkemiddelbestemmelser på områder som er gitt godkjenning/konsesjon eller lignende etter annet regelverk og om forholdet til planvedtak.

Til kapittel 2 – Kommunens arbeid og virkemidler

Bestemmelsene i kapittel 2 retter seg mot kommunenes arbeid innen miljørettet helsevern.

Til § 4 Kommunens ansvar

Bestemmelsen angir målet kommunen skal arbeide etter innen miljørettet helsevernfeltet. Bestemmelsen bygger på den generelle formålsbestemmelse i kommunehelsetjenesteloven § 1-2.

Til § 5 Oversikt, rådgivning og medvirkning

Bestemmelsen er en presisering av kommunehelsetjenesteloven § 1-4 om helsetjenestens sektorovergripende funksjon. For å forebygge sykdom og fremme helse, må man ha kjennskap til de faktorer som påvirker folks helse. Det er nødvendig å ha kunnskap om de sykdommer folk lider av, og man må vite noe om årsakene til dem. Bestemmelsen gir nærmere regler for å registrere risikofaktorer og vurdere årsakssammenhenger. Kravet til oversikt er lagt til kommunen som sådan, ettersom det vil variere hvordan kommunene organiserer sine oppgaver innen miljørettet helsevern. Bestemmelsen gir kommunen også en aktivitetsplikt når det gjelder å foreslå helsefremmende, forebyggende og avbøtende tiltak.

Oversiktskravet er av overordnet og generell karakter. Eksempler på elementer som kan inngå er tilgjengelig statistikk om helsetilstand og påvirkningsfaktorer fra nasjonale kilder, lokale erfaringer fra helsetjenestene, oversikt over innbyggernes oppfatning av helse og oversikt over gjennomførte tiltak og vurdering av disse.

De fleste og viktigste beslutningene som har betydning for folks helse, tas utenfor helsesektoren. Det vil derfor være svært viktig at den instans i kommunen som er tildelt myndigheten etter kapittel 2, sørger for å bringe informasjon om helse og risikofaktorer videre til de relevante fagmyndigheter. Mulige helsekonsekvenser av et tiltak eller en plan må synliggjøres så langt som mulig og bringes inn i plan- og beslutningsprosesser på et tidlig stadium, slik at det blir mulig å velge den løsningen som er best for befolkningens helse og trivsel, og eventuelt iverksette tiltak som begrenser mulige ulemper. Bestemmelsen er en presisering av kommunehelsetjenesteloven § 1-4, tredje ledd, og en god ivaretagelse av disse oppgavene vil kunne sikre færre ”omkamper” og bedre ressursbruk.

Til § 6 Tilsyn og virkemidler

Tilsyn

Kommunen skal påse at virksomhet som omfattes av denne forskriften etterlever regelverket. Kommunen skal også påse at virksomhet som skal føre internkontroll, fører denne kontrollen med sin egen virksomhet på en slik måte at regelverket etterleveres. Det presiseres at kommunens tilsynsoppgave også omfatter kommunale virksomheter som forskriften gjelder for.

Det er kommunen som fører tilsyn med forskriften. Kommunestyret kan i medhold av kommunehelsetjenesteloven § 4a-3 delegere sin tilsynsmyndighet til et kommunalt organ - folkevalgt eller administrativt -, blant annet via administrasjonssjefen til kommunens medisinsk-faglige rådgiver. Kommunestyret kan også delegere myndighet til et interkommunalt organ, jf. kommunehelsetjenesteloven § 4a-3.

Kommunens tilsynsplikt innebærer blant annet at kommunen skal

- ha oversikt over hvilke virksomheter dette dreier seg om,
- påse at virksomhetene er orientert om hvilke krav som er rettet mot dem,
- gjennomføre tilsyn med virksomheter etter fastsatt plan, og
- følge opp at virksomheten lukker sine avvik etter en fastsatt tid.

Kommunens tilsyn omfatter også å påse at virksomheter som krever godkjenning sender søknad om godkjenning og følger opp godkjenningsprosessen, eller virksomheter som har meldeplikt sender melding. Kommunen kan bruke virkemiddelbestemmelsene, se under, til å kreve dette.

Virkemidler

Kommunen bør påse at den instans i kommunen som ivaretar oppgavene innen miljørettet helsevern er delegert nødvendig myndighet gjennom et delegasjonsvedtak.

Dersom et forhold er i strid med forskriften, vil det være et selvstendig grunnlag for bruk av virkemidler som retting etter § 4a-8 og stansing etter § 4a-10. Det vises blant annet til at pålegg om retting er aktuelt der det er forhold som ”direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen eller det er i strid med bestemmelser gitt i medhold av dette kapittel”.

Selv om det påvises brudd på forskriften, har ikke kommunen noen ubetinget plikt til å kreve at forholdet rettes etter § 4a-8. Loven sier at kommunen kan pålegge retting, ikke at den skal gjøre det. Der kommunen velger å ikke bruke sin myndighet, vil dette være et enkeltvedtak, jf. § 16 andre ledd.

Enhver utøvelse av offentlig myndighet forutsetter videre at det skal foretas en avveining av motstridende hensyn. Dette betyr at selv om kommunen i utgangspunktet har myndighet til å pålegge retting etter kommunehelsetjenesteloven § 4a-8, vil alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper som forutsigbarhet og forholdsmessighet kunne sette grenser for hvilke vedtak som kan fattes.

Det må i denne sammenheng være forholdsmessighet mellom de plikter den ansvarlige pålegges, og hva som vil oppnås med pålegget for at vedtaket skal være gyldig. Kommunen kan derfor ikke fatte et hvilket som helst rettevedtak som vil redusere de helsemessige ulempene knyttet til den aktuelle virksomheten, men må se hen til hvilke konsekvenser vedtaket vil ha for den vedtaket er rettet mot og for samfunnet for øvrig. Det må her foretas en helhetsvurdering hvor det blant annet ses hen til nytten av

beskyttelsestiltak eller skade-/risikobegrensende forholdsregler sammenlignet med kostnadene for slike tiltak. Det er et krav om forholdsmessighet etter kapittel 4a i kommunehelsetjenesteloven, og § 6 innebærer således en kodifisering av gjeldende rett. Som eksempel kan nevnes at det sjelden vil være forholdsmessig å gi pålegg om retting i forbindelse med negativ helsepåvirkning fra kraftledninger, dersom dette skulle være tilfelle, da disse ivaretar en viktig samfunnsmessig interesse og flytting av slike vil innebære store kostnader.

Kravet til forholdsmessighet og hensynet 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. Slike vedtak er ofte et resultat av en omfattende prosess hvor ulike hensyn er søkt samordnet, og hvor hensynet til helse skal inngå i vurderingene, jf. også forskriften § 5 om oversikt, rådgivning og medvirkning. Pålegg etter denne forskriften skal i utgangspunktet ikke gis der andre myndigheter har fattet vedtak etter en helhetlig avveining av ulike samfunnsinteresser.

Under slike prosesser kan man likevel vanskelig overskue enhver mulig følge av det endelige vedtaket. Situasjonen kan utvikle seg annerledes enn det som var forutsetningen på vedtakstidspunktet, eller det kan være 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 forskriften her som sikkerhetsnett for å fange opp forhold som er helsemessig uakseptable.

Se også merknadene til § 3 om nærmere fastsatte krav og normer i annet regelverk. Der det tas utgangspunkt i normer og krav som er fastsatt på bakgrunn av en avveining av ulike hensyn, vil dette ha betydning for forholdsmessighetsvurderingen i enkeltsaker.

Til kapittel 3 – Miljø- og helsekrav til lokaler, virksomheter og eiendommer
Bestemmelsene i kapittel 3 retter seg mot virksomheter og eiendommer.

Til § 7 Overordnet krav

Første ledd oppstiller et generelt og grunnleggende krav til helsemessige forhold ved virksomheter og eiendommer. Kravet blir i forhold til noen miljøfaktorer spesifisert i de påfølgende bestemmelsene, jf. § 8 til § 10. Kravene er gitt som funksjonskrav. Det nærmere innholdet i funksjonskravet må søkes i faglige normer, retningslinjer og veiledninger. Sentrale helsemyndigheter skal ha oversikt og gjøre tilgjengelig hvilke normer som til enhver tid er gjeldende.

Ikke alle forhold lar seg imidlertid presisere ved faglige normer og retningslinjer. Det kan eksempelvis være et særskilt tilfelle, eller at forholdet har en sum av mange påvirkningsfaktorer som gjør at man ikke kan gjøre eller ta utgangspunkt i en allmenngyldig normering. Basert på tilgjengelig kunnskap må det da foretas en helsefaglig vurdering. Det vises her også til merknadene til § 3.

Faglige normer og retningslinjer som fremkommer for eksempel i veiledere er ikke rettslig bindende. Det betyr imidlertid ikke at de er uten rettslig betydning.

Helsebaserte normer og grenseverdier som fremkommer for eksempel i veiledere gir gjerne uttrykk for hva som er forsvarlig virksomhet eller helsemessig tilfredsstillende etter forskrift om miljørettet helsevern §§ 7 til 10. Den som velger løsninger som i vesentlig grad avviker fra veilederens anbefalinger, må være forberedt på å kunne dokumentere og begrunne sine valg. Det er mange eksempler på at klageinstansene har lagt vesentlig vekt på de normer for forsvarlig virksomhet som har kommet til uttrykk i for eksempel veiledninger.

Andre ledd presiserer hva som ligger i helsemessig ulempe. Det heter i bestemmelsen at med helsemessig ulempe menes forhold som etter en helsefaglig vurdering kan påvirke helsen negativt og som ikke er helt uvesentlig. Med det menes at forholdet må være av en viss alvorlighet eller overstige et minstemål av akseptabel helserisiko, før det anses som en "helsemessig ulempe". En viss grad av alminnelig risiko må nødvendigvis aksepteres i samfunnet. Det aller meste kan utgjøre en potensiell fare for omgivelsene, men det er verken ønskelig eller praktisk mulig å regulere enhver mulig negativ helsemessig påvirkning. Forhold som ikke går utover dagliglivets alminnelige risiko vil ikke omfattes av forskriften. Forhold som etter en helsefaglig vurdering må anses å være av liten betydning vil altså falle under tålegrensen.

Det kan tenkes en rekke eksempler på forhold som kan være både irriterende og plagsomme, men som likevel ikke kan anses å være verre enn det man med rimelighet må tåle. En midlertidig påvirkning (kort varighet) av en negativ miljøfaktor er eksempel på et forhold som kan være uvesentlig i forhold til denne bestemmelsen.

Et typisk eksempel er at en virksomhet forårsaker et helt kortvarig støyforhold. Dette kan være sjenerende og forstyrrende for omgivelsene, men vil ofte ikke kunne betraktes som en "helsemessig ulempe". Helt kortvarige støyforhold vil normalt falle utenfor forskriften med mindre støynivået er så høyt at det er fare for helseskade.

Det bør vanligvis kunne henvises til dokumentasjon når det er grunn til å anta at en virksomhet kan føre til helsemessig ulempe eller fare for helseskade. Det er imidlertid ingen forutsetning at det skal foreligge klar dokumentasjon før kommunen ved sin helsetjeneste skal engasjere seg og gi eventuelle pålegg. Det eksisterer et føre-var-prinsipp ved at det ofte vil være en viss usikkerhet og hvis man venter til full visshet, og sykdommen allerede er oppstått, er man for sent ute. Helsetjenesten har her mulighet til blant annet å gi pålegg om at den ansvarlige skal gi opplysninger, utrede konsekvenser eller foreta granskning for å fastslå om det foreligger fare for helseskade eller helsemessig ulempe. Når det gjelder vedtak om retting og stansing, jf. forskriften § 6 og kommunehelsetjenesteloven kapittel 4a, skal det etter forvaltningsloven § 17 og § 25 angis hvilke kunnskapsreferanser kommunen bygger sin vurdering på.

Til § 8 Beliggenhet

Bestemmelsen lister opp forskjellige forhold det skal tas hensyn til ved valg av beliggenhet for nye virksomheter og ved vesentlige endringer og utvidelser av eksisterende virksomheter. Begrepet tilgjengelighet refererer blant annet til at det skal tas nødvendig hensyn til adkomst for funksjonshemmede. Begrepet forurensning omfatter alle typer forurensning, slik som luftforurensning, grunnforurensning, luktfurensning osv. Et eksempel på risikofaktorer i miljøet vil være høy radonkonsentrasjon i grunnen.

Vesentlige endringer eller utvidelser av eksisterende virksomheter omfatter også vesentlig utvidelse over tid, eksempelvis der det er planlagt mindre endringer over flere år som til sammen utgjør en vesentlig endring.

Listen er ikke uttømmende, jf. ordlyden ”blant annet”. Det kan også tenkes andre forhold det bør tas hensyn til. Eksempel på andre miljøfaktorer som kan ha relevans, er positive miljøfaktorer som gode sosiale forhold, naturområder, gang- og sykkelveier.

Til § 9 Helsemessige ulemper som virksomhet eller eiendom påfører omgivelsene

Bestemmelsen retter seg mot ulike forhold ved virksomheten som kan ha direkte eller indirekte innvirkning på helsen, og som dermed kan medføre en belastning for omgivelsene. Bestemmelsen sikter til den drift av virksomheten som har virkning på omgivelsene utenfor, som for eksempel støy, forurensning og avfallshåndtering. Det er gitt et eget kapittel 3a med krav til forebygging av legionellasykdom.

Kravene i forskriften er gitt som funksjonskrav, og det nærmere innholdet må søkes i faglige normer, retningslinjer og veiledere. Flere av miljøfaktorene er nærmere regulert i annet lovverk. Dette gjelder særlig forurensningsloven med forskrifter, det vises til merknadene til § 3 om forholdet til annet regelverk. Sentrale helsemyndigheter skal ha oversikt og gjøre tilgjengelig hvilke normer som til enhver tid er gjeldende. Det vises også til merknadene under § 7 om rettslig status for veiledere, normer og retningslinjer.

Til bokstav a

Forskrift av 9. oktober 1974 nr. 2 om begrensning av støy - tillegg til helseforskriftene, Oslo kommune, blir ikke opphevet ved vedtakelsen av forskrift om miljørettet helsevern. Støyforskriftene er kun rettslig bindende for Oslo kommune, men blir i dag benyttet i stor utstrekning også i andre kommuner. Styrken til Oslo kommunes støyforskrift er at den gjelder generelt og at den tar høyde for maksimalstøy, gjennomsnittsstøy og hvilket tidspunkt på døgnet støyen forekommer. Den vil kunne gi uttrykk for hvordan støyspørsmål kan håndteres også i andre kommuner.

Til bokstav c

Bestemmelsen omfatter både det å redusere risikoen for at ulykker skal skje og skadebegrensning dersom ulykke skjer.

Til § 10 Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer

Bestemmelsen kommer til anvendelse for steder hvor mennesker oppholder seg jevnlig, eller over lengre tidsrom og for områder hvor det er viktig at det er helsemessig tilfredsstillende forhold.

Bestemmelsen erstatter flere av de eldre forskriftene hvor det er stilt krav til hygieniske forhold i lokaler, blant annet forskrift av 6. juni 1958 nr. 4208 om orden, utstyr og hygiene m.v. i hoteller, andre herberger og serveringssteder, forskrifter av 19. juni 1959 nr. 4 for leir- og campingplasser, forskrift av 23. november 1962 nr. 3 om forsamlingslokaler og forskrifter av 5. januar 1968 nr. 1 om de hygieniske forhold ved kirker.

Ettersom forskriften dekker mange forskjellige virksomhetstyper, vil ikke alle kravene i forskriften passe like godt for samtlige virksomheter eller eiendommer som omfattes av forskriften. For enkelte typer virksomheter vil de fleste kravene i forskriften være relevante, mens det for andre virksomhetstyper kun vil være noen bestemmelser som får betydning. For nærmere beskrivelse av de ulike funksjonskrav vises det til veilederen til forskrift om miljørettet helsevern som er utarbeidet av Sosial- og helsedirektoratet.

Også i forhold til denne bestemmelsen vil det være slik at annet regelverk inneholder krav til de samme forhold som bestemmelsen her, eksempelvis er det i forskrift om krav til byggverk og produkter til byggverk etter plan- og bygningsloven gitt regler om sikkerhet i bruk og innemiljø. Det vises til merknadene til forskriften § 3.

Til bokstav a

Begrepet inneklimate kan inndeles i følgende fem miljøfaktorer: Det er termisk miljø, akustisk miljø, atmosfærisk miljø, strålemiljø og mekanisk miljø. Annen setning om lydforhold og belysning er ikke uttrykk for at disse inneklimate faktorene er viktigere for helsen enn andre inneklimatefaktorer, men er mer tatt inn i informasjonsøyemed.

Termisk miljø sikter til miljøfaktorer av betydning for kroppens varmebalanse. Akustisk miljø sikter til miljøfaktorer som har betydning for hørsel, lydoppfattelse og støypåkjenninger. Atmosfærisk miljø sikter til miljøfaktorer som har særlig betydning for respirasjon og sykkelighet i luftveier og plager knyttet til hud og slimhinner. Strålemiljø også kalt aktinisk miljø sikter til miljøfaktorer som har betydning for lysoppfattelse og påvirkning på kroppen fra ioniserende og ikke-ioniserende stråling. Mekaniske og ergonomiske forhold er miljøfaktorer av betydning for føle- og smertesans og bevegelsesapparatets funksjon (slitasjesykdommer etc.).

Til bokstav b

Forsvarlig renhold omfatter også forsvarlige avfallsrutiner.

Til bokstav c

Bestemmelsen omfatter også publikumstoalletter på serveringssteder mv.

Til bokstav d

Bestemmelsen vil først og fremst ha betydning for institusjoner, internater og lignende, for eksempel sykehus, sykehjem, boform for heldøgns omsorg og pleie, aldershjem, annen bolig med heldøgns omsorgstjenester, asylmottak, skoleinternat, barnevernsinstitusjon og fengsler.

Til bokstav e

Bestemmelsen omfatter både det å redusere risikoen for at ulykker skal skje og skadebegrensning dersom ulykker skjer.

Til § 11 Utfyllende bestemmelser

Bestemmelsen gir departementet myndighet til å utdype og presisere kravene i § 7 til § 10. Veiledningen til forskriften gir rettledning i hvordan funksjonskravet i forskriften kan oppfylles. Dersom miljøforhold i virksomheten avviker fra normene i veiledningen, må virksomhetene på annen måte kunne godtgjøre at funksjonskravet i forskriften er oppfylt. Presiserende forskrifter kan bli aktuelt dersom det viser seg at de veiledende normer ikke blir etterlevd, eller dersom det på annen måte viser seg å være behov for det.

Forskriftshjemmelen må ses på bakgrunn av at forskriften er gitt ved kgl.res., mens hjemmelen til å gi forskrifter om miljørettet helsevern etter lov av 19. november 1982 nr. 66 § 4a-1 om helsetjenesten i kommunene er lagt til departementet. Bestemmelsen gir departementet mulighet for selv å endre bestemmelsene i kapittel 3 eller gi nye forskrifter innenfor forskriftens virkeområde.

Til kapittel 3a – Krav om å hindre spredning av *Legionella* via aerosol

Kapitlet er tilføyd ved forskriftsendring 7. desember 2007 nr. 1372.

Til § 11a Virkeområde

Kapittel 3a kommer i tillegg til de øvrige bestemmelsene i forskrift om miljørettet helsevern. Begrunnelsen for å innta særskilte bestemmelser er behovet for å styrke kravene til innretninger som kan spre legionellaforurenset aerosol til omgivelsene. Kapittel 3a erstatter og opphever midlertidig forskrift 12. juli 2005 nr. 812 om tiltak for å hindre overføring av *Legionella* via aerosol som var fastsatt av Sosial- og helsedirektoratet som et hastetiltak sommeren 2005.

Opplistingen av innretninger i 2. ledd er ikke uttømmende, men gir eksempler på innretninger som omfattes av regelverket. Opplistingen tar utgangspunkt i midlertidig forskrift om tiltak for å hindre overføring av *Legionella* via aerosol, og det er ment å videreføre virkeområdet, intensjonen og hovedtrekkene i denne.

Bestemmelsene omfatter alle virksomheter med innretninger som kan spre *Legionella*, men regulerer ikke miljømessige forhold som oppstår i boliger og på fritids-eiendommer, med mindre omgivelsene blir berørt. For eksempel vil varmtvannssystem som er felles for flere boliger omfattes av forskriften kapittel 3a, mens varmtvanns-

system for kun en bolig omfattes ikke. Det vises til forskriften § 2 og merknader til denne.

Med aerosol menes vanndråper som svever i luft. Indirekte spredning av aerosol omfatter spredning av aerosoler fra resipientvann som har blitt tilført legionellaholdig avløpsvann fra industrianlegg. Kjøletårn er anlegg hvor kjøleeffekten baseres på at vanndråper fordamper. Befuktningsanlegg vil være innretninger beregnet for å holde overflater fuktige. Luftskrubbere er en type renseanlegg for luft basert på våtvasking for fjerning av partikler og luktstoffer fra luft/gassblandinger.

Til § 11b Nærmere om krav til innretningene

Det overordnede kravet i bestemmelsen er at innretningen skal etableres og drives på en slik måte at den gir tilfredsstillende beskyttelse mot vekst og spredning av *Legionella* via aerosol. For å finne spesifiserte krav til drift og vedlikehold av de ulike innretningene må en se hen til den veiledning som til en hver tid gjelder. Slik veiledning gis blant annet i veileder fra Nasjonalt folkehelseinstitutt. www.fhi.no/legionellaveileder

Ved etablering av en innretning skal det tilrettelegges for at temperatur- og vannprøver kan tas fra aktuelle steder i anlegget. Det skal foretas en risikovurdering av innretningen som grunnlag for å utarbeide rutiner som sikrer tilfredsstillende beskyttelse mot *Legionella*.

For kjøletårn, luftskrubbere, befuktningsanlegg og innendørs fontener er det satt krav til regelmessig prøvetaking for å kontrollere den mikrobiologiske tilstanden i innretningen. Mikrobiologisk prøvetaking kan også være aktuelt for andre typer innretninger der risikovurderingen tilsier det, eller det gis anbefalinger om dette i veiledningen. Prøvetaking skal være en del av risikoanalysen, inngå i internkontrollen etter § 12 og skal kunne dokumenteres overfor tilsynsmyndighet ved forespørsel om dette.

Det finnes enkelte luftskrubbere som drives ved betingelser som gjør at det ikke kan dannes vekst av legioneller i systemet. Det kan i fremtiden muligens også bygges kjøletårn med slike manglende vekstvilkår for legioneller. Videre finnes det enkelte befuktningsanlegg og innendørs fontener der det ikke dannes aerosoler. I slike tilfeller kan innretningen unntas fra prøvetakingsplikten. Virksomheten må overfor kommunen dokumentere at det ikke vil kunne skje spredning av *Legionella*. Nasjonalt folkehelseinstitutt gir kommunene råd og veiledning om innretninger som kan unntas fra prøvetakingsplikten.

De eksisterende "Retningslinjer fra Sosial- og helsedirektoratet om rengjøring og desinfisering av innretninger som kan overføre *Legionella* via aerosol m.v." som ble gitt med hjemmel i den midlertidige forskrift § 8 vil bli erstattet av en ny veileder fra Nasjonalt Folkehelseinstitutt. Rundskriv IS-13/2005 og rundskriv IS-16/2005 faller også bort ved fastsetting av kapittel 3a i forskriften.

Til § 11c Meldeplikt til kommunen

Meldingen bør inneholde kortfattet informasjon om virksomheten, innretningen, ansvarsforhold og aktuelle kontaktpersoner. Det skal også foreligge en kort redegjørelse for hvordan forskriftens krav om forebygging av *Legionella* blir ivaretatt. Forskriftsteksten presiserer at det er ved første gangs oppstart at det skal sendes melding. For virksomheter som for eksempel har kjøletårn i bruk kun i sommerhalvåret, vil det ikke kreves at de sender ny melding ved oppstart hvert år. Det skal imidlertid sendes ny melding dersom det gjøres vesentlige utvidelser eller endringer.

Virksomheter som tidligere har sendt inn melding til kommunen etter midlertidig forskrift om tiltak for å hindre spredning av *Legionella* via aerosol, trenger ikke sende ny melding.

Badeanlegg og offentlig tilgjengelige boblebad har meldeplikt etter forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu m.v.

Til § 11d (...)

Departementet arbeider med å etablere lovgrunnlaget for en egen inspeksjonsordning for enkelte meldepliktige virksomheter med stort spredningspotensiale.

Til § 11e Utbrudd

Nødvendig prøvetaking skal gjøres av kompetent personell, og skal foretas ved alle innretninger som indirekte eller direkte kan ha forårsaket smitte. Ved tvil om hvilke innretninger som er aktuelle for prøver før rengjøring og desinfisering skal gjennomføres treffer kommunen, i samråd med Nasjonalt folkehelseinstitutt, avgjørelse.

Rengjøring omfatter mekanisk renhold, herunder fjerning av slam og biofilm i innretninger hvor dette dannes. Desinfeksjon er kjemisk behandling eller varmebehandling som dreper mikroorganismer.

Brudd på denne bestemmelsen straffes i samsvar med lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene. Det vises for øvrig til forskriften § 17 om straff.

Til kapittel 4 – Administrative krav til virksomheter og eiendommer

Bestemmelsene i kapittel 4 retter seg mot virksomheter og eiendommer.

Til § 12 Ansvar og internkontroll

Plikten til å påse at kravene i forskriften etterleves og plikten til å sørge for at det innføres og utøves internkontroll påhviler "den ansvarlige for virksomheten". Med dette menes virksomhetens eier og ledelse. Hvem eller hvilke organer dette kan være, varierer etter hvordan virksomheten er organisert. Det er kravene som følger av kapittel 3, 3a og 4 som virksomhetene skal påse at etterleveres ved sin internkontroll.

Mange virksomheter som har plikt til å innføre og utøve internkontroll etter denne forskriften, vil også være pålagt internkontroll etter annen lovgivning, blant annet etter forskrift av 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse, miljø og sikkerhet i virksomheter (internkontrollforskriften). Departementet anbefaler at internkontrollsystemer som allerede er etablert, utvides til også å omfatte krav etter forskriften her der det er aktuelt.

Også enkeltmannsforetak kan være ansvarlig for forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen, eksempelvis et verksted med støyende aktiviteter. Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse. For enkeltmannsforetak vil det for de fleste virksomhetene for eksempel ikke være nødvendig med skriftlighet for å sikre at det er rutiner på plass. Er det mange personer ansatt derimot, vil det ofte være behov for skriftlighet for å sikre at alle kjenner felles rutiner.

Generelle veiledninger mv. som er utarbeidet om internkontroll i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, vil kunne være til hjelp i forbindelse med internkontroll også på denne forskriftens område.

Til § 13 Opplysningsplikt

Plikten til å gi informasjon av eget tiltak til tilsynsmyndigheten (den instans i kommunen som ivaretar kommunens oppgaver i miljørettet helsevern) følger direkte av kommunehelsetjenesteloven § 4a-6 andre ledd, og er tatt med for oversiktens skyld.

Dersom kommunen avdekker at den som er ansvarlig for virksomheten eller eiendommen ikke gir den informasjonen de plikter å gi, kan tilsynsmyndigheten pålegge den ansvarlige å gi slik informasjon, eller selv sørge for at de berørte får denne informasjonen. Det vises ellers til kommunehelsetjenesteloven § 4a-6 om opplysningsplikt.

Til § 14 Meldepliktige virksomheter

Første ledd angir de virksomhetstyper som skal sende melding til kommunen før oppstart og ved vesentlige utvidelser eller endringer.

Første og andre strekpunkt fastslår at asylmottak og hospitser skal sende melding til kommunen. Disse hadde godkjenningsplikt etter hotelloven som ble opphevet i 1998 og er virksomheter som det er særlig viktig at helsemyndighetene har oppsyn med.

Tredje strekpunkt fastslår at campingplasser skal sende melding til kommunen. Bestemmelsen avløser forskrifter av 19. juni 1959 nr. 4 for leir- og campingplasser. Meldeplikt til kommunen trer istedenfor krav om godkjenning.

Fjerde strekpunkt om undervisning og forsamlingslokaler innfører meldeplikt for forsamlingslokaler m.v. Meldeplikten trer istedenfor krav om godkjenning, jf. forskrift av 23. november 1962 nr. 3 om forsamlingslokaler.

Femte strekpunkt bestemmer at utslipp av avløpsvann skal meldes til kommunen. Bestemmelsen trer i stedet for de særlige bestemmelsene i forskrift av 22. februar 1980 nr. 22 som i dag regulerer avløpsvann. Det antas at utslipp av avløpsvann vil omfattes av unntaket i tredje ledd i denne paragrafen. En av hensiktene med å ta inn en meldeplikt i denne forskriften er å synliggjøre at helsemessige konsekvenser skal vurderes ved slike virksomheter.

Det fremgår ikke av ordlyden i forskriftsbestemmelsen hva meldingen skal inneholde. Departementet legger til grunn at en melding til kommunen skal inneholde en kortfattet oversikt over positive og negative miljøforhold ved virksomheten som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen, og i nødvendig utstrekning omfatte:

- aktuelle miljøfaktorer og årsakene til deres opptreden,
- vurdering av miljøfaktorenes helseeffekter, herunder risiko for helseeffekter, og
- vurdering av mulige forebyggende og avbøtende tiltak.

Kommunen bør underrette den som sender meldingen om at den er mottatt. Selv om hensikten med en slik melding først og fremst vil være å gi kommunen den ønskede oversikt over et forhold, kan den også gi grunnlag for å kreve en nærmere vurdering og krav om retting/endring før oppstart av virksomheten, jf. nedenfor.

Det følger av andre ledd at dersom meldingen avdekker forhold som gjør at forskriftens krav om helsemessig forsvarlig drift ikke etterlevs, kan kommunen kreve retting etter kommunehelsetjenesteloven § 4a-8. Etter denne bestemmelse kan det pålegges retting dersom et forhold kan ha negativ innvirkning på helsen. Det kreves ikke i bestemmelsen at den negative innvirkningen skal ha inntrådt, det er nok at negativ helseeffekt kan inntre. Ved et vedtak om retting må kommunen angi hvilke kunnskapsreferanser den bygger vedtaket på. Ved vurderingen av om retting skal pålegges vil kravet til forholdsmessighet, jf. forskriften § 16 andre ledd gjelde. En vurdering av forholdsmessighetskravet på dette stadiet vil kunne vektlegge helsehensynene noe tyngre, enn etter at et tiltak er satt i verk, og det skal mindre til for å kunne kreve retting, da kostnadene ved et pålegg om retting må antas å bli mindre.

Tredje ledd er inntatt for å unngå at en virksomhet skal behøve å sende melding om samme forhold flere ganger. Når plan- og bygningsmyndighetene, forurensningsmyndigheter etc. mottar meldinger, som i utgangspunktet også skulle vært gitt etter forskriften § 14, men som er unntatt meldeplikt etter herværende bestemmelse, må vedkommende myndighet (meldingsmottaker) sørge for at helsemyndighetene bringes inn i saksbehandlingen, og at behandlingen av meldingen samordnes på tvers av de ulike sektorene i kommunen.

Fjerde ledd gir departementet hjemmel til å endre bestemmelsen. I utgangspunktet følger en slik hjemmel for departementet av kommunehelsetjenesteloven § 4a-4 første og andre ledd. Bestemmelsen anses nødvendig fordi forskriften er vedtatt ved kgl.res.

Virksomheter som har gitt melding eller fått godkjenning etter tidligere regelverk, vil ikke måtte melde til kommunen på nytt med mindre det er foretatt endringer i virksomheten. Virksomheter som før 1. juli 2003 ikke var omfattet av melde- eller godkjenningsplikt, skal legge fram melding til kommunen innen 1. januar 2005, jf. § 18 fjerde ledd.

Til kapittel 5 – Avsluttende bestemmelser

Til § 15 Pålegg om samarbeid

Bestemmelsen er hjemlet i kommunehelsetjenesteloven § 1-6 første ledd. Pålegg om samarbeid skal brukes med forsiktighet etter at frivillig samarbeid er forsøkt. Pålegg fra fylkesmannen etter denne bestemmelsen er en siste utvei når det frivillige samarbeidet ikke fungerer. Fylkesmannen kan kun pålegge kommunene å samarbeide, men kan ikke gi pålegg om hvordan kommunenes kompetanse skal brukes.

Til § 16 Klage

Etter kommunehelsetjenesteloven § 4a-12 skulle fylkesmannen før lovendring i 2003 innhente uttalelse fra fylkeslegen før vedtak treffes i en klagesak. Etter at fylkesmannen, fylkeslegen og statens utdanningskontor ble sammenslått 1. januar 2003 vil en liknende bestemmelse ha karakter som intern instruks. Det forutsettes imidlertid at det i behandlingen av klagesaker skal foretas en helsefaglig vurdering.

Kommunens kompetanse etter § 6, jf. kommunehelsetjenesteloven kapittel 4a, er såkalt ”kan-kompetanse” med unntak av stansingsbestemmelsen i § 4a-10. Dette innebærer at kommunen kan finne at det ikke er hensiktsmessig å benytte virkemidlene, til tross for at et forhold er i strid med de materielle kravene etter denne forskriften kapittel 3 og kravet om forholdsmessighet. Slik ikke-bruk av kompetanse vil være et enkeltvedtak som kan bringes inn for fylkesmannen etter § 16 jf. kommunehelsetjenesteloven § 4a-12. Dette er en kodifisering av gjeldende rett.