



Folkhälsomyndigheten



# Uppföljning hälsoskyddstillsyn

Del av Naturvårdsverkets rapport om uppföljning av miljöbalkstillsynen som ska redovisas till regeringen våren 2023

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen

## Om publikationen

Den tillsyn som utövas enligt miljöbalken i Sverige följs upp och utvärderas varje år. Uppföljningen görs genom en enkätundersökning riktad till samtliga kommuner och länsstyrelser. Fördjupande frågor om hälsoskydd har funnits med vid två tillfällen, 2018 och 2022. I den här rapporten redovisas en fördjupad uppföljning och en jämförelse över tid av både kommunernas hälsoskyddstillsyn och länsstyrelsernas arbete med tillsynsvägledning inom hälsoskyddsområdet.

Det nationella ansvaret för tillsynsvägledning inom hälsoskyddsområdet delas mellan Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Resultaten är uppdelade efter myndigheternas ansvarsområden.

Folkhälsomyndigheten

Agneta Falk Filipsson  
Avdelningschef,  
Smittskydd och hälsoskydd

Socialstyrelsen

Thomas Lindén  
Avdelningschef, Kunskapsstyrning  
för hälso- och sjukvården

# Innehåll

Uppföljning hälsoskyddstillsyn.....	1
Om publikationen .....	2
Innehåll.....	3
Bakgrund och syfte.....	4
Avgränsning.....	5
Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och frågor .....	5
Socialstyrelsens ansvarsområde och frågor .....	5
Resultat.....	6
Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och frågor .....	6
Planerad tillsyn.....	6
Händelsestyrd tillsyn.....	7
Socialstyrelsens ansvarsområde och frågor .....	8
Planerad tillsyn.....	8
Förbud och föreläggande .....	9
Vanliga brister uppmärksammade vid tillsyn.....	10
Antal anmälningspliktiga verksamheter.....	10
Resurser för kommunernas tillsyn .....	10
Länsstyrelsernas tillsynsvägledning .....	11
Länsstyrelsernas resurser .....	11
Diskussion .....	13
Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och frågor .....	13
Planerad tillsyn.....	13
Händelsestyrd tillsyn.....	14
Socialstyrelsens ansvarsområde och frågor .....	14
Planerad tillsyn.....	14
Vanliga brister uppmärksammade vid tillsyn.....	15
Resurser för kommunernas tillsyn .....	15
Länsstyrelsernas tillsynsvägledning inom hälsoskydd .....	16
Referenser .....	17

## Bakgrund och syfte

Naturvårdsverket följer varje år upp och utvärderar den tillsyn som utövas enligt miljöbalken i Sverige. Uppföljningen görs genom en enkätundersökning riktad till samtliga kommuner och länsstyrelser. Arbetet sker i samråd med Folkhälsomyndigheten, Statens Jordbruksverk, Havs- och vattenmyndigheten, Kemikalieinspektionen och länsstyrelserna. Resultatet används som underlag till en redovisning till regeringen om hur tillsynen kan utvecklas och förbättras. Naturvårdsverket är skyldig att varje år lämna in en sådan redovisning, i samråd med de nämnda myndigheterna, enligt 3 kap. 21 § miljötillsynsförordningen.

Denna fördjupade uppföljning av kommunernas och länsstyrelsernas arbete inom hälsoskyddsområdet utgör en bilaga till Naturvårdsverkets rapportering, men används även av ansvariga myndigheter i arbetet med att utveckla tillsynsvägledningen på nationell nivå.

# Avgränsning

## Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och frågor

Folkhälsomyndighetens tillsynsvägläddande ansvar omfattar hälsoskydd i bostäder och lokaler m.m. enligt 9 kap. miljöbalken och smittskydd och övrigt hälsoskydd av hygienisk eller medicinsk karaktär, med undantag för frågor som omfattas av Socialstyrelsens vägledningsområde (4 a § miljötillsynsförordningen (2011:13)). De lokaler det handlar om är till exempel skolor, förskolor, bassängbad, tillfälliga boenden och lokaler för vård och omsorg.

## Socialstyrelsens ansvarsområde och frågor

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

Anmälningsplikten för yrkesmässig hygienisk verksamhet ändrades 1 juli 2021, vilket kan ha påverkat resultatet av enkäten. Ändringen innebar att begreppet ”annan smitta” lades till. I och med detta är det flera behandlingar som nu omfattas av anmälningsplikt, som tidigare fallit in under kategorin ”icke-anmälningspliktig verksamhet”, till exempel öronhåltagning med håltagningspistol, barberare och vissa typer av nagelsalonger. Frågorna om tillsyn över yrkesmässig hygienisk verksamhet har omformulerats sedan senaste mättillfället 2018, därför redovisas inga resultat från 2018 års enkät i resultatavsnittet avseende Socialstyrelsens ansvarsområde. Dock görs vissa tolkningar mot föregående resultat i diskussionen.

# Resultat

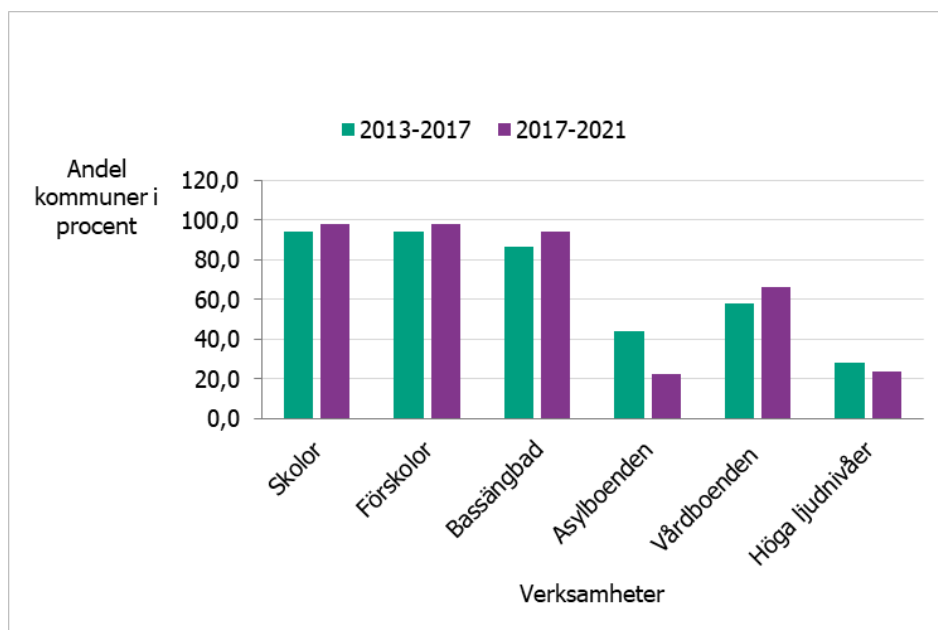
## Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och frågor

### Planerad tillsyn

Figur 1 visar hur stor andel av kommunerna som utövar planerad återkommande tillsyn inom olika verksamheter åren 2013–2017 respektive 2017–2021.

Kommunernas planerade tillsyn ser i stora drag likadan ut mellan mättillfällena. De vanligaste områdena för kommunernas tillsyn är skolor, förskolor och bassängbad. För dessa områden samt vårdboenden rapporteras en viss ökning av den planerade tillsynen över tid. Vad gäller asylboenden har den planerade tillsynen halverats mellan mättillfällena.

Figur 1. Andel kommuner som svarat att de utövar planerad återkommande tillsyn inom olika hälsoskyddsområden under en femårsperiod. Jämförelse mellan 2018 och 2022 års enkätsvar i procent.

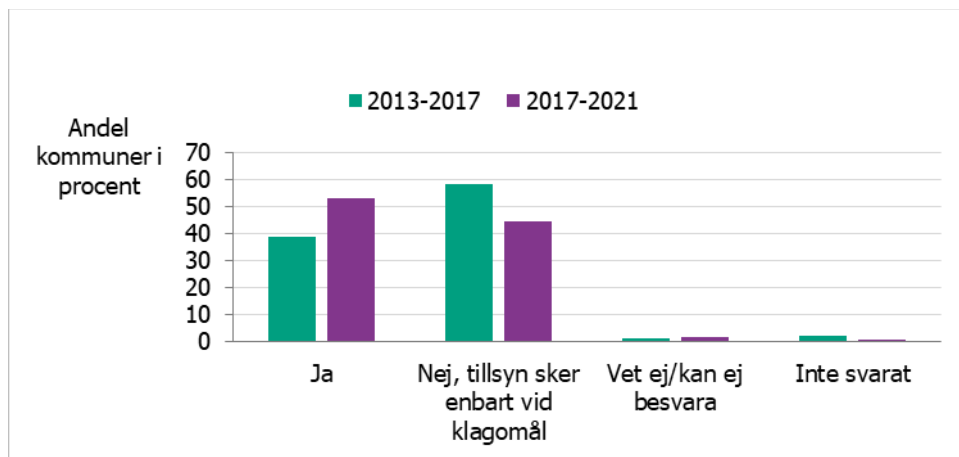


I både enkäten 2018 och 2022 har kommunerna fått uppge vilka faktorer de kontrollerar vid olika typer av verksamheter. Resultatet visar att i skolor och förskolor är städning och luftkvalitet (inklusive ventilation) de faktorer som oftast kontrolleras och detta håller i sig över tid. Att kontrollera temperatur inomhus och kemikalier i inomhusmiljön i skolor och förskolor har blivit vanligare mellan mättillfällena. Resultatet visar också på en tendens att temperatur inomhus kontrolleras oftare än tidigare i bostäder och vård- och omsorgsboenden.

### Bostadstillsyn

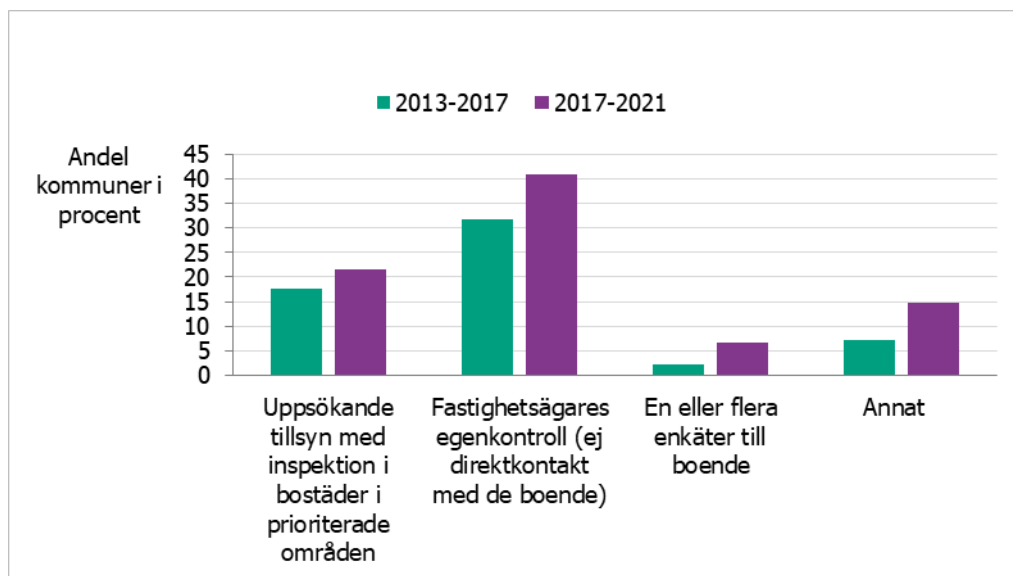
Figur 2 visar hur stor andel av kommunerna som utövar tillsyn över bostäder åren 2013–2017 respektive 2017–2021. Andelen kommuner som utövar förebyggande bostadstillsyn har ökat över tid, medan andelen kommuner som uppger att de enbart utövar tillsyn vid klagomål minskat.

Figur 2. Andel kommuner i procent som svarat att de utövar planerad förebyggande tillsyn över bostäder under en femårsperiod. Jämförelse mellan 2018 och 2022 års enkätsvar i procent.



Det vanligaste sättet att utöva förebyggande bostadstillsyn på är genom tillsyn över fastighetsägarnas egenkontroll (se figur 3). Färre kommuner anger att de gör uppsökande tillsyn med inspektion i bostäder i prioriterade områden, även om detta ökat mellan perioderna (se figur 3). Relativt få kommuner använder enkäter till boende i sin tillsyn, även om en viss ökning skett över tid. Det som lyfts av kommunerna i fritextsvar under kategorin ”annat” i figuren är främst tillsyn över radon.

Figur 3. Andel kommuner som utövar olika typer av förebyggande bostadstillsyn under en femårsperiod. Jämförelse mellan 2018 och 2022 års enkätsvar i procent.



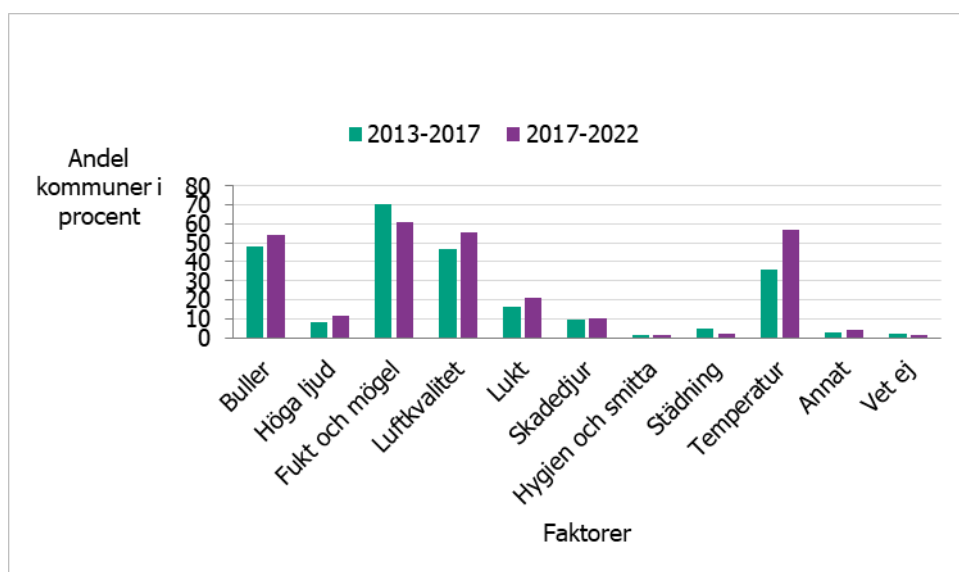
### Händelsestyrd tillsyn

Många tillsynsärenden inleds genom att ett klagomål kommer in till myndigheten, så kallad händelsestyrd tillsyn. I figur 4 redovisas de inomhusmiljöfaktorer som kommunerna uppger är vanligast vid klagomål 2013–2017 respektive 2017–2021. Resultatet ser i stora drag likadant ut vid de båda mätillfällena. Den största

skillnaden över tid är att temperatur inomhus utgör en allt vanligare orsak till klagomål. Fukt och mikroorganismer, luftkvalitet och buller hör också till de vanligaste klagomålen, precis som vid föregående uppföljning.

I enkäten 2018 och 2022 har kommunerna fått svara på hur mycket resurser de lägger på händelsestyrd tillsyn över klagomål. Jämfört med 2018 uppger kommunerna att de lägger mindre tid på tillsyn över klagomål 2022. 2022 uppger 57 procent att de lägger 0–25 procent av sina resurser på att hantera klagomål och 2018 är motsvarande siffra 51 procent.

Figur 4. Andel kommuner som uppger vilka inomhusmiljöfaktorer som är vanligast vid klagomål. Kommunerna får ange vilka två inomhusmiljöfaktorer som orsakar flest klagomål under en femårsperiod. Jämförelse mellan 2018 och 2022 års enkätsvar i procent.



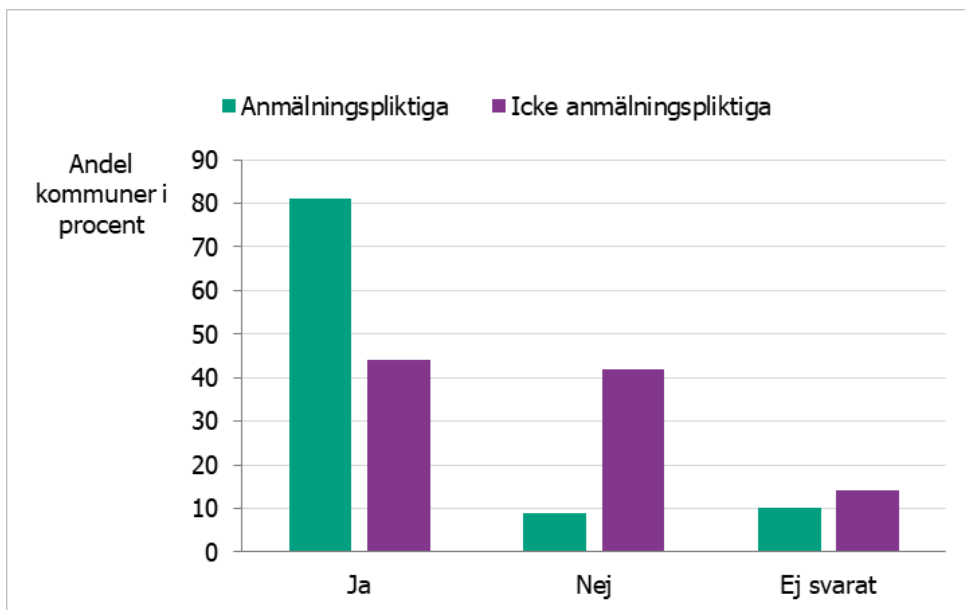
## Socialstyrelsens ansvarsområde och frågor

### Planerad tillsyn

Figur 5 visar andel kommuner som utövar planerad återkommande tillsyn inom anmälningspliktig respektive icke-anmälningspliktig yrkesmässig hygienisk verksamhet under åren 2017–2021. För anmälningspliktig verksamhet uppger 81 procent av 242 svarande kommuner att de utövat sådan tillsyn under denna tidsperiod och 9 procent att de inte gjort det. För icke-anmälningspliktig verksamhet svarar 44 procent att de utövat sådan tillsyn och 42 procent att de inte gjort det.

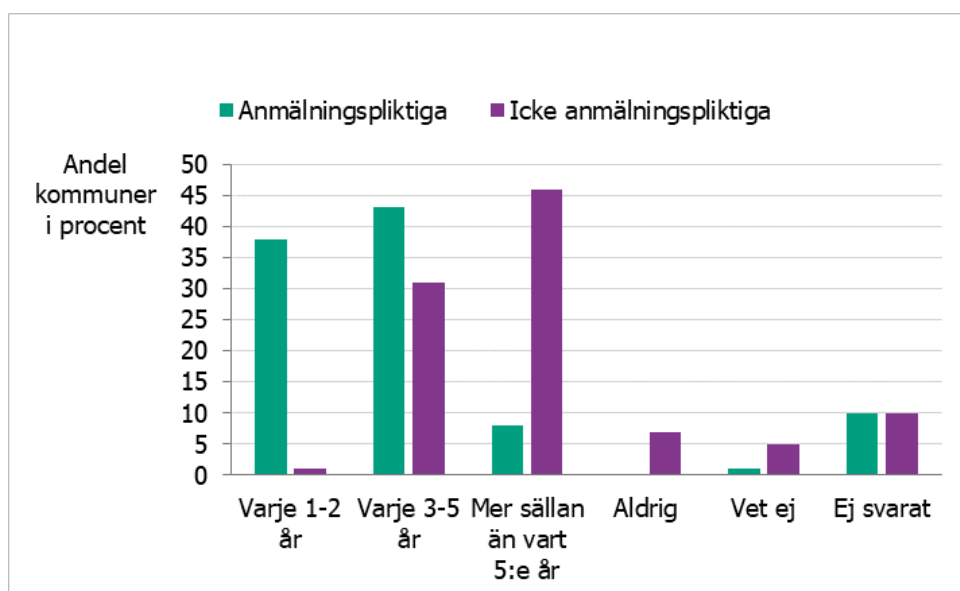
Figur 5. Andel kommuner, i procent, som utövar planerad återkommande tillsyn över anmälningspliktiga respektive icke-anmälningspliktiga yrkesmässiga hygieniska verksamheter under åren 2017–2021.





Figur 6 visar hur stor andel kommuner som utövar tillsyn över anmälningspliktiga respektive icke-anmälningspliktiga yrkesmässiga hygieniska verksamheter med olika intervall. För de anmälningspliktiga verksamheterna uppger 40 procent av kommunerna att de får tillsyn minst vart 3–5:e år och många uppger också att de får tillsyn varje eller vartannat år. För de icke-anmälningspliktiga är det istället en majoritet av kommunerna som uppger att de får tillsyn mer sällan än vart 5:e år och cirka 30 procent uppger att de får tillsyn vart 3–5:e år.

Figur 6. Figuren visar andel kommuner, i procent, som utövar tillsyn över anmälningspliktiga respektive icke-anmälningspliktiga yrkesmässiga hygieniska verksamheter med olika intervall.



### Förbud och föreläggande

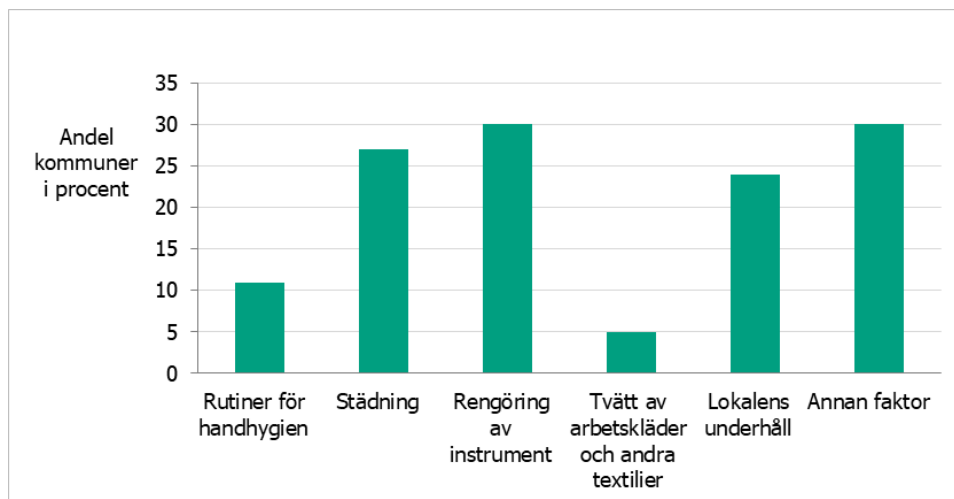
En fråga handlar om ifall kommunerna har fattat beslut om förbud eller föreläggande om åtgärder till följd av brister vid tillsynen. 48 procent av

kommunerna uppger att de har fattat beslut om förbud eller förelägganden, 37 procent har inte fattat sådana beslut och 6 procent svarar ”vet ej” på denna fråga.

### Vanliga brister uppmärksammade vid tillsyn

Kommunerna har också fått svara på frågan om vilka faktorer som orsakar flest brister (avvikelser) vid tillsynen. I figur 7 framgår att de vanligaste bristerna som upptäcks vid tillsynsbesök handlar om rengöring (inklusive desinfektion och sterilisering) av instrument, städning och lokalens underhåll. Mindre vanligt är rutiner för handhygien och tvätt av arbetskläder och andra textilier. Av de svar som skrivits i fritextfältet för denna fråga dominerar ”egenkontroll”.

Figur 7. Andel kommuner, i procent, som uppger vilka faktorer som oftast orsakar brister vid tillsyn.



### Antal anmälningspliktiga verksamheter

En ny fråga i enkäten 2022 handlar om antalet anmälningspliktiga verksamheter som fanns i kommunen vid utgången av år 2021. Av de svarande kommunerna uppger 72 att de hade 0–50 anmälningspliktiga verksamheter, 31 hade 51–100 verksamheter, 11 hade fler än 100 verksamheter och 4 hade fler än 200 verksamheter.

### Resurser för kommunernas tillsyn

Kommunerna har i enkäten 2018 och 2022 fått svara på hur mycket resurser de avsätter för att arbeta med hälsoskydd. Resultatet visar inte på några stora förändringar över tid. Både 2018 och 2022 uppger cirka 43 procent av kommunerna att de avsätter mindre än två årsarbetskrafter för att arbeta med hälsoskyddstillsyn.

När vi jämför kommunernas resurser för hälsoskydd (mätt i årsarbetskrafter) och hur ofta de genomför återkommande planerad tillsyn ser vi en tendens att kommuner med mer resurser i högre grad genomför planerad tillsyn. De kommuner

som uppger att de inte utövar någon planerad tillsyn över skolor, förskolor eller bassängbad har samtliga mindre än två årsarbetskrafter för hälsoskyddstillsyn. De kommuner som uppger att de lägger väldigt mycket tid på klagomål (mer än 75 procent) har också samtliga mindre än två årsarbetskrafter för hälsoskydd. När vi jämför kommuner med och utan formell samverkan (till exempel förbund) ser vi också en tendens att kommuner i samverkan i högre grad genomför planerad tillsyn jämfört med lika stora kommuner utan samverkan. Dessa tendenser syns i resultatet för både 2018 och 2022 års mätningar.

## Länsstyrelsernas tillsynsvägledning

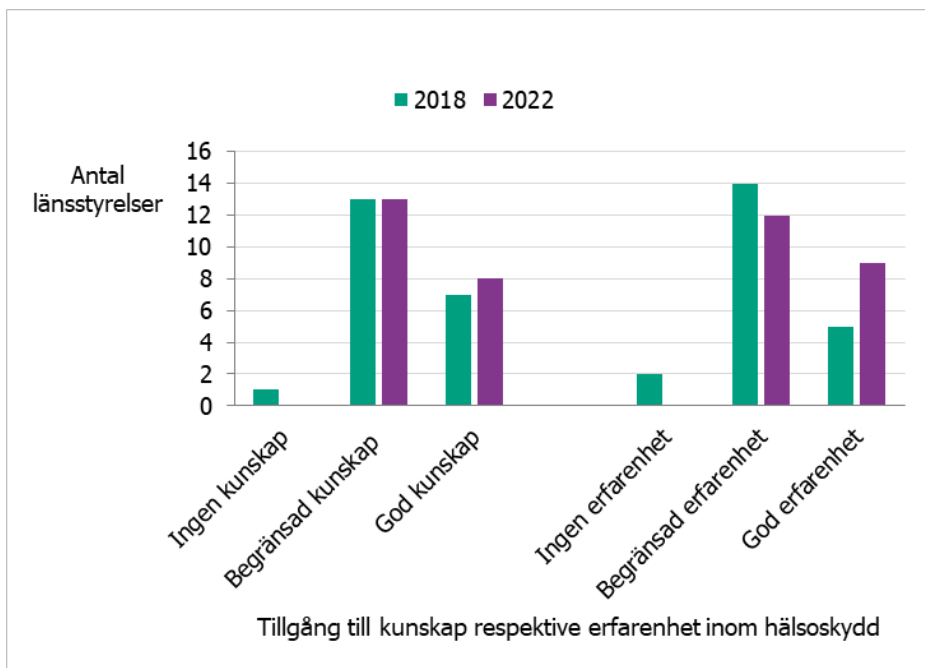
En enkät med frågor om tillsyn och tillsynsvägledning skickades också till länsstyrelserna både 2018 och 2022. Vid båda tillfällena svarade samtliga 21 länsstyrelser på de frågor som handlade om deras tillsynsvägledning inom hälsoskyddsområdet.

I enkäten 2018 uppger 16 länsstyrelser att de genomfört någon form av tillsynsvägledande insatser inom hälsoskyddsområdet under föregående år. 2022 är motsvarande siffra 12 länsstyrelser.

## Länsstyrelsernas resurser

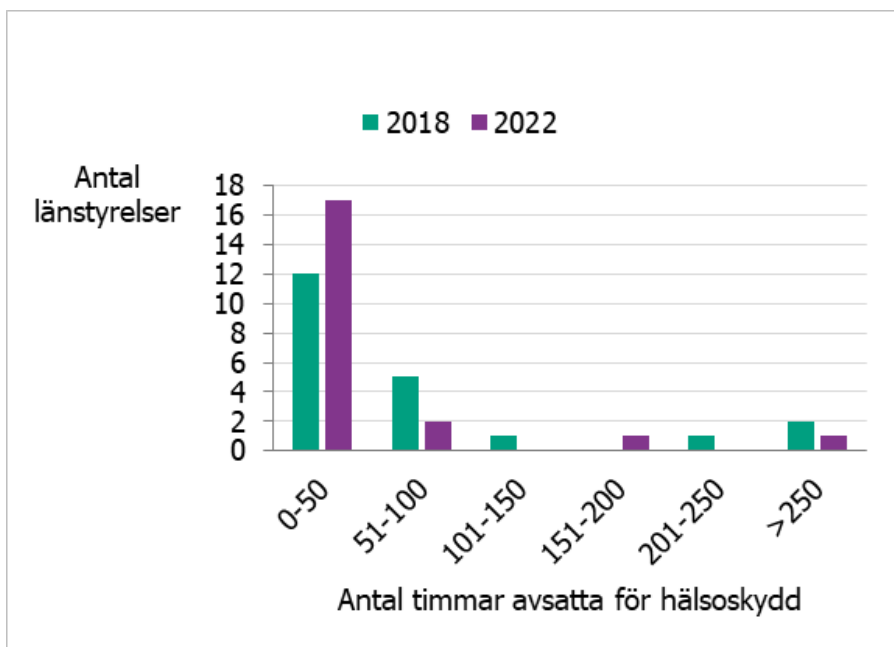
Länsstyrelserna har i enkäten 2018 och 2022 fått skatta sin tillgång till kunskap respektive erfarenhet inom hälsoskydd samt uppge hur många timmar de avsatt för tillsynsvägledning inom hälsoskyddsområdet under det senaste året. Vad gäller tillgång till kunskap har ingen större förändring skett mellan mättillfällena (se figur 8). Vad gäller erfarenhet uppger fler länsstyrelser att de har god erfarenhet 2022 jämfört med föregående uppföljning (se figur 8).

Figur 8. Länsstyrelsernas tillgång till kunskap och erfarenhet inom hälsoskydd. Jämförelse mellan 2018 och 2022 års enkätsvar i antal länsstyrelser.



När det kommer till tid avsatt för tillsynsvägledning är det fler länsstyrelser som uppger att de avsätter mindre tid 2022 än 2018 (se figur 9). Sjuttio länsstyrelser angav 2022 att de avsätter mindre än 50 timmar per år för tillsynsvägledning inom hälsoskydd. 2018 var det istället 12 länsstyrelser som angav att de avsätter mindre än 50 timmar.

Figur 9. Antal timmar länsstyrelserna avsätter för tillsynsvägledning inom hälsoskydd. Jämförelse mellan 2018 och 2022 års enkätsvar i antal länsstyrelser.



# Diskussion

## Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och frågor

### Planerad tillsyn

Kommunernas planerade tillsyn ser i stora drag likadan ut mellan mättillfällena. En förändring är dock att tillsynen av asylboenden nästintill halverats mellan mättillfällena. Anledningen är troligtvis att antalet asylboenden minskat kraftigt sedan 2015, när ett stort antal asylsökande kom till Sverige. Det finns alltså idag färre asylboenden i kommunerna än 2015–2016.

Positivt är att de flesta kommuner uppger att de i hög grad utövar planerad och regelbunden tillsyn på skolor, förskolor och bassängbad. Denna tillsyn verkar också ha ökat något över tid. Det är dock fortfarande ett antal kommuner som uppger att de inte utövar planerad tillsyn alls över skolor och förskolor eller att de gör det mer sällan än vart femte år. En undermålig inomhusmiljö påverkar både hälsa och förutsättningar för lärande. Barn utgör också i många fall en känslig grupp som inte kan välja vilken miljö de vistas i. Tillsyn av skolor och förskolor är en viktig del i det förebyggande folkhälsoarbetet, och regelbunden och frekvent tillsyn över skolor och förskolor bör prioriteras av alla kommuner för att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Regelbunden tillsyn över inomhusmiljön i skolor och förskolor har därför lyfts i den nationella strategin för miljöbalkstillsynen.

Även den planerade tillsynen över vårdboenden har ökat något mellan mättillfällena. Vårdboenden är till exempel särskilda boenden för äldre (SÄBO), hem för vård eller boende (HVB) eller boenden inom LSS. Men det är fortfarande över 30 procent av kommunerna som inte utövar tillsyn på vårdboenden eller som gör det mer sällan än vart femte år. Även dessa verksamheter hyser grupper (till exempel barn, äldre, personer med funktionsnedsättning och multisjuka) som har svårt att påverka de miljöer de vistas i och som är extra känsliga för flera miljöfaktorer. Därför vore det önskvärt att även denna tillsyn prioriterades av kommunerna och ökade i både omfattning och frekvens.

### Bostadstillsyn

Resultatet från uppföljningen visar att det skett en positiv utveckling inom tillsyn över bostäder (flerbostadshus). Andelen kommuner som utövar förebyggande bostadstillsyn har ökat över tid. Även om det fortfarande är vanligast med tillsyn över fastighetsägarnas egenkontroll, så har ändå andelen kommuner som gör uppsökande tillsyn med inspektion i bostäder i prioriterade områden ökat något. Förebyggande bostadstillsyn kan öka förutsättningarna för jämlik hälsa. Detta eftersom inomhusmiljön i våra bostäder påverkar vår hälsa och det finns socioekonomiska skillnader i hur vi bor (1-3). Till exempel rapporterar boende i hyresrätter oftare problem i sin inomhusmiljö som påverkar hälsan jämfört med de som äger sin bostad (1, 4). Det är önskvärt att denna tillsyn utövas strukturerat i

alla landets kommuner. Förebyggande bostadstillsyn har därför lyfts i den nationella tillsynsstrategin 2022–2024.

### Händelsestyrd tillsyn

När det gäller vilka inomhusfaktorer som orsakar flest klagomål ser resultatet i stora drag likadant ut mellan mättillfällena. Det är fortfarande fukt och mikroorganismer, luftkvalitet, buller och inomhustemperatur som orsakar flest klagomål. En ökad andel klagomål på inomhustemperatur kan bero på de värmeböljor som inträffat under senare år och som har gett problem med varm inomhustemperatur i såväl bostäder som verksamheter.

Resultatet från 2022 års uppföljning tyder på att det är färre kommuner som lägger mer än 50 procent av resurserna på klagomålsärenden jämfört med 2018. Detta är en positiv utveckling som visar att den planerade tillsynen inom hälsoskydd står för huvuddelen av den tillsyn som utförs, vilket i sin tur innebär att de flesta kommuner kan utöva sin tillsynsverksamhet på ett strukturerat sätt där de själva prioriterar arbetet. En försiktig tolkning är också att i ju högre grad kommunerna utövar planerad, och därmed förebyggande tillsyn, desto mindre resurser behöver de lägga på klagomålsärenden.

## Socialstyrelsens ansvarsområde och frågor

### Planerad tillsyn

#### Anmälningsskyldiga verksamheter

Den 1 juli 2021 ändrades anmälningsskyldigheten för yrkesmässig hygienisk verksamhet enligt 38 § i förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd, vilket innebär att fler verksamheter än tidigare nu omfattas av anmälningsskyldighet. Vissa av kommunerna uppger att antalet anmälningsskyldiga verksamheter vid utgången av 2021 är en uppskattning som inkluderar verksamheter som de tror kommer att bedömas som anmälningsskyldiga i och med ändringen av 38 §. Andra uppger att inventering pågår och att antalet anmälningsskyldiga verksamheter kan vara något högre än vad de svarar i enkäten. Att fler verksamheter nu är anmälningsskyldiga kan påverka kommunernas tillsyn inom området, eftersom de nu fått fler verksamheter att hinna med. Detta får framtida uppföljningar utvisa.

En majoritet av kommunerna (81 procent), uppger att de 2017–2021 utövar planerad, återkommande tillsyn över anmälningsskyldiga stickande och skärande verksamheter. Det är positivt att andelen är så pass hög, även om den är något lägre än förra enkätperioden (2013–2017), när hela 85 procent uppger att de utövar planerad, återkommande tillsyn över anmälningsskyldiga verksamheter. Endast 9 procent uppger i enkäten 2022 att de inte utövar återkommande planerad tillsyn över anmälningsskyldiga stickande och skärande verksamheter. En möjlig orsak kan vara resursbrist eller att de under denna period prioriterar annan hälsoskyddstillsyn.

När det gäller tillsynsfrekvensen för de anmälningsskyldiga verksamheterna uppger 43 procent av de svarande kommunerna att de utövar tillsyn vart 3–5:e år. Det är

sämre än tidigare enkät 2018 när de flesta uppger en frekvens på varje eller vartannat år. En möjlig orsak till att kommunerna något mer sällan utövar planerad tillsyn över anmälningsskyldiga verksamheter kan vara undanträngningseffekter till följd av covid-19-pandemin. Andra anledningar kan vara att miljö- och hälsoskyddsförvaltningarna avvaktar uppdateringen av vägledningmaterialet inom området som Socialstyrelsen utannonserat. De kan också ha avvaktat ändringen av anmälningsskyldigheten enligt 38 § förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd, som trädde i kraft 1 juli 2021, alltså i slutet på den tidsperiod som enkäten omfattar.

#### Icke-anmälningsskyldiga verksamheter

44 procent av kommunerna uppger att de genomför planerad, återkommande tillsyn över icke-anmälningsskyldiga stickande och skärande verksamheter, att jämföra med 46 procent förra enkätperioden. För dessa verksamheter uppger de flesta kommuner att de utövar tillsyn mer sällan än vart 5:e år, vilket inte har ändrats sedan förra enkäten 2018. Att färre av de icke-anmälningsskyldiga verksamheterna får tillsyn beror troligen på att denna tillsyn inte prioriteras lika högt, eftersom de innebär en lägre risk för olägenhet för människors hälsa. De omfattas inte heller av någon anmälningsskyldighet till kommunerna, och därför finns de inte registrerade i samma omfattning i kommunernas register.

#### Vanliga brister uppmärksammade vid tillsyn

Frågan om vilka faktorer som orsakar flest brister i tillsynen visar att brister kopplat till rengöring och desinfektion av instrument är vanligast, följt av brister kopplade till städning och lokalens underhåll. Frågan är möjligen fel ställd eftersom svarsalternativet ”annan faktor” fick näst flest svar. Den dominerande faktorn här är egenkontroll.

Resultatet kan tyda på en viss kunskapsbrist hos verksamhetsutövare om hygienfrågor. Förhoppningsvis kan ett uppdaterat vägledningmaterial bidra till att förbättra detta.

## Resurser för kommunernas tillsyn

Resultatet visar att det finns en tendens att kommuner med fler årsarbetskrafter utövar planerad återkommande tillsyn i större utsträckning och oftare än kommuner med färre årsarbetskrafter. De lägger också generellt mindre tid på klagomål. Dessa tendenser syns i både 2018 och 2022 års uppföljning. Det verkar därmed som att kommuner med mer resurser har bättre möjligheter att planera sin tillsyn. En försiktig tolkning är också att i ju högre grad kommunerna utövar planerad, och därmed förebyggande tillsyn, desto mindre resurser lägger de på klagomålsärenden.

Resultatet från 2018 och 2022 års uppföljning visar också att kommuner som har färre årsarbetskrafter men ingår i någon form av formell samverkan (till exempel förbund) i något högre grad utövar planerad återkommande tillsyn jämfört med lika

stora kommuner som inte ingår i någon samverkan. En slutsats är därför att samverkan har en positiv effekt på tillsynen för kommuner med mindre resurser. Sannolikt ger samverkan ökad kompetens, bättre rutiner och möjligheter till effektivisering. De kommuner som idag inte utövar planerad tillsyn i tillräckligt hög grad och inte ingår i någon formell samverkan bör därför överväga detta.

## Länsstyrelsernas tillsynsvägledning inom hälsoskydd

Länsstyrelserna har i enkäten 2018 och 2022 fått skatta hur mycket resurser (i antal timmar) de har avsatt för tillsynsvägledning inom hälsoskydd föregående år. En stor andel av länsstyrelserna uppger att de avsätter väldigt få timmar (0–50) för tillsynsvägledning inom hälsoskydd. Denna andel har också ökat sedan 2018. Vid ett möte hösten 2022 med representanter från länsstyrelserna framkom att de minskade resurserna för hälsoskydd under senare år tros bero på covid-19-pandemin.

Länsstyrelserna har ett ansvar att ge tillsynsvägledning och stötta kommunerna inom sitt län. Trots detta visar 2022 års uppföljning att många länsstyrelser har begränsat med tid och fortfarande brister i både kunskap och erfarenhet inom hälsoskydd. Dessutom finns en stor variation i hur mycket tid länsstyrelserna avsätter, vilket innebär att länsstyrelsernas stöd och vägledning till kommunerna kan se väldigt olika ut över landet.

I vår rapport 2019 lyfte Folkhälsomyndigheten möjliga orsaker till länsstyrelsernas begränsade förmåga att ge tillsynsvägledning inom hälsoskydd till sina kommuner. En orsak som länsstyrelserna själva ofta lyfter är att de inte har någon egen tillsyn inom hälsoskydd. Detta är en skillnad mot länsstyrelsernas ansvar och roll inom miljöskyddet där de ofta bedriver egen tillsyn och därmed oftare har bättre kompetens och resurser för att genomföra tillsynsvägledning. En annan orsak som kan spela in kan vara 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. Oavsett orsak behöver situationen förändras. Lagstiftningen är tydlig med att tillsynsvägledningen ska säkerställa att tillsynen utövas ändamålsenligt. Om tillsynen ska kunna utövas enhetligt och effektivt i hela Sverige behöver förutsättningarna också vara jämlika, vad gäller till exempel tillsynsvägledningen.

Ett fortsatt arbete med att förtydliga ansvarsfördelningen inom hälsoskyddsområdet mellan länsstyrelserna och Folkhälsomyndigheten respektive Socialstyrelsen skulle kunna leda till bättre förutsättningar för länsstyrelserna att skapa tillräckliga resurser för regional vägledning inom hälsoskydd.



## Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Miljöhälsorapport 2021 [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2021. [citerad 2 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/m/miljohalsorapport-2021/>.
2. Statistiska centralbyrån. Sex av tio barn med utländsk bakgrund bor i hyresrätt. Barn- och familjestatistik [Internet]. Statistiska centralbyrån; 2020 [uppdaterad 11 juni 2020; citerad 2 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/barn-och-familjestatistik/pong/statistiknyhet/barn--och-familjestatistik-2019/>.
3. Statistiska centralbyrån. Genomförandet av Agenda 2030 i Sverige - Statistisk lägesbild 2019 [Internet]. Statistiska centralbyrån; 2019. [citerad 2 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/miljo/miljoekonomi-och-hallbar-utveckling/indikatorer-for-hallbar-utveckling/pong/publikationer/uppfoljning-av-agenda-2030/>.
4. Folkhälsomyndigheten. Miljöhälsorapport 2017 [Internet]. Taberg: Folkhälsomyndigheten, IMM Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet; 2017. [citerad 2 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c44fcc5df7454b64bf2565454bbdf0e3/miljohalsorapport-2017-02096-2016-webb.pdf>.