



Folkhälsomyndigheten

Näringsdepartementet
103 33 Stockholm
n.registrator@regeringskansliet.se

Handläggare
Caroline Schönning

Vårt ärendenummer
01713-2016

Ert ärendenummer
N2016/03080/DL

Datum
2016-11-30

Sida
1 (4)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över Betänkandet En trygg dricksvattenförsörjning (SOU 2016:32)

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra:

Folkhälsomyndigheten bedömer utredningen som gedigen och att den tar ett brett grepp om dricksvattenfrågan även om vi saknar kopplingen till vissa angränsande områden. Utredningen utgör en god bas för det fortsatta arbetet för att trygga Sveriges vattenförsörjning.

Folkhälsomyndighetens övergripande synpunkter

Folkhälsomyndigheten bedömer att utredningens slutsats om statens fortsatta roll avseende lagstiftning och andra former av övergripande stöd för dricksvattenverksamheten är korrekt och att vägledning, tillsyns- och kontrollfrågor är av särskild vikt. Folkhälsomyndigheten anser vidare att det är viktigt att staten kan tillhandahålla specialistkunskande, till exempel då det gäller krishantering och speciella laboratorieanalyser så som utredningen anger. Det är dock oklart vad speciella laboratorieanalyser skulle omfatta.

Folkhälsomyndigheten anser att det är lämpligt med gemensamma riskbedömningar och omvärldsbevakning, särskilt avseende kemikalier, så att ett sådant ansvar inte läggs på den enskilda kommunen eller vattenproducenten.

Problem med vattenkvalitet, till exempel kemikalier, kan sannolikt vara större i vatten från enskilda brunnar än i kommunalt vatten¹. Folkhälsomyndigheten anser därför att utredningen borde ha omfattat även dricksvatten från enskilda vattentäkter. Livsmedelsverket har sedan årsskiftet 2013-2014 ansvar för information och rådgivning för enskilda dricksvattenanläggningar. Med anledning av Folkhälsomyndighetens ansvar att följa upp och utvärdera hur människors hälsa påverkas av miljön är det viktigt att ha kunskap om förekomsten av kemikalier i dricksvatten från både kommunala och enskilda anläggningar. Här spelar miljömålsuppföljningen en viktig roll, och Folkhälsomyndigheten anser att uppföljningen av dricksvattenkvalitet inom till exempel miljökvalitetsmålet *God bebyggd miljö* borde vara aktivare.

¹ Dricksvatten från enskilda vattentäkter – ett nationellt tillsynsprojekt 2007. Socialstyrelsen 2008.

Det saknas idag en indikator som direkt beskriver dricksvattnets kvalitet och som även kan kopplas till generationsmålet om människors hälsa. Folkhälsomyndigheten anser att dricksvattenutredningens koppling till miljökvalitetsmålen borde ha varit tydligare.

Folkhälsomyndighetens synpunkter relaterade till utredningens 10 förslag

Relaterat till de 10 punkter som anges som förslag i utredningen har Folkhälsomyndigheten följande synpunkter:

1. Skydda vattenförekomster och täkter

Folkhälsomyndigheten anser att det är bra att krav på vattenskyddsområden ställs för alla allmänna större vattentäkter. Vatten (och avlopp) måste in tidigt i planarbetet och Folkhälsomyndigheten stödjer förslaget att planering av vatten och avlopp bör ses över och vara långsiktig. Samordning mellan myndigheter och andra aktörer är nödvändig för att nå samsyn så att faror/risker kan bedömas på ett liknande sätt.

2. Anpassa dricksvattenkontrollen

Folkhälsomyndigheten är positiv till en förbättrad och tydligare offentlig kontroll. Vi stödjer förslaget att Livsmedelsverket får möjlighet att inhämta uppgifter om dricksvattenkvalitet från större allmänna producenter och distributörer så att man kan få en bättre helhetsbild nationellt och fullgöra sina uppgifter gentemot EU. Vägledningsmaterial till kommunerna underlättar också det lokala arbetet i att uppfylla målen för dricksvatten.

3. Utveckla undersökningen av råvatten

Folkhälsomyndigheten är positiv till samordning av data från råvattenprovtagning och miljöövervakning för att förbättra kunskap och rapporteringsunderlag (till EU) på nationell nivå. Vi anser att råvattenprovtagning behövs i större utsträckning men betonar även kartläggning av föroreningskällor (faroanalys) gällande såväl smittämnen som kemikalier (både föroreningar och naturligt förekommande kemiska ämnen). Det är otydligt vad ”förtydliga kraven” på råvatten innebär i praktiken. I dagsläget finns inga specificerade krav för mikroorganismer på råvatten utan endast på det färdigproducerade vattnet. Införande av eventuella råvattenparametrar bör nogt övervägas så att de utgör relevant underlag för riskbedömningar och de bör vara kopplade till identifierade risker i avrinningsområdet.

Krav på provtagning innebär svåra avvägningar för små vattenverk eftersom kostnaderna är stora och det är oklart vad stickproven visar. Det bör förtydligas hur råvattenprovtagning förhåller sig till MBA (mikrobiologisk barriäranalys, tidigare benämnt GDP) och antalet provtagningstillfällen som rekommenderas där. Dessa synpunkter gäller framförallt smittämnen och indikatororganismer.

4. Öka fokus på krisberedskapsfrågor

Folkhälsomyndigheten bedömer att en kontinuerlig finansiering inom krisberedskapsområdet kopplat till dricksvatten är viktig. Detta gäller främst Livsmedelsverket för att de fortsatt ska kunna inneha viktiga funktioner som samordnande myndighet, för utbildning och övningar samt för att fortsatt kunna finansiera VAKA. Vi bedömer att detta är viktigt även för andra myndigheter som deltar i samarbetet inklusive Folkhälsomyndigheten. Folkhälsomyndigheten har idag ett mikrobiellt vatten- och miljölaboratorium vars verksamhet bedrivs utan statligt stöd och således är beroende av avgifter för utförda analyser. Laboratoriet är ofta involverat och anlitat av kommuner/drucksvattenproducenter i samband med dricksvattenburna utbrott och särskilda

problemställningar. Dock finns ingen långsiktig hållbarhet att fortsätta driva detta laboratorium genom avgiftsintäkter då kommersiella laboratorier tar över de kostnadseffektiva analyserna med påföljden att fåtalsanalyser utan ekonomisk bärighet kvarstår. Utredningen belyser delvis denna problematik och nämner behovet av ett ökat offentligt ansvarstagande för laborativ kompetens. Det finns dock inget uttalat förslag om att laboratorieförmågan behöver förbättras och finansieras på ett långsiktigt sätt. Man hänvisar till möjligheten för dricksvattenproducenterna att upphandla analyser även ur ett beredskapsperspektiv vilket ställer stora krav på kommunernas mikrobiologiska och kemiska kunskap. Vår bedömning är att detta skapar ett sårbart system där kortsiktiga ekonomiskt bärande analyser kommer att dominera och utveckling av nya metoder och detektion av nya mikroorganismer och kemikalier riskerar att utebli. Även analyser som är av värde men inte kravställda inom föreskrifter riskerar att utgå, vilket skulle påverka förmågan att utreda utbrott och spåra smittämnen. Folkhälsomyndigheten bedömer utifrån de erfarenheter som finns från det egna mikrobiella vatten- och miljölaboratoriet att det för en adekvat nationell beredskap för vattenrelaterad smitta krävs en nationell laboratorieberedskap för detta. I dag saknas ett utdelat statligt uppdrag för att säkerställa den laborativa analysförmågan för relevanta analyser motsvarande det uppdrag Folkhälsomyndigheten har då det gäller laboratorieberedskap av humanprover av betydelse för landets smittskydd.

VAKA är en viktig resurs inom krisberedskapen i Sverige. Folkhälsomyndigheten anser att det är en fördel att VAKA fortsatt är en myndighetsfunktion, bland annat då många av VAKA:s kontakter i krisarbetet är andra myndigheter samt att det borgar för kontinuitet och förtroende för verksamheten. Funktionen bör utvecklas vidare på Livsmedelsverket och sakmässigt kopplas tydligare till myndighetens övriga löpande verksamhet.

Folkhälsomyndigheten är också positiv till att undersöka möjligheten till ett förbättrat nationellt rapporteringssystem för händelser som rör dricksvatten. Detta kan kopplas till epidemiologisk sjukdomsdata hos Folkhälsomyndigheten och övervakningsverktyget *Hälsoläge*² som noterar antal samtal om sjukdomssymtom inom ett geografiskt område. Tillsammans ger detta förbättrade underlag för dricksvattenproducenternas beslut gällande åtgärder i produktionen.

5. Förnyelse och underhåll

Ett välfungerande dricksvattenledningssystem är en viktig del i att kunna leverera ett säkert dricksvatten till konsumenterna. Folkhälsomyndigheten bedömer att det är viktigt att ta till vara teknik för att undersöka var behoven är störst så att rätt prioriteringar görs. Ett alternativ för att underlätta för producenterna i beslut om beredningssteg kan vara att Livsmedelsverket vägleder om olika typer av rening, funktion och begränsningar.

6. Material i kontakt med dricksvatten

Delbetänkandet ledde till att regeringen lämnade ett särskilt uppdrag till Boverket om att utarbeta en strategi för arbetet med samordning, förbättring och utveckling av frågor kring material i kontakt med dricksvatten. Folkhälsomyndigheten bedömer därför att frågan är omhändertagen på myndighetsnivå.

² <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/overvakning-och-rapportering/syndromovervakning/>

7. Förbättrad samverkan, samordning och styrning

Folkhälsomyndigheten instämmer i utredningens slutsats om ett ökat behov av samordning inom dricksvattenområdet. För att den statliga samordningen ska få effekt behövs ökade prioriteringar på den statliga nivån. Folkhälsomyndigheten stödjer därför att ett förtydligt och bredare statligt samordningsuppdrag för dricksvattenfrågor ges till Livsmedelsverket. Folkhälsomyndigheten kan konstatera att ansvaret för dricksvatten i huvudsak ligger på Livsmedelsverket och samordningen bör därför utgå därifrån. Frågan om ett nationellt råd är den bästa lösningen för att involvera andra berörda centrala myndigheter och länsstyrelser kvarstår. Folkhälsomyndigheten vill dock påpeka att nationella råd tidigare har inrättats utan förändringar eller tillägg i alla berörda myndigheters instruktioner. Vi anser vidare att ansvarsområdet för samordningsfunktionen bör omfatta såväl enskilda vattentäkter som kommunala.

Beslutsrätt och medel behövs också för att strategiskt arbete ska kunna genomföras. Myndigheten anser att det är viktigt att samordningsfunktionen har nära kontakt med dricksvattenproduktionen i praktiken. Om ett kunskapscentrum så som föreslås ska etableras behövs betydande resurser för att det ska kunna ha en nationellt ledande roll och det behöver samordnas med redan pågående initiativ och utveckling som sker hos större aktörer (så som Sydsvatten, Göteborg Vatten och Stockholm Vatten). Det är dock otydligt hur samordning med kommuner och andra aktörer ska ske samt vilka specifika uppgifter och vilket mandat kunskapscentret ska ha. Det är viktigt att samordningsfunktionen och det föreslagna kunskapscentret för dricksvattenfrågor har ett nära samarbete med ett eventuellt framtida centrum för tidig upptäckt av kemikaliehot som föreslogs i utredningen av PFAS-föreningar i dricksvatten (M 2015:B).

8. Kostnader och finansiering

Folkhälsomyndigheten har inga synpunkter på hur finansiering inom området ska ske.

9. Utred avloppsfrågorna

Folkhälsomyndigheten håller med om att det finns fortsatta utredningsbehov kring avloppsfrågor och anser att det vore bra att tydligare koppla ihop dricksvatten med avlopp eftersom avloppsvatten ofta är den föroreningskälla som påverkar råvattnet mest. Åtgärder på avloppssidan bedömer vi som den viktigaste åtgärden för att minska förekomsten av smittämnen och vissa kemiska föroreningar i vattenmiljön. I en sådan utredning är det viktigt att kopplingen till miljö kvalitetsmålen blir tydlig.

10. Kontrollstation 2020

Folkhälsomyndigheten stödjer förslaget att efter en femårsperiod följa upp dricksvattenutredningens förslag och de fortsatta förutsättningarna för dricksvattenförsörjningen så att utvecklingen vid behov kan anpassas.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektör Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anders Tegnell, Karin Tegmark Wisell och Anna Bessö samt enhetschef Britta Björkholm deltagit. Utredaren Caroline Schönning har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Caroline Schönning