

Bestemmelser i sunnhetsloven og dens forskrifter som har betydning for fritidsplanlegging

Forskningsassistent Ole Dag Myhrstad

Ole Dag Myhrstad er jordskifte kandidat fra 1970 fra Norges Landbrukshøgskole. Han er forskningsassistent ved Institutt for Jordskifte og Eiendomsutforming samme sted.

Forelesning holdt for jordskiftestudentene 3. årsklasse 21/4 1971 på Norges Landbrukshøgskole.

En vil i det følgende gi en kort omtale av lov av 16. mai 1860 OM SUNNHETSKOMMISSJONER OG OM FORANSTALTNINGER I ANLEDNING AV EPIDEMISKE OG SMITTSOMME SYKDOMMER — forenklet kalt sunnhetsloven — og dens forskrifter som har betydning for fritidsplanlegging.

Følgende forhold vil bli behandlet:

- 1) Helsemyndighetenes administrative oppbygging og deres arbeidsoppgaver.
- 2) Forskrifter av betydning for fritidsplanlegging.
- 3) Saksbehandlingen.
- 4) Hvordan sunnhetsloven med forskrifter har virket i den daglige planleggingspraksis.

- 1) *Helsemyndighetenes administrative oppbygging og deres arbeidsoppgaver.*

Sosialdepartementet er sentraladministrasjon for helsesaker, trygdesaker og andre sosiale saker. Saksområdet er fordelt på følgende 4 avdelinger (se figur 1):

Den administrative avdeling

Sosialavdelingen
Trygdeavdelingen
Helsedirektoratet

Helsedirektoratet er både et direktorat og en departementsavdeling. Det er sentraladministrativt organ for det offentlige helsevesen. Det har blant annet administrasjon av det offentlige lege- og tannlegevesen, apotekvesen, en rekke forskjellige sykehus, klinikker, institutter, laboratorier og skoler. Helsedirektøren sorterer direkte under statsråden og går ikke inn under departementsrådets koordinerende myndighet. Under seg har helsedirektøren en medisinalråd og en ekspedisjonssjef. Disse er ikke sjefer for avdelinger eller kontorer, men behandler saker fra direktoratets 8 kontorer før de legges frem for helsedirektøren.

Hygienekontoret er et slikt kontor, og det har følgende arbeidsoppgaver:

Smittsomme sykdommer, kjønnssykdommer, kreft, strålehygiene, folkeernæring, næringsmiddelkontroll, områdehygiene, boliger, skoler, bad, arbeid for mor og barn, internasjonalt helsearbeid m. m.

Under departementet sorterer en rekke

ytre etater, og av de sentraladministrative nevnes spesielt:

Statens Institutt for Folkehelse (SIFF)
Statens Institutt for Strålehygiene
Statens Mikrobiologiske Laboratorier

I dette tilfellet er spesielt SIFF av interesse. Instituttets arbeidsområde er bl. a. innenfor områdehygiene, det vil si forhold vedrørende vannforsyning, avløp, renovasjon og luftforurensning. Det er departementets faglige rådgiver.

I hvert fylke er det en fylkeslege som har til oppgave å samordne og planlegge helsearbeidet i fylket i direkte samarbeid med Helsedirektoratet. Det er 18 slike stillinger i landet.

Etter lov av 26. juli 1912 er landet inndelt i legedistrikter. I hvert distrikt skal det være minst en offentlig lege (distriktslege, stadslege eller stadsfysikus). Det var i 1967 417 distriktslegestillinger, 29 stadslegestillinger og 7 stadsfysikater.

I hver kommune finner en et helseråd. I bykommuner består rådet av 6 medlemmer. Helserådets ordfører er distriktslegen eller stadslegen eventuelt stadsfysikus når slike finnes, eller en annen godkjent lege. Videre finner en byingeniøren som fast medlem. I tillegg er det 4 valgte medlemmer, hvis funksjonstid er 4 år.

I landkommunene er det en annen sammensetning, men en går ikke nærmere inn på det her, men viser til § 8 i sunnhetsloven. §§ 3, 4 og 11 i samme lov nevner helserådets arbeidsoppgaver. § 3 gjelder helseråd i «kjøpstader» eller «ladesteder». Det heter bl. a.:

«Kommissjonen skal ha sin oppmerksomhet henvendt på stedets sunnhetsforhold, og hva derpå kan ha innflytelse, såsom: renslighet, skadelig stille-

stående vanns avledning, vannhusers, urinsteders og gjødselsbingers innretning og rensing, oppleggelse av gjødsel eller andre gjenstander, som f. eks. ben eller kluter, der kan innvirke skadelig på sunnhetsstilstanden, drikkevan- nets beskaffenhet . . .».

§ 11 nevner arbeidsoppgavene til helse- rådet i en landkommune. Det heter bl. a.:

«Sunnhetskommisjonene på landet skal ha deres oppmerksomhet henvendt på hva der kan tjene til sunnhetsstil- standens fremme og fjernelse av de om- stendigheter, som især befordrer ut- vikling av sykelighet og utbredelse av sykdom . . .»

§ 4 pålegger samtlige helseråd plikten til å komme med «forslag til alminnelige forskrifter med hensyn til sunnhetsvese- net innen kommunen».

2) Forskrifter av betydning for fritids- planlegging.

Med fritidsplanlegging forstår en først og fremst planlegging av arealer med tanke på fritidshus, dvs. hus som *ikke* nyttes som helårs hus. Men også andre formål kan høre inn under dette begrepet, f. eks. planlegging av campingplasser.

2.1) Forskrifter vedrørende drikkevann.

Betydningen av å ha ordnede drikke- vannsforhold også for bygninger som bare er beregnet på å bebos i kortere tidsrom, er så stor at det er et absolutt krav for å kunne bygge, eventuelt å ta i bruk slike hus.

Bygningslovens § 65 har følgende ord- lyd:

«Bygning må ikke føres opp eller tas

i bruk til opphold for mennesker eller dyr med mindre det er tilfredsstillende adgang til hygienisk betryggende og tilstrekkelig drikkevann. I tilfelle av tvist avgjøres spørsmålet av helserådet.

Hva er så «hygienisk betryggende og tilstrekkelig drikkevann»? Det blir selv sagt en vurderingssak for helserådet, men som en veiledning har Sosialdepartementet vedtatt FORSKRIFTER OM DRIKKEVANN M.M. OG VANNFORSYNINGSANLEGG, gitt ved kongelig resolusjon av 28. september 1951 med hjemmel i sunnheitsloven og næringsmiddel-loven.

I § 2 heter det:

«Vannkilden skal være sikret så godt som mulig mot bakteriell forurensning (f. eks. fra bebyggelse, dyrket mark, kultarbeiter, utfartssteder, beferdet vei, bevertningssteder o.l.) og mot tilslag av skadelige stoffer.

Om nødvendig må vannet være renset på betryggende måte etter helserådets nærmere bestemmelser.

Vannet skal være klart, uten fremtredende lukt, smak eller farge. Helserådet kan tillate fravikelser fra denne bestemmelse når de stedlige forhold tilsier det.»

Det at vannet bl. a. skal være uten fremtredende farge kan virke noe besynderlig å trekke inn i en forskrift, men det skyldes at farge er et av de viktigste kvalitetskriterier for drikkevann. Vannets farge har primært sammenheng med innholdet av organiske forbindelser. Inneholder dessuten vannet jern, vil fargen kunne forsterkes ytterligere.

§ 5 i samme forskrift krever at vann-

forsyning til spesielle formål basert på fellesanlegg, må anmeldes til og godkjennes av helserådet.

«Det samme gjelder anlegg som leverer vann til mer enn 20 husstander eller mer enn 100 mennesker.

Anlegg (vannverk) som forsyner mer enn 1000 mennesker må anmeldes til og være godkjent av departementet.» (§ 5, 2. og 3. ledd).

Denne bestemmelsen har fått øket aktualitet i de senere tider når det gjelder helårsbebyggelse.

Slike fellesanlegg er imidlertid også aktuelle for hytter. En tenker da på vannforsyning fra overflatevann eller grunnvann. § 7 i drikkevannsforskriftene nevner de forhold en må beskrive i anmeldelsen og søknaden. Det er forhold som vedkommende planlegger likevel bør ha gjennomtenkt for å kunne foreslå planløsningen. § 7 lyder bl. a.:

«Søknad om godkjenning (anmeldelse) må inneholde nøyaktig beskrivelse av vannkilden (nedslagsfeltet, sjøen, tjernet, elven, bekken, brønnen o. a.) og opplysninger om hvor meget vann denne antas å kunne levere, samt om alle andre forhold som kan ha betydning for bedømmelsen av vannets hygieniske beskaffenhet eller skikkethet for øvrig. Helserådet kan kreve utført de undersøkelser (bakteriologiske, kjemiske, fysikalske o. a.) som det finner nødvendig.»

Drikkevannsforskriftene gjelder også for *leirplasser* så langt de passer. For øvrig finnes det egne FORSKRIFTER FOR LEIRPLASSER, gitt ved kongelig resolusjon 19. juni 1959 og 16. juni 1961 med hjemmel i sunnheitsloven.

§§ 1 og 2 gjelder bl. a. drikkevann. § 1 slår fast at «leirplassen må ikke plasseres slik at det kan skje forurensning av drikkevannskilde eller oppstå andre hygieniske ulemper».

§ 2 sier at «det må være adgang til tilstrekkelig og hygienisk betryggende drikkevann», og at det «ved oppslag i leiren gis anvisning på hvor drikkevann kan hentes».

§ 5 i drikkevannsforskriftene, som gjelder felles vannforsyningsanlegg, vil selvsagt være aktuell for leirplasser. For øvrig er det å si at enhver leirplass må være godkjent av helserådet før den tas i bruk. En slik godkjennelse skal bare gis med *ett år ad gangen* (§ 1 i Forskrifter for leirplasser).

2.2) Forskrifter vedrørende privet- og søppelrenovasjon og spillvann.

Det er ganske nylig kommet forskrifter som spesielt behandler disse forholdene i rekreasjonsområder. De trådte i kraft 1. oktober 1970, og gjelder for alle landets kommuner.

FORSKRIFTER OM OPPBEVARING AV AVFALL OG OM RENOVASJON, fastsatt ved kongelig resolusjon av 10/9 1970 med hjemmel i § 4 i sunnheitsloven, viser til FORSKRIFTER OM HYGIENISKE FORHOLD I HYTTEOMRÅDER O.L., fastsatt ved kongelig resolusjon av 10/9 1970 med hjemmel i § 4 i sunnheitsloven, *når det gjelder avfall, privetinnhold og innhold fra septiktanker og andre rense- eller samlekkummer fra bygninger som er beregnet på å bebos bare i kortere tidsrom*. FORSKRIFTER OM HYGIENISKE FORHOLD I HYTTEOMRÅDER O.L. har betydning for løsningen av de sanitær-tekniske forhold-

ne i slike områder og en vil i det følgende behandle disse forskrifter noe mer detaljert, da de absolutt er av betydning for en realistisk planløsning.

§ 1 gir en nærmere definisjon av hytte:

«Med hytte forstås i disse forskrifter sportshytter, sommerhus, kolonihagehus og liknende bygninger med tilliggende uthus som er beregnet på å bebos bare i kortere tidsrom.»

Definisjonen skulle være klar nok. Hyttebegrepet omfatter også utleiehytter, og både sommer- og vinterhytter.

§ 2 definerer spillvann som avløpsvann ikke tilblandet avføring. Det vil si vaske- og skyllevann, avløpsvann fra bygninger o.l. § 3 slår fast at «før hytte oppføres skal det overfor helserådet godtgjøres at avfall og privetinnhold o.l. vil bli fjernet eller destruert på en måte som ikke medfører hygienisk ulempe.»

Helserådet skal altså godkjenne hver enkel hytte som skal bygges slik at avfall og privetinnhold blir behandlet på en forsvarlig måte. Men hva det innebærer i det enkelte tilfellet blir en vurderingssak for vedkommende helseråd.

Helserådet kan dessuten med hjemmel i § 7 «kreve at plan for bortledning av spillvann skal forelegges det til godkjenning før hytte blir oppført». Men da må altså helserådet positivt komme med et slikt krav.

§ 4 gir helserådet hjemmel til å nekte videre oppføring av hytte i eksisterende hytteområder dersom disse har tatt form av hyttebyer, hyttegrender eller liknende konsentrasjoner, og det ikke er «godtgjort at avfall og privetinnhold vil bli fjernet ved kommunal renovasjon eller ved annen felles renovasjonsordning som helserådet godkjenner».

Helserådet kan i slike tilfeller også «kreve at eier av allerede oppført hytte skal delta i denne» (renovasjonsordningen). Helserådet kan dessuten hvor det antar at det på bakgrunn av foreliggende planlegging vil kunne oppstå hyttebyer, hyttegrender eller liknende konsentrasjoner» nekte oppføring av hytte før en slik renovasjonsplan er godkjent.

Gjennom § 4 kan følgelig helsesrådet nekte en videre utbygging (fortetting) av et *eksisterende* hytteområde, samt forhindre at *nye* områder bebygges før helsesrådet har godkjent renovasjonsordningen (avfall og privetinnhold).

Rundt om i landet finnes flere hytteområder fullt utbygget, men hvor de sanitærtekniske forholdene er uhygieniske. I slike tilfeller kan ikke helsesrådet nytte § 4 for derigjennom å framtvinge en bedre hygienisk standard. Helsesrådet står imidlertid ikke maktesløs av den grunn. Med hjemmel i § 5, 2. ledd kan rådet «bestemme at avfall og privetinnhold m. v. skal behandles på en måte og/eller henlegges på steder som det godkjenner, og videre i tilfelle bestemme at hytteeiere skal sørge for å bringe privetinnhold og avfall til sted som kommunen anviser».

Den siste setningen er av betydning for vellykket gjennomføring av privetrenovasjon med Jæmtlandsystem eller kjemikalieklosett.

Når det gjelder vannklosett, nevnes dette spesielt i forskriftenes § 8:

«Vannklosett kan installeres hvor særlige forhold gjør det ubetenkelig og helsesrådet har gitt tillatelse . . .»

Betingelsen er altså at helsesrådet har vurdert tilfellet og funnet det ubetenkelig. For at helsesrådet skal få bedre oversikt over sakstilfellet, *kan* det «kreve

framlagt *kloakkeringsplan*, eventuelt med resultat av utførte *grunnundersøkelser*».

§ 9 gir helsesrådet hjemmel til å påby hytteeieren å gjennomføre tiltak for å bedre bortledningen av spillvann eller avløpsvann fra vannklosett, når denne medfører hygieniske ulemper.

For øvrig vil en rette oppmerksomheten på § 5, 1. ledd som presiserer at den sanitærtekniske løsningen i et hytteområde ikke må medføre forurensning av hygienisk betydning av overflatevann eller grunnvann. Det heter:

«Avfall, privetinnhold og innhold fra septiktanker og andre rense- eller samlekkummer må ikke tømmes i bekk, elv, tjern, innsjø eller fjord eller på steder hvor det ved tilsig gjennom grunnen kan oppstå vannforurensning av hygienisk betydning.»

I den forbindelse vil en dessuten hen vise til forskriftenes § 10 og til § 4 i LOV OM VANNFORURENSNING av 26. juni 1970.

Helsesrådet kan i tilfeller hvor det antas *påkrevet* og *tilrådelig* gjøre unntak fra disse forskriftene (§ 11).

Til slutt vil en vise til bygningslovens § 66, punkt 2 som etter nærmere vedtekter til § 82 også kan gjelde for hytter. Etter § 66, punkt 2 er helsesrådet pålagt å behandle avløpsplanen «før tomt fraskilles eller oppføring av bygning blir satt i gang».

Bestemmelser om privet- og søppelrenovasjon og spillvann for leirplasser, finner en i de før nevnte FORSKRIFTER FOR LEIRPLASSER.

§§ 3, 4 og 5, samt et par rundskriv fra Sosialdepartementet hvor det blir gjort en del forklarende bemerkninger til forskriftene, omhandler disse forholdene.

En vil for leirplasser bare nevne hovedprinsippene som forskriftene skisserer for denne delen av de sanitærtekniske forholdene (privet- og søppelrenovasjon og spillvann). Det er at «fast avfall skal samles i lukkede beholdere hvis antall og plassering fastsettes av helserådet for hver enkelt leirplass» (§ 3, 1. ledd). «Vaskevann, skyllevann o. a. urent vann skal tømmes på dertil anviste steder», og avløp fra vannklosetter *må* «føres til et kloakklegg godkjent av helserådet» (§ 4). «Privet skal være plassert slik at det ikke skjer tilsig til leirområde, drikkevannskilde eller badeplass og i en avstand av minst 20 m fra nærmeste teltplass, veg eller våningshus». Det skal videre «være et tilstrekkelig antall privet eller vannklosett særskilt for menn og kvinner» (§ 5).

De nye forskriftene nevner hvordan slike felles renovasjonsordninger i rekreasjonsområder skal finansieres.

I FORSKRIFTER OM OPPBEVARING AV AVFALL OG OM RENOVASJON § 6 heter det:

«Eiere av hus, hytter eller annen bygning, og av campingplass og annen leirplass eller friluftsområde beregnet på bruk mot betaling, skal fra den tid kommunestyret bestemmer plikte å la kommunen sørge for tømming av privet, søppelbeholdere, septiktanker og andre rense- eller samlekommer for kloakk, privetinnhold og avfall.

For tømming skal betales en avgift til kommunen, fastsatt av kommunestyret med godkjenning av fylkesmannen. I særhøve kan helserådet fritta bygnings- eller grunneiere fra plikten til å la kommunen sørge for tømming som nevnt.»

I samme forbindelse vil en vise til § 6 i FORSKRIFTER OM HYGIENISKE FORHOLD I HYTTEOMRÅDER O. L., samt til § 1 i LOV OM KOMMUNAL RENHOLDSAVGIFT av 8. juni 1928 med endringer vedtatt den 26. juni 1970.

3) Saksbehandlingen.

Det følgende er bare ment som en grov framstilling av disse forholdene. Det er prinsipielt to forskjellige sakstyper helsemyndighetene blir konfrontert med. Den ene typen er såkalte administrative saker og den andre er klagesaker. (Se fig. 2).

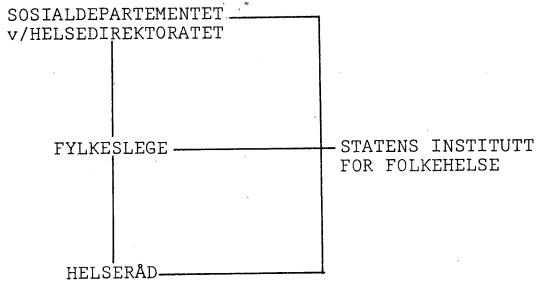
Med den administrative saksbehandlingen menes f.eks. rundskriv fra Sosialdepartementet, opplysninger til sentraladministrasjonen fra helserådene (f.eks. vedrørende vannverk som forsyner mer enn 1000 mennesker, godkjente leirplasser o.l.) og for øvrig de uttalelser som helsemyndighetene skal gi etter gjeldende lover og forskrifter (f.eks. godkjenning av leirplasser, godkjenning av drikkevann, godkjenning av kloakkutslipp i grunnen o.l.).

Felles for slike saker er at de berører Sosialdepartementet, fylkeslegene og helserådene, eventuelt bare en eller to av disse. Dessuten er det vanlig at SIFF blir trukket inn som rådgiver på alle ledd i helsemyndighetenes hierarki.

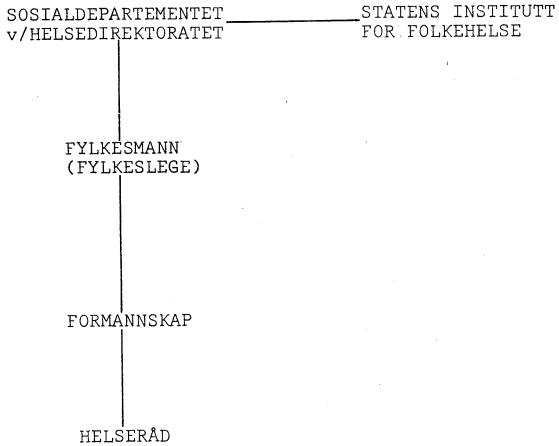
Slike saker som er nevnt i bygningslovens § 66, punkt 2 skal helserådet *ikke* ta stilling til før bygningsrådet har tatt standpunkt i saken. Avslår bygningsrådet en søknad om kloakkutslipp i grunnen, behøver rådet ikke forelegge saken for helserådet. (Konf. Kommunaldepartementets rundskriv av 10. mai 1967 om bort-

Figur 2: SAKSBEHANDLING

ADMINISTRATIVE SAKER



KLAGESAKER



ledning av skylle- og spillvann o.l. som vilkår for deling og bebyggelse av tomt, og rundskriv av 26. juni 1967 om bygningslovens bestemmelser om atkomst og kloakk ved fradeling av byggetomter.)

Klagesakene har en annen saksbehandling.

Det er vanligvis helserådet som blir utsatt for klager på dets avgjørelser.

Etter sunnhetslovens § 7 heter det:

«Klage over helserådets vedtak avgjøres av departementet. Sunnhetskommisjonens lovmedholdig fattede beslutninger kan alene av vedkommende regjeringsdepartement eller i fornødent fall av Kongen oppheves eller forandres.»

Hverken kommunestyret eller fylkesmannen eventuelt fylkeslegen har hjemmel til å endre helserådets vedtak. Det er kun *Sosialdepartementet* eller *regjeringen*.

I følge § 17, 1. ledd i bygningsloven skal klager over avgjørelser tatt av helserådet i medhold av bygningsloven «settes fram skriftlig for helserådet som gir uttalelse om klagen og sender saken gjennom formannskapet og fylkesmannen til fagdepartementet. Formannskapet og fylkesmannen bør gi uttalelse om klagen».

Slike klager kan f. eks. være tvist på bakgrunn av §§ 65 og 66, punkt 2 som gjelder henholdsvis drikkevann og kloakk.

En antar at klagesaker på bakgrunn av helserådets vedtak med hjemmel i sunnhetsloven og dens forskrifter vil få den samme saksbehandlingen som § 17 i bygningsloven skisserer.

Når en slik sak kommer til fylkesmannen, vil han vanligvis oversende den til fylkeslegen for uttalelse.

For Sosialdepartementets vedkommen- de blir saken behandlet av Helsedirektoratet. Når klagen gjelder f. eks. områdehygiene, vil den ytre etat, SIFF, gi en faglig uttalelse.

Angående saksbehandlingen i helserådet er det å si at saker etter bl. a. sunnhetsloven må avgjøres av rådet i samlet møte. Helserådsordføreren har ingen selvstendig avgjørelsesmyndighet, med mindre avgjørelsen ved lov eller annen gyldig

bestemmelse uttrykkelig er henlagt til ham.

Er det nødvendig å gripe inn hurtig, og det ikke er tid til å forelegge saken for helserådet, kan helserådets ordfører foreløpig treffe avgjørelser på rådets vegne. Saken må i så fall snarest mulig forelegges for rådet. Selv om helserådsordføreren ikke kan vise til særskilte bestemmelser om en slik opptreden, har han likevel adgang til en slik handling i følge et skriv fra Sosialdepartementet 18. oktober 1939 om grensene mellom helserådets og helserådsordføreren myndighet m. v.

Hans avgjørelser bør i alminnelighet ikke gå videre enn nødvendig for å avverge helsefaren eller annen skade inntil rådet har kunnet ta standpunkt til saken.

Når saken etterpå forelegges rådet, blir det rådet som treffer den endelige avgjørelsen.

4) *Hvordan sunnhetsloven med forskrifter har virket i den daglige planleggingspraksis.*

En vil i det følgende komme med litt felles kritikk til planleggings- og helsemyndighetene vedrørende de saniter-tekniske forholdene i rekreasjonsområder.

Ved planlegging av såvel hytte som boligområder i større målestokk blir ofte drikkevannsinteressene vurdert på et for sent stadium i planleggingsprosessen.

Helsemyndighetenes uttalelser — og da spesielt fra de sentraladministrative organer — bør foreligge mye tidligere, slik at byggearealene dermed blir bedre lokalisert i forhold til vannforekomstene. Slik som ordningen er i dag, antar en at helsemyndighetene i flere tilfeller har måttet fravike deres krav til hva som er hygienisk betryggende og tilstrekkelig vannforsy-

ning, da planarbeidet eventuelt byggingen, er for langt framskredet når de får saken til behandling.

Et annet og vel så alvorlig problem er at enkelte rekreasjonsområder i visse tider av året er utsatt for et større belegg enn hva området er dimensjonert for. En tenker da først og fremst på det sanitærtekniske anlegget. I følge SIFF har flere av våre større turiststeder i sesongene en betenkelig vannforsyning på grunn av overbelastning.

Det samme kan sies om privet- og søpelpelrenovasjon for en rekke hytteområder. En vet om flere slike steder hvor privetinnholdet vinterstid blir gravd ned i snøen, og attpå til med helserådets og bygningrådets samtykke.

En vil til slutt dokumentere berettigelsen av en bedre sanitær-teknisk planleg-

ging og ikke minst viktig en bedre kontroll med at planløsningens intensjoner blir oppfylt.

Her i landet har det vært et par landsomfattende fritidsundersøkelser.

Den første i 1967/68 ble utført etter oppdrag av Kommunaldepartementet (7). Undersøkelsen ble basert på spørsmål i samband med forbrukerundersøkelsen i januar-mars 1968. Undersøkelsen gir begrensede opplysninger om fritidshusenes standard. I rapporten får en opplysninger om hva slags vannkilder fritidshusene har (tabell 1), og dessuten enkelte opplysninger om kloakkforholdene (tabell 2).

Med den stigende forurensningsfaren som flere av privetrenovasjonsordningene representerer er det til en viss grad betenkelig at en så stor andel av fritidshusene har sin vannforsyning basert på overflate- eller grunnvann, mens en så

Tabell 1: *Fritidsbus etter type vannforsyning*

Type vannforsyning	%
Felles vannledning (uansett vannkilde)	8,7
Bekk, elv, tjern, innsjø	35,7
Brønn	45,1
Cisterne	3,8
Annet	6,7
	100,0

Tabell 2: *Fritidsbus etter kloakkforhold*

Kloakkforhold	%
Felles kloakkanlegg	2,4
Septiktank eller kum uten tilknytning til felles kloakkanlegg	12,8
Annet	84,8
	100,0

liten del har felles kloakkanlegg eller septiktank eller kum uten tilknytning til felles kloakkanlegg. I enkelte områder er det allerede tegn på at vannet er infisert.

I 1968 ble det nedsatt et utvalg av Selskapet for Norges Vel, hvis mandat var å søke utarbeidet forslag til løsning av de sanitær-tekniske problemer som i dag foreligger i mange av våre hytteområder.

«Rapport om sanitær-tekniske forhold i hytteområder» (8) foreligger nu, og av denne framgår det bl. a.:

- at 6 000 av 134 000 hytter er tilknyttet fellesanlegg for drikkevannsforsyning.
- at i 54 av 309 legedistrikt er det ved målinger eller klager påvist forurenset drikkevann i hytteområder.
- at i 144 av 309 legedistrikt svarer de offentlige leger nei på om sanitærforholdene i alle hytteområder i kommunen er tilfredsstillende.
- at i 37 av 309 legedistrikt har mer enn 25 % av hyttene innlagt vann.
- at i 1 av 309 legedistrikt har mer enn 25 % av hyttene WC (forekommer i Hordaland).
- at i 57 av 309 legedistrikt er det planer om å innføre kommunal renovasjon for kystområder i kommunen.
- at det er forbud mot hyttebygging i deler av kommunen i 125 av 309 legedistrikt, i de fleste på grunn av vann- og avløpsforhold.
- at det finnes regler for vann- og avløps-

forholdene i hytteområder i 82 av 309 legedistrikt, men disse reglene blir *ikke* fulgt i 26 kommuner. I Hedmark oppgis det at ingen følger de regler som 11 kommuner har fastsatt (undersøkelsen viser at det finnes ca. 12 200 hytter i Hedmark, med en årlig tilvekst på 810 hytter).

En må formode at disse undersøkelsene — spesielt rapporten fra Helsedirektoratet — har vært en sterkt medvirkende årsak til at Sosialdepartementet høsten 1970 utarbeidet de før omtalte forskriftene. Det sentrale spørsmålet er hvorvidt intensjonene med forskriftene vil bli oppfylt.

Helsemyndighetene har ikke tilstrekkelig utnyttet den tidligere gjeldende rett, hvilket bl. a. kommer direkte til uttrykk i dagens forurensningssituasjon.

De lokale, regionale og sentrale helsemyndigheter er i dag ikke utbygget til å håndheve de nye, omfattende forskriftene, og dermed blir disse først og fremst en rettesnor for planleggerne av slike områder.

En vil ikke her ta stilling til om planleggerne har den nødvendige kompetansen til å treffe de avgjørelser som er mest betryggende ut fra et hygienisk synspunkt. Imidlertid vil en påpeke at helsemyndighetene iallefall må ivareta de hygieniske interessene i fritidsplanleggingen, og dette kan oppnås ved å styrke de saksbehandlende instanser på alle plan.

LITTERATUR:

1. *Fribagen, A. og Bruland, A., 1971: Forvaltningsloven og kommunal saksbehandling. Universitetsforlaget (177 sider).*
2. *Helsedirektoratet, 1970: Dine muligheter. Trykksak (39 sider).*

3. *Kommunal- og arbeidsdepartementet, 1969*: Kommentar til Statistisk Sentralbyrås fritidsundersøkelse 1967-68. Stensil (12 sider).
4. *Martbinsen, A., Koren, E. og Strøm, A., 1968*: Veileder i praktisk sosialmedisin. Universitetsforlaget (182 sider). 8. omarbeidede utgave.
5. *Modalsli, J. m. flere, 1970*: Innstilling om Den sentrale forvaltningsorganisasjon. Innstilling avgitt 15. mai 1970 (Modalsliutvalgets innstilling). (272 sider).
6. *Schultze, E. og Ditlefsen, J. L., 1970*: Bygningsloven og byggeforskriftene i praksis. Oppslagsbok. Del 1: Bygningsloven med register o. a. Utvidet og revidert utgave. Johan Grundt Tanums forlag (280 sider).
7. *Statistisk Sentralbyrå, 1969*: Rapport fra kontoret for intervjuundersøkelser nr. 5: Fritidsundersøkelse 1967/1968. Trykksak (14 sider).
8. *Tamburstuen, T., 1970*: Rapport om sanitærtekniske forhold i hytteområder. Helsedirektoratets rundspørring til offentlige leger av 12. juli 1969 (rundskriv 72/69 H.5). Bearbeidet av T. Tamburstuen. Det Kgl. Selskap for Norges Vel. Stensil (8 sider).
9. *Tjønn, H. H., 1969*: Sundhetsloven av 16. mars 1860. Med teknisk-hygieniske forskrifter og veiledninger. Oluf Rasmussens forlag (ringperm).

KINCK'S VANDBYGNINGSKONTOR

Etablert 1905

Siv. ing. Johan Kinck
M R I F



Siv. ing. Knut Gaarder
M R I F

Rådgivende Ingeniører

Kronprinsensgt. 3, Oslo 2 tlf. 41 57 96
 Vannrenseanlegg - Kloakkrenseanlegg - Kommunalteknikk - Kraftanlegg - Kaier
 Bygningsteknikk - Dykkerundersøkelser - Undervannskonstruksjoner - Undervannstelevisjon