



TYSVÆR KOMMUNE

MELDESKJEMA FOR VIRKSOMHETER SOM OMFATTES AV FORSKRIFT FOR BADEANLEGG, BASSENGBAD OG BADSTU M.V.

Virksomhetens navn: _____

Postadresse: _____

Gateadresse: _____

Telefon: _____ mob.tlf: _____

Kontaktperson i bedriften: _____

Krav i Forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu m.v.:

§ 3 DEFINISJONER

Aktuelle innretninger i virksomheten (kryss av):

- | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bassengbad | <input type="checkbox"/> Boblebad | <input type="checkbox"/> Badestamp |
| <input type="checkbox"/> Badstue | <input type="checkbox"/> Annet: _____ | |

§ 4 INTERNKONTROLL

Har virksomheten et internkontrollsystem med skriftlige rutiner? Ja Nei

§ 7 KRAV TIL BADEANLEGG OG OMKRINGLIGGENDE AREALER

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Hygienisk tilfredsstillende renhold? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Forsvarlig innemiljø? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Sklisikkert golv og underlag? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilstrekkelig areal for livredning? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilstrekkelig sikkerhetsutstyr? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Golv og underlag som lede bort vann? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilpasset funksjonshemmede? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Skjermede badstuoovner? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

§ 8 SANITÆRANLEGG

- | | | |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Tilstrekkelig antall toaletter med håndvask? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilstrekkelig varmtvann og dusjer? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Skriftlige rutiner for renhold og desinfeksjon (Legionella)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

§ 9 OG § 10 OPPLÆRING OG INSTRUKSER

- | | | |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Tilstrekkelig sikkerhets- og driftsopplæring av personell? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilfredsstillende driftsinstruks? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilfredsstillende brukerinstruks? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

§ 11 DRIFTSBESTEMMELSER

- | | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Tilfredsstillende sirkulasjonssystem? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Renseanlegg med filtersystem? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Automatisk dosering av klor? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Måleinnretning for sirkulasjonsmengde? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

§§ 12, 13 OG 14 OVERLØPSRENNER, BUNNAVLØP OG UTJEVNINGSMULIGHETER

- | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Forskriftsmessig overløpsrenne? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Forskriftsmessig bunnavløp? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Tilfredsstillende utjevningsmulighet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

§§ 16 OG 17 PRØVETAKING, ANALYSER OG VANNKVALITET

- | | | |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Tilfredsstillende vannkvalitet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Måleinstrument for fritt og bundet klor? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Klorprøver (fritt og bundet) tas hver 3. time under bruk? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Protokoll for føring av prøveresultater? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

§ 18 KRAV TIL BOBLEBAD

Modelltypen godkjent av Nasjonalt folkehelseinstitutt?

Ja

Nei

Andre opplysninger:

Dato: ____ / ____ / ____

Underskrift

Utfylt skjema sendes/mailes:

Tysvær kommune
Miljørettet helsevern v/kommuneoverlegen
Postboks 94
5575 Aksdal

post@tysver.kommune.no