

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att lagen om smittsamma sjukdomar ändras. Enligt propositionen föreslås i lagen om smittsamma sjukdomar närmare bestämmelser än de nu gällande om anmälan om smittsam sjukdom, de uppgifter som skall ingå i anmälan och införas i registret över smittsamma sjukdomar samt om lagringen av de uppgifter som införts i registren. Lagen skall dessutom möjliggöra att identifieringsuppgifter i större utsträckning än för närvarande kan fogas till anmälningarna så att identifieringsuppgifter också skall fogas till laboratoriernas anmälningar om andra mikrobefynd än sådana som gäller allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar. Det föreslås att de bestämmelser som gäller laboratoriernas anmälningskyldighet dessutom kompletteras så att skyldigheten att utöver prover i vissa fall även foga mikrobstammar till anmälan framgår av lagen.

Det föreslås att till lagen fogas en bestämmelse enligt vilken den ansvariga läkaren inom ett sjukvårdsdistrikt för förhindrande av att mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel framträder och sprids kan föra ett separat register över bärare av sådana mikrober. De mikrober vilkas bärare registret omfattar skall anges i förordning av statsrådet. Över bärare av dessa mikrober skall däremot inte längre föras något riksomfattande register separat från registret över smittsam-

ma sjukdomar.

I propositionen föreslås att de bestämmelser som gäller utlämnande av uppgifter ur registret över smittsamma sjukdomar kompletteras så att den läkare som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i en kommun ur registret över smittsamma sjukdomar kan få de uppgifter om fall av smittsamma sjukdomar bland den egna befolkningen som är nödvändiga för bekämpandet av smittsamma sjukdomar.

Det föreslås dessutom att sjukvårdsdistriktens uppgifter vid bekämpandet av smittsamma sjukdomar samt Folkhälsoinstitutets och sjukvårdsdistriktets för smittsamma sjukdomar ansvariga läkares rätt att få upplysningar för utredande av orsaken till en epidemi preciseras.

I propositionen föreslås att bekämpande av sjukhusinfektioner uttryckligen skall nämnas som en del av det allmänna bekämpandet av smittsamma sjukdomar.

I propositionen föreslås också att vissa bestämmelser som nu ingår i förordning eller ministeriets föreskrifter tas in i lagen så att regleringen uppfyller de krav som följer av grundlagen. I propositionen ingår också en del ändringar som föranleds av ändringar i den övriga lagstiftningen.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2004.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	2
ALLMÄN MOTIVERING.....	3
1. Nuläge	3
1.1. Lagstiftning	3
1.2. Lagstiftningen i Norge, Sverige och Danmark.....	3
1.3. Bedömning av nuläget	4
2. De viktigaste förslagen	5
3. Propositionens verkningar	7
3.1. Ekonomiska verkningar	7
3.2. Övriga verkningar	7
4. Utlåtanden	7
DETALJMOTIVERING.....	8
1. Lagförslag.....	8
2. Närmare bestämmelser	27
3. Ikraftträdande	27
4. Lagstiftningsordning	27
LAGFÖRSLAG	28
om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar	28
BILAGA.....	37
PARALLELLTEXT	37
om smittsamma sjukdomar	37

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge

1.1. Lagstiftning

Enligt den gällande lagstiftningen ingår bestämmelser om anmälan av smittsamma sjukdomar i lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och dessutom i förordning och i ministeriets föreskrifter. Enligt 23 § lagen om smittsamma sjukdomar skall läkare eller tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom anmäla detta till den behöriga ansvariga läkaren vid hälsovårdscentralen och inom sjukvårdsdistriktet (anmälan om smittsam sjukdom). Sjukvårdsdistriktet skall vidarebefordra anmälan till Folkhälsoinstitutet. Ett laboratorium skall till Folkhälsoinstitutet göra en motsvarande anmälan om smittsam sjukdom och dessutom en anmälan när en mikrob som är synnerligen resistent mot läkemedel har konstaterats. Till laboratoriets anmälan skall vid behov fogas prover. Social- och hälsovårdsministeriet har meddelat föreskrifter om saken, föreskrift 1997:34 Förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar. I den föreskrivs närmare bl.a. om förfarandet vid anmälan av smittsamma sjukdomar och om innehållet i anmälningarna.

Om registret över smittsamma sjukdomar föreskrivs i 23 a § lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt den för den ansvariga läkaren inom sjukvårdsdistriktet på grundval av anmälningarna om allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar ett regionalt och Folkhälsoinstitutet ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar. Dessutom kan Folkhälsoinstitutet föra ett särskilt register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel.

De uppgifter som införs i registret över smittsamma sjukdomar skall hållas hemliga. För utredande av epidemier och förebyggande av sådana kan Folkhälsoinstitutet ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den ansvariga läkaren inom sjukvårdsdistriktet lämna ut uppgifter om sjukvårdsdistriktet i fråga och till den ansvariga läkaren vid en hälsovårdscentral uppgifter om hälsovårdscentralen i fråga. För före-

byggande av en spridning av epidemin kan Folkhälsoinstitutet också ur registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel lämna ut uppgifter om en patient till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som vårdar honom. Sjukvårdsdistriktet kan ur det regionala registret över smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter till ett sådant samfund som avses i 3 § lagen om blodtjänst (968/1994) för förebyggande av smitta som sprider sig via blod. Dessutom kan Folkhälsoinstitutet ge tillstånd till att personuppgifter utlämnas ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar för sådan vetenskaplig forskning som anges särskilt.

Bestämmelser om hälsovårdsmyndighetens skyldighet att göra anmälan till veterinärmyndigheten i samband med en epidemi som sprids via livsmedel eller vatten ingår i 6 § 8 punkten förordningen om smittsamma sjukdomar (786/1986). Enligt den skall hälsovårdsnämnden och ansvarig läkare vid en hälsovårdscentral vid behov informera kommunens veterinärmyndigheter om hälsorisker som gäller djur, om det misstänks eller har konstaterats att någon lider av sådan smittsam sjukdom som kan smitta från människor till djur eller som kan ha överförts till människor av djur.

1.2. Lagstiftningen i Norge, Sverige och Danmark

De övriga nordiska ländernas bestämmelser om smittsamma sjukdomar fastställer anmälnings- och registreringsförfarandena i synnerhet med tanke på användning och förvaring av identifieringsuppgifter.

Enligt den *norska* nya lagen om smittsamma sjukdomar, som nyligen trädde i kraft, används fullständiga identifierare (personbeteckning eller födelsedatum och namn) vid anmälan om smittsamma sjukdomar när det gäller alla andra sjukdomar utom HIV-infektioner och könssjukdomar. Beträffande de sistnämnda sjukdomarna uppges kön, födelsemånad och födelseår samt boningskommun. Uppgifterna införs i ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar.

Någon tidsgräns för lagringen av identifieringsuppgifter som gäller individer i det riksomfattande registret har inte fastställts. Genom de nya bestämmelserna har de register som gäller hälsouppgifter överförts till Folkehelsan (motsvarar Folkhälsoinstitutet i Finland) i syfte att effektivisera en samkörning av registren vid undersökningen av problem som har betydelse för folkhälsan. Utöver de anställda vid Folkehelsan som för registret använder inga andra instanser det elektroniska registret. Den kommunala hälsovårdsmyndigheten får kopior av de anmälningar om smittsamma sjukdomar som innehåller fullständiga personuppgifter och som inte införs i det elektroniska registret.

Vid anmälning av smittsamma sjukdomar i Sverige används både personbeteckning och namn när det gäller alla andra sjukdomar utom könssjukdomar och HIV-infektioner då ålder och kön uppges. Anmälan görs samtidigt i elektronisk form och med samma innehåll både till det regionala register över smittsamma sjukdomar som landstinget för och det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar. Också Smittskyddsinstitutet (motsvarar Folkhälsoinstitutet i Finland), som för det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar, för in ovan nämnda identifieringsuppgifter för personer i registret. Någon tidsgräns för lagringen av identifieringsuppgifter som gäller individer i registret har inte fastställts. I Sverige planeras en övergång till en sådan verksamhetsmodell där det finns ett riksomfattande elektroniskt register vid Smittskyddsinstitutet och uppgifterna i det används på distans av landstingets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar med användning av en hemlig anslutning när det gäller de uppgifter som gäller läkarens område.

Vid anmälning av smittsamma sjukdomar i Danmark används för identifiering av fallen en personbeteckning som är gemensam för hälso- och sjukvårdsregistren samt namn, också då fall av AIDS anmäls. Undantag från det som nämns ovan utgör HIV-infektioner (i AIDS-stadiet fullständiga identifierare) samt gonorré och syfilis i fråga om vilka identifieringsuppgifter för personer inte samlas in. Anmälningarna skickas med samma innehåll både till den regionala enheten för smitt-

samma sjukdomar, som för in dem i det regionala registret över smittsamma sjukdomar, och till Statens Serum Institut (en organisation som motsvarar Folkhälsoinstitutet i Finland), där de förs in i det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar. Identifieringsuppgifterna för personer sparas i det riksomfattande registret i minst 30 år, beträffande vissa sjukdomar i 50 år.

1.3. Bedömning av nuläget

På 1990-talet gjordes flera stora ändringar när det gäller fastställandet av ansvaret och systemen för uppföljning och bekämpande av smittsamma sjukdomar i Finland. De viktigaste var framhävandet av kommunens och sjukvårdsdistriktets uppgifter vid bekämpandet av smittsamma sjukdomar, ibruktagandet av ett förfarande för anmälan och registrering av smittsamma sjukdomar som var helt förnyat, effektiveringen av konstaterandet av speciellt sådana epidemier som sprids via livsmedel och vatten och av informationen i samband med dem samt av koordineringen av praxis hos ett flertal aktörer samt ett omfattande ibruktagande av modern datateknik för effektivisering av innehållet i verksamheten och dataskyddet. De ändringar som görs i det nationella vaccinationsprogrammet i Finland åren 2003-2005 förutsätter ändringar i uppföljningssystemet för att verkningarna av det ändrade vaccinationsprogrammet skall kunna uppföljas och dess effekt säkerställas.

Enligt de omfattande erfarenheterna av användningen av systemen för uppföljning och bekämpande av smittsamma sjukdomar försvårar vissa omständigheter som beror på lagstiftningen och vissa organisatoriska faktorer ett effektivt bekämpande av smittsamma sjukdomar.

De hinder som hänför sig till utlämnandet av registeruppgifter har försvårat bekämpandet av smittsamma sjukdomar för de kommunala behöriga hälsovårdsmyndigheter som har det primära ansvaret för denna verksamhet, och den inexakthet som hänfört sig till de registreringar som gjorts utan personbeteckning har gjort det problematiskt att lokalisera epidemier rätt. Gällande anmälningspraxis, enligt vilken endast personens födelsedatum och kön anges, innebär att fall av en

smittsam sjukdom ofta placeras i fel kommun, eftersom det kan hända att patienten på grund av sjukdomen i fråga får vård någon annanstans än i sin bostadskommun. Anmälningar som gäller samma fall och som kommer från sjukvårdsenheter i olika kommuner kopplas dessutom inte heller ihop.

Det har rått oklarhet om möjligheterna att lämna ut uppgifter mellan de hälsovårds- och tillsynsmyndigheter på olika nivåer inom förvaltningen som ansvarar för bekämpandet av epidemier och detta har försvagat verksamheten. Vid sidan av den uppföljning som grundar sig på anmälningarna har de diagnoser som utgående från stammar eller prover av mikrober som orsakat likadana sjukdomsfall fastställts vid nationella sakkunniglaboratorier snabbt fått en allt större betydelse vid konstaterandet av epidemier och ledningen av bekämpningsprogram.

Den information som samlats in vid registrering av smittsamma sjukdomar har fått större betydelse i forskningsprojekt med betydande verkningar med tanke på folkhälsan.

Ett omfattande ibruktagande av modern datateknik har lett till att i synnerhet registreringsfunktionerna har effektiviserats i samband med uppföljningen av smittsamma sjukdomar. Detta möjliggör ett mera mångsidigt utlämnande av uppgifter till dem som behöver dem i sina bekämpningsåtgärder med beaktande av detaljerna i respektive myndighetsinstans verksamhetsansvar och med ombesörjande av en allt säkrare datasekretess. Med användning av en högtstående krypteringsteknik och omsorgsfullt kontrollerade processer för beviljande och upprätthållande av behörigheter har det varit möjligt att ytterligare utveckla dataskyddet.

2. De viktigaste förslagen

Läkares och tandläkares anmälningskyldighet kvarstår i princip oförändrad så att en läkare eller en tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom skall göra en anmälan om detta till hälsovårdscentralens och sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar. Sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar skall vidarebefordra anmälan till det riksom-

fattande registret över smittsamma sjukdomar. Avsikten är inte att indelningen av allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar i förordningen om smittsamma sjukdomar skall ändras. Läkarna och tandläkarna skall dock inte vara tvungna att anmäla alla dessa sjukdomar, utan för vissa sjukdomar räcker det med enbart en anmälan från ett laboratorium. Därför kan bestämmelser om undantag från anmälningsförfarandet när det gäller vissa sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet. Med stöd av ett bemyndigande i lagen kan också bestämmelser om undantag från anmälnans gång utfärdas. Avsikten med bestämmelsen är att möjliggöra att den praxis som nu grundar sig på social- och hälsovårdsministeriets föreskrift och enligt vilken HIV-infektioner skall anmälas direkt till det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar kan fortgå.

Det föreslås att laboratoriernas skyldighet att anmäla andra mikrobfynd än sådana som gäller allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar fastställs tydligare än för närvarande i lagen. Det föreslås att nämnda fynd av mikrober som orsakar andra smittsamma sjukdomar kallas "andra mikrobfynd som skall registreras" och att de med stöd av det bemyndigande som skall ingå i lagen fastställs genom förordning av statsrådet.

Det föreslås att de bestämmelser som gäller laboratoriernas anmälningskyldighet dessutom kompletteras så att skyldigheten att till anmälningarna i vissa fall förutom prover också foga mikrobstammar framgår av lagen.

I lagen föreslås också bestämmelser om de uppgifter som skall ingå i anmälningarna om smittsamma sjukdomar för varje uppgiftsgrupp och de identifieringsuppgifter som hänför sig till anmälan av en smittsam sjukdom skall exakt fastställas i lagen. Som identifieringsuppgift anges i alla anmälningar om smittsamma sjukdomar patientens personbeteckning samt i de anmälningar som gäller allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar dessutom patientens namn. Om en patient hos vilken ett annat mikrobfynd som skall registreras har konstaterats inte har personbeteckning, anges patientens namn, födelsedatum och kön som identifieringsuppgifter.

Eftersom något separat register över smittsamma sjukdomar inte har uppgjorts inom sjukvårdsdistriktet på grundval av anmälningarna om smittsamma sjukdomar, utan det endast är fråga om en helhet som består av anmälningsblanketterna vilka sparas en viss tid, föreslås att den bestämmelse som gäller regionala register över smittsamma sjukdomar ändras så att av den uttryckligen framgår att registret består av anmälningarna om smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att till lagen fogas en bestämmelse, enligt vilken den ansvariga läkaren inom ett sjukvårdsdistrikt för förhindrade av att mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel framträder och sprids kan föra ett separat register över bärare av nämnda mikrober. De mikrober vilkas bärare registret omfattar skall fastställas genom förordning av statsrådet. Något register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel skall däremot inte längre föras på riksnivå separat från registret över smittsamma sjukdomar. I lagen skall också ingå exakta bestämmelser om de identifieringsuppgifter som skall införas i registret över smittsamma sjukdomar och i de regionala registren över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel.

Enligt bestämmelserna har kommunerna det primära ansvaret för bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Genomförandet av denna uppgift har försvårats i synnerhet av de begränsningar som gäller utlämnande av sådan information som uppkommer vid registreringen till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar, vilken läkaren behöver vid genomförandet av bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Utredandet av smittokällan till enskilda fall när det gäller flera allmänfarliga smittsamma sjukdomar, omsorgsfull undersökning och andra åtgärder för förebyggande av ytterligare smitta förutsätter att den läkare som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i en kommun har uppgifter som fastställer fallens identitet. Också när det gäller andra än ovan nämnda smittsamma sjukdomar har de kommunala organen ansvaret för de bekämpningsåtgärder som misstänkta eller bekräftade epidemier förutsätter. Av ovan nämnda skäl strävar man efter att genom

denna proposition säkerställa att de organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i en kommun kan genomföra denna verksamhet och ur registret över smittsamma sjukdomar få de uppgifter om fall av smittsamma sjukdomar bland den egna befolkningen som är nödvändiga för detta ändamål.

Sjukvårdsdistriktet sköter lednings-, sakkunnig- och registreringsverksamheten inom sjukvårdsdistriktet. Genom denna proposition strävar man efter att säkerställa att sjukvårdsdistriktet till sitt förfogande har de uppgifter i registret över smittsamma sjukdomar som gäller den egna befolkningen så att det effektivt kan leda bekämpandet av smittsamma sjukdomar och stöda de kommunala hälso- och sjukvårdsorganen.

På grund av sjukhusinfektionernas allt större betydelse för folkhälsan skall bekämpandet av dem uttryckligen nämnas som en del av det allmänna bekämpandet av smittsamma sjukdomar.

Ett effektivt samarbete mellan hälsovårdsmyndigheterna och hälsoskyddsmyndigheterna är viktigt då det är fråga om en epidemi som sprids via livsmedel eller vatten eller då smitta har överförts från djur till människor eller tvärtom. Genom denna proposition strävar man efter att säkerställa att hälsovårdsmyndigheten i sådana fall till tillsyns- eller veterinärmyndigheten kan lämna ut sådana uppgifter om dem som insjuknat som är nödvändiga för ett effektivt genomförande av bekämpningsåtgärderna.

I lagen om smittsamma sjukdomar föreslås också bestämmelser som tryggar erhållandet av sådana uppgifter som behövs för utredande av orsaken till en epidemi samt bestämmelser om utlämnande av uppgifter som erhållits i samband därmed.

Dessutom föreslås att sjukvårdsdistriktens uppgifter inom bekämpandet av smittsamma sjukdomar preciseras.

I propositionen föreslås också att vissa bestämmelser som nu ingår i förordningen om smittsamma sjukdomar eller i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar tas in i lagen så att regleringen uppfyller de krav som följer av grundlagen. I propositionen ingår också en del ändringar som föran-

leds av ändringar i den övriga lagstiftningen.

3. Propositionens verkningar

3.1. Ekonomiska verkningar

Genomförandet av de ändringar som hänför sig till registreringen av smittsamma sjukdomar medför kostnader för sjukvårdsdistriktet och kommunerna. Då registreringen tekniskt sett blir effektivare blir den lättare att använda och de som gör registreringarna får mera tid över för lednings- och bekämpningsuppgifter i samband med smittsamma sjukdomar. Den registerinformation som stöder bekämpandet av smittsamma sjukdomar förbättras på olika sätt och detta leder till inbesparingar då folkhälsan blir bättre. På grund av att sjukvårdsdistriktets uppgifter definieras på ett nytt sätt blir man i en del sjukvårdsdistrikt tvungen att satsa mer än för närvarande på uppgifter i samband med smittsamma sjukdomar då författningarna ändras. Detta kräver mer personal i en del av sjukvårdsdistriktet. Å andra sidan kan betydande inbesparingar göras genom dessa insatser bl.a. i de kostnader som sjukhusinfektionerna åsamkar individerna och samhället. Då uppföljningsuppgifterna och kvaliteten på epidemiutredningarna förbättras kan problemen i samband med smittsamma sjukdomar samt resurserna för bekämpandet av dem prioriteras effektivare än tidigare.

3.2. Övriga verkningar

En effektivisering av uppföljningen och bekämpandet av smittsamma sjukdomar leder på många olika sätt till att folkhälsan förbättras. Genomförandet av det föränderliga basvaccinationsprogrammet för barn och av allt fler allmänna vaccineringar av vuxna kan styras bättre än tidigare och verkningarna av ändringarna i vaccinationsprogrammet bekräftas. Epidemier som sprids via livsmedel eller vatten, vilka har ökat i antal de senaste åren, kan identifieras bättre än förut och orsakerna till dem utredas allt effektivare, vilket leder till ändringar i produktions- och övervakningsprocesserna och som en följd härav till minskad sjukfrekvens.

Sjukhusinfektionernas betydelse som orsa-

ken till betydande problem med tanke på folkhälsan har ökat hela tiden i och med att den medicinska vården och behandlingen har teknifierats och effektiverats samt den befolkning som vården riktar sig till åldrats. Då uppföljningen, konstaterandet och utredandet av epidemier samt bekämpningsåtgärderna blir effektivare kan en betydande del av sjukhusinfektionerna förebyggas, vilket har stora verkningar i fråga om folkhälsa och ekonomin. Forskningen kring kända och misstänkta långtidsverkningar av allmänna infektioner hos befolkningen, s.k. kroniska folksjukdomar, ligger till grund för utvecklandet av de bekämpningsåtgärder som skall riktas mot dessa problem och säkerställandet av åtgärdernas effekt.

Enligt propositionen föreslås i lagen om smittsamma sjukdomar närmare bestämmelser än de nu gällande om anmälan om smittsam sjukdom, de uppgifter som skall ingå i anmälan och lagringen av dem i registret över smittsamma sjukdomar. Dessutom skall bestämmelser på föreskrifts- och förordningsnivå tas in i lagen.

4. Utlåtanden

Propositionen har beretts i en arbetsgrupp som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt. I arbetsgruppen var Folkhälsoinstitutet, Finlands Kommunförbund och Södra Karelens sjukvårdsdistrikt representerade utöver social- och hälsovårdsministeriet. Vid beredningen av propositionen hördes också dataombudsmannens byrå. Utlåtanden om propositionen har begärts av justitieministeriet, försvarsministeriet, jord- och skogsbruksministeriet, dataombudsmannens byrå, Folkhälsoinstitutet, Livsmedelsverket, Forskningsanstalten för veterinärmedicin och livsmedel, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, Läkemedelsverket, Brottsförhållningsverket, Finlands Kommunförbund, Finlands Läkarförbund, Finlands Infektionsläkare rf, länsstyrelserna, sjukvårdsdistriktet, vissa laboratorier och vissa hälsovårdscentraler. I utlåtandena har inställningen till de föreslagna ändringarna i huvudsak varit positiv. De ändringsförslag som framställts i utlåtandena har beaktats i mån av möjlighet.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

3 §. Epidemier som sprids via livsmedel eller vatten har fått större betydelse. I och med att livsmedelsproduktionen och handeln med livsmedel internationaliseras och distributionskedjorna blir längre är det svårare än tidigare att identifiera epidemier som via livsmedel sprids över ett stort geografiskt område, och utredandet av dem förutsätter samarbete mellan ett flertal sakkunniga och myndigheter.

I en del av de epidemier som sprids via livsmedel eller vatten kan smittokällan utredas med hjälp av mikrobiologiska prov av misstänkta livsmedel och dem som insjuknat. Vid sidan av den utredningsverksamhet som utnyttjar mikrobiologiska prov har epidemiologisk utredning blivit en central verksamhetsmetod med vilken man utan mikrobiologiska prov kan få starka bevis på att smittan överförs via livsmedel eller vatten och på den exakta överföringsmekanismen. Den epidemiologiska undersökningsmetoden är förutom vid utredning av epidemier som sprids via livsmedel eller vatten en effektiv metod också när det gäller att utreda epidemier som inte härstammar från husdjur eller animalieproduktionsdjur.

På grund av att epidemierna har fått större betydelse och på grund av det samarbete som utredandet av dem kräver föreslås att paragrafens 1 mom. ändras så att bekämpandet av smittsamma sjukdomar även skall omfatta behövliga åtgärder för utredande eller bekämpande av epidemier. I och för sig är det inte någon ny uppgift för kommunerna, utan det har hört till kommunens uppgifter att utreda epidemier.

Sjukhusinfektionernas betydelse ökar hela tiden i Finland och de utgör redan nu ett mycket stort problem med tanke på folkhälsan. Av patienterna inom den akuta sjukvården drabbas 5 - 10 % av sjukhusinfektion. Sjukhusinfektionen förlänger vårdtiden, föranleder extra kostnader och ökar även dödligheten bland patienterna under vårdperioden och därefter. I allt högre grad än tidigare kan sådana patienter få vård vilka har nedsatt motståndskraft mot infektioner antingen på

grund av den primärsjukdom som de lider av eller de metoder som använts vid behandlingen av den, vilket gör dem till en betydande riskgrupp när det gäller exponering för sjukhusinfektioner. Vem som helst kan drabbas av sjukhusinfektion oberoende av primärsjukdom eller behandlingen av den.

Sjukhusinfektionernas betydelse och behovet att bekämpa dem begränsar sig inte endast till enheterna inom den specialiserade sjukvården. Från den specialiserade sjukvården överförs patienterna till verksamhetsenheter inom primärvården för fortsatt vård och rehabilitering. På långvårdsanstalter kan mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel sprida sig mera obemärkt och förorsaka epidemier vid enheter inom den specialiserade sjukvården i samband med patientöverföringar. Därför ökar problemen och utmaningarna i samband med sjukhusinfektioner också vid verksamhetsenheterna inom primärvården.

En stor del av sjukhusinfektionerna kunde förhindras med en effektiv bekämpning, där de centrala faktorerna är goda sjukhushygieniska principer och arbetsmetoder. Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att bekämpande av sjukhusinfektioner uttryckligen nämns som en del av det allmänna bekämpandet av smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 2 mom., där de uppgifter som nämns i 1 mom. och som ingår i bekämpandet av smittsamma sjukdomar definieras. Bestämmelsen motsvarar den gällande bestämmelsen i 1 § förordningen om smittsamma sjukdomar. På grund av de preciseringar av bekämpandet av smittsamma sjukdomar som föreslås i 1 mom., föreslås också att dessa definieras i 2 mom. Som en ny definition konstateras i 3 punkten att med uppföljning avses fortgående insamling, analysering och tolkning av information samt förmedling av information till dem som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar. På grund av det andra nya tillägget, som gäller epidemier, konstateras i 4 punkten att med epidemi avses en större ökning av antalet sjukdomsfall än väntat under en viss tidsperiod bland en viss befolkning eller i ett visst område. Det föreslås

att innehållet i medicinsk rehabilitering preciseras samtidigt som en definition av begreppet införs i lagen. Med medicinsk rehabilitering avses åtgärder som avser att förbättra och upprätthålla rehabiliteringsklientens fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga samt att hjälpa och stöda honom eller henne med att klara av sin livssituation och de dagliga göromålen. Om de medicinska rehabiliteringstjänsterna föreskrivs i förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991). I 8 punkten föreslås en definition av begreppet sjukhusinfektion. Med sjukhusinfektion avses en infektion som uppkommit eller fått sin början under den tid vård givits vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

4 §. Det föreslås att 1 mom. ändras så att uttrycket "genom förordning" stryks, eftersom ett bemyndigande att genom förordning av statsrådet fastställa de allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomarna skall ingå i det föreslagna 4 mom.

I paragrafens 2 mom. 3 punkt föreslås uttrycket "med fog", eftersom behövliga åtgärder för förhindrande av att sjukdomen sprids endast kan riktas mot den som med fog misstänks ha insjuknat. En sådan befogad misstanke kan grunda sig endast på en kompetent medicinsk bedömning.

Det föreslås att de grunder på vilka en smittsam sjukdom klassificeras som anmälningspliktig smittsam sjukdom anges i paragrafens 3 mom. i enlighet med grundlagen. Enligt momentet kan en sjukdom anses som anmälningspliktig smittsam sjukdom, om

1) uppföljningen av sjukdomen förutsätter uppgifter som läkaren lämnat i anmälan om smittsam sjukdom,

2) avgiftsfri vård som ges den vårdbehövande för att bryta smittkedjan är nödvändig, eller

3) det är fråga om en sjukdom som kan förebyggas med ett allmänt vaccinationsprogram.

Enligt paragrafens 4 mom. skall de allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomarna anges i en förordning av statsrådet i enlighet med nuvarande praxis.

6 §. Det föreslås att 1 och 2 mom. kvarstår oförändrade.

I 3 mom. föreslås på lagnivå bestämmelser

om sjukvårdsdistriktets uppgifter när det gäller smittsamma sjukdomar. För närvarande regleras sjukvårdsdistriktets uppgifter genom förordningen om smittsamma sjukdomar. Det är nödvändigt att uppgifterna fastställs på lagnivå med beaktande av den centrala ställning sjukvårdsdistriktet har inom den regionala lednings-, sakkunnig- och registreringsverksamheten när det gäller smittsamma sjukdomar. Mera allmänt regleras sjukvårdsdistriktets uppgifter i 3 kap. lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989).

I propositionen betonas att det regionala samarbete mellan sjukvårdsdistriktet och det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i kommunen som bekämpandet av smittsamma sjukdomar förutsätter skall vara så smidigt och omfattande som möjligt. De specialutbildade anställda inom sjukvårdsdistriktet skall vara regionala ledande och bistående sakkunniga och samtidigt utnyttja andra sådana tekniska funktioner, såsom mikrobiologiska laboratorier, som behövs för diagnostisering av smittsamma sjukdomar samt konstaterande och utredande av epidemier. Epidemier kan förekomma inom flera kommuners område. Konstaterandet av epidemin, bedömningen av dess omfattning och farlighet samt ledningen av behövliga bekämpningsåtgärder grundar sig då på det regionala samarbetet mellan olika organisationer inom hälso- och sjukvården.

Enligt momentet skall den sakkunniga ledningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar inom ett sjukvårdsdistrikt ankomma på sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet skall också följa bekämpandet av smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktet.

Det föreslås att den uppgift som nämns i gällande 5 § förordningen om smittsamma sjukdomar tas in i lagen. Enligt den skall sjukvårdsdistriktet bistå det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i kommunen då smittsamma sjukdomar konstateras och epidemier utreds. En ny uppgift är att bistå då smittan spåras, vilket är en viktig del av utredandet av epidemier. Sjukvårdsdistriktet skall dessutom leda uppföljningen och bekämpandet av sjukhusinfektioner, som blir ett allt större problem vid alla verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården.

Enligt första delen av 4 mom. är Folkhälsoinstitutet sakkunniginrättning vid bekämpandet av smittsamma sjukdomar på samma sätt som för närvarande. Däremot föreslås att den senare delen av momentet (gällande 3 mom.) slopas, eftersom bestämmelser om det riksomfattande register över smittsamma sjukdomar som Folkhälsoinstitutet skall föra skall ingå i den föreslagna 23 a §.

Det föreslås att bemyndigandet att utfärda förordning i 5 mom. (gällande 4 mom.) ändras till bemyndigande att föreskriva om saken genom förordning av statsrådet.

Genom förordningen om smittsamma sjukdomar föreskrivs närmare om olika myndigheters uppgifter, men i den gällande lagen ingår inte något uttryckligt bemyndigande därtill enligt grundlagen, utan uppgifterna regleras genom förordning med stöd av det allmänna bemyndigandet i lagen. Det föreslås därför att till paragrafen fogas ett nytt 6 mom., enligt vilket närmare bestämmelser om myndigheternas uppgifter enligt paragrafen utfärdas genom förordning av statsrådet.

7 §. Det föreslås att sakinnehållet i 1 mom. kvarstår oförändrat.

Det föreslås att en bestämmelse som motsvarar 6 § förordningen om smittsamma sjukdomar tas in i lagen i 7 § 2 mom., med beaktande av att uppgiften kan kräva tillgång till identifieringsuppgifter för personer. Enligt momentet skall den läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar vid en hälsovårdscentral utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta nödvändiga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. De uppgifter som nämns i momentet skall ankomma på hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar och inte på den ansvariga läkaren vid hälsovårdscentralen. Med hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar avses chefläkaren vid hälsovårdscentralen eller den läkare som chefläkaren har förordnat till ansvarig läkare för smittsamma sjukdomar. Detta är en ändamålsenlig ändring därför att bekämpande, utredning och behandling av smittsamma sjukdomar vid större hälsovårdscentraler sköts av en läkare som utsetts att göra det och inte av ansvariga läkaren vid hälsovårdscentralen, som är förvaltningsläkare. Efter

ändringen får endast den ansvariga läkaren för smittsamma sjukdomar kännedom om de frågor som gäller patienterna.

Det föreslås att det gällande 3 mom. slopas, eftersom organiseringen av den specialiserade sjukvården har ändrats och det inte längre behövs någon separat bestämmelse om Helsingfors universitetscentralsjukhus.

9 §. I 1 mom. föreslås en bestämmelse enligt vilken hälso- och sjukvårdspersonalen vid statliga inrättningar vid behov skall samarbeta med sjukvårdsdistriktet och kommunerna i området. Det är ändamålsenligt att sjukvårdsdistriktet, som är regional sakkunnig och följer bekämpandet av smittsamma sjukdomar, vid behov kan ge de statliga inrättningarna handledning i frågor som gäller smittsamma sjukdomar. Bekämpandet av en epidemi kan förutsätta samarbete och användning av sjukvårdsdistriktets sakkunskap. När det gäller dem som vårdas på en statlig inrättning fattas de beslut enligt lagen om smittsamma sjukdomar som gäller tvångsåtgärder och riktar sig mot enskilda av den läkare eller det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i den kommun inom vars område inrättningen är belägen, vilket kräver samarbete med den kommunen.

Det föreslås att bemyndigandet att utfärda förordning i paragrafens 2 mom. ändras till bemyndigande att utfärda bestämmelser om saken genom förordning av statsrådet. Dessutom preciseras bestämmelsen så att bemyndigandet att utfärda förordning endast gäller precisering av uppgiftsfördelningen mellan kommunerna och staten.

10 §. Det föreslås att de bestämmelser som gäller godkännande, övervakning och återtagande av godkännande av laboratorier överförs till lagen och preciseras. För närvarande regleras detta i förordningen om smittsamma sjukdomar. Myndighetsansvaret för verksamheten skall fortfarande kvarstå hos länsstyrelsen och de sakkunnig- och utlåtandeuppgifter som stöder denna verksamhet skall fortfarande ankomma på Folkhälsoinstitutet. Enligt paragrafens 1 mom. skall de laboratorieundersökningar och laboratorieuppgifter som är nödvändiga för bekämpande av smittsamma sjukdomar utföras vid Folkhälsoinstitutet samt i laboratorier som har godkänts för

detta ändamål. Länsstyrelsen skall godkänna laboratorierna och övervaka deras verksamhet. Länsstyrelsen skall begära utlåtande av Folkhälsoinstitutet innan ett laboratorium godkänns.

Enligt 2 mom. skall en förutsättning för att ett laboratorium skall godkännas vara att laboratoriet har lämpliga utrymmen och lämplig apparatur samt sådan yrkeskunnig personal som verksamheten förutsätter och att kvalitetskontrollen vid laboratoriet är ordnad på ett ändamålsenligt sätt. Bestämmelsen motsvarar den gällande bestämmelsen i 15 § 1 mom. förordningen om smittsamma sjukdomar.

I 3 mom. föreslås en bestämmelse om återtagande av godkännandet av ett laboratorium. Om det efter godkännandet framgår att det mikrobiologiska laboratoriet inte motsvarar förutsättningarna för godkännande eller om det förekommer allvarliga brister i dess verksamhet, kan länsstyrelsen återta godkännandet. Bestämmelsen motsvarar den gällande bestämmelsen i 15 § 2 mom. förordningen om smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 4 mom., enligt vilket Folkhälsoinstitutet och länsstyrelsen skall ha rätt att för övervakningen av att denna lag och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den iakttagas inspektera laboratoriernas utrymmen och verksamhet och att granska de handlingar som behövs för övervakningen samt att utan ersättning och utan hinder av sekretessbestämmelserna få tillgång till nödvändiga uppgifter, utredningar, handlingar och annat material. Rätten att få information skall också gälla sådana uppgifter om privat affärs- eller yrkeshemlighet som behövs för övervakningen. Om uppgifter, utredningar, handlingar och annat material inte lämnas inom utsatt tid, kan länsstyrelsen vid vite ålägga den som saken gäller att lämna dem. Bestämmelsen innebär bemyndigande att verkställa sådana inspektioner och granskningar som tryggar tillståndssystemet.

11 §. Det föreslås att paragrafen ändras så att kommunen skall anordna allmänna frivilliga vaccinerings och hälsoundersökningar för förebyggande av smittsamma sjukdomar på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av social- och hälsovårdsministe-

riet. För närvarande gäller social- och hälsovårdsministeriets anvisningar om allmänna frivilliga vaccinerings och hälsoundersökningar. Enligt lagens 7 § skall kommunerna inom sina områden organisera bekämpandet av smittsamma sjukdomar som en del av folkhälsoarbetet i enlighet med vad som föreskrivs i denna lag och i folkhälsolagen (66/1972). Det är inte fråga om någon ny uppgift för kommunerna. Det föreslås att ordalydelsen i paragrafen görs klarare så att den motsvarar nuläget och så att kommunens skyldighet att anordna vaccinerings och hälsoundersökningar framgår av den. Eftersom det är fråga om en bindande bestämmelse skall bestämmelser om detta i fortsättningen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet skall föreskrivas om det nationella vaccinationsprogrammet och anmälan om biverkningar av vaccinerings. I förordningen skall föreskrivas om vaccin för barn och unga, de åldersgrupper som skall vaccineras, förstärkningsdoser och notering av vaccinerings. Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar om hälsoundersökningar av gravida samt flyktingar och asylsökande i enlighet med gällande praxis.

11 a §. Det föreslås att en ny 11 a § fogas till lagen. Enligt den kan utan hinder av läkemedelslagen (395/1987) genom beslut av social- och hälsovårdsministeriet ett sådant läkemedelspreparat som inte har försäljningstillstånd användas för bekämpande av en epidemi som utgör ett direkt och allvarligt hot mot folkhälsan. Ett sådant läkemedelspreparat kan behövas i sådana fall då en epidemi utgör en stor risk för befolkningen. Det är möjligt att läkemedelspreparatet måste tas i bruk i brådskande ordning, varvid det inte finns tid för det normala förfarandet för sökande av försäljningstillstånd. Då beslut om användning av ett läkemedelspreparat fattas, måste social- och hälsovårdsministeriet reda ut att de skador som det eventuellt medför är mindre än den sannolika fara som den hotande epidemin utgör för befolkningen. Det vaccin för oralt bruk som i tiden gavs för att stoppa en polioepidemi, det s.k. sockerbitsvaccinet, hade inte försäljningstillstånd. Med tanke på smittkoppor finns för tillfället en-

dast gammalt vaccin tillgängligt som inte har försäljningstillstånd.

12 §. Det föreslås att bestämmelser som motsvarar de bestämmelser i 8 § förordningen om smittsamma sjukdomar vilka gäller obligatorisk vaccinering tas in i lagen, eftersom bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter enligt 80 § grundlagen skall utfärdas genom lag och den personliga integriteten enligt 7 § inte får kränkas utan laglig grund. Det föreslås att 1 mom. ändras så att till det fogas bestämmelser som motsvarar bestämmelserna i 8 § 1 och 2 mom. i förordningen. Enligt dem skall statsrådet då beslut om obligatorisk vaccinering fattas samtidigt bestämma vilken befolkningsdel, grupp eller åldersklass vaccineringsskyldigheten omfattar, hur länge beslutet är i kraft samt vad som i övrigt skall iaktas vid vaccineringen. Innan beslutet utfärdas skall Folkhälsoinstitutets utlåtande inhämtas, om inte Folkhälsoinstitutet har gjort en framställning i saken.

Det föreslås att 2 mom. skall kvarstå oförändrat.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 3 mom., som motsvarar 8 § 3 mom. i förordningen. Enligt det skall social- och hälsovårdsministeriet besluta om verkställande av obligatorisk vaccinering inom försvarsmakten och gränsbevakningsväsendet sedan Folkhälsoinstitutets utlåtande har inhämtats, eftersom risken för att en smittsam sjukdom skall sprida sig är speciellt stor inom försvarsmakten och gränsbevakningsväsendet. Därför är det nödvändigt att skydda alla beväringar och inte endast en del av en åldersklass. Besluten måste meddelas årligen, eftersom olika åldersgrupper har fått olika vaccineringar i och med att vaccinationsprogrammet har ändrats.

13 §. Det föreslås att ett nytt 2 mom. fogas till paragrafen. I enlighet med 80 § grundlagen föreslås att en bestämmelse som motsvarar 10 § förordningen om smittsamma sjukdomar tas in i lagen. Enligt den utförs obligatorisk hälsoundersökning av läkare eller, om särskilda skäl föreligger, under läkares uppsikt av någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med lämplig utbildning. För konstaterande av en allmänfarlig smittsam sjukdom kan nödvändiga prov

tas och annan undersökning utföras som inte medför någon nämnvärd olägenhet för den som undersöks.

14 §. Det föreslås att det inledande stycket i 2 mom. samt paragrafens 3 mom. ändras så att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i kommunen", eftersom någon annan nämnd eller något annat organ än hälsovårdsnämnden kan ansvara för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i en kommun.

15 §. Det föreslås att paragrafen ändras så att då brådskande åtgärder är nödvändiga för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot befolkningens hälsa sprids, kan social- och hälsovårdsministeriet och inom länet länsstyrelsen meddela nödvändiga beslut om dem. Genom beslutet kan sådana åtgärder som tillämpas i samband med allmänfarliga smittsamma sjukdomar vidtas eller flyttning av varor begränsas en viss tid.

Ett sådant förfarande kommer i fråga t.ex. i sådana fall då någon som lider av en ny, tidigare okänd allvarlig smittsam sjukdom anländer med flyg till Finland och brådskande åtgärder måste vidtas för förhindrande av att den smittsamma sjukdomen sprider sig. Då finns det inte tid att ändra lagstiftningen och fastställa sjukdomen som en allmänfarlig smittsam sjukdom. En motsvarande situation kan uppkomma i samband med bioterrorism. Med stöd av den gällande paragrafen fattade social- och hälsovårdsministeriet år 1997 ett beslut, genom vilket för förhindrande av EHEC-infektioner föreskrevs att förordnanden om att utebli från dagvårdsplats och läroanstalt enligt 16 § lagen om smittsamma sjukdomar skulle tillämpas på samma sätt som i samband med allmänfarliga smittsamma sjukdomar.

Levande bakterier och virus kan förekomma t.ex. på ett föremåls yta. En ny, tidigare okänd allvarlig smittsam sjukdom kan tänkas sprida sig också via föremål och därför kan det vara nödvändigt att begränsa flyttningen av föremål en viss tid. I paragrafen föreslås därför en bestämmelse, enligt vilken också flyttning av föremål kan begränsas en viss tid för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot befolkning-

ens hälsa sprids.

16 §. Det föreslås att 1 mom. ändras så att de uppgifter som nämns i momentet skall ankomma på hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar, som i praktiken sköter de uppgifter som hänför sig till smittsamma sjukdomar vid hälsovårdscentralen. Läkaren skall meddela föreskrifter om undersökning av den som har insjuknat eller som med fog misstänks ha insjuknat och nödvändiga anvisningar för förhindrande av smitta samt sörja för att den som insjuknat anvisas vård. Åtgärderna kan riktas endast mot den som med fog misstänks ha insjuknat. En sådan befogad misstanke kan grunda sig endast på en kompetent medicinsk bedömning.

Det föreslås att 2 mom. ändras så att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i kommunen", eftersom någon annan nämnd eller något annat organ i kommunen än hälsovårdsnämnden kan utfärda ifrågavarande förordnande. Endast den som med fog misstänks ha insjuknat kan förordnas att utebli från sitt förvärvsarbete. En sådan befogad misstanke kan grunda sig endast på en kompetent medicinsk bedömning.

Det föreslås att 3 mom. ändras så att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i kommunen", eftersom någon annan nämnd eller något annat organ i kommunen än hälsovårdsnämnden kan utfärda ifrågavarande förordnande. I momentet föreslås för tydlighetens skull en bestämmelse, enligt vilken den som är under 16 år kan förordnas att utebli från sin dagvårdsplats eller från en läroanstalt endast under de förutsättningar som avses i 2 mom.

Det föreslås att till 4 mom. fogas en bestämmelse, enligt vilken förvaltningsdomstolen kan förlänga den tid som anges i 2 och 3 mom. endast om förutsättningarna enligt 2 och 3 mom. fortfarande föreligger. Det föreslås att 4 mom. dessutom ändras så att ordet "länsrätt" ersätts med ordet "förvaltningsdomstol" i enlighet med den reform som gäller förvaltningsdomstolarna och att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i kommunen" så som i 2 och 3

mom.

17 §. Det föreslås att 1 mom. preciseras så att utöver den som insjuknat endast den som med fog misstänks ha insjuknat kan isoleras på en sjukvårdsinrättning. En sådan befogad misstanke kan grunda sig endast på en kompetent medicinsk bedömning. Det föreslås att momentets 2 punkt preciseras så att med andra åtgärder som behövs för förhindrande av att sjukdomen sprids avses åtgärder enligt 13, 14 och 16 §.

18 §. Det föreslås att 1 och 2 mom. ändras så att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar", eftersom någon annan nämnd eller något annat organ i kommunen än hälsovårdsnämnden kan meddela ifrågavarande förordnande eller fastställelse. Det föreslås att 2 mom. dessutom ändras så att ordet "länsrätten" ersätts med ordet "förvaltningsdomstolen" i enlighet med den reform som gäller förvaltningsdomstolarna.

19 §. Det föreslås att 2 mom. ändras så att uttrycket "ansvarig läkare vid hälsovårdscentral" ändras till "den läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar vid en hälsovårdscentral", som i praktiken sköter de uppgifter som hänför sig till smittsamma sjukdomar vid hälsovårdscentralen.

20 §. Det föreslås att sakinnehållet i 1 mom. kvarstår oförändrat. Enligt det skall arbetsgivaren av den som utför ett sådant arbete eller handhar en sådan uppgift där riskerna för att vissa smittsamma sjukdomar sprids är större än normalt eller en spridning har allvarliga följder kräva utredning om att den som saken gäller inte lider av en sådan allmänfarlig smittsam sjukdom som anges närmare i förordning av statsrådet. Enligt social- och hälsovårdsministeriets anvisningar krävs för närvarande en utredning om att den som arbetar i sådana uppgifter inte lider av salmonellos eller tuberkulos i andningsorganen. Avsikten är att dessa sjukdomar genom förordning av statsrådet skall fastställas som sjukdomar för vilka det krävs utredning om att de arbetstagare som utför ifrågavarande uppgifter inte lider av sjukdomarna.

Det föreslås att bestämmelser som motsvarar bestämmelserna i 11 § förordningen om smittsamma sjukdomar och gäller utredningen om arbetstagarens hälsotillstånd tas in i

lagen i enlighet med 80 § grundlagen. I 2 mom. föreslås en bestämmelse som motsvarar 11 § 1 mom. förordningen om smittsamma sjukdomar och där de uppgifter som kräver utredning om hälsotillståndet anges. Arbetsgivaren skall kräva information om resultatet av laboratorie- eller röntgenundersökning eller annan undersökning innan en arbetstagare börjar utföra sitt arbete eller sin uppgift, om personen i fråga sköter

1) en sådan uppgift vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, en långvårdsanstalt eller ett vattenverk där han eller hon kan föranleda risk för spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom.,

2) uppgifter i samband med vård av barn under skolåldern och åldringar,

3) sådana uppgifter i en livsmedelslokal som innefattar hantering av oinpackade, lätt förskämbara livsmedel, eller

4) någon annan uppgift där risken för att en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom. sprids via livsmedel är uppenbar.

De uppgifter som avses i 2 mom. 4 punkten anses innefatta arbete i mjölkknings- eller andra mjölkhanteringsuppgifter på en mjölkproduktionsenhet, om lägenheten bedriver direktförsäljning av mjölkprodukter eller levererar mjölk till ett mejeri där mjölken inte pastöriseras.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets gällande anvisningar görs salmonellaundersökning enligt momentets 1 punkt då personen i fråga arbetar på avdelningen för nyfödda på ett sjukhus, tillreder mat för nyfödda eller arbetar på ett vattenverk i en sådan uppgift som innefattar direkt kontakt med det vatten som skall distribueras.

I enlighet med momentets 3 punkt görs salmonellaundersökning, om personen i fråga arbetar i uppgifter som förutsätter upprepad beröring med bara händer med sådana lätt förskämbara livsmedel som nämns i 29 § hälsoskyddsförordningen (1280/1994) och deras beröringsyta.

Undersökning för konstaterande av tuberkulos skall i enlighet med momentets 1 punkt de genomgå som deltar i den direkta patientvården på avdelningarna för lungsjukdomar samt förlossningsavdelningarna och avdelningarna för nyfödda på sjukhus. Tuberku-

losundersökning i enlighet med momentets 2 punkt skall de genomgå som långvarigt sköter uppgifter i samband med vård av barn under skolåldern t.ex. på daghem, inom familjedagvården eller vården av utvecklingsstörda. Samma praxis för konstaterande av salmonellos och tuberkulos behövs fortsättningsvis.

I paragrafens 3 mom. föreslås en bestämmelse som motsvarar 11 § 2 mom. förordningen om smittsamma sjukdomar. Enligt bestämmelsen skall arbetsgivaren av den som sköter en uppgift enligt 2 mom. 3 punkten dessutom kräva information om resultatet av laboratorieundersökning eller annan undersökning då arbetstagaren återvänder från ett land där han eller hon kan ha ådragit sig en sådan allmänfarlig smittsam sjukdom som anges närmare i förordning av statsrådet.

I paragrafens 4 mom. föreslås en bestämmelse enligt vilken social- och hälsovårdsministeriet kan meddela närmare anvisningar om hälsoundersökningar samt laboratorie- och röntgenundersökningar som de som sköter ett arbete eller en uppgift som avses i 2 mom. skall genomgå. Enligt det gällande 2 mom. kan social- och hälsovårdsministeriet föreskriva om vaccinerings- och hälsoundersökningar på bestämda tider. I praktiken har social- och hälsovårdsministeriet meddelat anvisningar om saken och det föreslås att rådande praxis skall fortgå.

Det föreslås att sakinnehållet i det gällande 3 mom. kvarstår oförändrat i det föreslagna 5 mom. Det föreslås att ordet "hälsovårdsnämnd" i momentet ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar", eftersom någon annan nämnd eller något annat organ i kommunen än hälsovårdsnämnden kan meddela ifrågavarande förordnande eller göra ifrågavarande framställning, och att ordet "länsrätten" ersätts med ordet "förvaltningsdomstolen" i enlighet med den reform som gäller förvaltningsdomstolarna.

22 §. Det föreslås att 2 mom. ändras så att i det konstateras att den behandlande läkaren i första hand är ansvarig för att patienten och andra som eventuellt har smittats undersöks och får vård. Om den behandlande läkaren inte själv kan göra detta, skall han eller hon begära hjälp av hälsovårdscentralens ansva-

riga läkare för smittsamma sjukdomar eller av sjukvårdsdistriktet. Om uppdraget har överförts skriftligen, skall handlingen förstöras genast efter det att åtgärder för förebyggande av att smittan sprids har vidtagits, och de uppgifter som gäller överföringen får inte införas i journalhandlingarna. En motsvarande bestämmelse ingår i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar. Avsikten är att föreskriften upphävs och sakinnehållet i den delvis överförs till förordnings- och delvis till lagnivå. I momentet föreslås dessutom ett tillägg, enligt vilket den som har insjuknat eller den som med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom är skyldig att uppge på vilket sätt, när och var han eller hon har smittats samt namnet på den person som kan ha varit smittbärare för den läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar vid en hälsovårdscentral eller inom sjukvårdsdistriktet och som den behandlande läkaren har överfört uppdraget på.

23 §. I paragrafen föreslås närmare bestämmelser än de nu gällande om anmälan om smittsam sjukdom, de uppgifter som skall ingå i anmälan och mikrobstammar som hänför sig till dem. För närvarande regleras dessa frågor till stor del i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar, som utfärdats med stöd av de bemyndiganden som ingår i paragrafen, vilket dock inte längre kan anses vara tillräckligt. Det föreslås därför att de grundläggande bestämmelserna om dessa frågor skall ingå i lagen och att de till behövliga delar preciseras genom förordning av statsrådet. Paragrafen gör det också möjligt att till vissa delar bifoga identifieringsuppgifter till anmälningarna i större utsträckning än för närvarande.

Läkares och tandläkares anmälningskyldighet enligt 1 mom. kvarstår i princip oförändrad så att en läkare eller en tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom skall göra en anmälan om detta till hälsovårdscentralens och sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar. Sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar skall vidarebefordra

anmälan till Folkhälsoinstitutet. Med sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar avses den läkare som chefläkaren för sjukvårdsdistriktet, som ansvarar för den medicinska verksamheten, har förordnat till ansvarig läkare för smittsamma sjukdomar. Avsikten är inte att indelningen av allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar i förordningen om smittsamma sjukdomar skall ändras med beaktande av att bl.a. frågan om ersättning för vård och behandling är kopplad till den.

När det gäller samtliga allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar har läkarnas och tandläkarnas anmälningar dock inte i praktiken någon stor betydelse med tanke på bekämpandet och uppföljningen av dem, utan behövliga uppgifter fås på ett mera ändamålsenligt sätt genom de anmälningar som laboratorierna gör. Med stöd av social- och hälsovårdsministeriets föreskrift har läkare och tandläkare redan nu befriats från skyldigheten att anmäla klamydiainfektioner som sprids vid konsumtion och andra salmonellos utom tyfoid och paratyfoid. Avsikten är att läkare och tandläkare inte heller skall behöva anmäla vissa andra sjukdomar, främst echinokockos, septiska sjukdomar förorsakade av hemofilus, återfallsfeber och andra mykobakteriesjukdomar än tuberkulos. I momentet föreslås ett bemyndigande med stöd av vilket dessa undantag kan fastställas genom förordning av statsrådet. Samtidigt föreslås ett bemyndigande med stöd av vilket det genom förordning av statsrådet kan föreskrivas att anmälan om smittsam sjukdom skall göras direkt till Folkhälsoinstitutet när det gäller en bestämd sjukdom. Avsikten med bestämmelsen är att möjliggöra att den praxis som nu grundar sig på social- och hälsovårdsministeriets föreskrift och enligt vilken HIV-infektioner skall anmälas direkt till Folkhälsoinstitutet kan fortgå.

I 2 mom. föreslås bestämmelser om anmälningskyldighet för de mikrobiologiska laboratorier som avses i 10 § och om prov och mikrobstammar som skall fogas till anmälningarna. Enligt gällande bestämmelser skall laboratorierna göra en anmälan till Folkhälsoinstitutet när mikrober som orsakar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam

sjukdom samt mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel har konstaterats. Utöver dessa anmälningar, som innehåller identifieringsuppgifter för personer, skall laboratorierna med stöd av social- och hälsovårdsministeriets föreskrift till Folkhälsoinstitutet också anmäla andra i föreskriften nämnda mikrobfynd som tyder på en smittsam sjukdom. Till de sistnämnda anmälningarna fogas inte nu några egentliga identifieringsuppgifter, utan endast personens födelsedatum och kön. Fynd som med stöd av föreskriften skall anmälas utan egentliga identifieringsuppgifter är följande: *Bordetella pertussis*, *Borrelia burgdorferi*, brucella, *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia psittacii*, *Coxiella burnetii*, enterokocker (stammar som är resistenta mot vankomycin), *Francisella tularensis*, kamylobakterier, leptospira, *Mycoplasma pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* (stammar som är resistenta mot meticillin), stafylokocker (stammar som är resistenta mot vankomycin), *Streptococcus pneumoniae* (stammar med nedsatt känslighet för och stammar som är resistenta mot penicillin), *Vibrio parahemolyticus*, yersinia, adenovirus, enterovirus (omfattar coxsackie- och echovirus), hepatit D och E-virus, HTL-virus, influensa A och B-virus, Japansk Bencefalit, parainfluensavirus, parvovirus, små runda virus (SRV), (omfattar astro- ja calicivirus samt Norwalk-agens), puumalavirus (sorkfebervirus), fästingburen virusencefalit, respiratory syncytial-virus, rotavirus, sindbisvirus (Pogosta), *Cryptosporidium*, *Cyclospora cayentensis*, *Entamoeba histolytica*, filaria, *Giardia lamblia*, leishmania, skistosoma, *Toxoplasma gondii*, *Trichinella spiralis*, *Pneumocystis carinii* samt de mikrober som har konstaterats i blodet eller ryggmärgsvätskan. Vid behov skall prov fogas till de anmälningar som laboratorierna gör.

Det föreslås att laboratoriernas skyldighet att anmäla också vissa andra mikrobfynd som gäller smittsamma sjukdomar än sådana som gäller allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar konstateras tydligare än för närvarande i lagen. Det föreslås att nämnda andra mikrobfynd kallas "andra mikrobfynd som skall registreras" och att de med stöd av det bemyndigande som skall ingå i momentet fastställs genom förordning

av statsrådet.

Det föreslås att de bestämmelser som gäller laboratoriernas anmälningsskyldighet dessutom kompletteras så att skyldigheten att utöver prover i vissa fall även foga mikrobstammar till anmälan framgår av lagen. Med prover avses biologisk vävnad, vätska eller sekret som för undersökning tagits från människor. Med mikrobstam avses en mikrob eller en del av en mikrob som anrikats eller separerats med laboratoriemetoder från ett medicinskt prov för att undersökas.

För att epidemier skall kunna konstateras i ett tidigt skede och bekämpningsprogram planeras är det viktigt att betydande sjukdomsalstrande mikrobers exakta typfördelning och känslighet mot läkemedel följs centraliserat. Därför har laboratorierna till Folkhälsoinstitutet skickat in de mikrobstammar som anges i Folkhälsoinstitutets anvisningar för fortsatta undersökningar vid Folkhälsoinstitutets laboratorier. Dessa fortsatta undersökningars betydelse vid uppföljningen av smittsamma sjukdomar, konstaterandet av epidemier och bekämpandet av epidemier ökar snabbt. Ovan nämnda uppgifter förutsätter också att identifieringsuppgifter för personen i fråga fogas till de mikrobstammar som skickas till Folkhälsoinstitutet. Det föreslås därför att den bestämmelse enligt vilken prover vid behov skall fogas till laboratoriets anmälan om smittsam sjukdom kompletteras med skyldighet att också bifoga mikrobstammar. Det föreslås att närmare bestämmelser om när en mikrobstam eller ett prov skall fogas till laboratoriets anmälan utfärdas genom förordning av statsrådet.

I paragrafens 3 mom. föreslås bestämmelser om de uppgifter som skall ingå i anmälan om smittsam sjukdom. Om dem föreskrivs för närvarande i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar med stöd av bestämmelsen om bemyndigande i lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt den föreslagna bestämmelsen innehåller anmälan om smittsam sjukdom patientens identifieringsuppgifter samt andra sådana uppgifter om patienten och sådana uppgifter om den smittsamma sjukdomen eller mikrobfyndet, det sätt på vilket patienten smittats samt när och var detta skett, behandlingen och den som

gjort anmälan som är nödvändiga för förebyggandet av smittsamma sjukdomar eller utredandet av epidemier och förhindrandet av att sådana sprids. De uppgifter som läkarna och tandläkarna och å andra sidan laboratorierna skall lämna skiljer sig något från varandra. De uppgifter som skall lämnas varierar också något beroende på hurudan smittsam sjukdom det är fråga om. Det föreslås därför att närmare bestämmelser om de uppgifter som skall lämnas, med undantag av identifieringsuppgifterna, skall utfärdas genom förordning av statsrådet. En anmälan om smittsam sjukdom som en läkare eller tandläkare gör innehåller vanligen utöver patientens identifieringsuppgifter uppgifter om sjukdomen, patientens kön, boningsort och nationalitet, platsen där smittan erhöles, hur smittan utvecklats, tidpunkten då symtomen börjat och grunderna för diagnosen samt uppgifter om den som gjort anmälan. För vissa sjukdomar lämnas dessutom speciella sjukdomsspecifika uppgifter. En anmälan om smittsam sjukdom som ett laboratorium gör innehåller utöver de uppgifter som gäller personen i fråga uppgifter om datum då provet tagits, gjorda fynd vid undersökningen, sättet på vilket mikroben konstaterats, provets art, det laboratorium dit provet skickas för fortsatta undersökningar, mikrobens resistent egenskaper, platsen för smittan, vårdplats och det laboratorium som gjort anmälan. I det följebrev som skickas med provet till laboratoriet anges behövliga uppgifter om platsen för smittan så att laboratoriet kan föra in uppgifterna i anmälan om smittsam sjukdom.

Också om de identifieringsuppgifter som skall ingå i anmälan om smittsam sjukdom föreskrivs för närvarande närmare i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar med stöd av bestämmelsen om bemyndigande i lagen om smittsamma sjukdomar. På grund av de bestämmelser i grundlagen och personuppgiftslagen (523/1999) som gäller behandlingen av personuppgifter kan författningsnivån inte anses vara tillräcklig, och det föreslås därför att de identifieringsuppgifter som hänför sig till anmälan om smittsamma sjukdomar skall fastställas exakt i lagen. Det föreslås att dessa bestämmelser skall ingå i paragrafens 4 mom.

Enligt förslaget skall som identifieringsuppgift i alla anmälningar om smittsam sjukdom anges patientens personbeteckning samt i anmälningar som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom dessutom patientens namn. Enligt social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar skall det tredje exemplaret av en anmälan om smittsam sjukdom som en läkare eller tandläkare skickar till ansvariga läkaren vid en hälsovårdcentral inte innehålla personbeteckning utan endast uppgifter om patientens födelseår och kön. Enligt bestämmelserna i lagen och förordningen om smittsamma sjukdomar har kommunens hälsovårdsmyndigheter det primära ansvaret för bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Enligt förslaget 7 § 2 mom. - motsvarande bestämmelse ingår nu i 6 § 2 punkten förordningen om smittsamma sjukdomar - skall ansvariga läkaren vid en hälsovårdcentral utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta nödvändiga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. Skötseln av denna uppgift förutsätter att ansvariga läkaren vid en hälsovårdcentral får uppgifter som gör det möjligt att identifiera personen i fråga både när det gäller allmänfarliga och när det gäller anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar.

Så som ovan framförts föreslås att personbeteckningen, med avvikelse från gällande praxis, skall fogas till anmälan om en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom och därutöver också till laboratoriernas anmälningar om andra mikrobfynd som skall registreras. När det gäller anmälan om nämnda mikrobfynd innebär gällande praxis, där endast personens födelsedatum och kön anges, att fall av en smittsam sjukdom ofta placeras i fel kommun, eftersom det kan hända att patienten på grund av sjukdomen i fråga får vård någon annanstans än i sin bostadskommun. Anmälningar som gäller samma fall och som kommer från sjukvårdsenheter i olika kommuner kopplas dessutom inte heller ihop. Detta kan leda till att diagnostiseringen av en epidemi fördröjs. En stor del av mikrobfynden i fråga orsakar allvarliga sjukdomar, så som bakterien *Bordetella pertussis* som orsakar kikhosta samt de

mikrober som konstateras i blodet eller ryggmärgsvätskan och som orsakar allvarliga allmänna infektioner. Då patientens personbeteckning ingår i anmälan, kan patientens rätta hem- eller boningskommun snabbt utredas ur befolkningsdatasystemet, varvid effektiva åtgärder kan vidtas.

Allt fler tecken tyder på att många infektioner medverkar till uppkomsten av långvariga folksjukdomar. En stor del av dem hör till de mikrobmynd som laboratorerna skall anmäla och som gäller andra sjukdomar än allmänfarliga eller anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar. Riktgivande samband av ovan nämnd typ är bl.a. sambandet mellan kroniska ledsjukdomar och tidigare tarminfektioner eller könssjukdomar, sambandet mellan flera kroniska virusinfektioner och uppkomsten av cancersjukdomar samt tecken på ett samband mellan puumalavirusinfektion, som smittar av sorkar, och uppkomsten av kronisk blodtryckssjukdom. Säkerställandet av ett orsakssamband samt fastställandet av den totala mängden långtidsverkningar (folksjukdomar) som hänför sig till olika infektioner och den sjukdomsbelastning de åsamkar samhället förutsätter att stora mängder infektionsfall uppföljs en längre tid och att det finns möjlighet att - via separata undersökningstillstånd - sammanföra uppgifterna i registret över smittsamma sjukdomar med uppgifter i de register som innehåller uppgifter om långvariga folksjukdomar. Detta är möjligt endast om personbeteckningarna samlas in i samband med anmälan om smittsamma sjukdomar.

Om en patient hos vilken ett annat mikrobmynd som skall registreras har konstaterats inte har personbeteckning, anges patientens namn, födelsedatum och kön som identifieringsuppgifter. Patientens namn skall dessutom anges i alla anmälningar som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom. Enligt social- och hälsovårdsministeriets gällande föreskrift anges patientens namn endast när det gäller allmänfarliga smittsamma sjukdomar, medan det i de anmälningar som gäller anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar uppges endast för dem som inte har personbeteckning, t.ex. utlänningar och nyfödda. Denna praxis har dock inte fungerat på ett tillfredsställande

sätt, utan lett till situationer där alla anmälningar som gällt sådana smittsamma sjukdomar inte har innehållit tillräckliga identifieringsuppgifter för patienten för förhindrande av ytterligare smitta.

I bestämmelsen föreslås dessutom ett konstaterande av att då mikrobstammar eller prov bifogas en anmälan om smittsam sjukdom, skall de specificeras med motsvarande identifieringsuppgifter som anmälan om smittsam sjukdom. Så som ovan konstaterats i motiveringen till 2 mom. är den fortsatta undersökningen av mikrobstammarna vid Folkhälsoinstitutets mikrobiologiska laboratorier viktig och verksamhetens betydelse ökar snabbt. Ett fynd som ett laboratorium gjort anmäls till det riksomfattande register över smittsamma sjukdomar som Folkhälsoinstitutet för och en mikrobstam skickas till Folkhälsoinstitutets sakkunniglaboratorium med hjälp av olika mekanismer och ofta vid olika tidpunkt. Den möjlighet som de fortsatta undersökningarna av stammarna ger till en tillförlitlig slutledning av i vilken riktning sjukdomssituationen kommer att utvecklas samt till ett tidigt konstaterande av epidemier blir verklighet endast genom att uppgifterna från Folkhälsoinstitutets olika mikrobiologiska laboratorier sammanförs i registret över smittsamma sjukdomar på ett tillförlitligt sätt. Därför är det viktigt att identifieringsuppgifterna för personen i fråga fogas till mikrobstammarna. På grund av att större krav än tidigare ställs på behandlingen av personuppgifter föreslås uttryckliga bestämmelser om fogandet av identifieringsuppgifter till mikrobstammar.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar meddelar Folkhälsoinstitutet detaljerade anvisningar om de förfaringsätt som skall iaktas. Eftersom det är fråga om det tekniska genomförandet av anmälningsförfarandet är det ändamålsenligt att nuvarande praxis kvarstår. I paragrafens 5 mom. föreslås därför en bestämmelse som bemyndigar Folkhälsoinstitutet att meddela närmare anvisningar om dessa förfaranden.

23 a §. I paragrafen föreslås bestämmelser om de register som skall föras på grundval av anmälningarna om smittsamma sjukdomar samt de identifieringsuppgifter som skall in-

föras i registren och förvaringen av dem. Det föreslås att de bestämmelser om utlämnande av registeruppgifter som för närvarande ingår i paragrafen flyttas till 23 b §.

Enligt gällande bestämmelser i 1 mom. för den ansvariga läkaren inom sjukvårdsdistriktet på grundval av anmälningarna om allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar ett regionalt och Folkhälsoinstitutet ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar. I praktiken har något separat register över smittsamma sjukdomar inte gjorts upp inom sjukvårdsdistrikten på grundval av anmälningarna, utan det är endast fråga om en helhet som består av anmälningsblanketterna vilka sparas en viss tid. Anmälningsblanketterna sparas en viss tid för bekämpandet av smittsamma sjukdomar, förebyggandet av att de sprider sig och uppföljningen av dem. Det finns inte heller i fortsättningen behov av att upprätta sådana separata regionala register över smittsamma sjukdomar som förs med hjälp av automatisk databehandling och gäller allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar, om sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar har rätt att på det sätt som föreslås i 23 b § 1 mom. få uppgifter ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar. Det föreslås därför att den bestämmelse i 23 a § 1 mom. som gäller regionala register över smittsamma sjukdomar ändras så att av den uttryckligen framgår att registret består av anmälningarna om smittsamma sjukdomar.

Enligt dagens kunskap är mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel, i praktiken mot antibiotika, vanligen sådana mikrober som hör till andra mikrobynd som skall registreras enligt 23 § 2 mom. De epidemier som dessa förorsakar på sjukhus och andra vårdinrättningar är ett svårt problem som blir allt större. Den viktigaste orsaken till de s.k. sjukhusinfektionerna är *Staphylococcus aureus* (MRSA), som är resistent mot meticillin och har spridit sig snabbt i vårt land. Andra i dag kända betydande orsaker till sjukhusinfektioner är stafylokocker som är resistenta mot vankomycin och enterokocker som är resistenta mot vankomycin (VRE). Eftersom personbeteckningen hittills inte har fogats till andra anmälningar än an-

mälningar om mikrobynd som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom, fogades år 1999 till 23 a § 1 mom. lagen om smittsamma sjukdomar en bestämmelse, enligt vilken Folkhälsoinstitutet utöver det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar kan föra ett särskilt register över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel och i det har bärarens personbeteckning kunnat införas som identifieringsuppgift. Enligt 23 § 4 mom. i den föreslagna lagen skall patientens personbeteckning anges också när det gäller s.k. andra mikrobynd som skall registreras, samt enligt förslagets 23 a § 4 mom. införas i det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar. Uppgifter som gäller mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel behöver således inte längre behandlas som ett separat register på riksnivå, utan uppgifterna skall utgöra en del av det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar.

Strävan är att med hjälp av sjukhushygieniska åtgärder begränsa de epidemier som mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel orsakar. De som är bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel är ofta svårt sjuka och har genomgått flera avdelningsvårdperioder vid olika verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården. I många fall kan de inte på grund av sin sjukdom eller svaghet till följd av hög ålder ge ett fullgott samtycke till att uppgifter som gäller dem själva lämnas ut till andra vårdenheter. För att patienter som är bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel skall kunna identifieras omedelbart när de kommer för att få vård så att tillräckliga sjukhushygieniska åtgärder kan vidtas, bör en sådan eventuell omständighet kunna kontrolleras vid vilken tidpunkt på dygnet som helst och oberoende av om patientens eget samtycke till att uppgifterna skaffas kan begäras. Det är dock inte tekniskt ändamålsenligt att bygga ut ett riksomfattande system där verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården i samband med att en patient skrivs in i realtid ur ett centraliserat riksomfattande register kunde kontrollera om en mikrober som är resistent mot mikrobläkemedel tidigare har påträffats hos patienten. Däremot är det motiverat att upprättandet av

ett sådant register möjliggörs regionalt på sjukvårdsdistriktsnivå. Då kunde verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården i detta register kontrollera om ett fynd gällande en mikroob som är synnerligen resistent mot läkemedel har registrerats för den som skrivs in. Det föreslås därför att till paragrafens 1 mom. fogas en bestämmelse, enligt vilken sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar för förhindrande av att mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel framträder och sprids kan föra ett separat register över bärare av nämnda mikrober. De mikrober vilkas bärare registret omfattar skall fastställas genom förordning av statsrådet. Bestämmelser om utlämnande av uppgifter ur registret föreslås i 23 b § 3 mom.

I paragrafens 2 mom. föreslås ett konstaterande av Folkhälsoinstitutets uppgift att föra ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar, som nu nämns i paragrafens 1 mom. och i lagens 6 § 3 mom. Det föreslås att definitionen av användningsändamålet för registret över smittsamma sjukdomar, som ingår i 6 § 3 mom. i den gällande lagen, flyttas till den aktuella bestämmelsen med oförändrat sakinnehåll.

I paragrafens 3 mom. föreslås den bestämmelse som nu ingår i 2 mom. och enligt vilken en anmälan om smittsam sjukdom skall förstöras senast före utgången av det år som följer på anmälan och uppgifterna i anmälan inte får kopieras eller överföras till patientregistret vid hälsovårdscentralen eller inom sjukvårdsdistriktet.

I paragrafens 4 mom. föreslås bestämmelser om de identifieringsuppgifter som skall införas i det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel samt om deras förvaringstid. Om dessa föreskrivs nu i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar. Eftersom registren enligt 1 och 2 mom. förs på grundval av anmälningarna om smittsamma sjukdomar, skall de innefatta uppgifterna i anmälningarna. På grund av de krav som gäller skydd av personuppgifter behövs det dock uttryckliga bestämmelser om registreringen av uppgifter som möjlig-

gör identifiering av personer. Enligt förslaget skall i registren såsom identifieringsuppgifter införas de uppgifter som avses i 23 § 4 mom., dvs. patientens personbeteckning samt när det gäller allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar dessutom patientens namn. Om en patient hos vilken ett annat mikrobefynd som skall registreras har konstaterats inte har personbeteckning, skall patientens namn, födelsedatum och kön införas som identifieringsuppgifter. Mikrobstammar och prov som fogats till en anmälan om smittsam sjukdom skall inkluderas som en del av det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar. Folkhälsoinstitutet kompletterar uppgifterna i anmälningarna med uppgifter ur befolkningsdatasystemet som gäller boningskommun, hemkommun, nationalitet och eventuellt dödsfall.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets föreskrift uppbearas de uppgifter som införts i registret över smittsamma sjukdomar och som möjliggör identifiering av personer för närvarande i regel i tre år. Vid långvariga infektioner och infektioner som förorsakar långsamma epidemier bevaras identifieringsuppgifterna dock i 50 år. Sådana sjukdomar är enligt föreskrifterna hepatit B-infektion, hepatit C-infektion, HIV-infektion, tyfoid, paratyfoid, syfilis samt tuberkulos och andra sjukdomar som förorsakas av mykobakterier.

Enligt förslaget får uppgifter som innehåller identifieringsuppgifter och som har införts i det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och i det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel sparas så länge det är nödvändigt med tanke på registrens i 1 och 2 mom. fastställda användningsändamål. Uppgiften om personens namn skall sparas till utgången av det år som följer på det då sammanförandet av separata anmälningar som gäller samma sjukdomsfall, den s.k. sammanföringstiden, har upphört. För de flesta smittsamma sjukdomar och mikrobefynd kunde denna sammanföringstid (5 mom.) vara ett år, i vissa fall också en kortare tid. För vissa smittsamma sjukdomar och mikrobefynd behövs däremot en längre tid, tre år eller i vissa fall 50 år. Utom att namnen skall utplånas skall enligt förslaget personbeteckningarna i det riksomfattande registret

över smittsamma sjukdomar efter samma tid ändras i en sådan form att enskilda personer inte kan identifieras på grundval av dem. Då kan t.ex. den som använder uppgifterna i registret med hjälp av en teknisk anslutning enligt de föreslagna bestämmelserna i 23 b § inte längre efter utgången av det år som följer efter det då sammanföringstiden gått ut identifiera vem uppgifterna gäller. Om den tid som avses ovan föreskrivs närmare genom förordning av statsrådet.

Under det senaste årtiondet har man i snabb takt fått allt mera bevis på att långvarig sjukfrekvens som har betydelse för folkhälsan hänför sig till många infektionssjukdomar. Det finns en del infektionssjukdomar i fråga om vilka långvarig sjukfrekvens inte har undersökts eller kännedomen därom är mycket bristfällig på grund av att långtidsuppföljning i form av ett separat undersökningsprojekt förutsätter en stor basgrupp med personer som skall undersökas och en separat undersökningsorganisation som skall vara verksam en längre tid, vilkas kostnader man inte har möjlighet att täcka. Till Folkhälsoinstitutets lagstadgade uppgifter hör att undersöka befolkningens hälsa och sjukdomars utbredning. Med hjälp av personbeteckningen kan uppgifterna i registret över smittsamma sjukdomar på grundval av ändamålsenliga separata undersökningstillstånd samköras med andra register i vårt land och på det sättet kan allmänna, kroniska folksjukdomars samband med olika infektioner undersökas på ett mångsidigt sätt. Därför är det motiverat att krypterade personbeteckningar som införts i registret över smittsamma sjukdomar kunde sparas så att de i ovan nämnda undersökningssituationer kunde göras förståeliga med hjälp av en särskild nyckel. Användningsändamålet för de regionala registren över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel förutsätter också att personbeteckningen kan sparas så länge det är nödvändigt med tanke på registrets användningsändamål.

När det gäller hur länge personbeteckningen skall sparas skall bestämmelserna i 12 § 2 mom. personuppgiftslagen tillämpas. I den förutsatts att grunden för och behovet av behandling av uppgifterna skall bedömas minst vart femte år, om inte något annat följer av

lag eller ett tillstånd av datasekretessnämnden. Folkhälsoinstitutet och den ansvariga läkaren inom ett sjukvårdsdistrikt skall således minst vart femte år bedöma om det fortfarande kan anses nödvändigt att spara en personbeteckning med tanke på användningsändamålet för det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar eller det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel.

23 b §. Det föreslås att bestämmelserna om utlämnade av de uppgifter som införts i registret över smittsamma sjukdomar och i ett register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel överförs från gällande 23 a § till en separat paragraf. Det föreslås således att bestämmelserna om utlämnande av uppgifter skall ingå i 23 b §, varvid innehållet i den gällande 23 b § överförs till en 23 c §.

I 1 mom. konstateras på samma sätt som i 23 a § 3 mom. i den gällande lagen att de personuppgifter som införts i registren skall hållas hemliga. Det föreslås att bestämmelserna om utlämnande av uppgifter för tydlighetens skull kompletteras så att av dem framgår att uppgifter i ifrågavarande fall kan lämnas ut utan hinder av sekretessbestämmelserna.

Enligt 23 a § 3 mom. i den gällande lagen kan Folkhälsoinstitutet ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den ansvariga läkaren inom sjukvårdsdistriktet lämna ut uppgifter om sjukvårdsdistriktet i fråga och till den ansvariga läkaren vid en hälsovårdscentral uppgifter om hälsovårdscentralen i fråga i den mån detta är nödvändigt för utredande av epidemier och förebyggande av deras spridning. Utförandet av de uppgifter som anges i lagstiftningen om smittsamma sjukdomar, speciellt i det föreslagna 2 mom. i 7 §, förutsätter att hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar har möjlighet att få tillräckliga uppgifter om varje fall av smitta. Den gällande bestämmelsen om rätten att lämna ut uppgifter ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar möjliggör dock inte att uppgifter erhålls i den utsträckning som de uppgifter som ankommer på hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar kräver. I momentet

föreslås därför att Folkhälsoinstitutet ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar kan lämna ut uppgifter om sjukvårdsdistriktet i fråga och till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar uppgifter om hälsovårdscentralens verksamhetsområde i den mån detta är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpandet av smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktet och i kommunen.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar anmäls HIV-infektioner undantagsvis direkt till Folkhälsoinstitutet och detta hör samman med att uppgifter om dessa fall enligt nämnda föreskrifter har kunnat lämnas ut till sjukvårdsdistriktets eller hälsovårdscentralens ansvariga läkare endast utan uppgifter som gör det möjligt att identifiera personen i fråga. Eftersom avsikten är att det avvikande förfarandet vid anmälan av HIV-infektioner skall kvarstå genom att bestämmelser om det utfärdas genom förordning av statsrådet med stöd av det föreslagna bemyndigandet i 23 § 1 mom., är det också motiverat att utlämnandet av uppgifter om dessa infektioner fortfarande begränsas. I lagens 23 b § 1 mom. föreslås därför en motsvarande bestämmelse, enligt vilken identifieringsuppgifter dock inte lämnas ut när det gäller sådana sjukdomar som anmäls direkt till Folkhälsoinstitutet enligt 23 § 1 mom. Med stöd av bestämmelsen om bemyndigande förbjuds således i praktiken att identifieringsuppgifter som hänför sig till HIV-infektioner fortgående lämnas ut ur registret över smittsamma sjukdomar till sjukvårdsdistriktets eller hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar på det sätt som enligt bestämmelserna i momentet är möjligt när det gäller andra smittsamma sjukdomar. När en epidemi misstänks skall det dock vara möjligt att lämna ut uppgifter enligt de föreslagna bestämmelserna i 40 a § 3 mom.

Med beaktande av att de uppgifter som gäller bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel skall utgöra en del av det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar behövs det inte längre nå-

gon separat bestämmelse om utlämnande av dessa uppgifter från Folkhälsoinstitutet.

Enligt 23 a § 3 mom. i den gällande lagen kan sjukvårdsdistriktet ur det regionala registret över smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter till ett sådant samfund som avses i 3 § lagen om blodtjänst (968/1994) när detta är nödvändigt för förebyggande av smitta som sprider sig via blod. Så som konstateras i samband med förslaget 23 a § 1 mom. utgår propositionen från att några separata regionala register över smittsamma sjukdomar inte skall föras på grundval av anmälningarna om allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar med hjälp av automatisk databehandling. I de föreslagna bestämmelserna i 23 b § 2 mom. föreskrivs därför inte om utlämnande av uppgifter ur det regionala registret över smittsamma sjukdomar, utan möjligheten att lämna ut uppgifter skall i stället gälla uppgifter i de anmälningar om allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar som avses i 23 a § 1 mom.

I de bestämmelser som gäller utlämnande av uppgifter som hänför sig till smittsamma sjukdomar ingår inte för närvarande någon bestämmelse om utlämnande av uppgifter på sjukvårdsdistriktsnivå till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar. Med beaktande av de uppgifter inom bekämpandet av smittsamma sjukdomar som ankommer på hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar och av att det t.ex. när en regional epidemi misstänks eller för ordnande av den regionala arbetsfördelningen och en smidig vård för patienten kan vara ändamålsenligare att behövliga uppgifter inhämtas via sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar och inte direkt från Folkhälsoinstitutet, är en bestämmelse om utlämnandet av uppgifter motiverad. I 2 mom. föreslås därför en bestämmelse om att sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar kan lämna ut uppgifter ur anmälningarna enligt 23 a § 1 mom. samt uppgifter som läkaren med stöd av 23 b § 1 mom. erhållit ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar i den mån detta är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpandet av

smittsamma sjukdomar i kommunen, samt till sådana samfund som avses i 3 § lagen om blodtjänst i den mån detta är nödvändigt för förebyggande av smitta som sprids via blod. Sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar kan då t.ex. på begäran av hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar ur det riksomfattande register över smittsamma sjukdomar som förs av Folkhälsoinstitutet skaffa uppgifter som gäller hälsovårdscentralens verksamhetsområde och som t.ex. hänför sig till ett s.k. annat mikrobfynd som skall registreras eller till sådana fall av en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom i fråga om vilka anmälningarna redan har förstörts enligt förslagets 23 a § 3 mom., samt vidarebefordra uppgifterna till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar.

I paragrafens 3 mom. föreslås bestämmelser om utlämnande av uppgifter ur det regionala register över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel vilket sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar för. Enligt den föreslagna bestämmelsen kan sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar ur registret i fråga lämna ut uppgifter om en patient till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där patienten vårdas i den mån detta är nödvändigt för att förebygga en spridning av epidemin. En förutsättning för utlämnandet av uppgifterna är således att den som uppgifterna gäller har en vårdrelation till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som skaffar uppgifterna. Förutsättningarna för utlämnandet motsvarar de bestämmelser i 23 a § 3 mom. i den gällande lagen som gäller utlämnande av uppgifter ur det riksomfattande register över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel vilket nu kan föras enligt bestämmelserna i nämnda paragrafs 1 mom.

Utvecklingen när det gäller den datateknik och de krypteringsmetoder som används i systemet för anmälning av och registren över smittsamma sjukdomar möjliggör en allt bättre datasekretess. Det föreslås därför att de uppgifter som avses i paragrafens 1 - 3 mom. också skall kunna lämnas ut med hjälp av teknisk anslutning. Den föreslagna bestämmelsen i 4 mom. möjliggör att sjukvårdsdi-

striktens och hälsovårdscentralernas ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar med hjälp av en teknisk anslutning kan använda det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar på distans när det gäller uppgifter som hör till deras verksamhetsområde. Bestämmelsen möjliggör också att verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården i det regionala registret över mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel redan i samband med inskrivningen av en patient kan kontrollera om ett fynd gällande en mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel har registrerats för patienten. Om ett sådant fynd konstateras, kan då de åtgärder som är nödvändiga för förhindrande av att mikroben sprids vidtas omedelbart.

Vid behandling av de personuppgifter som ingår i registren skall de krav som följer av personuppgiftslagen, bl.a. de krav som gäller skydd av uppgifterna, iakttas. Enligt den föreslagna bestämmelsen skall den som begär uppgifter innan den tekniska anslutningen öppnas dessutom lägga fram en utredning om att uppgifterna kommer att skyddas på behörigt sätt.

I paragrafens 5 mom. föreslås bestämmelser om möjligheten att lämna ut personuppgifter ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar för vetenskaplig forskning. Bestämmelsen motsvarar i sak bestämmelsen i 23 a § 4 mom. i den gällande lagen. Folkhälsoinstitutet skall således fortsättningsvis kunna ge tillstånd till att uppgifterna i fråga utlämnas för vetenskaplig forskning som gäller hälso- och sjukvårdsverksamhet, förebyggande eller behandling av sjukdomar eller för annan bestämd vetenskaplig forskning i samband därmed. Eftersom den personregisterlag (471/1987) som nämns i gällande bestämmelse har upphävts, förutsätts dessutom att utlämnandet av uppgifterna uppfyller kraven i 16 § 3 mom. lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet. Enligt nämnda bestämmelse får personuppgifter ur en myndighets personregister, om inte något annat särskilt bestäms i lag, lämnas ut i form av en kopia eller en utskrift eller i elektronisk form, om mottagaren enligt bestämmelserna om skydd för personuppgifter har rätt att registrera och använda sådana personuppgifter. Innan tillståndsbeslutet

meddelas skall dataombudsmannen allttjämt ges tillfälle att bli hörd.

23 c §. I 23 b § i den gällande lagen föreskrivs att om förebyggandet av att smittsamma sjukdomar sprider sig förutsätter åtgärder enligt 12-16, 18 eller 20 §, skall den som tar emot anmälan om en smittsam sjukdom eller i brådskande fall den som är anmälningskyldig föra saken till den behöriga myndighetens kännedom. Det föreslås att bestämmelsen flyttas till en ny 23 c §. Eftersom det för att en anmälan skall motsvara sitt syfte i vissa fall, i synnerhet de som avses i 14, 16, 17, 18 och 20 §, förutsätts att identifieringsuppgifterna för personen eller personerna i fråga också framgår av anmälan, föreslås att bestämmelsen för tydlighetens skull kompletteras så att av den framgår att anmälan skall göras utan hinder av sekretessbestämmelserna. I paragrafens 1 mom. föreslås en hänvisning också till 17 §, som gäller isolering på en sjukvårdsanstalt av den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat, eftersom saken också i sådana fall skall föras till den behöriga myndighetens kännedom.

Nu innehåller lagen om smittsamma sjukdomar inga bestämmelser om överförande av uppgifter från läkaren till behörig hälso- och skyddsmyndighet, även om en epidemi som läkaren konstaterar eller misstänker skulle förutsätta åtgärder av denna myndighet. I social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om förfarande vid anmälan av smittsamma sjukdomar konstateras däremot att läkaren skall anmäla epidemier som misstänks eller konstateras ha spridits via dricksvatten eller livsmedel till den ansvariga läkaren vid hälsovårdscentralen. För att kommunens hälso- och skyddsmyndighet skall kunna vidta effektiva åtgärder för bekämpande av en epidemi som sprider sig via dricksvatten eller livsmedel behöver den detaljerade uppgifter om fallet, vilket kan förutsätta att också uppgifter som identifierar personen meddelas. Det föreslås därför att till paragrafens 1 mom. fogas en bestämmelse, enligt vilken läkaren utan hinder av sekretessbestämmelserna till den kommunala hälso- och skyddsmyndigheten skall anmäla en misstänkt eller konstaterad epidemi som sprider sig via dricksvatten eller livsmedel. I bestämmelsen specificeras de uppgifter som kan ingå i en anmälan som

möjliggör identifiering av person. Enligt den föreslagna bestämmelsen kan anmälan innehålla sådana identifieringsuppgifter för personer som är nödvändiga för förhindrande av att epidemin sprids samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och sättet på vilket den smittar.

I vissa fall är det viktigt att hälsovårdsmyndigheterna anmäler en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom till kommunens veterinärmyndighet. Enligt 6 § 8 punkten förordningen om smittsamma sjukdomar skall hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar vid behov informera kommunens veterinärmyndigheter om hälsorisker som gäller djur, om det misstänks eller har konstaterats att någon lider av sådan smittsam sjukdom som kan smitta från människor till djur eller som kan ha överförts till människor av djur. Förmedlingen av information från hälsovårdsmyndigheten till veterinärmyndigheten är av central betydelse t.ex. när EHEC-infektion konstateras hos någon som bor på en boskapslägenhet eller efter besök på en sådan, varvid situationen kräver att veterinärmyndigheten gör en epidemiologisk utredning på lägenheten och vidtar åtgärder för uppföljning av den. Då anmälan också kan förutsätta att identifieringsuppgifter för personer lämnas, är en bestämmelse om anmälan på förordningsnivå inte tillräcklig, utan bestämmelsen bör ingå i lag. I paragrafens 2 mom. föreslås därför en bestämmelse, enligt vilken hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar utan hinder av sekretessbestämmelserna till kommunens veterinärmyndighet skall anmäla en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom som kan härstamma från djur eller som kan smitta från människor till djur. I bestämmelsen specificeras de uppgifter som kan ingå i en anmälan som möjliggör identifiering av person. Enligt den föreslagna bestämmelsen kan anmälan innehålla sådana identifieringsuppgifter för personer som är nödvändiga för förebyggande av den fara som människor eller djur är utsatta för samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och sättet på vilket den smittar. Det huvudsakliga syftet med utlämnandet av uppgifterna är att stöda tillsynsmyndighetens åtgärder för förebyggande av att ytterligare smitta från samma djurkälla

överförs till människor.

24 §. Det föreslås att paragrafen ändras så att skyldigheten att anmäla en djursjukdom som utgör fara för människans hälsa skall ankomma på Forskningsanstalten för veterinärmedicin och livsmedel och inte på jord- och skogsbruksministeriet. Detta motsvarar situationen i dag, eftersom Forskningsanstalten för veterinärmedicin och livsmedel i praktiken vid behov har anmält djursjukdomar till Folkhälsoinstitutet.

29 §. Det föreslås att 2 mom. ändras så att ordet "länsrätten" ersätts med ordet "förvaltningsdomstolen" i enlighet med den reform som gäller förvaltningsdomstolarna.

30 §. Det föreslås att 1 mom. ändras så att ordet "länsrätten" ersätts med ordet "förvaltningsdomstolen" i enlighet med den reform som gäller förvaltningsdomstolarna.

Det föreslås att 2 mom. ändras så att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar", eftersom det är möjligt att beslutet i fråga skall underställas någon annan nämnd eller något annat organ i kommunen än hälsovårdsnämnden för fastställelse.

33 §. Det föreslås att bemyndigandet att utfärda förordning i paragrafens gällande 1 mom. stryks som onödigt.

Enligt 1 mom. skall import av sådana mikroorganismer eller delar av dem vilka medför risk för sådan spridning av en smittsam sjukdom som avses i 4 § 2 mom. 1 och 2 punkten anmälas på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Motsvarande bestämmelse ingår för närvarande i 16 § 1 mom. förordningen om smittsamma sjukdomar och det föreslås att den tas in i lagen.

Enligt det föreslagna 2 mom. kan social- och hälsovårdsministeriet meddela nödvändiga anvisningar om försiktighetsåtgärder som skall vidtas för förhindrande av sjukdomssmitta vid hantering, förvaring och transport av sådana mikroorganismer eller delar av dem vilka medför risk för spridning av smittsamma sjukdomar. Motsvarande bestämmelse ingår för närvarande i 16 § 2 mom. förordningen om smittsamma sjukdomar och det föreslås att den tas in i lagen.

Inom Europeiska unionen bereds nya bestämmelser som gäller mikroorganismer vil-

ka medför risk för spridning av smittsamma sjukdomar, men när de blir färdiga är ännu oklart. Därför föreslås inga ändringar i sak-innehållet i de bestämmelser som gäller detta.

36 §. Det föreslås att 1 mom. ändras så att hänvisningen till det upphävda 2 mom. i 7 § lagen om smittsamma sjukdomar stryks och ordet "kommunalförbund" byts ut till "sammkommun". Den föråldrade hänvisningen till specialistledda sjukhus stryks likaså.

39 §. Det föreslås att paragrafen ändras så att ordet "hälsovårdsnämnd" ändras till "det organ som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar", eftersom någon annan nämnd eller något annat organ än hälsovårdsnämnden kan ansvara för bekämpandet av smittsamma sjukdomar i en kommun.

40 a §. Det föreslås inga ändringar i paragrafens 1 mom. Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 2 mom. med bestämmelser om Folkhälsoinstitutets rätt att av laboratorier få uppgifter om antalet undersökningar som gjorts och de laboratoriemetoder som använts.

Flera faktorer inverkar på de slutsatser som dras av den information som samlas in och analyseras vid uppföljningen av smittsamma sjukdomar med tanke på konstaterandet av en epidemi, förebyggandet av ytterligare smitta och ledningen av bekämpningsprogram. De viktigaste av dem är uppgifterna om antalet undersökningar som gjorts för konstaterande av en viss smittsam sjukdom samt den laboratoriemetod med vilken undersökningarna gjorts.

Den laboratorietekniska utvecklingen, konstaterade eller misstänkta nya hot samt hälso- och sjukvårdssystemets utveckling ändrar oavbrutet det sätt på vilket den information som samlas in för uppföljningen av smittsamma sjukdomar uppkommer. Då de sjukdomsfall som anmälts till registret över smittsamma sjukdomar ställs i relation till antalet gjorda undersökningar, kan man mera tillförlitligt sluta sig till om en eventuell ökning av antalet fall faktiskt beror på att antalet sjukdomsfall har ökat eller om det är fråga om att antalet fall har ökat på grund av att antalet undersökningar har ökat, vilket inte i och för sig visar på en faktisk ökning av antalet sjukdomsfall bland befolkningen. Efter-

som känsligheten när det gäller att bekräfta sjukdomsfall är olika hos olika laboratoriemetoder, är det också motiverat att samla in information om den laboratoriemetod som använts så att detta kan beaktas när regionala skillnader eller förändringar i antalet fall under olika tidsperioder jämförs. I paragrafens 2 mom. föreslås därför en bestämmelse, som ger Folkhälsoinstitutet rätt att av de laboratorier som avses i 10 § på begäran få uppgifter om antalet undersökningar som gjorts för konstaterande av fall av smittsam sjukdom och om de laboratoriemetoder som använts.

I paragrafens 3 mom. föreslås en bestämmelse, enligt vilken Folkhälsoinstitutet utan hinder av sekretessbestämmelserna skall ha rätt att av den som äger, innehar eller använder ett luftfartyg eller ett annat fartyg på begäran få uppgifter om personbeteckning, namn, födelsedatum och kön samt kontaktuppgifter för den som varit passagerare på luftfartyget eller fartyget, om detta är nödvändigt för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot befolkningens hälsa sprids eller för skyddande av passagerarens egen hälsa. Med stöd av gällande 15 § har social- och hälsovårdsministeriet på begäran av Folkhälsoinstitutet i enskilda fall fattat separata beslut, enligt vilka flygbolaget har ålagts att lämna ut passagerarnas personuppgifter till Folkhälsoinstitutet. I dessa fall har hos någon som varit passagerare på flygplanet konstaterats tuberkulos. De som har suttit nära personen i fråga har då kunnat spåras och kallas till undersökningar. I praktiken har förfarandet visat sig vara oändamålsenligt och det skulle vara enklare och gå snabbare om Folkhälsoinstitutet i sådana fall skulle ha rätt att få uppgifter om passagerarna på ett flygplan eller ett fartyg utan ett separat beslut av social- och hälsovårdsministeriet. Sjukdomen SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) har ökat behovet av att snabbt få information.

I paragrafens 4 mom. föreslås en bestämmelse enligt vilken Folkhälsoinstitutet och sjukvårdsdistriktets ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar skall ha rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna av kommunens och statens hälsovårds- och hälso- skyddsmyndigheter samt de mikrobiologiska laboratorier som avses i 10 § få uppgifter

som är nödvändiga för utredande av orsaken till en epidemi enligt 3 §. I bestämmelsen konstateras också för tydlighetens skull att den som gör utredningen har rätt att behandla de uppgifter som de som insjuknat i en smittsam sjukdom och andra själva lämnar.

I en del av de epidemier som sprids via livsmedel eller vatten kan smittokällan utredas med hjälp av mikrobiologiska prov av misstänkta livsmedel och dem som insjuknat. När en epidemiutredning inleds finns dock sällan de livsmedel som misstänks ha orsakat epidemin längre tillgängliga. Vid sidan av den utredningsverksamhet som utnyttjar enbart mikrobiologiska prov har därför epidemiologisk utredning blivit en central verksamhetsmetod med vilken man också utan mikrobiologiska prov kan få starka bevis på att smittan sprids via livsmedel eller vatten och på den exakta överföringsmekanismen.

Vid en epidemiologisk utredning av stora eller annars betydande epidemier används en frågeblankett som utarbetats för den aktuella epidemisituationen, eller intervju, och en statistisk analys av de uppgifter som erhållits på detta sätt. En epidemiologisk enkät är effektivast då den frågeblankett som utarbetats för respektive epidemisituation ifylls av alla som t.ex. har utsatts för det misstänkta livsmedlet och som omfattar både sådana som insjuknat och sådana som inte har fått några symtom. Om antalet personer som insjuknat är stort, så som vid epidemier som orsakats av stora vattensystem, är det dock ändamålsenligt att utredningen görs genom att frågeblanketten skickas till dem som slumpmässigt valts ut ur befolkningen i en viss kommun, varvid man bland dem som svarat jämför exponeringen när det gäller dem som insjuknat med exponeringen när det gäller dem som inte fått några symtom. I sådana fall då t.ex. de som insjuknat av livsmedel finns inom ett vidsträckt geografiskt område, är den ändamålsenligaste metoden att göra en epidemiologisk utredning en s.k. fall-kontrollundersökning, där man för var och en som insjuknat genom slumpmässigt urval på basis av uppgifterna i befolkningsdatasystemet väljer ut kontroller som till ålder, kön och boningsort liknar dem. På basis av de svar som de som insjuknat och kontrollerna ger och som gäller ex-

ponering, t.ex. måltider, kan man ofta med mycket stor sannolikhet statistiskt dra slutsatser om smittokällan.

Ovan nämnda utredningsmetoder förutsätter att de används kontinuerligt, dvs. erfarenhet och tillräckligt kunnande. Utredningar som gäller stora eller annars betydande epidemier görs därför i praktiken vanligen av Folkhälsoinstitutet i samarbete med hälsovårds- och tillsynsmyndigheterna.

Det är nödvändigt att en epidemi utreds så snabbt som möjligt så att fortsatt smitta kan förhindras t.ex. genom att livsmedlen i fråga dras bort från marknaden eller befolkningen får adekvata råd. Möjligheterna att få tillförlitliga svar på frågan om exponering för bestämda livsmedel blir dessutom snabbt sämre, om inledandet av utredningen fördröjs. Det är också viktigt att utredningen av epidemier som eventuellt härstammar från andra djur än animalieproduktionsdjur eller husdjur inleds så snabbt som möjligt så att smittokällan och därigenom möjligheterna att förebygga sjukdomen kan redas ut. När utredningen av en epidemi inleds är det således inte i praktiken möjligt att ansöka om t.ex. sådana tillstånd som förutsätts i samband med medicinsk forskning för erhållande av sekretessbelagda uppgifter ur handlingar för undersökningen.

I paragrafens 4 mom. föreslås också en bestämmelse enligt vilken den som gör en utredning har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna till de myndigheter som ansvarar för bekämpandet av smittsamma sjukdomar och till kommunens hälsoskyddsmyndigheter lämna ut sådana uppgifter som erhållits i samband med utredningen och som är nödvändiga för de uppgifter som enligt lag ankommer på dessa myndigheter. Utlämnande av uppgifter som personerna själva har lämnat förutsätter dock att dessa personer inte har förbjudit utlämnandet av dem. För att möjligheten att förbjuda utlämnandet skall ha någon effekt, bör det i de frågeblanketter som används för utredande av epidemin frågas om den som svarar vill förbjuda att uppgifterna lämnas ut. I bestämmelsen föreslås dessutom ett uttryckligt konstaterande av att de personuppgifter som erhållits i samband med utredningen skall förstöras när de inte längre behövs för utredningen.

2. Närmare bestämmelser

Efter det att den föreslagna lagen har blivit stadfäst kommer närmare bestämmelser om läkares och tandläkares skyldighet att anmäla smittsamma sjukdomar och undantag som gäller anmälans gång, om de uppgifter som skall ingå i läkarnas och laboratoriernas anmälan om smittsam sjukdom, om hur länge identifieringsuppgifter för personer skall sparas i registret över smittsamma sjukdomar, om mikrobmyndigheter som skall registreras samt om när mikrobstammar eller prov skall bifogas en anmälan att utfärdas genom förordning av statsrådet.

3. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2004. Den planerade ändringen av vaccinationsprogrammet förutsätter ändringar i systemet för uppföljning av smittsamma sjukdomar för att det ändrade vaccinationsprogrammet skall kunna uppföljas och dess effekt säkerställas. Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

4. Lagstiftningsordning

Den föreslagna lagen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning. För uppfyllande av de krav som följer av grundlagen föreslås att bestämmelser som motsvarar bestämmelserna i förordningen om smittsamma sjukdomar och i social- och hälsovårdsministeriets föreskrift och som hänför sig till skydd av personuppgifter, personlig integritet, grunderna för individens rättigheter och skyldigheter samt näringsfrihet skall överföras till lagen. Propositionen innehåller inga sådana nya bestämmelser som skulle kräva att den föreslagna lagen behandlas i grundlagsordning.

Eftersom propositionen innehåller flera ändringar som följer av 80 § grundlagen, samt med beaktande av de bestämmelser om utlämnande av uppgifter som föreslås i 23 b, föreslår regeringen att utlåtande om propositionen begärs av grundlagsutskottet.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen den 25 juli 1986 om smittsamma sjukdomar (583/1986) 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 och 12 §, i 14 § 2 mom. det inledande stycket, 14 § 3 mom., 15 och 16 §, 17 § 1 mom., 18, 19, 20, 22, 23, 23 a, 23 b och 24 §, 29 § 2 mom., 30 och 33 §, 36 § 1 mom. samt 39 och 40 a §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder i lag 76/1991, 770/1992 och 70/1999, 7 § sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag 770/1992 och i lag 1106/1992, 10, 15, 23 b, 24 och 40 a § samt 36 § 1 mom. sådana de lyder i nämnda lag 770/1992, 11 och 12 § sådana de lyder delvis ändrade i nämnda lag 76/1991, 16 § sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag 770/1992, 20 § sådan den lyder i lag 275/1991 och i nämnda lag 770/1992, 23 och 23 a § sådana de lyder i nämnda lag 70/1999 och 29 § 2 mom. sådant det lyder i lag 262/1989, samt

fogas till 13 § ett nytt 2 mom. samt till lagen nya 11 a och 23 c § som följer:

3 §

Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av sjukhusinfektioner.

I denna lag avses med

1) *förebyggande av smittsam sjukdom* utförande av vaccinerings och utdelning av antikroppspreparat och läkemedel, hälsofostran samt andra åtgärder vilka riktar sig mot enskilda och deras livsmiljö och vilkas avsikt är att förhindra att en smittsam sjukdom yppar sig eller sprids,

2) *tidigt konstaterande av smittsam sjukdom* hälsoundersökningar och screeningundersökningar som ordnas för upptäckande av en sjukdom,

3) *uppföljning* fortgående insamling, analys och tolkning av information samt för-

medling av information till dem som ansvarar för bekämpning av smittsamma sjukdomar,

4) *epidemi* en större ökning av antalet sjukdomsfall än väntat under en viss tidsperiod bland en viss befolkning eller i ett visst område,

5) *undersökning* sådan undersökning av en enskild som en läkare utför för att konstatera förekomsten av en smittsam sjukdom eller för att kunna ordinera lämplig behandling,

6) *vård* öppen vård eller anstaltsvård som en läkare ger eller övervakar,

7) *medicinsk rehabilitering* åtgärder som avser att förbättra och upprätthålla rehabiliteringsklientens fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga samt att hjälpa och stöda honom eller henne med att klara av sin livssituation och de dagliga göromålen; om de medicinska rehabiliteringstjänsterna föreskrivs i förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991), samt

8) *sjukhusinfektion* en infektion som uppkommit eller fått sin början under den tid

vård givits vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

4 §

De smittsamma sjukdomarna indelas i allmänfarliga, anmälningspliktiga och andra smittsamma sjukdomar.

En sjukdom kan anses som allmänfarlig smittsam sjukdom, om

- 1) smittsamheten är stor eller sjukdomen sprider sig snabbt,
- 2) sjukdomen är farlig och
- 3) sjukdomens spridning kan hindras med hjälp av åtgärder som riktas mot den som har insjuknat eller som med fog misstänks ha insjuknat.

En sjukdom kan anses som anmälningspliktig smittsam sjukdom, om

- 1) uppföljningen av sjukdomen förutsätter uppgifter som lämnas av en läkare,
- 2) den avgiftsfria vård som ges den vårdbehövande för att bryta smittkedjan är nödvändig, eller
- 3) det är fråga om en sjukdom som kan förebyggas med ett allmänt vaccinationsprogram.

De allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomarna anges genom förordning av statsrådet.

6 §

Den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Inom länen ankommer planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar på länsstyrelsen.

Inom sjukvårdsdistrikten ankommer ledningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar på sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet är också regional sakkunnig inom bekämpningen av smittsamma sjukdomar och följer bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet bistår det organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen då smittsamma sjukdomar konstateras och epidemier utreds samt smittan spåras. Sjukvårdsdistriktet leder bekämpningen, uppföljningen och utredningen av sjukhusinfektioner inom sjukvårdsdistriktet.

Sakkunniginrättning vid bekämpning av smittsamma sjukdomar är Folkhälsoinstitutet.

Som sakkunnigorgan vid bekämpning av smittsamma sjukdomar finns i samband med social- och hälsovårdsministeriet en delegation för smittsamma sjukdomar. Bestämmelser om sammansättningen och tillsättandet av delegationen samt om dess uppgifter utfärdas genom förordning av statsrådet.

Genom förordning av statsrådet föreskrivs närmare om de uppgifter som avses i denna paragraf.

7 §

Kommunerna skall inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt denna lag som en del av folkhälsoarbetet i enlighet med vad som föreskrivs i folkhälsolagen (66/1972) och i denna lag.

Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar skall utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta nödvändiga åtgärder för förhindrande av att sjukdomen sprids.

9 §

Staten svarar för organiseringen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom försvarsmakten, gränsbevakningsväsendet och fångvårdsväsendet samt vid statens vårdanstalter och andra liknande statliga inrättningar. När bekämpningen av smittsamma sjukdomar organiseras skall hälso- och sjukvårdspersonalen vid dessa inrättningar vid behov samarbeta med sjukvårdsdistriktet och kommunerna i området.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov för precisering av uppgiftsfördelningen mellan kommunerna och staten föreskrivas till vilka delar förebyggandet av smittsamma sjukdomar inom försvarsmakten samt inom gränsbevakningsväsendet och fångvårdsväsendet eller vid statens vårdanstalter eller andra liknande inrättningar får avvika från bestämmelserna i denna lag.

10 §

Laboratorieundersökningar och laborato-

rieppgifter som är nödvändiga för bekämpningen av smittsamma sjukdomar utförs vid Folkhälsoinstitutet samt i laboratorier som har godkänts för detta ändamål. Länsstyrelsen godkänner laboratorierna och övervakar deras verksamhet. Länsstyrelsen skall begära Folkhälsoinstitutets utlåtande innan ett laboratorium godkänns.

En förutsättning för att ett laboratorium skall godkännas är att laboratoriet har lämpliga utrymmen och lämplig apparatur samt sådan yrkeskunnig personal som verksamheten förutsätter och att kvalitetskontrollen vid laboratoriet är ordnad på ett ändamålsenligt sätt.

Om det efter godkännandet framgår att det mikrobiologiska laboratoriet inte motsvarar förutsättningarna för godkännande eller om det förekommer allvarliga brister i dess verksamhet, kan länsstyrelsen återta godkännandet.

För övervakningen av efterlevnaden av denna lag och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den har Folkhälsoinstitutet och länsstyrelsen rätt att inspektera laboratoriernas utrymmen och verksamhet och att granska de handlingar som behövs för övervakningen samt att utan ersättning och utan hinder av sekretessbestämmelserna få tillgång till nödvändiga uppgifter, utredningar, handlingar och annat material. Rätten att få information gäller också sådana uppgifter om privat affärs- eller yrkeshemlighet som behövs för övervakningen. Uppgifter, utredningar, handlingar och annat material skall lämnas till Folkhälsoinstitutet eller länsstyrelsen inom en av dem fastställd skälig tid. Om uppgifter, utredningar, handlingar och annat material inte lämnas inom utsatt tid, kan länsstyrelsen vid vite ålägga vederbörande att lämna dem.

11 §

Kommunen skall anordna allmänna frivilliga vaccinerings- och hälsoundersökningar för förebyggande av smittsamma sjukdomar. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs närmare om det nationella vaccinationsprogrammet och anmälan om biverkningar av vaccinerings- och hälsoundersökningar. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs också om hälso-

undersökningar av gravida samt flyktingar och asylsökande.

11 a §

Utän hinder av läkemedelslagen (395/1987) kan social- och hälsovårdsministeriet besluta att ett läkemedelspreparat för vilket försäljningstillstånd inte har beviljats av Läkemedelsverket eller ett organ inom Europeiska unionen får användas för bekämpning av en epidemi som utgör ett direkt och allvarligt hot mot folkhälsan.

12 §

Statsrådet kan förordna att kommunerna skall verkställa allmän obligatorisk vaccinering för förhindrande av spridning av en sådan smittsam sjukdom som kan åsamka avsevärd skada på hälsan för hela befolkningen eller en del av den, eller av andra viktiga hälsovårdsskäl. När statsrådet beslutar att obligatorisk vaccinering skall verkställas skall statsrådet samtidigt bestämma vilken befolkningsdel, grupp eller åldersklass vaccineringskyldigheten omfattar, hur länge beslutet är i kraft samt vad som i övrigt skall iakttas vid vaccineringen. Innan beslutet utfärdas skall Folkhälsoinstitutets utlåtande i ärendet inhämtas, om inte Folkhälsoinstitutet har gjort en framställning i saken.

När obligatorisk vaccinering anses synnerligen brådskande kan social- och hälsovårdsministeriet meddela temporära föreskrifter om verkställandet av den. Föreskrifterna skall utan dröjsmål meddelas statsrådet, som skall fatta slutligt beslut i saken.

Social- och hälsovårdsministeriet beslutar om verkställande av obligatorisk vaccinering inom försvarsmakten och gränsbevakningsväsendet sedan Folkhälsoinstitutets utlåtande har inhämtats, eftersom risken för att en smittsam sjukdom skall sprida sig är speciellt stor inom försvarsmakten och gränsbevakningsväsendet.

13 §

Obligatorisk hälsoundersökning utförs av läkare eller, om det finns särskilda skäl, under läkares uppsikt av någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med lämplig utbildning. För konstaterande av

en allmänfarlig smittsam sjukdom kan nödvändiga prov tas och sådan annan undersökning utföras som inte medför någon nämnvärd olägenhet för den som undersöks.

14 §

I detta avseende kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpning av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde

När någon annan än i 1 mom. avsedd smittsam sjukdom medför risk för spridning av smitta i området, kan det organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen vid behov utfärda allmänna anvisningar som befolkningen skall iakta samt förordna om stängning av läroanstalter, daghem och vårdanstalter.

15 §

När brådskande åtgärder är nödvändiga för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot befolkningens hälsa sprids, kan social- och hälsovårdsministeriet och inom länet länsstyrelsen meddela nödvändiga beslut om dem. Genom beslutet kan sådana åtgärder som tillämpas i samband med allmänfarliga smittsamma sjukdomar vidtas eller flyttning av varor begränsas för en viss tid.

16 §

Om det för förhindrande av att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids är nödvändigt, skall den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar förordna om undersökning av den som har insjuknat i sjukdomen eller som med fog misstänks ha insjuknat, meddela nödvändiga anvisningar för förhindrande av smitta samt sörja för att den som har insjuknat anvisas lämplig vård.

Om spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras med hjälp av de åtgärder som nämns i 1 mom., kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna att den som har insjuknat i sjukdomen eller som med fog misstänks ha insjuknat skall utebli från sitt förvärvsarbete högst sex månader utan avbrott.

Det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan under de förutsättningar som avses i 2 mom. även förordna att ett barn under 16 år skall utebli från sin dagvårdsplats eller från en läroanstalt högst sex månader utan avbrott.

Förvaltningsdomstolen kan på framställning av det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna att den tid som anges i 2 och 3 mom. förlängs med högst sex månader i sänder, om de förutsättningar som nämns i 2 och 3 mom. fortfarande föreligger.

17 §

Den som har insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller som med fog misstänks ha insjuknat kan isoleras på en sjukvårdsanstalt, om

1) risken för att sjukdomen skall sprida sig är uppenbar och

2) spridning av sjukdomen inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder eller den som saken gäller inte kan eller vill underkasta sig sådana andra åtgärder enligt 13, 14 och 16 § som behövs för förhindrande av att sjukdomen sprids.

18 §

Det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan förordna att den som har insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller som med fog misstänks ha insjuknat skall isoleras enligt 17 § för högst två månader. I brådskande fall kan den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar fatta beslut om isolering. Beslutet skall genast underställas det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar för fastställelse.

Förvaltningsdomstolen kan på framställning av det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna om en förlängning av isoleringen med högst tre månader, om de förutsättningar för isolering som nämns i 17 § föreligger efter den i 1 mom. angivna isoleringstiden.

19 §

Isoleringen skall hävas så snart förutsättningarna för isolering enligt 17 § inte längre föreligger.

Beslut om vård som avses i 17 § 2 mom. och om hävande av isolering fattas av den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller en behörig överläkare vid ett sjukhus.

20 §

Arbetsgivaren skall kräva tillförlitlig utredning av en arbetstagare om att denne inte lider av en bestämd allmänfarlig smittsam sjukdom, om arbetstagaren fullgör sådana uppgifter som nämns i 2 mom. och i vilka risken för den smittsamma sjukdomen sprids är större än normalt eller följderna av sjukdommen är allvarigare än normalt. Genom förordning av statsrådet föreskrivs för vilka allmänfarliga smittsamma sjukdomar en sådan utredning skall krävas.

Förrän en utredning enligt 1 mom. har företetts får arbetstagaren inte fullgöra

1) en sådan uppgift vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, en långvårdsanstalt eller ett vattenverk där arbetstagaren kan föranleda risk för spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom.,

2) uppgifter i samband med vård av barn under skolåldern och åldringar,

3) sådana uppgifter i en livsmedelslokal som innefattar hantering av inpackade, lätt förskämbara livsmedel, eller

4) någon annan uppgift där risken för att en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom. sprids via livsmedel är uppenbar.

Av den som sköter en sådan uppgift som avses i 2 mom. 3 punkten skall arbetsgivaren kräva information om resultatet av laboratorieundersökning eller annan undersökning då arbetstagaren återvänder från ett land där han eller hon kan ha ådragit sig en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom.

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela närmare anvisningar om hälsoundersökningar samt laboratorie- och röntgenundersökningar som den som sköter ett arbete eller en uppgift enligt 2 mom. skall genomgå.

Om det med fog kan misstänkas att den som sköter ett arbete eller en uppgift enligt 2

mom. orsakar spridning av en smittsam sjukdom, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna att personen i fråga skall utebli från sitt förvärvsarbete under den tid då det finns risk för spridning av sjukdomen, dock högst sex månader utan avbrott. Förvaltningsdomstolen kan på framställning av det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förlänga denna tid med högst sex månader i sänder, om det fortfarande finns risk för spridning av den smittsamma sjukdomen.

22 §

Var och en skall iaktta de bestämmelser som i denna lag nämnda myndigheter inom ramen för sin befogenhet och med stöd av lagen utfärdar för förhindrande av att smittsamma sjukdomar sprids.

Den behandlande läkaren är i första hand ansvarig för att en patient som insjuknat i en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom och andra som eventuellt har smittats undersöks och får vård. Om den behandlande läkaren inte själv kan vidta åtgärderna, skall uppdraget överföras på den läkare som vid hälsovårdscentralen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar. Om uppdraget har överförts skriftligen, skall de uppgifter som gäller överföringen förstöras genast efter det att åtgärder för förebyggande av att smittan sprids har vidtagits, och de får inte införas i journalhandlingarna. Den som har insjuknat eller som med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom är för förhindrande av att den smittsamma sjukdomen sprids skyldig att på förfrågan meddela den läkare som utreder saken på vilket sätt, när och var han eller hon har smittats samt namnet på den person som kan ha varit smittbärande.

23 §

En läkare eller en tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom skall göra en anmälan om detta (*anmälan om smittsam sjukdom*) till den läkare som vid hälsovårdscentralen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar. Sjuk-

vårdsdistriktet skall vidarebefordra anmälan till Folkhälsoinstitutet. Anmälan om smittsam sjukdom behöver dock inte göras när det gäller sådana allmänfarliga eller anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar i fråga om vilka nämnda myndighet utan svårigheter på annat sätt kan få tillgång till de uppgifter som behövs för bekämpning av sjukdomen eller förhindrandet av att den sprids. Genom förordning av statsrådet föreskrivs om vilka sjukdomar som befrielsen från anmälnings-skyldigheten omfattar. Genom förordning av statsrådet kan också föreskrivas att anmälan om smittsam sjukdom skall göras direkt till Folkhälsoinstitutet när det gäller en bestämd sjukdom, om detta är nödvändigt för säkerställande av skyddet för privatlivet för den som insjuknat i sjukdomen.

Ett laboratorium som avses i 10 § 1 mom. skall till Folkhälsoinstitutet göra en anmälan om smittsam sjukdom när ett mikrobefynd som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom har konstaterats. Anmälan om smittsam sjukdom skall göras också beträffande sådana andra mikrobefynd som gäller smittsamma sjukdomar i fråga om vilka det för ett tidigt konstaterande av epidemier och planeringen av bekämpningsprogram är viktigt att förekomsten av dem följs centraliserat (*andra mikrobefynd som skall registreras*). De andra mikrobefynd som skall registreras fastställs genom förordning av statsrådet. Genom förordning av statsrådet föreskrivs också om när mikrobstammar och prover skall fogas till anmälan om smittsam sjukdom.

Anmälan om smittsam sjukdom innehåller patientens identifieringsuppgifter och uppgifter om den som gjort anmälan samt sådana uppgifter om patienten, den smittsamma sjukdomen eller mikrobefyndet, det sätt på vilket smittan erhållits samt när och var detta skett och behandlingen som fastställs närmare genom förordning av statsrådet och som är nödvändiga för förebyggandet av smittsamma sjukdomar eller utredandet av epidemier och förhindrandet av att sådana sprids.

Som identifieringsuppgift anges patientens personbeteckning samt i anmälan som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom dessutom patientens namn. Då mikrobstammar eller prover bifogas en an-

mälan om smittsam sjukdom skall de specificeras med motsvarande identifieringsuppgifter som en anmälan om smittsam sjukdom. Om en patient hos vilken ett annat mikrobefynd som skall registreras har konstaterats inte har personbeteckning, anges patientens namn, födelsedatum och kön.

Folkhälsoinstitutet kan meddela närmare anvisningar om de förfaranden som skall iaktas vid anmälan av smittsamma sjukdomar.

23 a §

För bekämpning av smittsamma sjukdomar samt förebyggande och uppföljning av spridningen av dem skall den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar på grundval av de anmälningar som avses i 23 § 1 mom. föra ett regionalt register som består av dessa anmälningar. För förhindrande av att mikrober som fastställs genom förordning av statsrådet och som är synnerligen resistent mot läkemedel framträder och sprids kan den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar dessutom föra ett separat register över bärare av nämnda mikrober (*regionalt register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel*).

På grundval av de anmälningar som avses i 23 § 1 och 2 mom. för Folkhälsoinstitutet ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar för bekämpning av smittsamma sjukdomar, förebyggande och uppföljning av spridningen av dem samt statistikföring och forskning.

En anmälan om smittsam sjukdom skall förstöras före utgången av det år som följer på anmälan. Uppgifterna i anmälan får inte kopieras eller överföras till patientregistret vid hälsovårdscentralen eller inom sjukvårdsdistriktet.

I det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel införs som identifieringsuppgifter de uppgifter som nämns i 23 § 4 mom. Uppgifter som innehåller identifieringsuppgifter får sparas så länge det är nödvändigt med tanke på registrens användningsändamål enligt 1 och 2 mom. Uppgifter om personens namn skall förstöras före ut-

gången av det år som följer på det då sammanförandet av separata anmälningar som gäller samma fall av smittsam sjukdom har upphört (*sammanföringstid*). Inom samma tid skall personbeteckningarna i det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar ges en sådan form att enskilda personer inte kan identifieras på grundval av dem. Om bedömningen av grunden för och behovet av behandling av uppgifterna gäller vad som föreskrivs i 12 § 2 mom. personuppgiftslagen (523/1999).

Sammanföringstiden är i regel 12 månader. Sammanföringstiden är dock

- 1) tre månader då den smittsamma sjukdomen är kortvarig,
- 2) tre år då sjukdomen framskrider synnerligen långsamt och
- 3) 50 år då en stor del av dem som smittats blir permanenta smittbärare.

Om sammanföringstiden föreskrivs närmare genom förordning av statsrådet.

23 b §

De personuppgifter som införts i registren enligt 23 a § 1 och 2 mom. skall hållas hemliga. Folkhälsoinstitutet kan dock utan hinder av sekretessbestämmelserna ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter om sjukvårdsdistriktet och till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar uppgifter om hälsovårdscentralens verksamhetsområde i den mån detta är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktet och i kommunen. Identifieringsuppgifter lämnas dock inte ut när det gäller sådana sjukdomar som anmäls direkt till Folkhälsoinstitutet med stöd av 23 § 1 mom.

Den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan utan hinder av sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter ur anmälningarna enligt 23 a § 1 mom. samt uppgifter som läkaren med stöd av 1 mom. erhållit ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar i den mån detta är nödvändigt med tanke på skötseln av de upp-

gifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen, samt till sådana samfund som avses i 3 § lagen om blodtjänst (968/1994) i den mån detta är nödvändigt för förebyggande av smitta som sprids via blod.

Den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan dessutom utan hinder av sekretessbestämmelserna ur det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel lämna ut uppgifter om en patient till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där patienten vårdas i den mån detta är nödvändigt för att förebygga spridning av epidemin.

De uppgifter som avses i 1 - 3 mom. kan också lämnas ut med hjälp av teknisk anslutning. Innan den tekniska anslutningen öppnas skall den som begär uppgifter lägga fram en utredning om att uppgifterna skyddas på behörigt sätt.

Folkhälsoinstitutet kan utan hinder av sekretessbestämmelserna ge tillstånd till att personuppgifter lämnas ut ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar, om detta sker för vetenskaplig forskning som gäller hälso- och sjukvårdsverksamhet, förebyggande eller behandling av sjukdomar eller för annan bestämd vetenskaplig forskning i samband därmed och om utlämnandet uppfyller kraven i 16 § 3 mom. lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999). Innan tillståndsbeslutet meddelas skall dataombudsmannen ges tillfälle att bli hörd.

23 c §

Om förebyggandet av att smittsamma sjukdomar sprider sig förutsätter åtgärder enligt 12—18 eller 20 §, skall den som tar emot en anmälan om smittsam sjukdom eller i brådskande fall den som är anmälningsskyldig utan hinder av sekretessbestämmelserna informera den behöriga myndigheten om detta. Läkaren skall också utan hinder av sekretessbestämmelserna till den kommunala hälso- och skyddsmyndigheten anmäla en misstänkt eller konstaterad epidemi som sprider sig via dricksvatten eller livsmedel. Anmälan kan innehålla sådana i 23 § 4 mom. avsedda identifieringsuppgifter om personer som är

nödvändiga för förhindrande av att epidemin sprids samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och sättet på vilket den smittar.

Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar skall utan hinder av sekretessbestämmelserna till kommunens veterinärmyndighet anmäla en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom som kan härstamma från djur eller som kan smitta från människor till djur. Anmälan kan innehålla sådana i 23 § 4 mom. avsedda identifieringsuppgifter om personer som är nödvändiga för förebyggande av den fara som människor eller djur är utsatta för samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och sättet på vilket den smittar.

24 §

Forskningsanstalten för veterinärmedicin och livsmedel skall anmäla fall av sådan misstänkt eller konstaterad djursjukdom som utgör fara för människans hälsa till Folkhälsoinstitutet och i brådskande fall även till social- och hälsovårdsministeriet.

29 §

Besvär över beslut av en kommunal myndighet anförs hos förvaltningsdomstolen.

30 §

Ändring i beslut som gäller förordnande om att någon skall utebli från sitt förvärvsarbete, vård som ges oberoende av patientens vilja eller isolering kan sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen inom 14 dagar från delfäendet av beslutet.

I beslut som enligt 18 § 1 mom. skall underställas det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar får ändring dock inte sökas genom besvär.

33 §

Import av sådana mikroorganismer eller delar av dem vilka medför risk för sådan spridning av en smittsam sjukdom som avses i 4 § 2 mom. 1 och 2 punkten skall anmälas på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Social- och hälsovårdsministeriet kan med-

delat nödvändiga anvisningar om försiktighetsåtgärder som skall vidtas för förhindrande av sjukdomssmitta vid hantering, förvaring och transport av sådana mikroorganismer eller delar av dem vilka medför risk för spridning av smittsamma sjukdomar.

36 §

Sjukvårdsdistriktet kan ingå avtal om vården av patienter med smittsam sjukdom med en annan samkommun eller kommun.

39 §

Om det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar konstaterar att spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom inte effektivt kan förhindras på annat sätt, skall polisen på begäran av detta organ lämna handräckning för fullgörande av skyldigheten enligt 22 § 1 mom.

40 a §

Social- och hälsovårdsministeriet har rätt att av andra myndigheter få upplysningar som är nödvändiga för skötseln av de uppgifter om vilka föreskrivs i denna lag.

Folkhälsoinstitutet har rätt att av de laboratorier som avses i 10 § på begäran få uppgifter om antalet undersökningar som gjorts för konstaterande av fall av smittsam sjukdom och om de laboratoriemetoder som använts.

Folkhälsoinstitutet har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna av den som äger, innehar eller använder ett luftfartyg eller ett annat fartyg på begäran få uppgifter om personbeteckning, namn, födelsedatum och kön samt kontaktuppgifter för den som varit passagerare på luftfartyget eller fartyget, om detta är nödvändigt för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot befolkningens hälsa sprids eller för skyddande av passagerarens egen hälsa.

Folkhälsoinstitutet och den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna av kommunens och statens hälsovårds- och hälsoskyddsmyndigheter samt de laboratorier som avses i 10 § få uppgifter som är nödvändiga för sådant utredande av orsaken till en epidemi som avses i 3 § samt att i detta syfte behandla uppgifter

som de som insjuknat i en smittsam sjukdom och andra själva lämnar dem. Folkhälsoinstitutet och den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna till de myndigheter som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och till kommunens hälsoskyddsmyndigheter lämna ut sådana uppgifter som erhållits i samband med utredningar och som är nöd-

vändiga för utförandet av de uppgifter som enligt lag ankommer på dessa myndigheter. Utlämnande av uppgifter som personerna själva har lämnat förutsätter dock att dessa personer inte har förbjudit utlämnandet av dem. Personuppgifterna skall förstöras när de inte längre behövs för utredningen.

Denna lag träder i kraft den _____.

Helsingfors den 13 juni 2003

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Liisa Hyssälä*

Bilaga
Parallelltext

Lag

om smittsamma sjukdomar

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen den 25 juli 1986 om smittsamma sjukdomar (583/1986) 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 och 12 §, i 14 § 2 mom. det inledande stycket, 14 § 3 mom., 15 och 16 §, 17 § 1 mom., 18, 19, 20, 22, 23, 23 a, 23 b och 24 §, 29 § 2 mom., 30 och 33 §, 36 § 1 mom. samt 39 och 40 a §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder i lag 76/1991, 770/1992 och 70/1999, 7 § sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag 770/1992 och i lag 1106/1992, 10, 15, 23 b, 24 och 40 a § samt 36 § 1 mom. sådana de lyder i nämnda lag 770/1992, 11 och 12 § sådana de lyder delvis ändrade i nämnda lag 76/1991, 16 § sådan den lyder delvis ändrad i nämnda lag 770/1992, 20 § sådan den lyder i lag 275/1991 och i nämnda lag 770/1992, 23 och 23 a § sådana de lyder i nämnda lag 70/1999 och 29 § 2 mom. sådant det lyder i lag 262/1989, samt

fogas till 13 § ett nytt 2 mom. samt till lagen nya 11 a och 23 c § som följer:

Gällande lag

3 §

Med bekämpande av smittsamma sjukdomar avses i denna lag förebyggande och tidigt konstaterande av smittsamma sjukdomar samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i smittsam sjukdom.

Förslag

3 §

Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av sjukhusinfektioner.

I denna lag avses med

1) förebyggande av smittsam sjukdom utförande av vaccinering och utdelning av antikroppspreparat och läkemedel, hälsofostran samt andra åtgärder vilka riktar sig mot enskilda och deras livsmiljö och vilkas avsikt är att förhindra att en smittsam sjukdom yppar sig eller sprids,

2) tidigt konstaterande av smittsam sjukdom hälsoundersökningar och screeningundersökningar som ordnas för upptäckande av en sjukdom,

3) uppföljning fortgående insamling, analysering och tolkning av information samt förmedling av information till dem som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar,

4) epidemi en större ökning av antalet sjukdomsfall än väntat under en viss tidspe-

riod bland en viss befolkning eller i ett visst område,

5) undersökning sådan undersökning av en enskild som en läkare utför för att konstatera förekomsten av en smittsam sjukdom eller för att kunna ordinera lämplig behandling,

6) vård öppen vård eller anstaltsvård som en läkare ger eller övervakar,

7) medicinsk rehabilitering åtgärder som avser att förbättra och upprätthålla rehabiliteringsklientens fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga samt att hjälpa och stöda honom eller henne med att klara av sin livssituation och de dagliga göromålen; om de medicinska rehabiliteringstjänsterna föreskrivs i förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991), samt

8) sjukhusinfektion en infektion som uppkommit eller fått sin början under den tid vård givits vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

4 §

De smittsamma sjukdomarna indelas *genom förordning* i allmänfarliga, anmälningspliktiga och andra smittsamma sjukdomar.

En sjukdom kan anses som allmänfarlig smittsam sjukdom, om

1) smittsamheten är stor eller sjukdomen sprider sig snabbt,

2) sjukdomen är farlig och

3) sjukdomens spridning kan hindras med hjälp av åtgärder som riktas mot den som har insjuknat eller som misstänks ha insjuknat.

4 §

De smittsamma sjukdomarna indelas i allmänfarliga, anmälningspliktiga och andra smittsamma sjukdomar.

En sjukdom kan anses som allmänfarlig smittsam sjukdom, om

1) smittsamheten är stor eller sjukdomen sprider sig snabbt,

2) sjukdomen är farlig och

3) sjukdomens spridning kan hindras med hjälp av åtgärder som riktas mot den som har insjuknat eller som med fog misstänks ha insjuknat.

En sjukdom kan anses som anmälningspliktig smittsam sjukdom, om

1) uppföljningen av sjukdomen förutsätter uppgifter som lämnas av en läkare,

2) den avgiftsfria vård som ges den vårdbehövande för att bryta smittkedjan är nödvändig, eller

3) det är fråga om en sjukdom som kan förebyggas med ett allmänt vaccinationsprogram.

De allmänfarliga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomarna anges genom förordning av statsrådet.

6 §

Den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Inom länen ankommer planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar på länsstyrelsen.

Sakkunniginrättning vid bekämpande av smittsamma sjukdomar är Folkhälsoinstitutet. För denna uppgift kan Folkhälsoinstitutet föra ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar, för bekämpande av smittsamma sjukdomar, förebyggande och kontroll av spridningen av smittsamma sjukdomar, statistikföring och forskning och ett register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel. Om anmälningar till registren samt om utlämnande av uppgifter bestäms i 23 och 23 a §.

Som sakkunnigorgan vid bekämpande av smittsamma sjukdomar finns i samband med social- och hälsovårdsministeriet en delegation för smittsamma sjukdomar. Om sammansättningen och tillsättandet av delegationen samt om dess uppgifter stadgas genom förordning.

7 §

Kommunerna skall inom sina områden organisera i denna lag nämnt bekämpande av smittsamma sjukdomar som en del av folkhälsoarbetet i enlighet med stadgandena i folkhälsolagen (66/72) och i denna lag.

Vad denna lag stadgar om sjukvårdsdistrikt gäller även Helsingfors universitetscentralsjukhus.

6 §

Den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Inom länen ankommer planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar på länsstyrelsen.

Inom sjukvårdsdistrikten ankommer ledningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar på sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet är också regional sakkunnig inom bekämpningen av smittsamma sjukdomar och följer bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet bistår det organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen då smittsamma sjukdomar konstateras och epidemier utreds samt smittan spåras. Sjukvårdsdistriktet leder bekämpningen, uppföljningen och utredningen av sjukhusinfektioner inom sjukvårdsdistriktet.

Sakkunniginrättning vid bekämpning av smittsamma sjukdomar är Folkhälsoinstitutet.

Som sakkunnigorgan vid bekämpning av smittsamma sjukdomar finns i samband med social- och hälsovårdsministeriet en delegation för smittsamma sjukdomar. Bestämmelser om sammansättningen och tillsättandet av delegationen samt om dess uppgifter utfärdas genom förordning av statsrådet.

Genom förordning av statsrådet föreskrivs närmare om de uppgifter som avses i denna paragraf.

7 §

Kommunerna skall inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt denna lag som en del av folkhälsoarbetet i enlighet med vad som föreskrivs i folkhälsolagen (66/1972) och i denna lag.

Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar skall utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta nödvändiga åtgärder för förhindrande av att sjukdomen sprids.

9 §

Organiseringen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar inom försvars-, gränsbevaknings- och fångvårdsväsendet samt i statens vårdanstalter och andra liknande statliga inrättningar ankommer på staten.

Genom förordning kan vid behov stadgas till vilka delar förebyggandet av smittsamma sjukdomar inom försvarsmakten samt inom gränsbevaknings- och fångvårdsväsendet eller i statens vårdanstalter eller andra liknande inrättningar får avvika från stadgandena i denna lag.

10 §

Laboratorieundersökningar och laboratorieuppgifter som är nödvändiga för bekämpande av smittsamma sjukdomar utförs vid folkhälsoinstitutet samt i laboratorier som länsstyrelsen har godkänt för detta ändamål. Länsstyrelsen skall begära folkhälsoinstitutets utlåtande innan ett laboratorium godkänns.

Genom förordning stadgas om kraven på de laboratorier som avses i 1 mom.

9 §

Staten svarar för organiseringen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom försvarsmakten, gränsbevakningsväsendet och fångvårdsväsendet samt vid statens vårdanstalter och andra liknande statliga inrättningar. *När bekämpningen av smittsamma sjukdomar organiseras skall hälso- och sjukvårdspersonalen vid dessa inrättningar vid behov samarbeta med sjukvårdsdistriktet och kommunerna i området.*

Genom förordning av statsrådet kan vid behov för precisering av uppgiftsfördelningen mellan kommunerna och staten föreskrivas till vilka delar förebyggandet av smittsamma sjukdomar inom försvarsmakten samt inom gränsbevakningsväsendet och fångvårdsväsendet eller vid statens vårdanstalter eller andra liknande inrättningar får avvika från bestämmelserna i denna lag.

10 §

Laboratorieundersökningar och laboratorieuppgifter som är nödvändiga för bekämpningen av smittsamma sjukdomar utförs vid Folkhälsoinstitutet samt i laboratorier som har godkänts för detta ändamål. *Länsstyrelsen godkänner laboratorierna och övervakar deras verksamhet.* Länsstyrelsen skall begära Folkhälsoinstitutets utlåtande innan ett laboratorium godkänns.

En förutsättning för att ett laboratorium skall godkännas är att laboratoriet har lämpliga utrymmen och lämplig apparatur samt sådan yrkeskunnig personal som verksamheten förutsätter och att kvalitetskontrollen vid laboratoriet är ordnad på ett ändamålsenligt sätt.

Om det efter godkännandet framgår att det mikrobiologiska laboratoriet inte motsvarar förutsättningarna för godkännande eller om det förekommer allvarliga brister i dess verksamhet, kan länsstyrelsen återta godkännandet.

För övervakningen av efterlevnaden av denna lag och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den har Folkhälsoinstitutet och länsstyrelsen rätt att inspektera laboratoriernas utrymmen och verksamhet och att granska de handlingar som behövs

för övervakningen samt att utan ersättning och utan hinder av sekretessbestämmelserna få tillgång till nödvändiga uppgifter, utredningar, handlingar och annat material. Rätten att få information gäller också sådana uppgifter om privat affärs- eller yrkeshemlighet som behövs för övervakningen. Uppgifter, utredningar, handlingar och annat material skall lämnas till Folkhälsoinstitutet eller länsstyrelsen inom en av dem fastställd skälig tid. Om uppgifter, utredningar, handlingar och annat material inte lämnas inom utsatt tid, kan länsstyrelsen vid vite ålägga vederbörande att lämna dem.

11 §

Allmänna frivilliga vaccinerings- och hälsoundersökningar skall anordnas för förebyggande av smittsamma sjukdomar enligt social- och hälsovårdsministeriets anvisningar.

11 §

Kommunen skall anordna allmänna frivilliga vaccinerings- och hälsoundersökningar för förebyggande av smittsamma sjukdomar. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs närmare om det nationella vaccinationsprogrammet och anmälan om biverkningar av vaccinerings- och hälsoundersökningar. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs också om hälsoundersökningar av gravida samt flyktingar och asylsökande.

11 a §

Utan hinder av läkemedelslagen (395/1987) kan social- och hälsovårdsministeriet besluta att ett läkemedelspreparat för vilket försäljningstillstånd inte har beviljats av Läkemedelsverket eller ett organ inom Europeiska unionen får användas för bekämpning av en epidemi som utgör ett direkt och allvarligt hot mot folkhälsan.

12 §

Statsrådet kan förordna att allmän obligatorisk vaccinering skall verkställas för förhindrande av spridning av sådan smittsam sjukdom som kan åsamka avsevärd skada på hälsan för hela befolkningen eller en del av den, eller av andra viktiga hälsovårdsskäl. Statsrådet kan samtidigt även utfärda andra bestämmelser som gäller vaccineringen.

12 §

Statsrådet kan förordna att kommunerna skall verkställa allmän obligatorisk vaccinering för förhindrande av spridning av en sådan smittsam sjukdom som kan åsamka avsevärd skada på hälsan för hela befolkningen eller en del av den, eller av andra viktiga hälsovårdsskäl. När statsrådet beslutar att obligatorisk vaccinering skall verkställas skall statsrådet samtidigt bestämma vilken befolkningsdel, grupp eller åldersklass vaccineringsskyldigheten omfattar, hur länge beslutet är i kraft samt vad

Då obligatorisk vaccinering anses synnerligen brådskande kan social- och hälsovårdsministeriet meddela temporära föreskrifter om verkställandet av den. Föreskrifterna skall utan dröjsmål meddelas statsrådet, som skall fatta slutligt beslut i saken.

som i övrigt skall iakttas vid vaccineringen. Innan beslutet utfärdas skall Folkhälsoinstitutets utlåtande i ärendet inhämtas, om inte Folkhälsoinstitutet har gjort en framställning i saken.

När obligatorisk vaccinering anses synnerligen brådskande kan social- och hälsovårdsministeriet meddela temporära föreskrifter om verkställandet av den. Föreskrifterna skall utan dröjsmål meddelas statsrådet, som skall fatta slutligt beslut i saken.

Social- och hälsovårdsministeriet beslutar om verkställande av obligatorisk vaccinering inom försvarsmakten och gränsbevakningsväsendet sedan Folkhälsoinstitutets utlåtande har inhämtats, eftersom risken för att en smittsam sjukdom skall sprida sig är speciellt stor inom försvarsmakten och gränsbevakningsväsendet.

13 §

Obligatorisk hälsoundersökning utförs av läkare eller, om det finns särskilda skäl, under läkares uppsikt av någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med lämplig utbildning. För konstaterande av en allmänfarlig smittsam sjukdom kan nödvändiga prov tas och sådan annan undersökning utförs som inte medför någon nämnvärd olägenhet för den som undersöks.

14 §

I detta avseende kan hälsovårdsnämnden inom sitt verksamhetsområde.

I detta avseende kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpning av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde.

Då annan än i 1 mom. nämnd smittsam sjukdom medför risk för spridning av smitta, kan hälsovårdsnämnden vid behov utfärda allmänna anvisningar som befolkningen skall iaktta samt förordna om stängning av läroanstalter, daghem och vårdanstalter.

När någon annan än i 1 mom. avsedd smittsam sjukdom medför risk för spridning av smitta i området, kan det organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen vid behov utfärda allmänna anvisningar som befolkningen skall iaktta samt förordna om stängning av läroanstalter, daghem och vårdanstalter.

15 §

Då brådskande åtgärder är nödvändiga för förhindrande av att en smittsam sjukdom sprids, kan social- och hälsovårdsministeriet

15 §

När brådskande åtgärder är nödvändiga för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot be-

Gällande lag

et och inom länet länsstyrelsen meddela nödvändiga föreskrifter om dem.

16 §

Om det för att förhindra att allmänfarlig smittsam sjukdom sprids är nödvändigt, skall ansvarig läkare vid hälsovårdscentral förordna om undersökning av den som har insjuknat i sjukdomen eller misstänks ha insjuknat samt om andra försiktighetsåtgärder och sörja för att den som har insjuknat anvisas behörig vård.

Om spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras med hjälp av de åtgärder som nämns i 1 mom., kan hälsovårdsnämnden förordna att den som har insjuknat eller som misstänks ha insjuknat skall utebli från sitt förvärvsarbete högst sex månader utan avbrott.

Hälsovårdsnämnden kan på motsvarande sätt även förordna att ett barn under 16 år skall utebli från sin dagvårdsplats eller från en läroanstalt högst sex månader utan avbrott.

Länsrätten kan på hälsovårdsnämndens framställning förordna att den tid om vilken stadgas i 2 och 3 mom. förlängs med högst sex månader i sänder.

17 §

Den som har insjuknat i allmänfarlig smittsam sjukdom eller som misstänks ha insjuknat kan isoleras på en sjukvårdsanstalt, om

- 1) risken för att sjukdomen skall sprida sig är uppenbar och
- 2) spridning av sjukdomen inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder eller

Förslag

folkningens hälsa sprids, kan social- och hälsovårdsministeriet och inom länet länsstyrelsen meddela nödvändiga *beslut* om dem. *Genom beslutet kan sådana åtgärder som tillämpas i samband med allmänfarliga smittsamma sjukdomar vidtas eller flyttning av varor begränsas för en viss tid.*

16 §

Om det för förhindrande av att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids är nödvändigt, skall *den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar* förordna om undersökning av den som har insjuknat i sjukdomen eller som *med fog* misstänks ha insjuknat, *meddela nödvändiga anvisningar för förhindrande av smitta samt* sörja för att den som har insjuknat anvisas lämplig vård.

Om spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras med hjälp av de åtgärder som nämns i 1 mom., kan *det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar* förordna att den som har insjuknat i sjukdomen eller som *med fog* misstänks ha insjuknat skall utebli från sitt förvärvsarbete högst sex månader utan avbrott.

Det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan under de förutsättningar som avses i 2 mom. även förordna att ett barn under 16 år skall utebli från sin dagvårdsplats eller från en läroanstalt högst sex månader utan avbrott.

Förvaltningsdomstolen kan på framställning av det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna att den tid som anges i 2 och 3 mom. förlängs med högst sex månader i sänder, *om de förutsättningar som nämns i 2 och 3 mom. fortfarande föreligger.*

17 §

Den som har insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller som *med fog* misstänks ha insjuknat kan isoleras på en sjukvårdsanstalt, om

- 1) risken för att sjukdomen skall sprida sig är uppenbar och
- 2) spridning av sjukdomen inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder eller

den som saken gäller inte kan eller vill underkasta sig andra åtgärder som behövs för förhindrande av att sjukdomen sprids.

den som saken gäller inte kan eller vill underkasta sig *sådana* andra åtgärder *enligt 13, 14 och 16 §* som behövs för förhindrande av att sjukdomen sprids.

18 §

Hälsovårdsnämnden kan förordna att en person skall isoleras för högst två månader. I brådskande fall kan ansvarig läkare vid hälsovårdscentral fatta beslut om isolering. Beslutet skall genast underställas hälsovårdsnämnden för godkännande.

Länsrätten kan på förslag av hälsovårdsnämnden förordna om en förlängning av isoleringen med högst tre månader då de förutsättningar för isolering som nämns i 17 § föreligger efter den i 1 mom. angivna isoleringstiden.

19 §

Isoleringen skall hävas så snart förutsättningarna för isolering enligt 17 § inte längre föreligger.

Beslut om vård som avses i 17 § 2 mom. och om hävande av isolering fattas av ansvarig läkare vid hälsovårdscentral eller behörig överläkare vid sjukhus.

Beslut om vård som avses i 17 § 2 mom. och om hävande av isolering fattas av *den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar* eller en behörig överläkare vid ett sjukhus.

20 §

Av den som utför ett sådant arbete eller handhar en sådan uppgift där riskerna för att en smittsam sjukdom sprids är större än normalt eller en spridning har allvarliga följder, skall arbetsgivaren enligt vad som stadgas genom förordning kräva utredning om att den som saken gäller inte lider av en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Den som sköter ett arbete eller en uppgift som avses i 1 mom. skall vaccineras och undersökas på bestämda tider enligt vad social- och hälsovårdsministeriet föreskriver närmare.

18 §

Det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan förordna att den som har insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller som med fog misstänks ha insjuknat skall isoleras enligt 17 § för högst två månader. I brådskande fall kan den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar fatta beslut om isolering. Beslutet skall genast underställas det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar för fastställelse.

Förvaltningsdomstolen kan på framställning av det organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna om en förlängning av isoleringen med högst tre månader, om de förutsättningar för isolering som nämns i 17 § föreligger efter den i 1 mom. angivna isoleringstiden.

20 §

Arbetsgivaren skall kräva tillförlitlig utredning av en arbetstagare om att denne inte lider av en bestämd allmänfarlig smittsam sjukdom, om arbetstagaren fullgör sådana uppgifter som nämns i 2 mom. och i vilka risken för den smittsamma sjukdomen sprids är större än normalt eller följderna av sjukdomen är allvarligare än normalt. Genom förordning av statsrådet föreskrivs för vilka allmänfarliga smittsamma sjukdomar en sådan utredning skall krävas.

Förrän en utredning enligt 1 mom. har företetts får arbetstagaren inte fullgöra

Om det med fog kan misstänkas att den som sköter ett arbete eller en uppgift som avses i 1 mom. orsakar spridning av en smittsam sjukdom, kan hälsovårdsnämnden förordna att han skall utebli från sitt förvärvsarbete under den tid då risk för spridning av sjukdomen föreligger, dock högst sex månader utan avbrott. Länsrätten kan på framställning av hälsovårdsnämnden förlänga denna tid med högst sex månader i sänder.

1) en sådan uppgift vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, en långvårdsanstalt eller ett vattenverk där arbetstagaren kan föranleda risk för spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom.,

2) uppgifter i samband med vård av barn under skolåldern och åldringar,

3) sådana uppgifter i en livsmedelslokal som innefattar hantering av oinpackade, lätt förskämbara livsmedel, eller

4) någon annan uppgift där risken för att en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom. sprids via livsmedel är uppenbar.

Av den som sköter en sådan uppgift som avses i 2 mom. 3 punkten skall arbetsgivaren kräva information om resultatet av laboratorieundersökning eller annan undersökning då arbetstagaren återvänder från ett land där han eller hon kan ha ådragit sig en allmänfarlig smittsam sjukdom enligt 1 mom.

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela närmare anvisningar om hälsoundersökningar samt laboratorie- och röntgenundersökningar som den som sköter ett arbete eller en uppgift enligt 2 mom. skall genomgå.

Om det med fog kan misstänkas att den som sköter ett arbete eller en uppgift enligt 2 mom. orsakar spridning av en smittsam sjukdom, kan kommunala det organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förordna att personen i fråga skall utebli från sitt förvärvsarbete under den tid då det finns risk för spridning av sjukdomen, dock högst sex månader utan avbrott. Förvaltningsdomstolen kan på framställning av det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förlänga denna tid med högst sex månader i sänder, om det fortfarande finns risk för spridning av den smittsamma sjukdomen.

22 §

Var och en skall iaktta de bestämmelser som i denna lag nämnda myndigheter inom sin befogenhet och med stöd av lagen utfärdar för förhindrande av att smittsamma sjukdomar sprids.

Den som har insjuknat i allmänfarlig eller

Var och en skall iaktta de bestämmelser

anmälningspliktig smittsam sjukdom eller som misstänks ha insjuknat i sådan, är skyldig att på förfrågan meddela vårdande läkare sin uppfattning om smittans sannolika förlopp.

som i denna lag nämnda myndigheter inom ramen för sin befogenhet och med stöd av lagen utfärdar för förhindrande av att smittsamma sjukdomar sprids.

Den behandlande läkaren är i första hand ansvarig för att en patient som insjuknat i en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom och andra som eventuellt har smittats undersöks och får vård. Om den behandlande läkaren inte själv kan vidta åtgärderna, skall uppdraget överföras på den läkare som vid hälsovårdscentralen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar. Om uppdraget har överförts skriftligen, skall de uppgifter som gäller överföringen förstöras genast efter det att åtgärder för förebyggande av att smittan sprids har vidtagits, och de får inte införas i journalhandlingarna. Den som har insjuknat eller som med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom är för förhindrande av att den smittsamma sjukdomen sprids skyldig att på förfrågan meddela den läkare som utreder saken på vilket sätt, när och var han eller hon har smittats samt namnet på den person som kan ha varit smittbärare.

23 §

Läkare eller tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom skall anmäla detta till den behöriga ansvariga läkaren vid hälsovårdscentralen och inom sjukvårdsdistriktet (*anmälan om smittsam sjukdom*). Sjukvårdsdistriktet skall vidarebefordra anmälan till Folkhälsoinstitutet. Ett laboratorium som avses i 10 § 1 mom. skall till Folkhälsoinstitutet göra en motsvarande anmälan om smittsam sjukdom och en anmälan om smittsam sjukdom när en mikrob som är synnerligen resistent mot läkemedel har konstaterats. Till laboratoriets anmälan om smittsam sjukdom skall vid behov fogas prover.

Vederbörande ministerium utfärdar närmare bestämmelser om de anmälningar som avses i 1 mom. och om sändande och insamling av behövliga uppgifter och därtill hörande prover samt om deras innehåll och användning.

23 §

En läkare eller en tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom skall göra en anmälan om detta (*anmälan om smittsam sjukdom*) till den läkare som vid hälsovårdscentralen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar. Sjukvårdsdistriktet skall vidarebefordra anmälan till Folkhälsoinstitutet. *Anmälan om smittsam sjukdom behöver dock inte göras när det gäller sådana allmänfarliga eller anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar i fråga om vilka nämnda myndighet utan svårigheter på annat sätt kan få tillgång till de uppgifter som behövs för bekämpning av sjukdomen eller förhindrandet av att den sprids. Genom förordning av statsrådet föreskrivs om vilka sjukdomar som befrielsen från anmälningskyldigheten omfattar. Genom förordning av statsrådet kan också föreskrivas att anmälan om smittsam sjukdom skall göras direkt till*

Vederbörande ministerium kan förordna att personuppgifterna för en person som har insjuknat eller misstänks ha insjuknat skall antecknas i anmälan om smittsam sjukdom eller i en komplettering till anmälan då det är nödvändigt för att hälsovårdscentralen, sjukvårdsdistriktet eller Folkhälsoinstitutet skall kunna sköta uppgifter som i denna lag åläggs dem i samband med utredande av epidemier av smittsamma sjukdomar samt förebyggande av att de sprider sig.

Genom förordning bestäms om vederbörande ministeriums rätt att utfärda bestämmelser om lämnande av sådana uppgifter som behövs för observation av andra smittsamma sjukdomar än sådana som avses i 1 mom. och av vaccineringar.

Folkhälsoinstitutet när det gäller en bestämd sjukdom, om detta är nödvändigt för säkerställande av skyddet för privatlivet för den som insjuknat i sjukdomen.

Ett laboratorium som avses i 10 § 1 mom. skall till Folkhälsoinstitutet göra en anmälan om smittsam sjukdom när ett mikrobfynd som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom har konstaterats. Anmälan om smittsam sjukdom skall göras också beträffande sådana andra mikrobfynd som gäller smittsamma sjukdomar i fråga om vilka det för ett tidigt konstaterande av epidemier och planeringen av bekämpningsprogram är viktigt att förekomsten av dem följs centraliserat (andra mikrobfynd som skall registreras). De andra mikrobfynd som skall registreras fastställs genom förordning av statsrådet. Genom förordning av statsrådet föreskrivs också om när mikrobstammar och prover skall fogas till anmälan om smittsam sjukdom.

Anmälan om smittsam sjukdom innehåller patientens identifieringsuppgifter och uppgifter om den som gjort anmälan samt sådana uppgifter om patienten, den smittsamma sjukdomen eller mikrobfyndet, det sätt på vilket smittan erhållits samt när och var detta skett och behandlingen som fastställs närmare genom förordning av statsrådet och som är nödvändiga för förebyggandet av smittsamma sjukdomar eller utredandet av epidemier och förhindrandet av att sådana sprids.

Som identifieringsuppgift anges patientens personbeteckning samt i anmälan som gäller en allmänfarlig eller anmälningspliktig smittsam sjukdom dessutom patientens namn. Då mikrobstammar eller prover bifogas en anmälan om smittsam sjukdom skall de specificeras med motsvarande identifieringsuppgifter som en anmälan om smittsam sjukdom. Om en patient hos vilken ett annat mikrobfynd som skall registreras har konstaterats inte har personbeteckning, anges patientens namn, födelsedatum och kön.

Folkhälsoinstitutet kan meddela närmare anvisningar om de förfaranden som skall iaktas vid anmälan av smittsamma sjukdomar.

23 a §

Den ansvariga läkaren inom sjukvårdsdistriktet för på grundval av anmälningarna om allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar ett regionalt och Folkhälsoinstitutet ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar. Dessutom kan Folkhälsoinstitutet föra ett särskilt register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel. I registren kan personuppgifter och prover som hänför sig till dem lagras för viss tid enligt med bestämmelser som vederbörande ministerium utfärdar. Ministeriet skall höra dataombudsmannen innan bestämmelserna utfärdas.

En anmälan om smittsam sjukdom skall förstöras senast före utgången av det år som följer på anmälan. Uppgifterna i anmälan får inte kopieras eller överföras till patientregistret vid hälsovårdscentralen eller inom sjukvårdsdistriktet.

Personuppgifter som införs i register som avses i 1 mom. skall hållas hemliga. Folkhälsoinstitutet kan dock ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den ansvariga läkaren inom sjukvårdsdistriktet lämna ut uppgifter om sjukvårdsdistriktet i fråga och till den ansvariga läkaren vid en hälsovårdscentral uppgifter om hälsovårdscentralen i fråga i den mån detta är nödvändigt för utredande av epidemier och förebyggande av deras spridning. Folkhälsoinstitutet kan dessutom ur det särskilda registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel lämna ut uppgifter om en patient till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som vårdar honom i den mån detta är nödvändigt för att förebygga en spridning av epidemin. Sjukvårdsdistriktet kan ur det regionala registret över smittsamma sjukdomar

23 a §

För bekämpning av smittsamma sjukdomar samt förebyggande och uppföljning av spridningen av dem skall den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar på grundval av de anmälningar som avses i 23 § 1 mom. föra ett regionalt register som består av dessa anmälningar. För förhindrande av att mikrober som fastställs genom förordning av statsrådet och som är synnerligen resistent mot läkemedel framträder och sprids kan den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar dessutom föra ett separat register över bärare av nämnda mikrober (regionalt register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel).

På grundval av de anmälningar som avses i 23 § 1 och 2 mom. för Folkhälsoinstitutet ett riksomfattande register över smittsamma sjukdomar för bekämpning av smittsamma sjukdomar, förebyggande och uppföljning av spridningen av dem samt statistikföring och forskning.

En anmälan om smittsam sjukdom skall förstöras före utgången av det år som följer på anmälan. Uppgifterna i anmälan får inte kopieras eller överföras till patientregistret vid hälsovårdscentralen eller inom sjukvårdsdistriktet.

I det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel införs som identifieringsuppgifter de uppgifter som nämns i 23 § 4 mom. Uppgifter som innehåller identifieringsuppgifter får sparas så länge det är nödvändigt med tanke på registrens användningsändamål enligt 1 och 2 mom. Uppgifter om personens namn skall förstöras före utgången av det år som följer på det då sammanförandet av separata anmälningar som gäller samma fall av smittsam sjukdom har upphört (sammanföringstid). Inom samma tid skall personbeteckningarna i det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar ges en sådan form att enskilda personer inte kan identifieras på grundval av dem. Om bedömningen av grunden för och behovet av behandling av

Gällande lag

Förslag

lämna ut uppgifter till ett sådant samfund som avses i 3 § lagen om blodtjänst (968/1994) när detta är nödvändigt för förebyggande av smitta som sprider sig via blod.

uppgifterna gäller vad som föreskrivs i 12 § 2 mom. personuppgiftslagen (523/1999).

Sammanföringstiden är i regel 12 månader. Sammanföringstiden är dock

1) tre månader då den smittsamma sjukdomen är kortvarig,

2) tre år då sjukdomen framskrider synnerligen långsamt och

3) 50 år då en stor del av dem som smittats blir permanenta smittbärare.

Om sammanföringstiden föreskrivs närmare genom förordning av statsrådet.

23 b §

De personuppgifter som införts i registren enligt 23 a § 1 och 2 mom. skall hållas hemliga. Folkhälsoinstitutet kan dock utan hinder av sekretessbestämmelserna ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter om sjukvårdsdistriktet och till hälsovårdscentralens ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar uppgifter om hälsovårdscentralens verksamhetsområde i den mån detta är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktet och i kommunen. Identifieringsuppgifter lämnas dock inte ut när det gäller sådana sjukdomar som anmäls direkt till Folkhälsoinstitutet med stöd av 23 § 1 mom.

Den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan utan hinder av sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter ur anmälningarna enligt 23 a § 1 mom. samt uppgifter som läkaren med stöd av 1 mom. erhållit ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar i den mån detta är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen, samt till sådana samfund som avses i 3 § lagen om blodtjänst (968/1994) i den mån detta är nödvändigt för förebyggande av smitta som sprids via blod.

Den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan dessutom utan hinder av sekretessbestäm-

23 a § 4 mom.

Folkhälsoinstitutet kan ge tillstånd till att personuppgifter utlämnas ur det riksomfattande registret, om detta sker för vetenskaplig forskning som gäller verksamheten inom hälso- och sjukvård, förebyggande eller behandling av sjukdomar eller för annan bestämd vetenskaplig forskning i samband därmed och om utlämnandet uppfyller kraven i 19 § 1 mom. 3 punkten personregisterlagen (471/1987). Innan tillståndsbeslutet meddelas skall dataombudsmannen ges tillfälle att bli hörd.

23 b §

Om förebyggandet av att smittsamma sjukdomar sprider sig förutsätter åtgärder enligt 12-16, 18 eller 20 §, skall den som tar emot anmälan om en smittsam sjukdom eller i brådskande fall den som är anmälningskyldig föra saken till den behöriga myndighetens kännedom.

melserna ur det regionala registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel lämna ut uppgifter om en patient till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där patienten vårdas i den mån detta är nödvändigt för att förebygga spridning av epidemin.

De uppgifter som avses i 1 - 3 mom. kan också lämnas ut med hjälp av teknisk anslutning. Innan den tekniska anslutningen öppnas skall den som begär uppgifter lägga fram en utredning om att uppgifterna skyddas på behörigt sätt.

Folkhälsoinstitutet kan utan hinder av sekretessbestämmelserna ge tillstånd till att personuppgifter lämnas ut ur det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar, om detta sker för vetenskaplig forskning som gäller hälso- och sjukvårdsverksamhet, förebyggande eller behandling av sjukdomar eller för annan bestämd vetenskaplig forskning i samband därmed och om utlämnandet uppfyller kraven i 16 § 3 mom. lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999). Innan tillståndsbeslutet meddelas skall dataombudsmannen ges tillfälle att bli hörd.

23 c §

Om förebyggandet av att smittsamma sjukdomar sprider sig förutsätter åtgärder enligt 12—18 eller 20 §, skall den som tar emot en anmälan om smittsam sjukdom eller i brådskande fall den som är anmälningskyldig utan hinder av sekretessbestämmelserna informera den behöriga myndigheten om detta. Läkaren skall också utan hinder av sekretessbestämmelserna till den kommunala hälsoskyddsmyndigheten anmäla en misstänkt eller konstaterad epidemi som sprider sig via dricksvatten eller livsmedel. Anmälan kan innehålla sådana i 23 § 4 mom. avsedda identifieringsuppgifter om personer som är nödvändiga för förhindrande av att epidemin sprids samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och sättet på vilket den smittar.

Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar skall utan hinder av sekretessbestämmelserna till kommunens veterinärmyndighet anmäla en misstänkt eller konstaterad smittsam sjuk-

24 §

Jord- och skogsbruksministeriets veterinäravdelning skall anmäla fall av sådan misstänkt eller konstaterad djursjukdom som utgör fara för människans hälsa till folkhälsoinstitutet och i brådskande fall även till social- och hälsovårdsministeriet.

24 §

Forskningsanstalten för veterinärmedicin och livsmedel skall anmäla fall av sådan misstänkt eller konstaterad djursjukdom som utgör fara för människans hälsa till Folkhälsoinstitutet och i brådskande fall även till social- och hälsovårdsministeriet.

29 §

Besvär över beslut av en kommunal myndighet anförs hos länsrätten.

Besvär över beslut av en kommunal myndighet anförs hos *förvaltningsdomstolen*.

30 §

Ändring i beslut som gäller förordnande om att någon skall utebli från sitt förvärvsarbete, om vård som ges oberoende av någons vilja eller om isolering kan sökas genom besvär hos länsrätten inom 14 dagar från det beslutet delgavs.

I beslut som enligt 18 § 1 mom. skall underställas hälsovårdsnämnden för godkännande får ändring inte sökas genom besvär.

30 §

Ändring i beslut som gäller förordnande om att någon skall utebli från sitt förvärvsarbete, vård som ges oberoende av patientens vilja eller isolering kan sökas genom besvär hos *förvaltningsdomstolen* inom 14 dagar från delfäendet av beslutet.

I beslut som enligt 18 § 1 mom. skall underställas *det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar* får ändring dock inte sökas genom besvär.

33 §

Stadganden om import, hantering och transport av mikroorganismer eller delar av sådana vilka medför risk för spridning av smittsamma sjukdomar kan utfärdas genom förordning.

33 §

Import av sådana mikroorganismer eller delar av dem vilka medför risk för sådan spridning av en smittsam sjukdom som avses i 4 § 2 mom. 1 och 2 punkten skall anmälas på det sätt som närmare föreskrivs genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela nödvändiga anvisningar om försiktighetsåtgärder som skall vidtas för förhindrande av sjukdomssmitta vid hantering, förvaring och transport av sådana mikroorganismer eller delar av dem vilka medför risk för spridning av smittsamma sjukdomar.

36 §

För att fullgöra den skyldighet om vilken stadgas i 7 § 2 mom. kan ett sjukvårdsdistrikt med en kommun eller ett kommunalförbund som upprätthåller ett specialistlett sjukhus inom ett annat sjukvårdsdistrikt eller vid en hälsovårdscentral ingå avtal om vården av patienter med smittsam sjukdom.

39 §

Om hälsovårdsnämnden konstaterar att spridning av allmänfarlig smittsam sjukdom inte effektivt kan förhindras på annat sätt, skall polisen på hälsovårdsnämndens begäran lämna handräckning för fullgörande av skyldighet varom stadgas i 22 § 1 mom.

40 a §

Social- och hälsovårdsministeriet har rätt att av andra myndigheter få upplysningar som är nödvändiga för skötseln av de uppgifter om vilka stadgas i denna lag.

36 §

Sjukvårdsdistriktet kan ingå avtal om vården av patienter med smittsam sjukdom med en annan samkommun eller kommun.

39 §

Om det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar konstaterar att spridning av allmänfarlig smittsam sjukdom inte effektivt kan förhindras på annat sätt, skall polisen på begäran av detta organ lämna handräckning för fullgörande av skyldighet varom stadgas i 22 § 1 mom.

40 a §

Social- och hälsovårdsministeriet har rätt att av andra myndigheter få upplysningar som är nödvändiga för skötseln av sådana uppgifter om vilka föreskrivs i denna lag.

Folkhälsoinstitutet har rätt att av de laboratorier som avses i 10 § på begäran få uppgifter om antalet undersökningar som gjorts för konstaterande av fall av smittsam sjukdom och om de laboratoriemetoder som använts.

Folkhälsoinstitutet har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna av den som äger, innehar eller använder ett luftfartyg eller ett annat fartyg på begäran få uppgifter om personbeteckning, namn, födelsedatum och kön samt kontaktuppgifter för den som varit passagerare på luftfartyget eller fartyget, om detta är nödvändigt för förhindrande av att en smittsam sjukdom som utgör ett allvarligt hot mot befolkningens hälsa sprids eller för skyddande av passagerarens egen hälsa.

Folkhälsoinstitutet och den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar har rätt att utan hinder

av sekretessbestämmelserna av kommunens och statens hälsovårds- och hälsoskyddsmyndigheter samt de laboratorier som avses i 10 § få uppgifter som är nödvändiga för sådant utredande av orsaken till en epidemi som avses i 3 § samt att i detta syfte behandla uppgifter som de som insjuknat i en smittsam sjukdom och andra själva lämnar dem. Folkhälsoinstitutet och den läkare som vid sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna till de myndigheter som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och till kommunens hälsoskyddsmyndigheter lämna ut sådana uppgifter som erhållits i samband med utredningar och som är nödvändiga för utförandet av de uppgifter som enligt lag ankommer på dessa myndigheter. Utlämnande av uppgifter som personerna själva har lämnat förutsätter dock att dessa personer inte har förbjudit utlämnandet av dem. Personuppgifterna skall förstöras när de inte längre behövs för utredningen.

Denna lag träder i kraft den .