

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lagstiftning om en utvidgning av uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården skall utvidgas i syfte att samordna och förenhetliga ledningen och övervakningen av hälsovårdsservicesystemet samt i syfte att tillgodose befolkningens grundläggande fri- och rättigheter och jämlikhet. För att uppnå detta föreslås ändringar i folkhälsolagen, lagen om företagshälsovård, lagen om specialiserad sjukvård, mentalvårdslagen, lagen om privat hälso- och sjukvård, lagen om smittsamma sjukdomar, lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården, lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården samt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Det splittrade servicesystemet inom hälso- och sjukvården och kravet på att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses har ökat trycket på att effektivisera den ledning och övervakning av hälso- och sjukvårdstjänster som i huvudsak sköts av länsstyrelserna. Målet är att tillhandahållandet av tjänsterna skall hålla hög kvalitet, vara effektivt och ekonomiskt. Detta förutsätter att lagstiftningen om övervakningen delvis revideras och preciseras och att enhetliga anvisningar ges på riksnivå. Det är också nödvändigt att utöka resurserna för ledningen och övervakningen.

När det gäller övervakningen av hälso- och sjukvårdstjänster skall tyngdpunkten även i fortsättningen ligga på länsstyrelserna som finns regionalt utspridda nära serviceproducenterna. I propositionen föreslås att Rättsskyddscentralen för hälsovården skall ha till uppgift att leda länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras principer, förfaringsätt och beslutspraxis vid övervakningen

av verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. I anslutning härtill föreslås att Rättsskyddscentralen för hälsovården också själv i vissa fall skall kunna behandla och avgöra ärenden som gäller verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården, t.ex. klagomål. Samtidigt görs arbetsfördelningen mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna tydligare när det gäller ledningen och övervakningen av verksamhet som yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedriver.

I syfte att göra övervakningen och ledningen tydligare och effektivare föreslås också att behandlingen av klagomålsärenden i regel skall begränsas till ärenden som inte är äldre än fem år vid både Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna. Om det finns särskilda skäl att undersöka klagomålet, kan myndigheterna också behandla klagomål som gäller ärenden äldre än fem år.

Den grundskyddsmyndighet som inrättats i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet i syfte att övervaka en jämlik tillgång till kommunala social- och hälsovårdstjänster föreslås bli indragen. Det har visat sig att nämnden har ringa praktiska verksamhetsmöjligheter och den har knappast alls haft några möjligheter att påverka tillgången till kommunal service. När ledningen och övervakningen av den kommunala verksamheten i övrigt revideras är det möjligt att dra in grundskyddsmyndigheten så som obehövlig.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 september 2006. Propositionen hänförs till budgetpropositionen för 2006 och avses bli behandlad i samband med den.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	2
ALLMÄN MOTIVERING.....	4
1. Inledning.....	4
2. Nuläge	5
2.1. Övervakning av hälso- och sjukvården	5
2.2. Rättsskyddscentralen för hälsovården.....	6
2.3. Länsstyrelsernas uppgifter inom tillsynen över social- och hälsovården ..	8
2.3.1. Allmänt	8
2.3.2. Styrning och övervakning av den kommunala hälso- och sjukvården	9
2.3.3. Övervakning av den privata social- och hälsovården	10
2.3.4. Tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården	11
2.4. Samarbete mellan Rättsskyddscentralen för hälsovård och länsstyrelsen samt behörighet	12
2.5. Perusturvalautakunta Grundskyddsnämnden	12
2.6. Social- och hälsovårdsministeriets uppgifter	13
3. Internationell jämförelse.....	14
3.1. Övervakning av social- och hälsovården i Sverige.....	14
3.2. Övervakning av hälso- och sjukvården i Norge.....	15
4. Målsättning och de viktigaste förslagen.....	16
5. Propositionens konsekvenser	18
5.1. Konsekvenser i fråga om organisation och personal.....	18
5.2. Ekonomiska konsekvenser	18
5.3. Övriga konsekvenser	18
6. Beredningen av propositionen	19
7. Samband med andra propositioner.....	19
DETALJMOTIVERING.....	19
1. Lagförslag.....	19
1.1. Lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården.....	19
1.2. Folkhälsolagen.....	20
1.3. Lagen om företagshälsovård.....	23
1.4. Lagen om specialiserad sjukvård	23
1.5. Mentalvårdslagen	23
1.6. Lagen om privat hälso- och sjukvård	24
1.7. Lagen om smittsamma sjukdomar	24
1.8. Lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården	24
1.9. Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.....	25
2. Ikraftträdande.....	25
3. Lagstiftningsordning	26

LAGFÖRSLAGEN	27
om ändring av 1 § i lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården	27
om ändring av folkhälsolagen.....	28
om ändring av 24 § i lagen om företagshälsovård	30
om ändring av lagen om specialiserad sjukvård.....	31
om ändring av mentalvårdslagen	33
om ändring av lagen om privat hälso- och sjukvård	35
om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar	37
om upphävande av 35 och 36 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården	38
om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ..	38
BILAGA	40
PARALLELLTEXTER	40
om ändring av 1 § i lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården	40
om ändring av folkhälsolagen.....	41
om ändring av 24 § i lagen om företagshälsovård	45
om ändring av lagen om specialiserad sjukvård.....	46
om ändring av mentalvårdslagen	49
om ändring av lagen om privat hälso- och sjukvård	53
om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar	56
om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ..	58

ALLMÄN MOTIVERING

1. Inledning

Enligt grundlagen skall det allmänna – staten och kommunerna – tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Kommunen har en central ställning när det gäller att trygga basservicen. Före den avveckling av normerna och stärkning av den kommunala självstyrelsen som inleddes på 1980-talet, till vilken också statsandelsreformen 1993 hänförde sig, styrdes kommunernas social- och hälsovårdsverksamhet via centralförvaltningen genom mycket detaljerade bestämmelser och föreskrifter. Numera har styrningen huvudsakligen inriktat sig informations- och resursstyrning. Ett av styrmedlen har de senaste åren varit de kvalitetsrekommendationer som social- och hälsovårdsministeriet, Stakes och Finlands Kommunförbund i samarbete med experter har utarbetat.

Tillförsäkrande av att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses har ökat trycket på en effektivisering av tillsynen från det allmänna sida. Bland annat laglighetsövervakningsmyndigheterna (riksdagens justitieombudsman och statsrådets justitiekansler) har i vissa ställningstaganden konstaterat att styrningen och övervakningen av social- och hälsovården bör stärkas.

Ansvar för att samhället skall fungera har fördelats på olika ministerier. Varje ministerium ansvarar för den allmänna styrningen och samordningen inom sitt förvaltningsområde. Social- och hälsovårdsministeriet svarar i enlighet med lagstiftningen om social- och hälsovården för den allmänna styrningen och övervakningen inom sitt verksamhetsområde. Styrningen gäller huvudsakligen lagstiftnings- och budgetstyrning samt informationsstyrning. Ministerierna bistås av tillstånds- och tillsynsmyndigheter och forsknings- och utvecklingsinstitut.

Myndighetstillsynen kan utövas som förhandsinspektion och/eller inspektion i efterhand. Förhandsinspektionen omfattar bl.a. tillstånds- och anmälningsförfarandet. Som villkor för beviljande av tillstånd kan faststäl-

las att en myndighet på förhand har inspekterat lokaliteterna samt kontrollerat personalstrukturen och antalet anställda. Den enhet som är föremål för tillsyn rapporterar i bokslutet och verksamhetsberättelsen om sin verksamhet till tillsyns- och inspektionsmyndigheten. Förhandsinspektion ingår också i den rätt att utöva yrket och den behörighet som krävs av social- och hälsovårdspersonalen och om vilka föreskrivs i lagstiftningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005).

Den information som behövs för styrning och tillsyn fås genom insamling av uppgifter och statistikföring, genom forsknings- och utvecklingsverksamheten samt genom uppföljning och utvärdering av verksamheten. Inspektion i efterhand utförs oftast så att tillsynsmyndigheten av polisen eller apoteket, via riksdagens justitieombudsman eller statsrådets justitiekansler eller genom inofficiella kontakter eller begäran om inspektion informeras om klagomål i enskilda fall eller om andra anmälningar om missförhållanden.

I social- och hälsovårdslagstiftningen har tillsynen ålagts social- och hälsovårdsministeriet, Rättsskyddscentralen för hälsovården, länsstyrelserna och kommunerna. Tillsynsmyndigheternas uppgifter och behörighet samt behovet av reformering och utveckling av dem har behandlats av bl.a. de utredare som tillkallats av social- och hälsovårdsministeriet, dvs. först generaldirektör Jussi Huttunen och senare överdirektör Aino-Inkeri Hansson.

Huttunen föreslog i sin rapport år 2000 (social- och hälsovårdsministeriets arbetsgruppspromemorior 2000:12) bl.a. att uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården utvidgas till att omfatta också socialvården och att behörigheten utsträcks till tillsyn över ändamålsenligheten i fråga om offentliga och privata anstalter och verksamhetsenheter som tillhandahåller tjänster. Hansson föreslog i sin utredning från 2002 (social- och hälsovårdsministeriets arbetsgruppspro-

memorior 2002:8) att Rättsskyddscentralen för hälsovården föreskrivs möjlighet att i samband med behandlingen av klagomål mot yrkesutövare ingripa också i verksamheter som utövas av offentliga och privata verksamhetsenheter som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster i fall där de missförhållanden eller fel som ligger till grund för klagomålet upptäcks ha berott på förfaringssätten inom verksamhetsenheten i fråga, bestämmelser av verksamhetsenhetens ledning eller andra interna föreskrifter inom verksamhetsenheten som, då de iakttagits, kan anses ha förorsakat det missförhållande eller fel som ligger till grund för klagomålet.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte utifrån utredarna Huttunens och Hanssons förslag en arbetsgrupp för utredning av en utvidgning av kompetensområdet för Rättsskyddscentralen inom hälsovården. Arbetsgruppen föreslog (social- och hälsovårdsministeriets arbetsgruppspromemorior 2004:4) bl.a. att uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården utvidgas så att de omfattar också styrning och övervakning av verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården när enheterna genomför lagstiftning som gäller folkhälsoarbete, specialiserad sjukvård, privat hälso- och sjukvård, mentalvårdsarbete, bekämpande av smittsamma sjukdomar, företagshälsovård och annan lagstiftning avseende hälso- och sjukvård när det gäller en tillsynsfråga som hänför sig till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och som utreds av rättsskyddscentralen, eller när det gäller en principiell eller vittsyftande fråga, när länsstyrelsen på grund av bestämmelserna om jäv inte kan behandla ärendet eller när ärendet i fråga ompspanner flera län eller hela landet.

Arbetsgruppen föreslog också att Rättsskyddscentralen för hälsovården uppdras att leda länsstyrelserna i arbetet med att förenhetliga principerna, förfaringssätten och beslutspraxisen avseende tillsynen över verksamhetsenheter och yrkesutbildade personer inom hälsovården samt när det gäller att förenhetliga principerna för tillståndsförfarande för producenter av privata hälsovårdstjänster.

Arbetsgruppen föreslog dessutom att den arbetsfördelning mellan rättsskyddscentralen och länsstyrelserna som redan genomförts i

praktiken tas in i lagen. Tillsynsfrågor som väckts i form av klagomål eller anmälningar eller på annat motsvarande sätt skall utredas av rättsskyddscentralen, när det finns en misstanke om felbehandling som lett till döden eller grav bestående invaliditet eller när det är fråga om utredning av dödsorsak av rättsläkare eller när det finns skäl att misstänka att disciplinära åtgärder eller säkerhetsåtgärder behövs eller när en länsstyrelse är jävlig att behandla ärendet i fråga.

Arbetsgruppen föreslog att uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården utvidgas så att de på motsvarande sätt omfattar även övervakningen av socialvården. Arbetsgruppen ansåg dock att en utvidgning av rättsskyddscentralens uppgifter till att omfatta övervakning av även socialvården förutsätter en ännu vidlyftigare fortsatt beredning.

2. Nuläge

2.1. Övervakning av hälso- och sjukvården

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av den offentliga hälso- och sjukvården. Länsstyrelserna svarar inom sina egna områden för styrning och övervakning av folkhälsoarbetet, den specialiserade sjukvården och mentalvårdsarbetet. Sakkunnigmyndighet för folkhälsoarbetet och den specialiserade sjukvården är Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, nedan Stakes.

Den allmänna ledningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Inom länet är länsstyrelsen tillstånds- och tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården. Länsstyrelserna behandlar ärenden som gäller tillstånd för en producent av privata hälso- och sjukvårdstjänster samt godkännande och återkallande av godkännandet av den ansvariga föreståndaren och anmälningar och berättelser om verksamheten. Hälsovårdsnämnden eller ett motsvarande kommunalt organ är dessutom den myndighet i kommunen som utövar tillsyn över den privata hälso- och sjukvården. Endast länsstyrelserna har dock rätt att utfärda bestämmelser om tillsynen

över en verksamhetsenhet samt att besluta om tvångsmedel och påföljder.

Rättsskyddscentralen för hälsovården övervakar de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården i deras verksamhet inom hälso- och sjukvården. Också länsstyrelserna övervakar inom sina egna områden de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården. De yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården är enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), nedan lagen om yrkesutbildade personer, och i förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994) som utfärdats med stöd av den, nedan förordningen om yrkesutbildade personer, legitimerade yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning som beviljats tillstånd att utöva yrke. Rättsskyddscentralen för hälsovården utövar förhandsinspektion av yrkesutbildade personer bl.a. genom att säkerställa att de har den utbildning och övriga yrkeskompetens som yrkesutövningen förutsätter. I detta syfte legitimerar rättsskyddscentralen, utdelar tillstånd för yrkesutövning och godkänner utbildningar berättigar till användning av skyddade yrkesbeteckningar samt för ett centralregister över yrkesutbildade personer inom hälsovården (Terhikki) som för tillfället omfattar uppgifter för mer än 300 000 personer.

Tillsynsmyndighet är förutom Rättsskyddscentralen för hälsovården, länsstyrelserna, grundskyddsnämnden och social- och hälsovårdsministeriet, vars tillsynsuppgifter behandlas närmare nedan, dessutom Läke-medelsverket. Läke-medelsverkets uppgifter grundar sig på läkemedelslagen (395/1987), lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994) samt lagen om läkemedelsverket (35/1993).

2.2. Rättsskyddscentralen för hälsovården

Rättsskyddscentralen för hälsovården är en centralförvaltningsmyndighet som lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Centralens uppgift är enligt 1 § i lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården (1074/1992) att sköta de uppgifter som den har till uppgift enligt bestämmelser i lagstiftningen om till-

syn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt om avbrytande av havandeskap, sterilisering, utredande av dödsorsak och rättspsykiatri och i annan lagstiftning samt för andra uppgifter med anknytning till hälso- och sjukvården som social- och hälsovårdsministeriet ålägger centralen. Dessutom skall rättsskyddscentralen för hälsovården sköta de uppgifter med anknytning till människorättsfrågor inom området för hälso- och sjukvården och socialvården som behandlas i internationella organ och som social- och hälsovårdsministeriet ålägger ämbetsverket.

Närmare bestämmelser om styrning av och tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utfärdas i lagen och förordningen om yrkesutbildade personer. Det främsta syftet med tillsynen är att bibehålla och främja patientsäkerheten och säkerställa kvaliteten på hälso- och sjukvårdstjänsterna. Rättsskyddscentralen för hälsovården beviljar rätt att utöva yrke som legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller beviljar tillstånd att utöva yrke samt för in de yrkesutbildade personerna med skyddad yrkesbeteckning i registret. Genom den ovan nämnda förhandsinspektionen säkerställs bl.a. att en yrkesutbildad person har den utbildning och övriga yrkeskompetens som yrkesutövningen förutsätter. År 2004 fattades 6 600 beslut om legitimering av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och 6 831 personer med skyddad yrkesbeteckning fördes in i registret. Utbildningen av vissa yrkesgrupper med skyddad yrkesbeteckning, t.ex. psykoterapeuter, regleras fortfarande inte i lag. Rättsskyddscentralens uppgift är att bedöma och godkänna utbildningens kvalitet och tillräcklighet för dessa grupper. För att kunna utöva denna tillsyn för rättsskyddscentralen ett centralregister över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som vid utgången av 2004 omfattade uppgifter om 317 192 yrkesutbildade personer.

Rättsskyddscentralen för hälsovården övervakar genom inspektion i efterhand yrkesutbildade personers förmåga att sköta sitt yrke inom hälso- och sjukvården samt kvaliteten på yrkesutövningen. Frågor som gäller tillsyn kan väckas t.ex. i form av anmälningar eller

klagomål från patienter eller deras anhöriga, information som andra myndigheter lämnat, anmälningar från apotek, arbetsgivare och överordnade till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller anmälningar från domstolar samt i form av olika myndigheters begäran om utlåtande. Rättsskyddscentralen kan behandla ett ärende också på eget initiativ, men på grund av knappa resurser har detta inte varit möjligt med undantag för enskilda fall.

Enligt 24 § i lagen om yrkesutbildade personer utövar förutom Rättsskyddscentralen för hälsovård också länsstyrelserna inom sina respektive områden efterhandstillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Social- och hälsovårdsministeriet har förutsatt att tillsynsmyndigheterna vid behandlingen av klagomål iakttar principerna om arbetsfördelning i en promemoria av arbetsgruppen för försök med överföring av klagomål från 1990. Enligt dessa behandlas klagomål som gäller vård och behandling som lett till att patienten avlidit eller skadats allvarligt i regel vid rättsskyddscentralen, liksom klagomål som gäller rättsläkares verksamhet vid utredning av dödsorsaken och klagomål som gäller vittsyftande och principiella frågor. Andra klagomål behandlas principiellt vid länsstyrelserna. År 2004 inlämnades 472 klagomål till rättsskyddscentralen. Av dessa överfördes 227 klagomål för behandling till länsstyrelserna och de återstående 245 kvarstod för behandling vid rättsskyddscentralen.

På grund av anmälningar från apotek och olika myndigheter samt utifrån liknande kontakter väcktes 2004 vid rättsskyddscentralen 201 tillsynsärenden som gällde yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Över 60 procent av dessa ärenden gällde läkares praxis i fråga om att ordinera läkemedel som huvudsakligen inverkar på centrala nervsystemet (HCI-läkemedel).

Myndigheternas begäran om utlåtande gällde närmast misstanke om felbehandling som lett till att patienten avlidit eller invaliderats gravt. Den största delen av utlåtandena ges på begäran av polisen eller åklagaren och hänför sig till utredande av dödsorsak. Rättsskyddscentralen ger också i betydande omfattning utlåtanden t.ex. till domstolar, riks-

dagens justitieombudsman och statsrådets justitiekansler. År 2004 lämnade andra myndigheter 163 gånger begäran om utlåtande av Rättsskyddscentralen för hälsovård som gällde tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Dessutom inlämnades till centralen 137 myndighetsförfrågningar om utlåtande som gällde försäkringsmedicin och konsumentklagomål.

Efter att ha utrett ett tillsynsärende kan Rättsskyddscentralen för hälsovården vid behov vidta administrativ styrning, säkerhetsåtgärd eller disciplinärt förfarande. Som administrativ styrning kan rättsskyddscentralen meddela sin uppfattning om ett korrekt förfarande, uppmärksamgöra en yrkesutbildad person på en brist eller felaktighet i hans eller hennes yrkesutövning eller ge honom eller henne en anmärkning. I fall då patientsäkerheten äventyras kan Rättsskyddscentralen för hälsovården enligt 26 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården begränsa en legitimerad yrkesutbildad persons rätt att utöva sitt yrke eller frånta honom eller henne denna rätt för en viss tid eller tills vidare. Likaså kan det tillstånd att utöva yrke som beviljats en yrkesutbildad person återkallas och en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning kan förbjudas att använda den nämnda yrkesbeteckningen för yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården för en viss tid eller tills vidare. Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården handlar mot lag eller med stöd av lag utfärdade bestämmelser eller föreskrifter eller annars i sin uppgift gör sig skyldig till felaktighet eller försummelse kan följden enligt 33 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vara disciplinärt straff, dvs. en skriftlig varning.

Av de tillsynsärenden som väckts i form av klagomål har drygt 10 procent de senaste åren lett till att en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården getts en anmärkning. Ca 15 procent av ärendena har lett till uppmärksamgörande. Av de tillsynsärenden som väckts på annat sätt har ca 14 procent lett till anmärkning och en något mindre andel till uppmärksamgörande. Beslut om skriftlig varning till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården samt begränsande, återkallande och återställande av rätt att ut-

öva yrke fattas i den lagstadgade nämnden för tillsyn över yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, som består av fem medlemmar. År 2004 återkallades 10 yrkesutbildade personers rätt att utöva yrke, 19 personers rätt att utöva yrke begränsades och tillstånd att utöva yrke återställdes i två fall. Skriftlig varning gavs sex personer.

Till de uppgifter som Rättsskyddscentralen för hälsovården svarar för hör förutom tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården dessutom bl.a. uppgifter i anslutning till rättspsykiatri. Rättsskyddscentralen samordnar sinnesundersökningar i de situationer där domstolen förordnar att en person som åtalats för brott skall genomgå sinnesundersökning. Rättsskyddscentralen bestämmer var sinnesundersökningen utförs. Efter att ha fått ett utlåtande över undersökningen lämnar rättsskyddscentralen efter att ärendet behandlats i nämnden sitt eget utlåtande till domstolen. År 2004 gavs 168 sådana utlåtanden. Om det enligt efter avslutad sinnesundersökning finns förutsättningar för att en person som åtalas för brott skall tas in för vård oberoende av sin vilja, beslutar rättsskyddscentralen med stöd av mentalvårdslagen (1116/1990) om psykiatrisk sjukhusvård för personen i fråga oberoende av hans eller hennes vilja.

Till rättsskyddscentralens uppgifter hör dessutom bl.a. olika tillståndsärenden. Rättsskyddscentralen kan på villkor som bestäms i lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) bevilja tillstånd att avbryta havandeskap som fortgått efter havandeskapets tolfte vecka, men inte efter havandeskapets tjugonde vecka. Avbrytande av havandeskap förutsätter alltid tillstånd av rättsskyddscentralen när orsaken är en svår sjukdom eller ett svårt kroppsslyte hos fostret. Om en svår sjukdom eller ett svårt kroppsslyte vid tillförlitlig undersökning konstaterats hos fostret, kan tillstånd beviljas fram till utgången av havandeskapets tjugofjärde vecka. Också sterilisering förutsätter enligt steriliseringslagen (283/1979) i vissa fall tillstånd av Rättsskyddscentralen för hälsovården. År 2004 behandlade rättsskyddscentralen 920 ansökningar om avbrytande av havandeskap och 14 ansökningar om sterilisering.

Enligt lagen (101/2001) och förordningen

(594/2001) om användning av mänskliga organ och vävnader för medicinska ändamål krävs tillstånd av Rättsskyddscentralen för hälsovården för tagning av organ eller vävnad som inte återbildas, liksom för tagning av del av organ eller vävnad som inte återbildas, från en givare som är minderårig eller handikappad. Centralen kan också bevilja tillstånd för tagande av vävnader och organ från en avliden för medicinsk forskning och undervisning samt för användning av organ, vävnader och vävnadsprov för annat medicinskt ändamål än det för vilket de ursprungligen har tagits. År 2004 beviljades 54 tillstånd för medicinsk användning av vävnader och organ. Rättsskyddscentralen är på motsvarande sätt tillståndsmyndighet i vissa ärenden enligt lagen om utredande av dödsorsak (459/1973) och lagen om medicinsk forskning (488/1999).

2.3. Länsstyrelsernas uppgifter inom tillsynen över social- och hälsovården

2.3.1. Allmänt

Föremål för den styrning och tillsyn inom social- och hälsovården som länsstyrelserna utövar är bl.a. kommunala tjänster och förmåner, privata tjänster, yrkesutövare inom hälso- och sjukvården, statens mentalsjukhus och vissa åtgärder som hänför sig till individens rättsskydd.

I speciallagstiftningen om social- och hälsovården finns det ca 130 bestämmelser som fastställer länsstyrelsernas uppgifter. Gemensamt för speciallagarna är att de innehåller täckande bestämmelser om länsstyrelsernas behörighet i fråga om styrning och tillsyn. Länsstyrelsernas behörighet är begränsad endast regionalt, vilket innebär att en länsstyrelse kan verka endast inom sitt eget län.

Länsstyrelserna utövar styrning och tillsyn å ena sidan som förhandsinspektion, å andra sidan som inspektion i efterhand och administrativ styrning. Syftet med förhandsinspektionen och styrningen är att på förhand säkerställa ändamålsenliga och högklassiga tjänster som svarar mot befolkningens behov och att förebygga en felaktig eller i fråga om kvaliteten otillräcklig service- och behandlingspraxis.

Som metoder för förhandsstyrning och förhandsinspektion använder länsstyrelserna bl.a. information, resursstyrning (statsunderstöd för anläggnings- och utvecklingsprojekt), informationsstyrning, styrnings- och inspektionsbesök vid verksamhetsenheter inom social- och hälsovården, rådgivning och konsultation, utbildning och deltagande i utvecklingsprojekt enligt sina resurser. Genom förfaranden inom anmälnings- och tillståndsförvaltningen försöker man dessutom säkerställa en ändamålsenlig verksamhet.

Särskilda bestämmelser om innehållet och omfattningen eller verkställigheten i fråga om länsstyrelsernas informationsstyrning har inte utfärdats. En central del av länsstyrelsernas informationsstyrning grundar sig på uppnåendet av de mål som överenskommit i resultatavtal mellan länsstyrelserna och social- och hälsovårdsministeriet. I övrigt utövar länsstyrelserna informationsstyrning enligt egen prövning beroende på situationen och behoven inom sina respektive län. Informationsstyrningen utgår ifrån att personalen på länsstyrelsernas social- och hälsovårdsavdelningar har en mångsidig sakkunskap inom olika områden av social- och hälsovården och god kännedom om de lokala och regionala förhållandena.

Den inspektion i efterhand som länsstyrelserna utövar grundar sig huvudsakligen på klagomål och andra anmälningar om observerade missförhållanden som länsstyrelserna mottagit. Ärenden som behandlas som klagomål väcks oftast av den berörda personen, hans eller hennes anhöriga eller närstående, men tillsynsärenden kan också väckas av någon annan person eller t.ex. en annan myndighet.

Utöver tillsyn på grundval av initiativ från utomstående utövar länsstyrelserna också tillsyn på eget initiativ. Denna tillsyn är viktig i synnerhet inom övervakningen av verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården.

Vid länsstyrelserna väcktes år 2004 sammanlagt 916 klagomål som gällde hälso- och sjukvård, och länsstyrelserna avgjorde 876 sådana klagomål. I proportion till invånarantalet mottog länsstyrelsen i Södra Finlands län 1,9 tillsynsärenden som gällde hälso- och sjukvård, länsstyrelsen i Östra Finlands län

2,4, länsstyrelsen i Västra Finlands län 1,5, länsstyrelsen i Uleåborgs län 1,7 och länsstyrelsen i Lapplands län 1,7 ärenden per 10 000 invånare.

I 63 procent av de klagomål och andra tillsynsärenden avseende hälso- och sjukvården som länsstyrelserna avgjorde 2004 konstaterades ingen sådan otillbörlighet som skulle ha lett till styrningsåtgärder eller andra åtgärder. Av länsstyrelsernas avgöranden ledde 18 procent till att yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården uppmärksammades. I fem procent av ärendena gav länsstyrelserna anmärkning år 2004.

Länsstyrelsernas lagstadgade uppgift är enligt länsstyrelselagen att regionalt utvärdera basservicen inom sitt verksamhetsområde. Uppgiften är en viktig del av de kommunala målen med social- och hälsovården i mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården samt den uppföljning av uppnåendet av de resultatmål som social- och hälsovårdsministeriet fastställt för social- och hälsovårdsavdelningarna vid länsstyrelserna. Utvärderingen av basservice är ett viktigt stöd för länsstyrelsernas styrnings- och tillsynsuppgift.

2.3.2. Styrning och övervakning av den kommunala hälso- och sjukvården

Länsstyrelsernas behörighet att styra och övervaka den kommunala social- och hälsovården baserar sig på ett flertal olika lagar. Enligt 2 § 1 mom. i länsstyrelselagen sköter länsstyrelsen, enligt vad som föreskrivs särskilt, uppgifter i anslutning till social- och hälsovårdsförvaltningen. De viktigaste speciallagarna om social- och hälsovården i vilka det finns bestämmelser om länsstyrelsernas behörighet är socialvårdslagen (710/1982), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), folkhälsolagen (66/1972), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) och mentalvårdslagen (1116/1990).

Folkhälsoarbetet inom länen leds och övervakas enligt folkhälsolagen av länsstyrelsen. Enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda och mentalvårdslagen planerar, leder och övervakar länsstyrelsen den specialiserade sjukvården och mentalvårds-

arbetet inom sitt län.

Gemensamt för de centrala speciallagarna om social- och hälsovården är att de innehåller ytterst täckande bestämmelser om länsstyrelsernas behörighet i fråga om styrning och tillsyn. Länsstyrelsernas behörighet är begränsad endast regionalt, vilket innebär att länsstyrelsernas rätt att leda och utöva tillsyn gäller endast inom det egna länets område. Informations- och resursstyrningen, uppföljningen och utvärderingen samt avgörande av klagomål och andra tillsynsåtgärder utgör inom länsstyrelsernas styrning och övervakning av den kommunala social- och hälsovården en helhet i vilken de olika handlingsätten kompletterar varandra.

Med stöd av 42 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992), 24 § i lagen om statsandelar till kommunerna (1147/1996) får länsstyrelserna, efter att ha hört social- och hälsovårdsministeriet, vid vite ålägga en kommun eller samkommun att uppfylla en förpliktelse som den underlåtit att uppfylla vid ordnandet av statsandelsåligganden. Rätten att förelägga vite har inte utövats i praktiken.

Utöver vitessanktionen förfogar länsstyrelserna inte över några andra påföljder som de kan tillgripa inom styrningen och övervakningen av den kommunala social- och hälsovården. Verkningsfullheten hos länsstyrelsernas administrativa styrning baserar sig i praktiken på att kommunerna och samkommunerna vanligen frivilligt avhjälpes de brister eller missförhållanden som länsstyrelserna ingripit i med stöd av sin behörighet.

Länsstyrelsen kan på många olika sätt ingripa i missförhållanden som kommit till dess kännedom beroende på situationen och det sätt som ärendet väckts. T.ex. i ett avgörande som fattats på grund av ett klagomål kan länsstyrelsen framföra sin motiverade synpunkt på vad som är rätt och tillbörligt i ärendet. Utöver styrning från fall till fall används avgöranden om klagomål inom styrningsverksamheten mer allmänt bl.a. i samband med olika kurser och arbetsmöten. Man kan ingripa i problem som kommit fram t.ex. vid utvärderingen av basservicen eller på grund av annan uppföljning av den kommunala social- och hälsovården t.ex. i samband med kommunala besök eller genom andra

kontakter.

2.3.3. Övervakning av den privata social- och hälsovården

Länsstyrelsernas behörighet vid tillsynen över den privata social- och hälsovården skiljer sig delvis från varandra beroende på om det är fråga om tillståndspliktig verksamhet eller annan privat social- och hälsovård. Vid tillsynen över tillståndspliktig verksamhet är förhandsinspektion baserad på tillståndsförfarande som gäller både inledande och väsentlig omläggning av verksamheten av central betydelse. Vid tillsynen över de sociala tjänster som omfattas av anmälningsförfarande betonas styrning av verksamheten, rådgivning och uppföljning. Tillsynen över privat social- och hälsovård omfattar också de tjänster som kommunen köpt in eller ordnat med användning av servicesedel och som tillhandahålls av producenter som producerar privata tjänster.

Länsstyrelsernas tillsyn över den privata hälso- och sjukvården baserar sig på lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990). Förhandsinspektion enligt lagen gäller såväl inledande av som omläggning av verksamhet. För att tillstånd skall beviljas skall verksamheten uppfylla de förutsättningar för verksamheten som föreskrivs i lag och som gäller lokaler och anordningar som kommer att användas samt personalen.

Länsstyrelsernas behörighet vid inspektion i efterhand av tillståndspliktig privat hälso- och sjukvård fastställs likaså enligt lagen om privat hälso- och sjukvård. För utövande av tillsyn ges länsstyrelserna i lagen om privat hälso- och sjukvård rätt att av privata verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården utan avgift få de upplysningar och utredningar som de behöver för att kunna fullgöra sina uppgifter (16 § i lagen om privat hälso- och sjukvård).

Bestämmelser om länsstyrelsens rätt att inspektera verksamhetsenheter för privat hälso- och sjukvård finns i 17 § i lagen om privat hälso- och sjukvård, enligt vilka länsstyrelsen har rätt att få tillträde till de lokaler där privata hälso- och sjukvårdstjänster produceras och att inspektera dem.

Länsstyrelserna kan företa inspektionsbe-

sök vid verksamhetsenheter för privat hälso- och sjukvård antingen på eget initiativ eller på initiativ av utomstående (t.ex. klagomål eller anmälan om missförhållande). I tillsynslagen har det kommunala behöriga organet särskilt ålagts skyldighet att till länsstyrelsen omedelbart anmäla om bristfälligheter eller missförhållanden som det fått kännedom om.

Länsstyrelserna har ytterst omfattande behörighet att ingripa i missförhållanden som konstaterats föreligga i tillhandahållandet av privata hälso- och sjukvårdstjänster.

Om det i tillhandahållandet av tjänster upptäcks bristfälligheter eller missförhållanden, skall länsstyrelsen meddela föreskrifter om avhjälpande av bristfälligheterna och missförhållandena och samtidigt sätta ut en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Länsstyrelsen har rätt att, vid vite eller vid äventyr att serviceverksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller en del av den förbjuds, förplikta den som saken gäller att iaktta föreskrifterna.

Ingripande i sådana enheters verksamhet som tillhandahåller privata hälso- och sjukvårdstjänster kan också göras omedelbart, om verksamheten ordnats i strid med lagarna i fråga eller bestämmelser och föreskrifter som utfärdats med stöd av dem. Länsstyrelsen har i sådana situationer rätt att avbryta verksamheten eller förbjuda användningen av verksamhetsenheten eller en del av den tills bristfälligheten eller missförhållandet avhjälpats. Om väsentligt eller grovt brott mot lagarna i fråga eller mot bestämmelser och föreskrifter som utfärdats med stöd av dem begåtts i verksamheten, kan länsstyrelsen återkalla det tillstånd som den beviljat.

2.3.4. Tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

Länsstyrelserna skall vid sidan av Rättskyddscentralen för hälsovård styra och övervaka de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är verksamma inom dess område (24 § 4 mom. i lagen om yrkesutbildade personer).

Övervakningen grundar sig huvudsakligen på klagomål eller andra anmälningar som

lämnats till länsstyrelserna och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Länsstyrelserna kan också på begäran av Rättskyddscentralen för hälsovården eller på eget initiativ utföra en granskning av mottagningslokalerna hos en yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården för undersökning av honom eller henne, hans eller hennes yrkesutövning, den biträdande personalen, mottagnings-, undersöknings- och vårdlokalerna, utrustningen samt journalhandlingarna (25 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildade personer).

Länsstyrelserna och Rättskyddscentralen för hälsovården har parallell behörighet så till vida att vardera instansen kan ge en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården en anmärkning för felaktigheter, försummelser eller klandervärt förfarande i yrkesutövningen eller uppmärksamma en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården på ett missförhållande som upptäckts i yrkesutövningen. De avgöranden enligt vilka yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården getts en anmärkning antecknas av rättskyddscentralen i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Utredning av dödsorsak

Enligt lagen och förordningen om utredande av dödsorsak svarar länsstyrelsen inom sitt område för styrning och övervakning av utredning av dödsorsak samt för verkställande av rättsmedicinsk obduktion. Utredning av dödsorsak görs antingen medicinskt eller rättsmedicinskt. Enligt 7 § i lagen skall rättsmedicinsk utredning verkställas (undersökning som verkställs av polisen) bl.a. då döden förorsakats av brott, olycksfall, självmord, förgiftning, yrkessjukdom eller felbehandling eller då det är anledning att befara att döden föranletts av någon sådan orsak.

Länsrättsläkarna ansvarar för den praktiska verksamheten. De verkställer rättsmedicinska obduktioner, granskar alla dödsattester och dödsfallsredogörelser, sänder de granskade dödsattesterna till Statistikcentralen samt meddelar i vissa fall magistraten om dödsfall. De ger också vid behov länsstyrelsens tillstånd till rättsmedicinsk obduktion. Vissa

länsstyrelser har ett avtal med universitet om att en del av de rättsmedicinska utredningarna av dödsorsak inom länets område med social- och hälsovårdsministeriets tillstånd verkställs av Helsingfors universitets institution för rättsmedicin. Tillsynsärenden som gäller verksamhet utövad av yrkesutbildade personer eller organisationer inom hälso- och sjukvården kan bli aktuella också i samband med utredningen av dödsorsak.

2.4. Samarbete mellan Rättsskyddscentralen för hälsovård och länsstyrelsen samt behörighet

Samarbetet mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna har utvecklats på många sätt. Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna har (inom sina egna områden) parallell behörighet i fråga om tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Länsstyrelserna har dessutom behörighet att utöva tillsyn över verksamhetsenheter inom både offentlig och privat hälso- och sjukvård samt över socialvården.

Länsstyrelserna kan när de avgör tillsynsärenden som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ge en yrkesutbildad person administrativ styrning (uttrycka sin uppfattning, uppmärksamma och ge en anmärkning); rättsskyddscentralen kan förutom administrativ styrning dessutom ge en skriftlig varning (disciplinär åtgärd), begränsa eller återkalla rätten att utöva yrke eller förbjuda användningen av skyddad yrkesbezeichnung. Vid utredning av tillsynsärenden kan både Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna bestämma att motagningslokalerna hos en yrkesutbildad person skall inspekteras. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom ålägga en yrkesutbildad person att genomgå läkarundersökning eller undersökningar på sjukhus i syfte att utreda den yrkesmässiga funktionsförmågan och hälsotillståndet samt i syfte att undersöka yrkesskickligheten eller yrkeskunskaperna ålägga honom eller henne att genomgå arbetsprövning, ge ett arbetsprov eller genomgå förhör. Både rättsskyddscentralen och länsstyrelserna kan anlita sakkunniga. De permanenta sakkunniga vid Rättsskyddscentralen

för hälsovården är skyldiga att också bistå länsstyrelserna med experthjälp.

Sedan år 2001 har Rättsskyddscentralen för hälsovården enligt 24 a § 2 mom. 2 punkten i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården fört in de anmärkningar som Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna gett. Vid Rättsskyddscentralen för hälsovården läser man länsstyrelsernas ovan nämnda avgöranden innan de förs in i registret.

Från och med år 2000 har i samarbete mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna tillsynsärendena inom hälso- och sjukvården statistikförts. Rättsskyddscentralen för hälsovården har ansvarat för insamling av uppgifterna halvårsvis och utarbetande av statistiska sammandrag. Det första gemensamma sammandraget över rättsskyddscentralens och länsstyrelsernas tillsynsavgöranden åren 2000–2001 publicerades 2002. Den gemensamma statistikföringen och gemensamma publikationen över avgörandena i sammandrag har gett ökad insyn i tillsynsverksamheten och främjar enhetligheten i avgörandena och den förebyggande effekten av tillsynen.

2.5. Perusturvalautakunta Grundskydds-nämnden

Bestämmelserna om grundskydds-nämnden finns i 36 och 36 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. I 35 § finns bestämmelser om hur ärenden väcks i nämnden samt om nämndens behörighet och i 36 § anges nämndens sammansättning.

Social- och hälsovårdsministeriet kan låta grundskydds-nämnden pröva servicesystemets ändamålsenlighet, om kommunen inte har ordnat sådan service för sina invånare som avses i speciallagarna så att den nödvändiga basservicen motsvarar allmänt godkänd nivå i Finland. Om nämnden konstaterar att servicesystemet har allvarliga brister av orsaker som beror på kommunen, kan nämnden ge kommunen rekommendationer om hur och inom vilken tid bristerna i servicesystemet skall korrigeras.

Grundskydds nämnden fungerar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Nämnden tillsätts för tre kalenderår i sänder och den har sju medlemmar som utses av statsrådet. Statsrådet utser samtidigt en av medlemmarna till ordförande och en till viceordförande. Tre medlemmar utses på framställning av kommunernas centralorganisationer. Vidare skall en medlem vara en sådan person som inte kan anses företråda statens eller de kommunala centralorganisationernas intressen. För varje medlem utnämns på samma grunder två suppleanter. Nämnden kan ha en sekreterare i bisyssla.

Grundskydds nämnden har ingen tydlig och självständig roll inom tillsynen över tjänsterna, utan den traditionella laglighetskontrollen över den kommunala verksamheten hör till länsstyrelsens ansvarsområde. Grundskydds nämnden kan i princip också ingripa i ett sådant servicesystems funktion som visserligen håller sig inom ramen för lagarna, men ändå inte är ändamålsenligt i jämförelse med en allmänt godkänd nivå. Detta kräver dock att initiativet kommer från någon utomstående.

Nämnden har inte haft särskilda resurser för att utreda problematiska frågor som kommit fram. Social- och hälsovårdsministeriet har med hjälp av länsstyrelserna i praktiken ofta utrett frågor som ställts och bakgrunden till dem. Det har vid behov varit möjligt att få jämförelseuppgifter på riksomfattande och regional nivå via Stakes sakkunnigutredningar. Grundskydds nämndens behörighet är i vissa avseenden överlappande i förhållande till t.ex. de högsta lagövervakarnas behörighet. Klagomål om brister i social- och hälsovårdstjänsterna anmäls ofta till riksdagens justitieombudsman eller statsrådets justitiekansler. I praktiken har dock inga problem uppstått på grund av överlappande behörighet.

Grundskydds nämndens verksamhet har varit anspråkslös. Social- och hälsovårdsministeriet har endast i två ärenden som gällde barndagvård fattat formellt beslut om att överföra ärendena till grundskydds nämnden. Utöver dessa har några förslag per år inlämnats till ministeriet om behandling av ett ärende i grundskydds nämnden. De flesta av dessa förslag har gällt sådana enskilda ärenden som inte i större utsträckning hänför sig

till utvärderingen av hela servicesystemets nivå. I fråga om en del av ärendena har några bristfälligheter i basservicen jämfört med den allmänt godtagna nivån i Finland inte kunnat upptäckas i den utredning som gjorts av ministeriet eller respektive länsstyrelse.

Nämndens handlingsätt har utvecklats i början av 1999 utan att de ovan nämnda bestämmelserna ändrats. Syftet med att utveckla handlingsätten har varit att i synnerhet sänka tröskeln för att väcka ärenden samt att öka samarbetet med kommunen redan i en eventuell utredningsfas. I praktiken har man gått så till väga att man inom grundskydds nämnden diskuterat de förslag som lämnats till ministeriet och vid behov hört företrädare för kommunen eller andra sakkunniga redan när ärendet preliminärt har utretts. Grundskydds nämnden har dock avgjort endast två ärenden, dvs. de ovan nämnda ärendena som gällde barndagvård.

2.6. Social- och hälsovårdsministeriets uppgifter

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av social- och hälsovården. År 1991 genomfördes inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde en reform av centralförvaltningen. I samband med den avskaffades medicinalstyrelsen och socialstyrelsen, och social- och hälsostyrelsen grundades. Administrativa uppgifter och uppgifter i anslutning till styrning, rådgivning och övervakning som tidigare sköttes inom det centrala ämbetsverket överfördes till social- och hälsovårdsministeriet. Reformen av centralförvaltningen fortsatte följande år, då social- och hälsostyrelsen ombildades till Stakes och Rättsskyddscentralen för hälsovården.

I och med statsandelsreformen 1993 förenklades centralförvaltningens styrning och övervakning betydligt bl.a. genom att den riksomfattande planen för social- och hälsovården inte längre var bindande. Till ministeriets styrmedel har efter det inte längre hört att meddela bindande bestämmelser och föreskrifter. Man har försökt överföra den största delen av tillsynsfrågorna till länsstyrelserna. Det har inte varit möjligt att samordna rätts-

skyddscentralens och länsstyrelsernas tillsynsuppgifter, förenhetliga tillsynspraxisen eller fastställa en målnivå för tillsynen, och det har inte heller varit ändamålsenligt att rikta sakkunnigresurser till detta. Till ministeriet har närmast anmälts klagomål och tillsynsärenden som i allmänhet varit mycket svåra och i fråga om vilka andra myndigheter är jäviga eller vilka redan har behandlats vid nästan alla andra myndigheter. Antalet sådana ärenden är inte stort.

3. Internationell jämförelse

3.1. Övervakning av social- och hälsovården i Sverige

Tillsynen över såväl socialvården som hälso- och sjukvården i Sverige sköts av samma myndighet, dvs. Socialstyrelsen. Tillsynsprinciperna och tillsynsmetoderna är enhetliga för tillsynen över såväl den offentliga som den privata verksamheten, men tillsynsmekanismerna avviker från varandra inom socialvården och hälso- och sjukvården.

Tillsynen över hälso- och sjukvården utövas i praktiken av sex regionala tillsynsenheter vid Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har rätt att undersöka, utvärdera och kritisera verksamheten. Den kan utfärda föreskrifter, instruktioner och bestämmelser samt i sista hand också förbjuda verksamhet. Tillsynen både stöder och granskar verksamheten. Den största delen av tillsynen gäller organisationers verksamhet, medan en mindre del fokuserar på personalen. Socialstyrelsen utfärdar bestämmelser, allmänna anvisningar och nationella riktlinjer. Bestämmelserna är bindande och Socialstyrelsen får utfärda dem endast med tillstånd av regeringen. Bestämmelserna förtydligar och kompletterar i allmänhet lagar. De allmänna anvisningarna är rekommendationer och anvisningar för tillämpning av lagar i vissa situationer.

För utfärdande av allmänna anvisningar behöver Socialstyrelsen inte särskilt tillstånd av regeringen.

De nationella riktlinjerna är riktgivande, omfattande förslag till utveckling av verksamhet.

Klagomål mot yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården framförs oftast

direkt till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, dvs. HSAN. Antalet anställda vid HSAN är sammanlagt 34, dvs. generaldirektör, chefssekreterare, 15 jurister samt stödpersonal och administrativ personal. Som föredragande arbetar dessutom 34 timavlönade specialister.

Tillsynen över hälso- och sjukvården styrs av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. I hälso- och sjukvårdslagen fastställs kraven på de personer som arbetar inom hälso- och sjukvården. Bestämmelser som styr tillsynen finns också i socialtjänstlagen. Utöver detta regleras verksamheten av en stor mängd lagar och förordningar som gäller olika behandlingsformer.

Tillsynen skall enligt lagen fokusera på att minska patientskador och samtidigt ständigt kritiskt granska personal och verksamhet. Om brister på dessa områden upptäcks, är Socialstyrelsen skyldig att inleda ett rättsligt förfarande antingen mot en enskild person eller mot en verksamhet/ett verksamhetsställe. Vårdpersonalen har en omfattande skyldighet, som är reglerad i detalj genom bestämmelser som Socialstyrelsen utfärdat på lägre nivå, att anmäla om en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarliga skador eller sjukdom i samband med hälso- och sjukvårds- eller undersökningsåtgärder (den s.k. Lex Maria).

På Socialstyrelsens tillsynsavdelning finns tillsynskansliet, två specialenheter, rättsliga rådet och smittskyddsavdelningen. Sammanlagt ca 25 personer är anställda vid dessa enheter. Tillsynsresurserna ökade i Sverige i början av 1990-talet, när Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter grundades. För närvarande arbetar ca 125 personer vid dessa enheter.

Tillsynen skall vara förutsebar, dvs. de som är föremål för tillsynen skall på förhand få veta syftet med tillsynen, vad som skall utvärderas, vilka metoder som skall användas, vilka lagar som tillämpas vid utvärderingen och vilka beslut eller krav myndigheten kan omvandla till åtgärder. Karakteristiskt för de regionala enheternas tillsyn är att anmälan om tillsynssituationen lämnas på förhand, och samtidigt som tillsyn över verksamheten utövas utvärderas dokumenten över styrnings- och verksamhetspolicy, systemen för

egentillsyn över verksamheten samt de arbetsmetoder och rutiner med hjälp av vilka patientsäkerheten skall garanteras. Arbetstagare intervjuas både individuellt och i grupp, ibland intervjuas också patienter och patientorganisationer. I tillsynssituationen används vanligtvis ett strukturerat utvärderingsredskap och respons om tillsynen lämnas. Tillsynen sköts ofta av jurister eller personer som har den högskoleutbildning i hälso- och sjukvård som uppgiften kräver och erfarenhet av området. Vid behov anlitas specialsakkunskap.

Efter utredningen konstaterar Socialstyrelsen antingen 1) att verksamheten är bra eller att det finns brister i den som förutsätts bli korrigerade eller 2) konstaterar Socialstyrelsen brister i verksamheten och förutsätter att föremålet för tillsynen utreder hur bristerna kan avhjälpas eller 3) gör Socialstyrelsen en ny utvärdering för att kunna fastställa att verksamheten har korrigerats. Socialstyrelsen kan också helt eller delvis förbjuda verksamhet, men denna sanktion används sällan i Sverige.

Socialstyrelsen kan handla på eget initiativ gentemot Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd när det är fråga om disciplinära åtgärder, provtid eller återkallande av rätt att utöva yrke som gäller en individ.

Socialstyrelsen får kännedom om en felbehandling eller en försummelse antingen genom en officiell anmälan, via en officiell besvärskanal (t.ex. Lex Maria) eller så kan Socialstyrelsen upptäcka ett missförhållande i samband med inspektioner. Socialstyrelsen väljer ut några tillsynsobjekt eller tillsynsområden för närmare granskning t.ex. efter att saken uppmärksammats i medierna.

Tidigare var tillsynen i Sverige kraftigare inriktad på att övervaka enskilda arbetstagare inom hälso- och sjukvården. På sista tiden har man märkt att felbehandling ofta beror på organisationer, t.ex. bristfälliga rutiner eller brist på arbetskraft. Därför håller man numera på att övergå till en tillsyn över verksamhetsförutsättningarna av mer förebyggande art, och i och med det efterlyser man ansvarstagande också på politisk-administrativ nivå i stället för enbart i arbetstagarnas personliga verksamhet.

Kvalitetskontroll inom hälso- och sjukvår-

den hör till Socialstyrelsens arbetsuppgifter. Förutsättningarna för kvalitetskontroll är i internationell jämförelse goda i Sverige, eftersom man har tillgång till databaser och register av olika typ som innehåller uppgifter om hälso- och sjukvården (bl.a. HSAN:s databas och Lex Maria-fallen). För användning, analys och omfattande nyttiggörande av dessa databaser finns det dock för närvarande inte tillräckligt med resurser.

Inom alla vårdområden har ännu inte tagits fram nationella kvalitetskriterier med hjälp av vilka verksamheten kunde granskas ur ett jämförande perspektiv. Allt oftare utövas Socialstyrelsens tillsyn enligt en metod som går ut på att samma inspektörer besöker flera verksamhetsställen i hela landet. På det sättet kan man få en systematisk och övergripande bild av situationen i hela landet. Dessa projekt ger samtidigt Socialstyrelsen en möjlighet att granska hur de nationella riktlinjerna och instruktionerna tillämpas i praktiken.

Kvalitetsarbetet inom hälsovården har visserligen gått framåt, men det anses ännu inte vara tillräckligt systematiskt eller i tillräcklig omfattning förbättra engagemanget för hela personalen. Enligt en rapport om hälso- och sjukvården 2001 är resurserna inom hälso- och sjukvården ännu inte ändamålsenligt utnyttjade. Allt mer resurser borde riktas till att effektivisera verksamheten.

3.2. Övervakning av hälso- och sjukvården i Norge

I Norge har Statens helsetilsyn det huvudsakliga ansvaret för tillsynen över både socialvården och hälso- och sjukvården. Det är en självständig byrå som administrativt är en del av hälso- och sjukvårdsministeriet och den skall stödja ministeriet.

Statens helsetilsyn skall vara en yrkesmässig stark och oberoende tillsynsmyndighet med kompetens i hälso- och sjukvårdsfrågor, socialvårdsfrågor, socialrätt och hälsovårdsrätt samt i samarbetsfrågor inom förvaltningen. Myndigheten skall övervaka att befolkningens behov beaktas i samband med produktionen av social- och hälsovårdstjänster, att tjänsterna produceras professionellt och att det förebyggande perspektivet lyfts fram.

Tillsynsenheten samarbetar med 19 läns-

styrelser. Enheten skall främja kvaliteten och styra lagstiftningen. Huvudsakliga uppgifter är tillsyn över hälso- och sjukvårdstjänsterna och hälso- och sjukvårdspersonalen, administrativa uppgifter i anslutning till tillsynen, såsom behandling av klagomål, samt hälso- och sjukvårdsinriktad rådgivning till och styrning av social- och hälsovårdsministeriet, hälso- och sjukvårdssektorn och den stora allmänheten. De strategiska områdena inom tillsynsenheten är kvalitetsförbättring, tydlighet i lagstiftningen, insamling och analysering av information samt utbyte av erfarenheter. Verksamheten är organiserad kring dessa fyra strategiska uppgiftsområden och arbetet utförs i samarbete med enheterna vid länsstyrelserna.

Sommaren 2003 hade tillsynsenheten 154,5 tjänster. Vid länsstyrelserna finns det 307 sakkunniga i hälso- och sjukvård.

Tillsynsenheten gör inspektionsbesök som styrs och systematiseras. Tillsyn utövas med gällande lagstiftning och kvalitetsnormer som referens. Ansvarsområdet för den som leder inspektionen är tydligt fastställt och utövandet av tillsyn styrs under förutsättning att inspektionen utförs med beaktande av en plan som gjorts upp på förhand. Intervjuer med kunder och patienter ingår inte i inspektionen. Inspektionsgruppen består oftast av en ledare och 1–3 inspektörer med höga kompetenskrav. I vissa fall kan också observatörer användas. Inspektionsobjektet bör underrättas om inspektionen 2–3 månader i förväg. Över inspektionen utarbetas en rapport som skall innehålla eventuella anmärkningar och uppföljning av eventuella disciplinära åtgärder. Inspektionsberättelserna publiceras åtminstone på Internet. Inspektionerna utgår från organisationsperspektivet, inte det individuella perspektivet, och de görs i syfte att förbättra kvaliteten i stället för att leta fram syndabockar.

Den statliga tillsynsenheten styr den riksomfattande tillsynen, men utöver det gör länsstyrelserna sina egna regionala prioriteringar. Också kommunerna är skyldiga att utföra intern kontroll.

Sedan 1994 har varje sjukhus varit skyldigt att till Statens helsetilsyns databas rapportera om fall där en patient utsatts för eller löpt risk att utsättas för skada.

4. Målsättning och de viktigaste förslagen

I syfte att tillgodose befolkningens grundläggande fri- och rättigheter och trygga lika-behandling är det nödvändigt att såväl lagstadgade och offentliga social- och hälsovårdstjänster som också privata tjänster är kvalitativa och utförs effektivt och ekonomiskt. Samtidigt skall behoven och förväntningarna hos dem som använder tjänsterna beaktas på det sätt som lagstiftningen förutsätter. Uppnåendet av dessa mål eftersträvas med olika medel, varav bl.a. det nationella hälsoprojektet som pågått sedan 2001 och projektet för utveckling av den sociala sektorn som inleddes två år senare kan nämnas. Syftet med dessa projekt är att påverka innehållet i och organiseringen av framför allt välfärdstjänsterna.

I syfte att tillgodose befolkningens grundläggande fri- och rättigheter och trygga lika-behandling är det nödvändigt att såväl lagstadgade och offentliga social- och hälsovårdstjänster som också privata tjänster är kvalitativa och utförs effektivt och ekonomiskt. Samtidigt skall behoven och förväntningarna hos dem som använder tjänsterna beaktas på det sätt som lagstiftningen förutsätter. Uppnåendet av dessa mål eftersträvas med olika medel, varav bl.a. det nationella hälsoprojektet som pågått sedan 2001 och projektet för utveckling av den sociala sektorn som inleddes två år senare kan nämnas. Syftet med dessa projekt är att påverka innehållet i och organiseringen av framför allt välfärdstjänsterna. Förändringarna i handlingssätten i anslutning till servicesystemet och i dess strukturer, i förhållandet mellan den offentliga och privata hälso- och sjukvården och i arbetsfördelningen för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kommer under en omställningsfas som pågår flera år att öka behovet av styrningsinriktad förhandsinspektion och eventuellt också av tillsyn i efterhand. Likaså kommer problemen i anslutning till behovsutvärdering och tillgång till vård att kräva nya principiella ställningstaganden. Den snabba IT-utvecklingen inom hälso- och sjukvården kommer att tekniskt ändra behandlingen och utlämnandet av patientuppgifter. Dessutom

införs nya funktioner såsom elektronisk bekräftelse av personer och organisationer och elektronisk kommunikation. I och med att handlingssätten reformeras måste tillsynsmetoderna ständigt utvecklas.

Förändringarna inom hälso- och sjukvården i synnerhet i fråga om tillsynen över organisationer, men också i fråga om tillsynen över yrkesutövare, kräver ett gott och flexibelt samarbete mellan de riksomfattande och de regionala myndigheterna, tillräckliga resurser och en väl underbyggd specialkompetens.

För stöd av upprätthållande av hälsa och för behandling av sjukdomar behövs fungerande tjänster inom social- och hälsovården samt en kompetent och engagerad hälso- och sjukvårdspersonal. Kompetens och goda yrkesrutiner hos de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården är en viktig del av det nationella hälsoprojektet, och tryggheten av tillgången till vård i anslutning till det.

En central fråga har gällt arbetsfördelningen mellan de statliga myndigheter som ansvarar för styrningen och övervakningen samt en riksomfattande samordning av dem. Efter att social- och hälsostyrelsen i början av 1990-talet avskaffades har det förutom social- och hälsovårdsministeriet inte funnits en myndighet med riksomfattande styrningsansvar inom hälso- och sjukvården, vilket har försvagat den övergripande styrningen och övervakningen.

Behörigheten för Rättsskyddscentralen för hälsovården begränsas enligt gällande lagstiftning till utvärdering av ändamålsenligheten i yrkesutövandet hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och täcker inte tillsynen över verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården. Att vården misslyckas beror dock ofta på faktorer som hänför sig till såväl organisationens som de enskilda yrkesutbildade personernas verksamhet. Klagomålen gäller ofta mångfasetterade handlingskedjor för vilka det kan vara svårt att ställa en enskild yrkesutbildad person till ansvar. Det är därför nödvändigt att utvidga behörigheten för Rättsskyddscentralen för hälsovården till att i vissa situationer också omfatta tillsyn över hälso- och sjukvårdssystemen.

Bestämmelser om arbetsfördelningen mellan rättsskyddscentralen och länsstyrelserna vid behandlingen av tillsynsfrågor som gäller

yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har inte tagits in i lagstiftningen. Inte heller finns det några bestämmelser om de i sig redan etablerade formerna för administrativ styrning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att lagstiftningen om hälso- och sjukvården och den styrning och övervakning av verksamheten som baserar sig på den reformeras så att rättsskyddscentralens uppgiftsområde utvidgas betydligt jämfört med nuläget och att arbetsfördelningen mellan centralen och länsstyrelserna i fråga om övervakning av verksamheten samtidigt preciseras. Det är meningen att detta skall genomföras så att i lagstiftningen tas in sådana bestämmelser avseende såväl kommunal och privat hälso- och sjukvård som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som för rättsskyddscentralen möjliggör en enhetlig styrning av tillsynen och beslutspraxisen vid länsstyrelserna samt speciellt i frågor av riksomfattande betydelse också direkt styrning och övervakning av organisationer inom hälso- och sjukvården.

Syftet med de ändringar som föreslås är framför allt att genom styrning av Rättsskyddscentralen för hälsovården förbättra patientsäkerheten. I de situationer där informationsstyrning visar sig vara otillräcklig, skall styrnings- och tillsynsmyndigheterna dessutom kunna ålägga de organisationer som förfarit felaktigt att ändra sådana handlingssätt och förfaranden som äventyrar patientsäkerheten eller annars strider mot bestämmelserna.

En utvidgning av uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården förutsätter samtidigt att arbetsfördelningen mellan centralen och länsstyrelserna fastställs i lagstiftningen så att den styrning och övervakning som de tillsammans utövar bildar en övergripande helhet. Dessutom är det nödvändigt att precisera bestämmelserna om speciellt tillsynsmetoder och påföljder bl.a. genom att vissa kriterier fastställs för behandlingen av klagomål.

I propositionen föreslås inga ändringar i bestämmelserna om tillsynen över socialvården. Såsom den arbetsgrupp som utrett utvidgningen av rättsskyddscentralens kompetensområde konstaterade krävs tilläggsutred-

ningar innan reformerna av socialvården kan genomföras. Därför föreslås att utvidgningen av uppgifterna för Rättsskyddscentralen för hälsovården nu begränsas till tillsyn över enbart hälso- och sjukvården. Det är meningen att den fortsatta beredningen av de reformer avseende tillsynen över socialvården som arbetsgruppen föreslår inleds senare, bl.a. efter det att tillräckligt med erfarenhet av utvidgningen av uppgiftsområdet enligt detta förslag föreligger.

5. Propositionens konsekvenser

5.1. Konsekvenser i fråga om organisation och personal

Vid Rättsskyddscentralen för hälsovården finns det efter den resursförstärkning som de nuvarande uppgifterna förutsätter och som genomförs genom interna överföringar inom förvaltningsområdet 51 ordinarie tjänster. Den föreslagna utvidgningen av behörigheten förutsätter en resursförstärkning vid rättsskyddscentralen som motsvarar sammanlagt 24 årsverken. Personalökningen skall genomföras stegvis under åren 2006-2009. Den föreslagna utvidgningen av behörigheten till att omfatta styrning och övervakning av organisationer inom hälso- och sjukvården samt styrning av länsstyrelserna i syfte att förenhetliga principerna, förfaringssätten och beslutspraxisen i anslutning till den tillsyn de utövar över organisationer inom hälso- och sjukvården förutsätter en personalökning i rättsskyddscentralen om sammantaget 20 personer. Den föreslagna utvidgningen av behörigheten till att omfatta styrning av länsstyrelserna i syfte att förenhetliga principerna inom tillståndsförfarandet för privata verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården samt principerna, förfaringssätten och beslutspraxisen i fråga om tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården förutsätter att personalen vid rättsskyddscentralen utökas med fyra föredraganden. Resursförstärkningen skall genomföras genom överföring av anslag från andra myndigheter och verk på riksomfattande nivå inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, såsom Folkhälsoinstitutet, Social- och hälsovårdens produkttillsynscent-

tral (STTV), Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) och Institutet för arbetshygien, samt från social- och hälsovårdsministeriet.

Propositionen har inte några direkta konsekvenser för länsstyrelsernas personal eller organisation. Den föreslagna förändringen, genom vilken rättsskyddscentralens behörighet utvidgas till att omfatta tillsyn över organisationer inom hälso- och sjukvården bl.a. när det gäller ett ärende om tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som utreds av rättsskyddscentralen, eliminerar behovet av att överföra ärendet från rättsskyddscentralen till länsstyrelsen till den del det gäller organisationens verksamhet och främjar därigenom en ändamålsenlig användning av tillsynsmyndigheternas resurser.

I propositionen ingår också ett förslag om att avskaffa grundskydds nämnden.

5.2. Ekonomiska konsekvenser

Avsikten är att utvidgningen av behörigheten för Rättsskyddscentralen för hälsovården samt den resursförstärkning detta förutsätter genomförs stegvis genom interna arrangemang inom förvaltningsområdet under åren 2006-2009. Tilläggsbehovet av 24 tjänster förutsätter ett tilläggsanslag på sammanlagt 1 650 000 euro till Rättsskyddscentralen för hälsovården. Tillägget fördelar sig på de olika åren så att det 2006 är ca 183 000 euro, åren 2007 och 2008 vardera året 550 000 euro och 2009 ca 367 000 euro. De tillägg som behövs finansieras genom att motsvarande belopp årligen dras av från verksamhetsanslagen för Folkhälsoinstitutet, STTV, Stakes, Institutet för arbetshygien och social- och hälsovårdsministeriet. Minskningen fastställs i förhållande till antalet anställda vid hälsoavdelningen vid social- och hälsovårdsministeriet och vid de nämnda ämbetsverken.

Den besparing som avskaffandet av grundskydds nämnden ger upphov till är försumbar.

5.3. Övriga konsekvenser

De föreslagna förändringarna, genom vilka behörigheten för Rättsskyddscentralen för

hälsovården utvidgas till att omfatta tillsyn över organisationer inom hälso- och sjukvården bl.a. när det gäller principiella och vittsyftande frågor, samt de förändringar genom vilka rättsskyddscentralens behörighet utvidgas till att omfatta styrning av länsstyrelserna i deras utövande av tillsyn över organisationer och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården medför större enhetlighet i förfaringsätten och tillsynsmyndigheternas ställningstaganden. Förändringarna främjar därigenom lika behandling av producenterna av hälso- och sjukvårdstjänster i de olika delarna av landet. Ur serviceanvändarnas synvinkel främjar förändringarna lika behandling av patienterna, oberoende av boningskommun eller bostadsområde, samt kvaliteten på hälso- och sjukvårdstjänsterna.

Den förändring, enligt vilken Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna inte utan särskild orsak undersöker ett klagomål som gäller ett ärende som är äldre än fem år förbättrar för sin del rättsskyddet för patienterna och de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården genom att be-

handlingen av klagomål blir snabbare då antalet klagomål ständigt ökar.

6. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet utifrån de förslag som lämnats av social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp för utredning av en utvidgning av kompetensområdet för Rättsskyddscentralen för hälsovården. Arbetsgruppen promemoria (social- och hälsovårdsministeriets arbetsgruppspromemorior 2004:4) skickades på remiss till ett stort antal instanser. De utlåtanden som lämnats har beaktats vid beredningen av propositionen.

7. Samband med andra propositioner

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2006 och avses bli behandlad i samband med den.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

1.1. Lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården

1 §. Det föreslås att den bestämmelse som fastställer vilka uppgifter Rättsskyddscentralen för hälsovården har skall ändras så, att ämbetsverkets nya uppgifter konstateras i den. Samtidigt föreslås att vissa förtydligande ändringar görs i 1 §.

Enligt förslaget skall 1 mom. ändras så, att

det i momentet punktvis konstateras vilka uppgifter som enligt annan lagstiftning ankommer på Rättsskyddscentralen för hälsovården. I den första punkten anges samma uppgifter som i gällande 1 § 1 mom. På grund av de uppgifter som påförts Rättsskyddscentralen för hälsovården efter lagens ikraftträdande skall i punkten dessutom nämnas skötseln av de uppgifter som anges i lagarna om användning av mänskliga organ och vävnader för medicinska ändamål och om medicinsk forskning. I den andra punkten

konstateras vilka nya uppgifter som åläggs Rättsskyddscentralen för hälsovården enligt detta förslag, dvs. uppgifter i anslutning till ledningen och övervakningen av verksamheten inom hälso- och sjukvården samt ledningen av länsstyrelserna så, att deras ledning och övervakning görs enligt enhetliga principer i hela landet. Den tredje punkten motsvarar den gällande allmänna bestämmelsen om att Rättsskyddscentralen för hälsovården också sköter uppgifter som åläggs den i annan lagstiftning.

Paragrafens 2 och 3 mom. motsvarar de gällande bestämmelserna. I 2 mom. konstateras i enlighet med den gällande lagen att Rättsskyddscentralen för hälsovården lyder under social- och hälsovårdsministeriet och i 3 mom. att ämbetsverket sköter de uppgifter med anknytning till klagomål i människorättsfrågor inom området för hälso- och sjukvården och socialvården som behandlas i internationella organ och som social- och hälsovårdsministeriet ålägger ämbetsverket.

1.2. Folkhälsolagen

2 §. I paragrafen bestäms om de myndigheter som ansvarar för ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet, dvs. social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelserna. Det föreslås att till paragrafen fogas nya 3 och 4 mom., i vilka det bestäms om de uppgifter som Rättsskyddscentralen för hälsovården har vid ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet.

Enligt det nya 3 mom. skall Rättsskyddscentralen för hälsovården leda länsstyrelsernas verksamhet när dessa leder och övervakar folkhälsoarbetet. Även i fortsättningen skall länsstyrelserna i första hand ansvara för ledningen och övervakningen av verksamheten i kommunerna och samkommunerna för folkhälsoarbetet inom deras område. För att enhetliga principer skall iaktas i olika delar av landet är det dock motiverat att ledningen av de principer, förfaringssätt och den beslutspraxis som länsstyrelserna iaktar i sin övervakning sker centraliserat av Rättsskyddscentralen för hälsovården.

Förutom uppgiften att leda länsstyrelsernas verksamhet är det meningen att Rättsskyddscentralen för hälsovården skall vara den pri-

mära handläggaren i sådana ärenden i anslutning till ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet som är principiellt viktiga, gäller hela landet eller ett stort område eller som hänför sig till ett av centralen behandlat ärende gällande yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Behandlingen av klagomål som gäller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller av andra anhängiga övervakningsärenden kan ofta också böttna i det sätt på vilket verksamheten ordnats vid den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där den yrkesutbildade personen i fråga arbetar. Därför är det motiverat att Rättsskyddscentralen för hälsovården i samband med bedömningen av huruvida den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården har agerat på behörigt sätt också kan reda ut och behandla ärenden som gäller verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården. Dessutom föreslås att Rättsskyddscentralen för hälsovården skall behandla principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, ärenden som gäller flera län eller hela landet och även sådana enstaka ärenden som länsstyrelsen är jävig att behandla.

Det primära målet med förslagen är att utöka sådan ledning av myndigheterna som förebygger uppkomsten av förfaranden som äventyrar patientsäkerheten. Genom en välfungerande ledning är det ofta också möjligt att undvika övervakningsmyndighetens behov av att med övervakning eller förpliktelser ingripa i verksamheten vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvården.

Om ett sådant ärende blir anhängigt vid länsstyrelsen som enligt bestämmelsen skall behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården skall länsstyrelsen överföra ärendet till Rättsskyddscentralen för hälsovården på det sätt som förutsätts i förvaltningslagen (434/2003). Eftersom gränsdragningen t.ex. mellan ett principiellt viktigt ärende och ett annat ärende inte är entydig, innebär detta i praktiken att länsstyrelserna och Rättsskyddscentralen för hälsovården i många fall gemensamt skall bedöma vilken som är den rätta platsen för behandlingen av ärendet. På motsvarande sätt skall Rättsskyddscentralen för hälsovården till länsstyrelsen överföra sådana ärenden som i första hand skall behandlas av länsstyrelserna.

I det nya 4 mom. föreslås en bestämmelse om bemyndigande, enligt vilken närmare bestämmelser om arbetsfördelningen mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid behov kan utfärdas genom förordning av statsrådet.

42 §. I paragrafen föreslås bestämmelser om inspektion av de verksamhetsenheter och andra lokaler som kommunen och samkommunen använder i folkhälsoarbetet. I lagstiftningen har det inte tidigare funnits några uttryckliga bestämmelser om övervakningsmyndighetens rätt att förrätta inspektioner i en kommunal verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården och inte heller i övrigt om inspektionsförfarandet. Enligt 1 mom. i den föreslagna paragrafen kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen inspektera verksamheten enligt folkhälsolagen samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när de har fått vetskap om omständigheter som gör inspektionen motiverad. Grunden kan vara t.ex. en klagoskrift eller sådana påstående eller misstankar om eventuella missförhållanden som förekommit i medierna. Eftersom Rättsskyddscentralen för hälsovården bl.a. på grund av de knappa resurserna och ämbetsverkets placering har ringa möjligheter att själv utföra inspektionerna föreslås att det i lagrummet också bestäms att Rättsskyddscentralen för hälsovården kan ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. Också i dessa fall skall det finnas grundad anledning att förrätta inspektionen.

En inspektion måste också kunna förrättas utan förhandsanmälan. Enligt 39 § 1 mom. i förvaltningslagen skall en myndighet underätta en part som direkt berörs av ärendet om tidpunkten då en inspektion som faller under myndighetens behörighet inleds, såvida syftet med inspektionen inte äventyras av en sådan underrättelse. De inspektioner som föreslås i 42 § är ofta sådana till sin natur att en förhandsanmälan för det mesta skulle äventyra syftet med inspektionen. Därför föreslås att det i paragrafens 1 mom. skall ingå ett uttryckligt omnämnande om att inspektionen kan förrättas utan förhandsanmälan.

I 2 mom. ingår närmare bestämmelser om förrättandet av inspektionen. Utgångspunkten för bestämmelsen är att inspektören skall ha

tillträde till alla lokaler på det ställe som skall inspekteras och rätt att få alla uppgifter och handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Rätten att få uppgifter och handlingar skall föreligga utan hinder av sekretessbestämmelserna. Med stöd av lagen om yrkesutbildade personer är bl.a. verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården skyldiga att utan hinder av sekretessbestämmelserna tillstå Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna de uppgifter och utredningar de begär i fall som gäller övervakningen av yrkesutbildade personer. I detta sammanhang är det nödvändigt att särskilt bestämma att det även vid övervakningen av verksamhetsenheterna är möjligt att inspektera t.ex. patientjournaler utan hinder av sekretessbestämmelserna. Dessutom är det möjligt att ta fotografier med hjälp av vilka det också efter inspektionen går att reda ut och bedöma om verksamheten är ändamålsenlig. I vissa fall kan det vara nödvändigt att den tjänstemannan från Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen som utför inspektionen har med sig utomstående experter. Därför föreslås att en sådan förtydligande bestämmelse intas i lagen, i vilken det uttryckligen konstateras att det är möjligt att anlita experter vid inspektionen.

Enligt förslaget 3 mom. skall polisen vid behov ge handräckning för utförandet av den inspektion som avses i paragrafen.

Enligt 4 mom. skall protokoll föras över inspektionen. Närmare bestämmelser om protokollet och om omständigheter som skall beaktas vid inspektionen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

43 §. Enligt förslaget skall i den nya 43 § bestämmas om de åtgärder som Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna kan vidta när brister som äventyrar patientsäkerheten upptäcks i ordnandet av folkhälsoarbetet eller när verksamheten står i strid med lagen. Enligt 1 mom. kan kommunen och samkommunen meddelas föreskrifter för att avhjälpa brister eller missförhållanden. Samtidigt utsätts en skälig tidsfrist för avhjälpandet av dem. Föreskriften kan gälla avhjälpande och upprepande av fel och brister i verksamheten och verksamhetsprinciperna och även avhjälpande av brister i lokalerna. Om den upptäckta bristen eller det

upptäckta missförhållandet kan äventyra patientsäkerheten är det möjligt att bestämma att verksamheten skall avbrytas omedelbart. Likaså kan användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjudas omedelbart för att trygga patientsäkerheten.

Eftersom det är kommunens lagstadgade uppgift att ordna folkhälsoarbetet leder en föreskrift av Rättsskyddscentralen för hälsovården eller av länsstyrelsen om avhjälpande av brister eller missförhållanden eller avbrytande av verksamheten inte till att kommunens ansvar för ordnandet av uppgifterna och servicen enligt folkhälsolagen försvinner.

Enligt 2 mom. kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen ålägga kommunen och samkommunen att vid vite iaktta förbuden eller föreskrifterna. Utöver vite är det också möjligt att avbryta verksamheten eller meddela användningsförbud. Den föreslagna bestämmelsen kompletterar den möjlighet enligt 24 § i lagen om statsandelar till kommunerna, enligt vilken länsstyrelsen kan förelägga vite om en kommun vid ordnandet av statsandelsåliggandena har underlåtit att uppfylla en lagstadgad förpliktelse eller en förpliktelse om vilken stadgas eller bestäms med stöd av lagen. Den nämnda bestämmelsen tillämpas på den kommunala hälso- och sjukvården med stöd av 42 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. Den nu föreslagna bestämmelsen gäller närmast avhjälpande av brister eller missförhållanden i enstaka funktioner eller verksamhetsenheter, och den gäller inte kommunens eller samkommunens mera vittgående verksamhetspolitiska riktlinjer på samma sätt som i fråga om möjligheten att förelägga vite enligt lagen om statsandelar till kommunerna.

Om Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen fattar ett beslut enligt 1 mom. om att omedelbart avbryta en verksamhet med hänsyn till patientsäkerheten skall detta beslut enligt 3 mom. iaktas trots att ändring har sökts. Motiveringen till detta är att i andra fall är det möjligt att patientsäkerheten fortfarande är äventyrad under den tid ärendet om ändringssökande behandlas. Besvärmyndigheten kan dock besluta att verkställigheten av övervakningsmyndighetens

beslut skall avbrytas.

Enligt läkemedelslagen och lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård ansvarar Läkemedelsverket ensam för övervakningen enligt nämnda lagar. Därför konstateras för tydlighetens skull i 4 mom. att den möjlighet för Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen att ge föreskrifter, förelägga vite eller ålägga en skylldighet inte gäller sådana uppgifter som i enlighet med nämnda lagar hör till Läkemedelsverket exklusiva övervakningsansvar. I samband med den övervakning som utförs av Rättsskyddscentralen för hälsovården eller av länsstyrelsen kan det dock framkomma problem eller missförhållanden i anslutning till läkemedelsförsörjningen eller produkter och utrustning för hälso- och sjukvård. För att dessa skall bli utredda på behörigt sätt förutsetts i bestämmelsen att Läkemedelsverket underrättas om dem.

44 §. I paragrafen föreslås bestämmelser om övervakningsmyndighetens möjlighet att ge en anmärkning till en kommun, samkommun eller tjänsteman som förfarit felaktigt. Anmärkningen ges för framtiden och syftet med den är att styra den part som förfarit felaktigt till att i sin framtida verksamhet beakta skyldigheterna enligt de gällande bestämmelserna.

I 2 mom. ingår bestämmelser om uppmärksamgörande, som är en lindrigare åtgärd än anmärkning. Enligt bestämmelsen kan övervakningsmyndigheten, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller egentliga sanktioner, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltningssed. Övervakningsmyndigheterna kan också i fortsättningen utan någon uttrycklig bestämmelse använda lindrigare former av administrativ styrning, t.ex. delgivande av sin uppfattning om ändamålsenligheten i den verksamhet som övervakas.

Anmärkning och uppmärksamgörande skall inte vara egentliga sanktioner, utan på ovan beskrivet sätt närmast ställningstaganden som styr myndighetens eller tjänstemannens verksamhet. Därför föreslås att en förtydligande bestämmelse intas i 3 mom. enligt vilken ändring inte kan sökas genom besvär i anmärkningar eller uppmärksamgöranden av

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen. Principen enligt bestämmelsen skall härvid vara samma som i fråga om anmärkningar och uppmärksamgöranden bl.a. av justitiekanslern och riksdagens justitieombudsman.

Den föreslagna paragrafen motsvarar i stor utsträckning 10 § i lagen om riksdagens justitieombudsman.

45 §. I paragrafen bestäms om behandlingen av klagomål i anslutning till folkhälsoarbetet. Enligt den föreslagna bestämmelsen behandlar övervakningsmyndigheterna, dvs. enligt lagens 2 § social- och hälsovårdsministeriet, Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna, i regel inte klagomål som gäller ärenden äldre än fem år. Det är dock möjligt att avvika från denna tidsfrist, om det finns särskilda skäl därtill. Den föreslagna bestämmelsen motsvarar bl.a. den tidsfrist för undersökning av klagomål som anges i 3 § 2 mom. i lagen om riksdagens justitieombudsman.

1.3. Lagen om företagshälsovård

24 §. Övervakning. I paragrafen föreskrivs om övervakningen av företagshälsovården. Enligt 1 mom. skall social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelsen, enligt vad som föreskrivs särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter som producerar företagshälsovårdstjänster och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som skall ordnas av arbetsgivaren. Bestämmelser om övervakningen ingår i 2 § i folkhälsolagen, 13 och 14 § i lagen om privat hälso- och sjukvård och i 24 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enligt förslaget skall även Rättsskyddscentralen för hälsovården intas om övervakningsmyndighet i lagrummet. Också dess uppgifter vid övervakningen fastställs enligt ovan nämnda bestämmelser i lagen om privat hälso- och sjukvård och lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

I 3 mom. föreskrivs om den situation där arbetsgivaren har underlåtit att ordna före-

tagshälsovårdstjänster som det enligt lagen om företagshälsovård eller med stöd av den utfärdade bestämmelser är arbetsgivarens skyldighet att ordna och det uppstår oenighet om innebörden av denna skyldighet. I dessa fall skall arbetarskyddsmyndigheten, innan den fattar i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden avsett beslut som är förpliktande för arbetsgivaren, inhämta utlåtande av social- och hälsovårdsministeriet eller en inrättning eller myndighet som ministeriet utsett. I praktiken måste man i utlåtandet ta ställning till sådana medicinska frågor som det är lämpligare att en sakkunnigmyndighet inom hälso- och sjukvården utreder än ministeriet. Därför föreslås att bestämmelsen ändras så, att utlåtandet skall begäras av Rättsskyddscentralen för hälsovården. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan vid beredningen av det egna utlåtandet enligt prövning stå i kontakt med andra myndigheter, sakkunniginrättningar (t.ex. Institutet för arbetshygien) och experter från olika områden inom medicinen.

1.4. Lagen om specialiserad sjukvård

5 § I paragrafen föreskrivs om övervakningen av den specialiserade sjukvården. Det föreslås att nya 3 och 4 mom. fogas till bestämmelsen. I de nya momenten föreskrivs om de uppgifter som Rättsskyddscentralen för hälsovården har vid ledningen och övervakningen av den specialiserade sjukvården. De föreslagna nya bestämmelserna och uppgifterna enligt dem motsvarar de ovan nämnda nya 3 och 4 mom. i 2 § i folkhälsolagen.

11 kap. Ledning och övervakning. Det föreslås att i lagen intas ett nytt 11 kap. i stället för det 11 kap. som upphävts genom lag 748/1992. I kapitlet skall föreskrivas om ledningen och övervakningen av den specialiserade sjukvården. I kapitlet ingår nya 51-53 a § som motsvarar de ovan nämnda nya 42-45 § i folkhälsolagen.

1.5. Mentalvårdslagen

2 §. I paragrafen föreskrivs om övervakningen av mentalvårdsarbetet. Det föreslås att nya 3 och 4 mom. fogas till bestämmel-

sen. I de nya momenten föreskrivs om de uppgifter som Rättsskyddscentralen för hälsovården har vid ledningen av och tillsynen över mentalvårdsarbetet. De föreslagna nya bestämmelserna och uppgifterna enligt dem motsvarar de ovan nämnda nya 3 och 4 mom. i 2 § i folkhälsolagen.

33 a-33 d §. I lagen föreslås nya 33 a-33 d §, i vilka det föreskrivs om ledningen av och tillsynen över mentalvårdsarbetet. Bestämmelserna motsvarar de ovan nämnda nya 42-45 § i folkhälsolagen.

1.6. Lagen om privat hälso- och sjukvård

13 §. Styrning och tillsyn. I paragrafen föreskrivs om övervakningen av den privata hälso- och sjukvården. Enligt den gällande bestämmelsen är social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelserna de myndigheter som styr och övervakar. Det föreslås att bestämmelsen skall ändra så, att också Rättsskyddscentralen för hälsovården för sin del styr och övervakar verksamheten inom den privata hälso- och sjukvården. Dessutom skall Rättsskyddscentralen för hälsovården ha till uppgift att styra de principer, förfaringssätt och den beslutspraxis som länsstyrelserna iakttar i sin verksamhet. I 3 mom. anges vilka uppgifter Rättsskyddscentralen för hälsovården har. I 4 mom. ingår dessutom en bestämmelse om bemyndigande, på basis av vilken det vid behov är möjligt att genom förordning av statsrådet utfärda närmare bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna.

Paragrafens 1, 2 och 5 mom. motsvarar 1-3 mom. i den gällande paragrafen. I bestämmelserna har man dock gjort vissa små ändringar av teknisk natur och vissa ändringar till följd av ändringen av lagstiftningen. Dessa har dock inte några innehållsmässiga verkningar på styrningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården.

17 §. Inspektionsrätt. I paragrafen föreskrivs om inspektionen av den privata hälso- och sjukvården. Den gällande bestämmelsen föreslås bli ändrad så, att den till innehållet motsvarar bl.a. den föreslagna bestämmelsen i 42 § i folkhälsolagen.

20 §. Föreskrifter och tvångsmedel. Enligt

bestämmelsen kan länsstyrelsen meddela föreskrifter om avhjälpan av bristfälligheter eller missförhållanden samt förelägga bl.a. vite för att effektivisera den givna föreskriften. Det föreslås att bestämmelsen ändras så, att också Rättsskyddscentralen för hälsovården kan meddela föreskrifter och förena den givna föreskriften med vite. Samtidigt föreslås att bestämmelsen revideras så, att den till sitt innehåll motsvarar t.ex. den föreslagna 43 § i folkhälsolagen.

22 a och 22 b §. Det föreslås att nya bestämmelser om anmärkning och uppmärksamgörande samt undersökning av klagomål fogas till lagen. De föreslagna bestämmelserna motsvarar de nya 44 och 45 § som föreslås bli intagna i folkhälsolagen.

1.7. Lagen om smittsamma sjukdomar

6 a §. I paragrafen bestäms om de myndigheter som ansvarar för ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Det föreslås att nya 3 och 4 mom. fogas till bestämmelsen. I de nya momenten föreskrivs om de uppgifter som Rättsskyddscentralen för hälsovården har vid ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar. De föreslagna nya bestämmelserna och uppgifterna enligt dem motsvarar de ovan nämnda nya 3 och 4 mom. i 2 § i folkhälsolagen.

38 och 38 a §. Det föreslås att i lagen intas nya 38-38 a §, i vilka det bestäms om det närmare innehållet i ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Bestämmelserna motsvarar de ovan nämnda nya 42-45 § i folkhälsolagen.

1.8. Lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården

Det föreslås att 35 och 36 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården skall upphävas. I paragraferna föreskrivs om den grundskyddsnämnd som finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet och om nämndens sammansättning. I stället för grundskyddsnämnden, som visat sig ha ringa betydelse, skall övervakningen av den kommunala social- och hälsovården i framtiden ske genom styrning och övervak-

ning som utförs av länsstyrelserna och Rättsskyddscentralen för hälsovården.

1.9. Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

24 §. Styrning och tillsyn. I paragrafen föreskrivs om myndighetsansvaret för styrningen och övervakningen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och om fördelningen av det mellan olika myndigheter. Det föreslås att bestämmelsen ändras så, att i synnerhet arbetsfördelningen mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna blir tydligare.

I 1 mom. konstateras, liksom i den gällande lagen, att den allmänna styrningen och tillsynen ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

I 2 mom. konstateras vilka uppgifter Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna har vid styrningen och övervakningen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Rättsskyddscentralen för hälsovården skall ha det riksomfattande ansvaret och länsstyrelserna det regionala ansvaret. Dessutom skall Rättsskyddscentralen för hälsovården styra länsstyrelserna så, att enhetliga principer iaktas också i den regionala styrningen och övervakningen i hela landet.

Bestämmelser om de styrnings- och tillsynsuppgifter som ankommer i första hand på Rättsskyddscentralen för hälsovården ingår i 3 mom. Genom bestämmelsen försöker man göra den inbördes arbetsfördelningen mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna tydligare. De ärenden som nämns i lagrummet skall vara sådana som i regel skall behandlas av Rättsskyddscentralen för hälsovården. I enstaka fall kan det dock finnas grunder för att ett ärende åtminstone delvis också behandlas i länsstyrelsen. Dessutom kan det i vissa fall finnas grunder för att även något annat ärende som kräver särskild sakkunskap behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården i stället för i länsstyrelsen.

Enligt 4 mom. kan närmare bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan myndigheterna vid behov utfärdas genom

förordning av statsrådet.

I 5 mom. ingår en bestämmelse om undersökning av klagomål. Enligt bestämmelsen undersöks inte ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet. Den föreslagna bestämmelsen motsvarar bl.a. den ovan föreslagna bestämmelsen i 45 § i folkhälsolagen.

En bestämmelse om nämnden för tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården skall ingå i 6 mom. I den gällande lagen finns motsvarande bestämmelse i 3 mom. I det bemyndigande att utfärda förordning om nämndens sammansättning och uppgifter föreslås en teknisk ändring som innebär att den förordning i vilken bestämmelserna finns inte nämns vid namn.

25 §. Utredning av yrkesutövningens ändamålsenlighet. I paragrafen föreskrivs om utredning av yrkesutövningens ändamålsenlighet i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. I 3 och 4 mom. ingår bestämmelser om en granskning av ändamålsenligheten hos mottagningsverksamheten hos yrkesutbildade personer. Dessa bestämmelser kan upphävas såsom onödiga eftersom lagen om privat hälso- och sjukvård har ändrats genom en lag som träder i kraft den 1 januari 2006 (/2005) så, att tillsynen över självständig yrkesutövning bland yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i fortsättningen klart grundar sig på nämnda lag. I anslutning till upphävandet föreslås att hänvisningarna i 5 mom. till olika moment i paragrafen skall ändras.

26 §. Påföljder av felaktigt förfarande. I den paragraf som gäller påföljder då en yrkesutbildad person förfarit felaktigt föreslås ett nytt 2 mom. i vilket det bestäms om anmärkning och uppmärksamgörande. Bestämmelsen motsvarar bl.a. den ovan föreslagna 44 § i folkhälsolagen. Övervakningsmyndigheterna kan också i fortsättningen utan någon uttrycklig bestämmelse använda lindrigare former av administrativ styrning, t.ex. delgivande av sin uppfattning om ändamålsenligheten i den verksamhet som övervakas.

2. Ikraftträdande

Propositionen hänför sig till budgetproposi-

tionen för 2006 och avses bli behandlad i samband med den. Lagarna föreslås träda i kraft den 1 september 2006.

3. Lagstiftningsordning

I propositionen föreslås att även Rättskyddscentralen för hälsovården skall var övervakningsmyndighet i fråga om den kommunala och privata hälso- och sjukvården. För närvarande svarar länsstyrelserna ensamma för övervakningen. I lagstiftningen intas också noggrannare bestämmelser om vissa frågor i anslutning till det praktiska genomförandet av övervakningen, t.ex. om inspektion av verksamheten samt om möjligheten för en övervakningsmyndighet för den kommunala hälso- och sjukvården att bestämma att verksamheten skall avbrytas eller att förbjuda utövandet av verksamheten samt möjligheten att förelägga vite. Betydande förändringar i jämförelse med den nuvarande situationen är dessutom de uttryckliga bestämmelserna om anmärkning och uppmärksamgörande samt utsättande av en tidsfrist när det gäller frågan om hur gammalt ett ärende får vara för att ett klagomål som gäller det skall behandlas.

Till den del förslagen gäller den kommunala hälso- och sjukvården skall för deras del bedömas de föreslagna bestämmelsernas förhållande till det kommunala självstyret enligt 121 § i grundlagen. Enligt nämnda 121 § 2 mom. skall de uppgifter som åläggs kommunernas regleras genom lag. I förslaget är det dock inte fråga om några nya uppgifter som åläggs kommunerna, utan om övervakningen av de uppgifter som ålagts kommunerna i den gällande lagstiftningen och om organisationen av den i statsförvaltningen. Enligt förslaget skall Rättskyddscentralen för hälsovården bli övervakningsmyndighet vid sidan av länsstyrelserna. En central del av Rättskyddscentralens för hälsovården övervakningsuppgift består i att styra länsstyrelsernas

övervakningsverksamhet så, att de principer som iakttas vid övervakningen är enhetliga i hela landet.

Revideringen av bestämmelserna om övervakning hör också samman med en möjlighet att bestämma att de upptäckta bristerna skall avhjälpas och att förelägga vite samt, om bristerna inte avhjälpas inom utsatt tid, en möjlighet att bestämma att verksamheten skall avbrytas. Dessutom kan kommunen eller de som ansvarar för verksamheten ges en anmärkning eller uppmärksamgöras för framtiden. De föreslagna bestämmelserna begränsar dock inte kommunernas möjlighet att ordna och genomföra sin verksamhet inom ramarna för den gällande lagstiftningen, utan med dem förtydligas de påföljder som övervakningsmyndigheterna kan använda sig av. Avsikten med påföljderna är att säkerställa verksamhetens kvalitet och därigenom tillgodose rättigheterna och säkerheten för dem som använder tjänsterna.

I propositionen föreslås också att sådana klagomål som gäller ärenden äldre än fem år inte skall undersökas, om det inte finns särskilda skäl därtill. Grundlagsutskottet har tagit ställning till preskriptionstiden för klagomål bl.a. 1994 i ett betänkande gällande instruktionen för riksdagens justitieombudsman (GrUB 12/1994). I betänkandet har utskottet ansett att den föreslagna begränsningen på fem år är möjlig, i synnerhet eftersom den inte är absolut.

Enligt regeringen kränker de föreslagna lagarna således inte de i grundlagen föreskrivna grundläggande fri- och rättigheterna eller den kommunala självstyrelsen så, att de skulle begränsa kommuninvånarnas rätt att besluta om förvaltningen och ekonomin i den egna kommunen. Därför kan lagarna stiftas i vanlig lagstiftningsordning.

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

*Lagförslagen***1.****Lag****om ändring av 1 § i lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 27 november 1992 om rättsskyddscentralen för hälsovården (1074/1992) 1 §, sådan den lyder i lagarna 421/1998 och 566/2002, som följer:

1 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården skall
1) sköta de uppgifter som ankommer på den enligt bestämmelser i lagstiftningen om tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt om avbrytande av havandeskap, sterilisering, rättspsykiatri, användning av mänskliga organ och vävnader för medicinska ändamål, medicinsk forskning och utredande av dödsorsak,

2) sörja för ledningen och övervakningen av verksamheten inom hälso- och sjukvården så som därom bestäms i folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) och lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) samt för ledningen av länsstyrelserna så, att verksamhetsprinciperna, förfaringssätten och beslutspraxisen är enhetliga vid ledningen och övervakningen

enligt nämnda lagar, samt

3) sköta uppgifter som åläggs den i andra lagar eller förordningar.

Rättsskyddscentralen för hälsovården lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Ämbetsverket skall också sköta de uppgifter som med stöd av den lagstiftning som avses ovan hör till dess verksamhetsområde och som ministeriet ålägger ämbetsverket.

Dessutom skall rättsskyddscentralen för hälsovården sköta de uppgifter med anknytning till människorättsfrågor inom området för hälso- och sjukvården och socialvården som behandlas i internationella organ och som social- och hälsovårdsministeriet ålägger ämbetsverket.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

2.

Lag**om ändring av folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut

fogas till 2 § i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/1972), sådan denna paragraf lyder i lag 71/1991, nya 3 och 4 mom., till lagen en ny 42 §, i stället för den 42 § som upphävts genom lag 623/1999, en ny 43 §, i stället för den 43 § som upphävts genom lag 684/1982 och nämnda lag 71/1991, en ny 44 §, i stället för den 44 § som upphävts genom nämnda lag 684/1992 och en ny 45 §, i stället för den 45 § som upphävts genom lag 592/1975, som följer:

2 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården folkhälsoarbetet i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,
- 3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt
- 4) ärenden som länsstyrelsen är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

42 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan inspektera kommunens och samkommunens verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när

det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen skall vid behov ge Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen handräckning för utförandet av inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

43 §

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av folkhälsoarbe-

tet eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta kommunen eller samkommunen att iakttäta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkemedelsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall

Läkemedelsverket underrättas om dessa.

44 §

Om det vid ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet konstateras att kommunen eller samkommunen vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen ge kommunen eller samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamma den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltningssed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

45 §

Den övervakningsmyndighet som avses i 2 § undersöker inte sådana klagomål gällande folkhälsoarbetet som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

3.

Lag**om ändring av 24 § i lagen om företagshälsovård**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 21 december 2001 om företagshälsovård (1383/2001) 24 § 1 och 3 mom. som följer:

24 §

Övervakning

Social- och hälsovårdsministeriet, Rättskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen skall, enligt vad som föreskrivs särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter som producerar företagshälsovårdstjänster och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som enligt denna lag och med stöd av den utfärdade bestämmelser skall ordnas av arbetsgivaren.

Har arbetsgivaren underlåtit att ordna företagshälsovårdstjänster som enligt denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser är arbetsgivarens skyldighet, och uppstår det oenighet om innebörden av denna skyldighet, skall arbetarskyddsmyndigheten, innan den fattar i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden avsett beslut som är förpliktande för arbetsgivaren, inhämta utlåtande av Rättsskyddscentralen för hälsovården.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

4.

Lag**om ändring av lagen om specialiserad sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut
 fogas till 5 § i lagen av den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/1989), sådan denna paragraf lyder i lag 77/1991 och 416/2001, nya 3 och 4 mom., varvid det nuvarande 3 mom. blir 5 mom., samt till lagen ett nytt 11 kap., i stället för det 11 kap. som upphävts genom lag 748/1992, som följer:

5 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen och övervakningen av den specialiserade sjukvården. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården den specialiserade sjukvården i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,
- 3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt
- 4) ärenden som länsstyrelsen är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

11 kap.

Ledning och övervakning

51 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården och

länsstyrelsen kan inspektera verksamheten enligt denna lag inom en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen skall vid behov ge Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen handräckning för utförandet av inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

52 §

Upptäcks brister eller andra missförhållan-

den som äventyrar patientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av den specialiserade sjukvården eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjudas, förplikta samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkemedelsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter el-

ler utrustning för hälso- och sjukvård skall Läkemedelsverket underrättas om dessa.

53 §

Om det vid ledningen och övervakningen av den specialiserade sjukvården konstateras att samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen ge samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamma den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltningssed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

53 a §

Den övervakningsmyndighet som avses i 5 § undersöker inte sådana klagomål gällande den specialiserade sjukvården som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

5.

Lag**om ändring av mentalvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut
 fogas till 2 § i mentalvårdslagen av den 14 december 1990 (1116/1990), sådan denna paragraf lyder i lag 1435/1991, 417/2001 och 1423/2001, nya 3 och 4 mom., varvid det nuvarande 3 mom. blir 5 mom., och till lagen nya 33 a – 33 d § som följer:

2 §

Ledning och tillsyn

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen av och tillsynen över mentalvårdsarbetet. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården mentalvårdsarbetet i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,
- 3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt
- 4) ärenden som länsstyrelsen är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och tillsynen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

33 a §

Inspektion av verksamhet och lokaler

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan inspektera kommunens och samkommunens verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom ålägga länsstyrelsen att av grundad anledning förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträddas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen skall vid behov ge Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen handräckning för utförandet av inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

33 b §

Avhjälpan av missförhållanden

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av mentalvårdsarbetet eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta kommunen eller samkommunen att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkeme-

delsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall Läkemedelsverket underrättas om dessa.

33 c §

Anmärkning och uppmärksamgörande

Om det vid ledningen av och tillsynen över mentalvårdsarbetet konstateras att kommunen eller samkommunen vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen ge kommunen eller samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltnings sed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

33 d §

Undersökning av klagomål

Den övervakningsmyndighet som avses i 2 § undersöker inte sådana klagomål gällande mentalvårdsarbetet som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

6.

Lag**om ändring av lagen om privat hälso- och sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 9 februari 1990 om privat hälso- och sjukvård (152/1990) 13, 17 och 20 §, av dem 13 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 79/1991 och 1095/1992, samt fogas till lagen nya 22 a och 22 b § som följer:

13 §

Styrning och tillsyn

Den allmänna styrningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården enligt denna lag ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Styrningen och övervakningen av tillhandahållandet av tjänster enligt denna lag ankommer på länsstyrelsen.

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid styrningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården samt vid tillståndsförfarandena. Dessutom styr och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården den privata hälso- och sjukvården i synnerhet när det är fråga om

1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,

2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,

3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt

4) ärenden som länsstyrelsen är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid styrningen och övervakningen kan vid behov utfärdas

genom förordning av statsrådet.

Kommunal tillsynsmyndighet är ett sådant kollegialt organ som avses i 6 § i folkhälso- lagen (66/1972).

17 §

Inspektionsrätt

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan inspektera en serviceproducents och en självständig yrkesutövers verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll. Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektio-

nera, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

20 §

Föreskrifter och tvångsmedel

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten i tillhandahållandet eller genomförandet av hälso- och sjukvårdstjänster eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta serviceproducenten eller den självständiga yrkesutövaren att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iaktas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkemedelsverket ansvarar för övervakningen enligt

dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall Läkemedelsverket underrättas om dessa.

22 a §

Anmärkning och uppmärksamgörande

Om det vid styrningen och övervakningen av privat hälso- och sjukvård konstateras att serviceproducenten vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, och ärendet inte föranleder andra åtgärder, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen ge serviceproducenten eller dess ansvariga föreståndare en anmärkning för framtiden eller uppmärksamgöra den övervakade på ordnande av verksamheten på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltningssed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

22 b §

Undersökning av klagomål

Den tillsynsmyndighet som avses i 13 § undersöker inte sådana klagomål gällande privat hälso- och sjukvård som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

7.

Lag**om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar**

I enlighet med riksdagens beslut fogas till lagen av den 25 juli 1986 om smittsamma sjukdomar (583/1986) en ny 6 a §, en ny 38 §, i stället för den 38 § som upphävts genom lag 408/2002, samt en ny 38 a § som följer:

6 a §

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som är underställd social- och hälsovårdsministeriet, styr länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården bekämpandet av smittsamma sjukdomar i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,
- 3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt
- 4) ärenden som länsstyrelsen är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

38 §

Om det vid den ledning och övervakning som avses i 6 och 6 a § konstateras att kommunen eller samkommunen vid ordnandet el-

ler genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen ge kommunen eller samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltningssed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

38 a §

Den övervakningsmyndighet som avses i 6 eller 6 a § undersöker inte sådana klagomål gällande bekämpandet av smittsamma sjukdomar som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

8.**Lag****om upphävande av 35 och 36 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §	(733/1992).
Genom denna lag upphävs 35 och 36 § i lagen av den 3 augusti 1992 om planering av och statsandel för social- och hälsovården	2 § Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

9.**Lag****om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen av den 28 juni 1994 om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) 25 § 3 och 4 mom., sådana de lyder i lag 1030/2000,
ändras 24 § och 25 § 5 mom., av dem 25 § 5 mom. sådant det lyder i nämnda lag 1030/2000, samt
fogas till 26 §, sådan den lyder i lag 1030/2000, ett nytt 2 mom. som följer:

24 §

Styrning och tillsyn

Den allmänna styrningen i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Rättskyddscentralen för hälsovården styr och övervakar de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården på riksnivå. Inom länen styrs och övervakas yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården av länsstyrelsen. Rättskyddscentralen för hälsovården, som är underställd social- och häl-

sovårdsministeriet, styr och övervakar länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården.

Rättskyddscentralen för hälsovården behandlar ärenden i anslutning till styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) en misstanke om felbehandling som lett till döden eller grav bestående invaliditet,

3) ett ärende i anslutning till en utredning av dödsorsaken som utförs av en rättsläkare,

4) ärenden som kan förutsätta säkerhetsåtgärder eller disciplinära åtgärder, eller

5) ett ärende som länsstyrelsen är jävig att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid styrningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

Den övervakningsmyndighet som avses i 1 eller 2 mom. undersöker inte sådana klagomål gällande yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

För tillsynen över de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården finns vid Rättsskyddscentralen för hälsovården en nämnd för tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Om nämndens sammansättning och uppgifter bestäms genom förordning av statsrådet.

25 §

Utredning av yrkesutövningens ändamålsenlighet

Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården motsätter sig en utredning

som föreskrivs i 1 eller 2 mom., kan Rättsskyddscentralen för hälsovården förbjuda en legitimerad yrkesutbildad person att utöva yrket eller återkalla det tillstånd att utöva yrket som beviljats en yrkesutbildad person eller förbjuda en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning att använda i förordning nämnd yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

26 §

Påföljder av felaktigt förfarande

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en åtgärd enligt 1 mom. a-e punkten eller enligt 33 §, ge en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården en anmärkning eller fästa personens uppmärksamhet på vikten av en ändamålsenlig yrkesutövning. I den anmärkning eller det uppmärksamgörande som Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen gjort enligt detta moment får ändring inte sökas genom besvär.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 7 oktober 2005

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Liisa Hyssälä*

1.

Lag**om ändring av 1 § i lagen om rättsskyddscentralen för hälsovården**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 27 november 1992 om rättsskyddscentralen för hälsovården (1074/1992) 1 §, sådan den lyder i lagarna 421/1998 och 566/2002, som följer:

Gällande lydelse

1 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården skall sköta de uppgifter som ankommer på den enligt bestämmelser i lagstiftningen om tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt om avbrytande av havandeskap, sterilisering, utredande av dödsorsak och rättspsykiatri. Rättsskyddscentralen skall dessutom sköta uppgifter som åläggs den i andra lagar eller förordningar *eller med stöd av dem*. Ämbetsverket lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Ämbetsverket skall också sköta de uppgifter som med stöd av den lagstiftning som avses ovan hör till dess verksamhetsområde och som ministeriet ålägger ämbetsverket. (28.6.2002/566)

Föreslagen lydelse

1 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården skall

1) sköta de uppgifter som ankommer på den enligt bestämmelser i lagstiftningen om tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt om avbrytande av havandeskap, sterilisering, rättspsykiatri, *användning av mänskliga organ och vävnader för medicinska ändamål, medicinsk forskning* och utredande av dödsorsak,

2) *sörja för ledningen och övervakningen av verksamheten inom hälso- och sjukvården så som därom bestäms i folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) och lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) samt för ledningen av länsstyrelserna så, att verksamhetsprinciperna, förfaringsätten och beslutspraxisen är enhetliga vid ledningen och övervakningen enligt nämnda lagar, samt*

3) sköta uppgifter som åläggs den i andra lagar eller förordningar.

Rättsskyddscentralen för hälsovården lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Ämbetsverket skall också sköta de uppgifter som med stöd av den lagstiftning som avses ovan hör till dess verksamhetsområde och som ministeriet ålägger ämbetsverket.

Gällande lydelse

Dessutom skall rättsskyddscentralen för hälsovården sköta de uppgifter med anknytning till människorättsfrågor inom området för hälso- och sjukvården och socialvården som behandlas i internationella organ och som vederbörande ministerium ålägger ämbetsverket.

Föreslagen lydelse

Dessutom skall rättsskyddscentralen för hälsovården sköta de uppgifter med anknytning till människorättsfrågor inom området för hälso- och sjukvården och socialvården som behandlas i internationella organ och som *social- och hälsovårdsministeriet* ålägger ämbetsverket.

—————
Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft

—————

2.

Lag

om ändring av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

fogas till 2 § i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/1972), sådan denna paragraf lyder i lag 71/1991, nya 3 och 4 mom., till lagen en ny 42 §, i stället för den 42 § som upphävts genom lag 623/1999, en ny 43 §, i stället för den 43 § som upphävts genom lag 684/1982 och nämnda lag 71/1991, en ny 44 §, i stället för den 44 § som upphävts genom nämnda lag 684/1992 och en ny 45 §, i stället för den 45 § som upphävts genom lag 592/1975, som följer:

Gällande lydelse

2 §

Föreslagen lydelse

2 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården folkhälsoarbetet i synnerhet när det är fråga om

1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,

2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,

3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt

4) ärenden som länsstyrelsen är jävrig att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

42 §

42 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan inspektera kommunens och samkommunens verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträddas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen skall vid behov ge Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen handräckning för utförandet av inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

43 §

43 §

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av folkhälsoarbetet eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta kommunen eller samkommunen att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkemedelsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall Läkemedelsverket underlättas om dessa.

44 §

44 §

Om det vid ledningen och övervakningen av folkhälsoarbetet konstateras att kommunen eller samkommunen vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscent-

tralen för hälsovården och länsstyrelsen ge kommunen eller samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltnings- sed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

45 §

45 §

Den övervakningsmyndighet som avses i 2 § undersöker inte sådana klagomål gällande folkhälsoarbetet som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

—————
Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.
—————

3.

Lag**om ändring av 24 § i lagen om företagshälsovård**

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen av den 21 december 2001 om företagshälsovård (1383/2001) 24 § 1 och 3 mom. som följer:

Gällande lydelse

24§

Övervakning

Social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelsen skall, enligt vad som föreskrivs särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter som producerar företagshälsovårdstjänster och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som enligt denna lag och med stöd av den utfärdade bestämmelser skall ordnas av arbetsgivaren.

Har arbetsgivaren underlåtit att ordna företagshälsovårdstjänster som enligt denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser är arbetsgivarens skyldighet, och uppstår det oenighet om innebörden av denna skyldighet, skall arbetarskyddsmyndigheten, innan den fattar i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden avsett beslut som är förpliktande för arbetsgivaren, inhämta utlåtande av social- och hälsovårdsministeriet eller inrättning eller myndighet som ministeriet utsett.

Föreslagen lydelse

24 §

Övervakning

Social- och hälsovårdsministeriet, *Rättskyddscentralen för hälsovården* och länsstyrelsen skall, enligt vad som föreskrivs särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter som producerar företagshälsovårdstjänster och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som enligt denna lag och med stöd av den utfärdade bestämmelser skall ordnas av arbetsgivaren.

Har arbetsgivaren underlåtit att ordna företagshälsovårdstjänster som enligt denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser är arbetsgivarens skyldighet, och uppstår det oenighet om innebörden av denna skyldighet, skall arbetarskyddsmyndigheten, innan den fattar i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden avsett beslut som är förpliktande för arbetsgivaren, inhämta utlåtande av *Rättskyddscentralen för hälsovården*.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

4.

Lag**om ändring av lagen om specialiserad sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut
 fogas till 5 § i lagen av den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/1989), sådan denna paragraf lyder i lag 77/1991 och 416/2001, nya 3 och 4 mom., varvid det nuvarande 3 mom. blir 5 mom., samt till lagen ett nytt 11 kap., i stället för det 11 kap. som upphävts genom lag 748/1992, som följer:

Gällande lydelse

5 §

Föreslagen lydelse

5 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen och övervakningen av den specialiserade sjukvården. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården den specialiserade sjukvården i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,*
- 2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,*
- 3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt*
- 4) ärenden som länsstyrelsen är jävrig att behandla.*

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

11 kap.

Ledning och övervakning

51 §

Rättsskyddscentralen för hälsovården och

Föreslagen lydelse

länsstyrelsen kan inspektera verksamheten enligt denna lag inom en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen skall vid behov ge Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen handräckning för utförandet av inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

52 §

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av den specialiserade sjukvården eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en

anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läke-medelsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall Läke-medelsverket underlättas om dessa.

53 §

Om det vid ledningen och övervakningen av den specialiserade sjukvården konstateras att samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen ge samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltnings-sed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller upp-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

märksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

53 a §

Den övervakningsmyndighet som avses i 5 § undersöker inte sådana klagomål gällande den specialiserade sjukvården som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

—————
Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.
 —————

5.

Lag**om ändring av mentalvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut fogas till 2 § i mentalvårdslagen av den 14 december 1990 (1116/1990), sådan denna paragraf lyder i lag 1435/1991, 417/2001 och 1423/2001, nya 3 och 4 mom., varvid det nuvarande 3 mom. blir 5 mom., och till lagen nya 33 a – 33 d § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

2 §

*Ledning och tillsyn**Ledning och tillsyn*

—————
Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringsätt och beslutspraxis vid ledningen av och tillsynen över mental-

vårdsarbetet. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården mentalvårdsarbetet i synnerhet när det är fråga om

1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,

2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,

3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt

4) ärenden som länsstyrelsen är jävrig att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och tillsynen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

33 a §

Inspektion av verksamhet och lokaler

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan inspektera kommunens och samkommunens verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom ålägga länsstyrelsen att av grundad anledning förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträddas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen skall vid behov ge Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen

handräckning för utförandet av inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

33 b §

Avhjälpan av missförhållanden

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av mentalvårdsarbetet eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall ut sättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta kommunen eller samkommunen att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärsmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkemedelsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentra-

len för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall Läke-medelsverket under-rättas om dessa.

33 c §

Anmärkning och uppmärksamgörande

Om det vid ledningen av och tillsynen över mentalvårdsarbetet konstateras att kommunen eller samkommunen vid ordnan-det eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen ge kommunen eller samkom-munen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärk-ning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltnings-sed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller upp-märksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

33 d §

Undersökning av klagomål

Den övervakningsmyndighet som avses i 2 § undersöker inte sådana klagomål gäl-lande mentalvårdsarbetet som gäller ären-den äldre än fem år, om det inte finns sär-skilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

6.

Lag**om ändring av lagen om privat hälso- och sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 9 februari 1990 om privat hälso- och sjukvård (152/1990) 13, 17 och 20 §, av dem 13 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 79/1991 och 1095/1992, samt fogas till lagen nya 22 a och 22 b § som följer:

Gällande lydelse

13 §

Styrning och tillsyn

Den allmänna styrningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Övervakningen av tillhandahållandet av tjänster enligt denna lag utövas av länsstyrelsen.

Föreslagen lydelse

13 §

Styrning och tillsyn

Den allmänna styrningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården enligt denna lag ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Styrningen och övervakningen av tillhandahållandet av tjänster enligt denna lag ankommer på länsstyrelsen.

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, leder länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringsätt och beslutspraxis vid styrningen och övervakningen av den privata hälso- och sjukvården samt vid tillståndsförfarandena. Dessutom styr och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården den privata hälso- och sjukvården i synnerhet när det är fråga om

1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,

2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,

3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt

4) ärenden som länsstyrelsen är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid styrningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

Kommunal tillsynsmyndighet är hälsovårdsnämnden eller ett motsvarande kommunalt organ.

Kommunal tillsynsmyndighet är *ett sådant kollegialt organ som avses i 6 § i folkhälsolagen (66/1972)*.

17 §

Inspektionsrätt

Tillsynsmyndigheten har rätt att få tillträde till lokalteter som används för verksamhet enligt denna lag och att inspektera dem.

17 §

Inspektionsrätt

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan inspektera en serviceproducent och en självständig yrkesutövares verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta inspektionen. Rättsskyddscentralen för hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga länsstyrelsen att förrätta inspektionen. En inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

En inspektör skall ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen skall utan hinder av sekretessbestämmelserna alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill skall inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Över inspektionen skall föras protokoll.

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt skall beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som skall föras över inspektionen och om dess förvaring.

20 §

Föreskrifter och tvångsmedel

Upptäcks bristfälligheter eller missförhållanden i tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster, skall länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas och samtidigt sätta ut en tid inom vilken de

20 §

Föreskrifter och tvångsmedel

Upptäcks brister eller *andra* missförhållanden som *äventyrar patientsäkerheten i tillhandahållandet eller genomförandet* av hälso- och sjukvårdstjänster *eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan*

Gällande lydelse

behövliga åtgärderna skall vidtas.

Länsstyrelsen har rätt att, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en lokal eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta den som saken gäller att iaktta de föreskrifter som anges i 1 mom.

Föreslagen lydelse

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen meddela föreskrifter om hur de skall avhjälpas. När föreskrifter meddelas skall utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna skall vidtas. Om patientsäkerheten så kräver är det möjligt att bestämma att verksamheten omedelbart skall avbrytas eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall förbjudas omedelbart.

Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen kan, vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta serviceproducenten eller den självständiga yrkesutövaren att iaktta den föreskrift som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning skall iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) eller lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994), beträffande vilka lagar gäller att Läkemedelsverket ansvarar för övervakningen enligt dem. Har Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen eller i produkter eller utrustning för hälso- och sjukvård skall Läkemedelsverket underläggas om dessa.

22 a §

Anmärkning och uppmärksamgörande

Om det vid styrningen och övervakningen av privat hälso- och sjukvård konstateras att serviceproducenten vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, och ärendet inte föranleder andra åtgärder, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller läns-

*styrelsen ge serviceproducenten eller dess ansvariga föreståndare en anmärkning för framtiden eller uppmärksamgöra den övervakade på ordnande av verksamheten på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltnings-
sed.*

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

22 b §

Undersökning av klagomål

Den tillsynsmyndighet som avses i 13 § undersöker inte sådana klagomål gällande privat hälso- och sjukvård som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft

7.

Lag**om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar**

I enlighet med riksdagens beslut fogas till lagen av den 25 juli 1986 om smittsamma sjukdomar (583/1986) en ny 6 a §, en ny 38 §, i stället för den 38 § som upphävts genom lag 408/2002, samt en ny 38 a § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

6 a §

Rättsskyddscentralen för hälsovården, som är underställd social- och hälsovårds-

ministeriet, styr länsstyrelsernas verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen och övervakningen av bekämpandet av smittsamma sjukdomar. Dessutom leder och övervakar Rättsskyddscentralen för hälsovården bekämpandet av smittsamma sjukdomar i synnerhet när det är fråga om

1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,

2) ärenden som gäller flera län eller hela landet,

3) ärenden som gäller övervakningsärenden som behandlas vid Rättsskyddscentralen för hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt

4) ärenden som länsstyrelsen är jävig att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid ledningen och övervakningen kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

38 §

38 §

Om det vid den ledning och övervakning som avses i 6 och 6 a § konstateras att kommunen eller samkommunen vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen ge kommunen eller samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten skall ordnas på behörigt sätt och med iakttagande av god förvaltnings- sed.

I Rättsskyddscentralens för hälsovården eller länsstyrelsens anmärkning eller uppmärksamgörande enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

38 a §

Den övervakningsmyndighet som avses i 6 eller 6 a § undersöker inte sådana klagomål gällande bekämpandet av smittsamma sjukdomar som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

—————
Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

—————

9.

Lag**om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen av den 28 juni 1994 om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) 25 § 3 och 4 mom., sådana de lyder i lag 1030/2000,
ändras 24 § och 25 § 5 mom., av dem 25 § 5 mom. sådant det lyder i nämnda lag 1030/2000, samt
fogas till 26 §, sådan den lyder i lag 1030/2000, ett nytt 2 mom. som följer:

Gällande lydelse

24§

Styrning och tillsyn

Den allmänna styrningen i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Rättsskyddscentralen för hälsovården styr

Föreslagen lydelse

24 §

Styrning och tillsyn

Den allmänna styrningen i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Rättsskyddscentralen för hälsovården styr

Gällande lydelse

och övervakar de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården.

För tillsynen över de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården finns vid rättsskyddscentralen för hälsovården en nämnd för tillsyn över den yrkesutbildade hälsovårdspersonalen. Om nämndens sammansättning och uppgifter stadgas i förordningen om rättsskyddscentralen för hälsovården.

Länsstyrelsen styr och övervakar de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är verksamma inom dess område.

Föreslagen lydelse

och övervakar de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården *på riksnivå. Inom länen styrs och övervakas yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården av länsstyrelsen. Rättsskyddscentralen för hälsovården, som är underställd social- och hälsovårdsministeriet, styr och övervakar länsstyrelsernas verksamhet i syfte att för- enhetliga deras verksamhetsprinciper, för- faringssätt och beslutspraxis vid styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården.*

Rättsskyddscentralen för hälsovården be- handlar ärenden i anslutning till styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,*
- 2) en misstanke om felbehandling som lett till döden eller grav bestående invaliditet,*
- 3) ett ärende i anslutning till en utredning av dödsorsaken som utförs av en rättsläkare,*
- 4) ärenden som kan förutsätta säkerhets- åtgärder eller disciplinära åtgärder, eller*
- 5) ett ärende som länsstyrelsen är jävrig att behandla.*

Bestämmelser om en närmare arbetsför- delning mellan Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelserna vid styr- ningen och övervakningen kan vid behov ut- färdas genom förordning av statsrådet.

Den övervakningsmyndighet som avses i 1 eller 2 mom. undersöker inte sådana klagomål gällande yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

För tillsynen över de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården finns vid Rättsskyddscentralen för hälsovården en nämnd för tillsyn över yrkesutbildade *per- soner inom hälso- och sjukvården*. Om nämndens sammansättning och uppgifter *bestäms genom förordning av statsrådet.*

25 §

*Utredning av yrkesutövningens ändamåls-
enlighet*

Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården motsätter sig en utredning eller en granskning som föreskrivs i 1–3 mom., kan rättsskyddscentralen för hälsovården förbjuda en legitimerad yrkesutbildad person att utöva yrket eller återkalla det tillstånd att utöva yrket som beviljats en yrkesutbildad person eller förbjuda en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning att använda i förordning nämnd yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

26 §

Påföljder av felaktigt förfarande

25 §

*Utredning av yrkesutövningens ändamåls-
enlighet*

Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården motsätter sig en utredning som föreskrivs i 1 eller 2 mom., kan Rättsskyddscentralen för hälsovården förbjuda en legitimerad yrkesutbildad person att utöva yrket eller återkalla det tillstånd att utöva yrket som beviljats en yrkesutbildad person eller förbjuda en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning att använda i förordning nämnd yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

26 §

Påföljder av felaktigt förfarande

Rättsskyddscentralen för hälsovården och länsstyrelsen kan, om ärendet inte föranleder en åtgärd enligt 1 mom. a-e punkten eller enligt 33 §, ge en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården en anmärkning eller fästa personens uppmärksamhet på vikten av en ändamålsenlig yrkesutövning. I den anmärkning eller det uppmärksamgörande som Rättsskyddscentralen för hälsovården eller länsstyrelsen gjort enligt detta moment får ändring inte sökas genom besvär.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2006.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.