

UTKAST 11.5.2022

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

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I lagen om smittsamma sjukdomar föreslås tekniska ändringar som beror på lagstiftningen om inrättande av välfärdsområden och reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Genom dessa ändringar uppdateras lagen om smittsamma sjukdomar så att den motsvarar det nya strukturella verksamhetsfältet och organiseringsansvaret. Syftet med propositionen är inte att ingripa i lagstiftningens innehåll med undantag för vissa nödvändiga ändringar till följd av social- och hälsovårdsreformen. Dessutom föreslås vissa tekniska ändringar i lagen. Avsikten är att senare separat bereda en revidering av innehållet i lagen om smittsamma sjukdomar som är mer omfattande än denna regeringsproposition.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2023.

---

## INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
MOTIVERING .....	3
1 Bakgrund och beredning .....	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Beredning.....	4
2 Nuläge och bedömning av nuläget.....	4
3 Målsättning .....	6
4 Förslagen och deras konsekvenser.....	6
4.1 De viktigaste förslagen.....	6
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna .....	7
5 Alternativa handlingsvägar .....	8
6 Remissvar .....	8
7 Specialmotivering.....	8
8 Bestämmelser på lägre nivå än lag .....	17
9 Ikraftträdande.....	17
10 Förhållande till andra propositioner.....	17
10.1 Samband med andra propositioner.....	17
11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning .....	17
LAGFÖRSLAG .....	19
Lag om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar.....	19
BILAGA .....	34
PARALLELLTEXT .....	34
Lag om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar.....	34

## **MOTIVERING**

### **1 Bakgrund och beredning**

#### **1.1 Bakgrund**

Enligt regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering den 10 december 2019 inleder regeringen beredningen av en strukturreform inom social- och hälsovården (social- och hälsovårdsreformen) som en del av den strategiska helheten för ett rättvist, jämlikt och inkluderande Finland. Vid beredningen av reformen beaktas beredningen under tidigare valperioder och de konstitutionella villkoren. Reformen genomförs på ett kontrollerat sätt och i etapper.

Statsminister Sanna Marins regering överlämnade den 8 december 2020 en proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet samt till lämnande av underrättelse enligt artiklarna 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse (RP 241/2020 rd).

I propositionen föreslogs det att det stiftas lagar som är centrala med tanke på inrättandet av en ny förvaltningsnivå, välfärdsområden, och deras verksamhet. Dessa är lagen om välfärdsområden, lagen om ordnande av social- och hälsovård, lagen om ordnande av räddningsväsendet, lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland och en gemensam lag om införande av dessa, lagen om välfärdsområdenas finansiering samt förslag till ändring av lagstiftningen om kommunernas statsandelar, skattelagstiftningen, lagstiftningen om välfärdsområdenas personal samt vissa lagar som gäller den allmänna förvaltningen.

I Finland bildas 21 välfärdsområden som tar över de uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som kommunerna för närvarande ansvarar för. I Nyland avviker ansvaret för ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet från lösningen för landet i övrigt så att Helsingfors stad dock fortfarande har ansvaret för att ordna tjänsterna. I Nyland ansvarar också fyra välfärdsområden för ordnandet av tjänsterna och inom hälso- och sjukvården dessutom HUS-sammanslutningen. Ansvaret för att ordna hälso- och sjukvård fördelas mellan välfärdsområdena, Helsingfors och HUS-sammanslutningen på det sätt som fastställs i lag och i avtalet om ordnande av social- och hälsovården. Miljö- och hälsoskyddet samt främjandet av hälsa och välfärd ska fortfarande höra till kommunernas uppgifter, men uppgiften att främja hälsa och välfärd ska också höra till välfärdsområdena. Skolkurators- och psykologuppgifterna inom elev- och studerandevården överförs dock till välfärdsområdena.

I lagen om välfärdsområden föreskrivs om välfärdsområdenas verksamhet, ekonomi och förvaltning samt om granskningen av ekonomin. Genom lagen om ordnande av social- och hälsovård överförs ansvaret för att ordna den kommunala social- och hälsovården till de välfärdsområden som inrättas. I lagen finns noggrannare bestämmelser om välfärdsområdenas organiseringsansvar och tydligare avgränsade bestämmelser om anskaffningen av tjänster från privata tjänsteproducenter och om anlitande av hyrd arbetskraft.

De lagar som hänför sig till propositionen träder i kraft stegvis så att en del trädde i kraft den 1 juli 2021 och en del trädde i kraft den 1 mars 2023 när de nya välfärdsområdesfullmäktige inledde sin verksamhet och de sista träder i kraft den 1 januari 2023. Propositionen omfattar även övergångsperioder. Lagen om införande av reformen trädde i kraft den 1 juli 2021. Dessutom tillämpas lagen om välfärdsområden delvis omedelbart på välfärdsområdenas verksamhet.

## 1.2 Beredning

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. Propositionen har behandlats i en vårdsektion som tillsatts av delegationen för smittsamma sjukdomar. I sektionen ingår företrädare för jord- och skogsbruksministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, regionförvaltningsverken, Ålands hälso- och sjukvård, Helsingfors stad, Tammerfors stad, Åbo stad, Vanda stad och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS), Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Mellersta Österbottens samkommun för social- och hälsovårdstjänster (Soite) och samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Norra Karelen (Siun sote).

Social- och hälsovårdsministeriet skickade utkastet till regeringsproposition på remiss i x veckor i början av maj och remisstiden löpte ut den x juni 2022. Remisstiden är kortare än den normala remisstiden eftersom det görs huvudsakligen tekniska ändringar i propositionen och eftersom ändringarna följer det som föreslagits i regeringens proposition 241/2020. Propositionen skickades på remiss till xxx instanser.

Delegationen för kommunal ekonomi och kommunal förvaltning ...

## 2 Nuläge och bedömning av nuläget

Närmare bestämmelser om kommunens ansvar för att ordna social- och hälsovård finns i speciallagar. Vad som ingår i kommunens organiseringsansvar anges dock i kommunallagen (410/2015). Kommunen kan själv organisera de uppgifter som åligger den enligt lag eller avtala om att organiseringsansvaret överförs på en annan kommun eller en samkommun. Kommunen svarar för finansieringen av uppgifterna, även om organiseringsansvaret har överförts på en annan kommun eller samkommun.

Bestämmelser om kommunernas ansvar för ordnandet av hälso- och sjukvården finns i folkhälso- solagen (66/1975) och lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989). Ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvården ligger på kommunerna. I hälso- och sjukvårdslagen och i speciallagar inom hälso- och sjukvården finns närmare bestämmelser om tillhandahållandet av och innehållet i hälso- och sjukvården. Enligt 1 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen omfattar hälso- och sjukvård hälsofrämjande och välfärdsfrämjande verksamhet, primärvård och specialiserad sjukvård. Den specialiserade sjukvården är en uppgift som hör till kommunerna, men för att fullgöra den måste en kommun höra till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt. För ordnandet av den specialiserade sjukvården är landet indelat i 20 sjukvårdsdistrikt. En kommun kan med samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt avtala om till vilket sjukvårdsdistrikt den hör. För ordnande av högspecialiserad sjukvård indelas landet enligt lagen om specialiserad sjukvård utom i sjukvårdsdistrikt även i specialupptagningsområden. Till varje specialupptagningsområde ska det höra ett sjukvårdsdistrikt med ett universitet som ger läkarutbildning. I statsrådets förordning om specialupptagningsområden inom den högspecialiserade sjukvården (156/2017) anges de fem specialupptagningsområdena och de sjukvårdsdistrikt som omfattas av dem. Ett specialupptagningsområde är inte en juridisk person, utan dess förvaltning stöder sig på förvaltningen av en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt med ett universitetssjukhus. Lagstiftning om hälso- och sjukvård finns dessutom bland annat i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016).

Enligt kommunallagen kan kommunen eller samkommunen antingen själv producera de tjänster som omfattas av dess organiseringsansvar eller enligt avtal skaffa dem av andra tjänsteproducenter. Särskilda bestämmelser om användningen av servicesedlar finns i lagen om servicesed-

lar inom social- och hälsovården (569/2009). Kommunen kan dock anförtro offentliga förvaltningsuppgifter åt andra än myndigheter endast om det föreskrivs särskilt om det genom lag. När kommunen eller samkommunen skaffar lagstadgade tjänster av någon annan tjänsteproducent kvarstår det organiseringsansvar som avses i 8 § 2 mom. i kommunallagen hos kommunen eller samkommunen. Tjänsteproducentens ansvar för tjänsterna bestäms dessutom i enlighet med vad som föreskrivs i kommunallagen eller annanstans samt enligt vad kommunen eller samkommunen och tjänsteproducenten avtalat om. Lagstiftning om privata tjänsteproducenter finns dessutom bland annat i lagen om privat socialservice (922/2011) och i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990).

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har till uppgift att sköta den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som det har enligt social- och hälsovårdslagstiftningen. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården styr regionförvaltningsverkens verksamhet, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Bestämmelser om arbetsfördelningen mellan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken vid styrningen och tillsynen ingår i flera lagar som gäller den offentliga och privata social- och hälsovården. Regionförvaltningsverken styr och övervakar inom sina verksamhetsområden socialvården, folkhälsoarbetet och den specialiserade sjukvården samt den privata hälso- och sjukvården och den privata socialservicen samt yrkesutövningen i fråga om yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.

Bestämmelser om ansvaret för att ordna social- och hälsovård, närmare bestämmelser om tillhandahållandet av och innehållet i social- och hälsovården finns i flera olika lagar från flera olika årtionden. Den splittrade lagstiftning som kommit till genom delreformer och systemet med flerkanalsfinansiering har gjort det delvis svårt att överblicka den oklara helhetsbilden av organiseringsansvaret inom social- och hälsovården. Ansvaret för att ordna social- och hälsovård, i synnerhet ansvaret för lika tillgång till tjänster och andra åtgärder, fastställandet av behov, mängd och kvalitet, produktionssättet, tillsynen över produktionen, utövandet av myndigheternas behörighet och finansieringen av tjänsterna, förutsätter att anordnaren har betydande kompetens och beredskap samt tillräcklig personal och andra resurser. Trots att antalet anordnare av social- och hälsovård har minskat under de senaste åren fördelas organiseringsansvaret fortfarande mellan 293 kommuner i Fastlandsfinland, 20 sjukvårdsdistrikt och 16 specialomsorgsdistrikt. En stor del av anordnarna är enligt internationell bedömning fortfarande rätt små och har inte tillräcklig kompetens för att bedöma och förutse befolkningens servicebehov eller för att på basis av detta fastställa mängden tjänster och tjänsternas kvalitet. Tillsynen över produktionen (egen produktion och köpta tjänster) är bristfällig.

Situationen när det gäller den regionala strukturen för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster har länge varit oklar och med avseende på jämlikheten oroväckande. I samband med reformen av statsandelarna för social- och hälsovården i början av 1990-talet slopades den öronmärkta statliga finansieringen och samtidigt minskades centralförvaltningens styrning (decentralisering). Reformen anpassade kommunernas statsunderstöd till de lokala förhållandena i servicesystemet och till kommunen som helhet samt klargjorde det ekonomiska ansvaret. Samtidigt orsakade det dock allvarliga problem med tanke på styrningen av systemet, jämlikheten och en jämn kvalitet i fråga om tjänsterna samt möjligheterna att kontrollera kostnaderna. Till följd av både lagstadgade och frivilliga samkommuner för social- och hälsovården och andra lagstadgade och frivilliga samarbetsformer i kommunerna finns det regionala skillnader när det gäller vem som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster.

I Finland har bekämpningen av smittsamma sjukdomar genomförts på behörigt sätt med stöd av den gällande lagstiftningen. Administreringen av bekämpningsarbetet vid smittsamma sjukdomar baserar sig på uppgiftsfördelningen mellan staten, kommunerna och sjukvårdsdistrikten i

stort sett på samma sätt som inom den övriga hälso- och sjukvården. Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården är aktörer på riksnivå inom statsförvaltningen. Dessutom finns delegationen för smittsamma sjukdomar som sakkunnigorgan vid social- och hälsovårdsministeriet.

Regionförvaltningsverken är aktörer på regional nivå inom statsförvaltningen. Arbetarskyddsmyndigheterna, hälsoskyddsmyndigheterna och myndigheterna för livsmedelstillsyn har egna uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Uppgifterna anges inte i lagen om smittsamma sjukdomar, utan i den lagstiftning som gäller sektorerna i fråga. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården styr regionförvaltningsverkens verksamhet under ministeriets överinseende och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar tillsammans med regionförvaltningsverken.

Kommunerna har huvudansvaret för den regionala bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Samkommunerna för sjukvårdsdistrikten ansvarar för vården och behandlingen av smittsamma sjukdomar och stöder kommunerna utifrån sin sakkunskap. Specialupptagningsområdena stöder samkommunerna för sjukvårdsdistrikten. Samarbetet har i huvudsak fungerat väl. Både kommunerna och sjukvårdsdistrikten har en läkare i tjänsteförhållande som ansvarar för smittsamma sjukdomar och annan personal som deltar i bekämpningsarbetet. Särskilt i mindre kommuner har man bekämpat smittsamma sjukdomar vid sidan av annat arbete. Den läkare som i sjukvårdsdistrikten ansvarar för smittsamma sjukdomar har oftast varit infektionsöverläkaren inom den specialiserade sjukvården. Även regionförvaltningsverken har en läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Bekämpningen av smittsamma sjukdomar genomförs vid verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och socialvården under ledning av enheternas direktörer. Vid störningar inom hälso- och sjukvården är det dessutom nödvändigt med god beredskapsplanering, och alla ska använda mer resurser för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, så som man gjort under covid-19-epidemin. Således deltar alla aktörer och enheter inom hälso- och sjukvården och socialvården, även företagshälsovården och den privata hälso- och sjukvården, i bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

### **3 Målsättning**

Syftet med propositionen är att i lagen om smittsamma sjukdomar i sin helhet göra de tekniska ändringar som följer av lagstiftningen om inrättande av välfärdsområden och reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Genom dessa ändringar uppdateras lagen om smittsamma sjukdomar så att den motsvarar det nya strukturella verksamhetsfältet och organiseringsansvaret. Syftet med propositionen är inte att ingripa i innehållet i lagstiftningen.

## **4 Förslagen och deras konsekvenser**

### **4.1 De viktigaste förslagen**

Genom lagen om välfärdsområden och lagen om ordnande av social- och hälsovård överförs ansvaret för att ordna social- och hälsovård från kommunerna till välfärdsområdena i början av 2023. Välfärdsområdena, Helsingfors stad och för sin del HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av social- och hälsovården. Bestämmelser om organisationen, ordnandet, produktionen, övervakningen och styrningen av social- och hälsovården finns i fortsättningen bland annat i lagen om välfärdsområden och i lagen om ordnande av social- och hälsovård samt i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland.

Lagstiftningen om social- och hälsovården preciserar i sin helhet det organiseringsansvar som föreskrivs i de allmänna lagarna. I propositionen föreslås därför huvudsakligen tekniska ändringar i lagen om smittsamma sjukdomar för att lagstiftningen ska uppdateras så att den motsvarar den nya strukturen för anordnare och organiseringsansvaret enligt social- och hälsovårdsreformen. De föreslagna ändringarna ingriper inte i innehållet i bestämmelserna.

Tekniska ändringar görs i huvudsak i begreppen. Begreppen följer de begrepp som gäller social- och hälsovårdsreformen. I fråga om välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad tillämpas enligt 2 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland på välfärdsområdena i Nyland och på Helsingfors stad dessutom vad som föreskrivs om välfärdsområden och ordnandet av social- och hälsovård i lagen om ordnande av social- och hälsovård eller annanstans i lag, om inte något annat föreskrivs i denna lag. På grund av ovan nämnda bestämmelser hänvisas det i de bestämmelser som ändras i regel endast till välfärdsområdet, med vilket även avses välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad. I 2 § 5 mom. i ovan nämnda lag föreskrivs det bland annat att på HUS-sammanslutningen dessutom tillämpas vad som annanstans i lag föreskrivs om ordnande av hälso- och sjukvård.

Lagen om smittsamma sjukdomar innehåller bestämmelser som enligt självstyrelselagen för Åland (1144/1991) hör till rikets lagstiftningsbehörighet. Avsikten med dessa bestämmelser är endast att bevara nuläget. Avsikten med bestämmelserna är inte att ge landskapet Åland några nya uppgifter.

I propositionen föreslås det samtidigt att föråldrade hänvisningar i lagen om smittsamma sjukdomar till lagar som redan har upphävts eller kommer att upphävas korrigeras med nya hänvisningar till gällande lagar eller lagar som ersätter dem som ska upphävas.

#### **4.2 De huvudsakliga konsekvenserna**

De ändringar som görs på grund av social- och hälsovårdsreformen har inga självständiga ekonomiska konsekvenser. De föreslagna ändringarna är huvudsakligen av teknisk natur.

De ändringar som görs på grund av social- och hälsovårdsreformen har inga självständiga konsekvenser för myndigheternas verksamhet med undantag för de anmärkningar som anförs nedan. De föreslagna ändringarna är huvudsakligen av teknisk natur. Det regionala ansvaret för bekämpningen av smittsamma sjukdomar ska samordnas så att det motsvarar de administrativa förändringar som de nya välfärdsområdena medför. Konsekvenserna för myndigheternas verksamhet beror på kommande lösningar i välfärdsområdena, som har självstyrelse. Konsekvenserna beror på propositionen om social- och hälsovårdsreformen och är inte självständiga konsekvenser av denna proposition. I nuläget har var och en av de 293 kommunerna i Fastlandsfinland ansvar för att ordna bekämpningen av smittsamma sjukdomar och en egen läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar. Kommunerna har också i varierande grad annan personal som utför bekämpningen av smittsamma sjukdomar. I de flesta kommuner har dessa personer arbetat vid sidan av annat arbete, varvid förtroendet med bekämpningsarbetet har varit varierande. Bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan omorganiseras inom de nya välfärdsområdena och man kan bättre än tidigare beakta fullgörandet av de lagstadgade skyldigheterna inom primärvården, den specialiserade sjukvården, socialvården och olika sektorer. Välfärdsområdenas bekämpning av smittsamma sjukdomar och dess kvalitet stärks regionalt med sakkunskapen i ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus, HUS-sammanslutningen och regionförvaltningsverket samt på nationell nivå vid Institutet för hälsa och välfärd. Reformen möjliggör således en enhetligare bekämpning av smittsamma sjukdomar på ett geografiskt heltäckande sätt.

De ändringar som görs på grund av social- och hälsovårdsreformen har inga självständiga samhälleliga konsekvenser med undantag för vad som anförs nedan. De föreslagna ändringarna är huvudsakligen av teknisk natur.

## **5 Alternativa handlingsvägar**

De ändringar som föreslås i propositionen baserar sig på regeringens proposition med förslag till lag om ordnande av social- och hälsovård (RP 241/2020). Alternativen för genomförande har således begränsats till innehållet i ovannämnda proposition, och det har således inte funnits några alternativa lösningar till exempel för begreppen.

## **6 Remissvar**

## **7 Specialmotivering**

**6 §. Myndigheternas allmänna skyldigheter.** Hänvisningen i paragrafen till kommuner och samkommuner ersätts med en hänvisning till välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen och miljö- och hälsoskyddet i kommunerna. Miljö- och hälsoskyddet i kommunerna nämns i paragrafen, eftersom det ska delta i bekämpningen av smittsamma sjukdomar, till exempel av epidemier som sprids via livsmedel och vatten.

**7 §. Bekämpning på riksnivå.** Hänvisningen i 2 mom. till kommuner och samkommuner för sjukvårdsdistrikt ersätts med en hänvisning till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen. Dessutom föreslås det att ordalydelsen i paragrafen preciseras så att ordet ”nationell” läggs till som följer: Institutet ska också som nationell behörig myndighet i Europeiska unionen svara för den epidemiologiska uppföljningen och anmälningen av smittsamma sjukdomar.

**8 §. Bekämpning vid regionförvaltningsverken.** I paragrafen föreskrivs endast om regionförvaltningsverkets uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Samtidigt föreslås det att paragrafens rubrik ändras så att den motsvarar ändringen. Hänvisningen i 1 mom. till samkommuner för sjukvårdsdistrikt ersätts med en hänvisning till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen. Inga ändringar föreslås i regionförvaltningsverkets uppgifter. Regionförvaltningsverket ska övervaka att välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen har beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Vid regionförvaltningsverken ska det även i fortsättningen utnämnas en läkare som står i tjänsteförhållande och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Detta är viktigt, eftersom regionförvaltningsverket kan behöva fatta sådana viktiga förvaltningsbeslut som man har varit tvungen att fatta under covid-19 epidemin.

Det föreslås att paragrafens 2 mom. flyttas till 9 §. Det som anges i 3 mom. i den gällande paragrafen föreslås bli flyttat till 2 mom. Hänvisningarna i 2 mom. till kommuner och samkommuner för sjukvårdsdistrikt ersätts med hänvisningar till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen. Specialupptagningsområdet ersätts med en hänvisning till ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och till HUS-sammanslutningen. Det är ändamålsenligt att regionförvaltningsverket och välfärdsområdena inom dess verksamhetsområde och HUS-sammanslutningen samarbetar även om regionförvaltningsverket också övervakar välfärdsområdenas och HUS-sammanslutningens verksamhet. I den gällande paragrafen föreskrivs det om utnyttjande av specialupptagningsområdets sakkunskap vid beslutsfattandet. Det är viktigt att vid behov samarbeta även med ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus eller med HUS-sammanslutningen, eftersom de nuvarande specialupptagningsområdena för-



svinner i samband med social- och hälsovårdsreformen och ersätts av samarbetsområden. Regionförvaltningsverkets läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar är en förvaltningsläkare, och för att säkerställa den medicinska förtroendet med smittsamma sjukdomar när förvaltningsbeslut fattas om bekämpning av smittsamma sjukdomar ska regionförvaltningsverket utnyttja sakkunskapen i välfärdsområdet, ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus eller HUS-sammanslutningen och Institutet för hälsa och välfärd när det gäller bekämpning av smittsamma sjukdomar.

I 3 mom. i den gällande paragrafen hänvisas det till 38 § i hälso- och sjukvårdslagen, vars 1 mom. innehåller bestämmelser om beredskap för storolyckor och exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården. Bestämmelserna i fråga upphävs i hälso- och sjukvårdslagen, och bestämmelser om beredskap finns i fortsättningen i 50 och 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021), till vilka det tas in en hänvisning i 2 mom.

**9 §. Bekämpning i välfärdsområdena.** Hänvisningarna till kommunerna i paragrafen och dess rubrik ersätts med hänvisningar till välfärdsområdena. Sakinnehållet i det gällande 8 § 2 mom. flyttas till denna paragraf. Hänvisningen i 1 mom. till folkhälsolagen i 1 mom. ersätts med en hänvisning till lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Enligt det gällande 9 § 1 mom. ska det i kommunen finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till kommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Dessutom ska det enligt det gällande 8 § 2 mom. i samkommunen för sjukvårdsdistriktet finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till samkommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Sjukvårdsdistriktet har en roll som styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

I 1 mom. föreslås bestämmelser om att välfärdsområdena ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap att svara för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och därtill anknutna uppgifter i alla de tjänster som det hör till områdena och sammanslutningen att ordna och i alla situationer. Syftet med reformen är inte att försämra tjänsterna med tanke på bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Välfärdsområdet ska ha tillräckligt med läkare som står i tjänsteförhållande och ansvarar för smittsamma sjukdomar för att sköta lagstadgade uppgifter som innebär utövning av offentlig makt (exempelvis beslut om karantän och isolering), liksom även annan personal med bred sakkunskap. Antalet läkare i tjänsteförhållande vid smittsam sjukdom ska vara sådant att tjänstgöring vid smittsamma sjukdomar och andra uppgifter kan ordnas på ett ändamålsenligt sätt också vid omfattande epidemier, såsom under pandemin. När det i varje kommun och sjukvårdsdistrikt har funnits minst en läkare i tjänsteförhållande som ansvarar för smittsamma sjukdomar innan social- och hälsovårdsreformen genomförs, bör åtminstone motsvarande arbetsinsats stå till förfogande inom de nya välfärdsområdena.

Uppgifter och funktioner som hör till bekämpningen av smittsamma sjukdomar ska ordnas föregripande inom primärvården, den specialiserade sjukvården, den prehospitala akutsjukvården, socialvården samt inom olika verksamhetsområden och i olika epidemisituationer. Till exempel bekämpningen av antimikrobiell resistens som en del av förebyggandet av vårdrelaterade infektioner förutsätter enhetliga anvisningar och ett smidigt samarbete mellan den specialiserade sjukvården och primärvården. Samarbete behövs också mellan olika kommunala sektorer, såsom när det gäller utredning av epidemier som sprids via livsmedel eller dricksvatten med de kommunala hälsoskyddsmyndigheterna eller av epidemier inom småbarnspedagogiken och vid läroanstalter. Bekämpningen av smittsamma sjukdomar bör ordnas på ett heltäckande sätt inom välfärdsområdet också geografiskt sett.

I 1 mom. föreslås dessutom bestämmelser om att det inom ett välfärdsområde ska finnas en läkare som står i tjänsteförhållande och ansvarar för smittsamma sjukdomar och som har till uppgift att samordna bekämpningen av smittsamma sjukdomar i välfärdsområdet. Vid behov är det möjligt att fördela ansvaret för samordningen inom de olika delområdena av bekämpningsarbetet mellan flera läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar. Även HUS-sammanslutningen ska enligt förslaget ha en läkare som står i tjänsteförhållande och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Enligt 95 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska förvaltningsstadgan innehålla behövliga bestämmelser om bland annat personalorganisation.

Specialupptagningsområden enligt gällande lagstiftning som består av flera sjukvårdsdistrikt stöder i praktiken sjukvårdsdistrikten vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Därför föreslås det i 1 mom. att ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen med sin kompetens ska stödja arbetet med att bekämpa, diagnostisera och behandla smittsamma sjukdomar i välfärdsområdena inom sitt samarbetsområde. Denna kompetens innefattar till exempel vård av en patient som lider av tuberkulos som är motståndskraftig mot många läkemedel när vården kräver särskilda försiktighetsåtgärder, infektionssjukdomar som kräver intensifierad vård och diagnostiska tjänster som kräver specialkompetens, såsom exempelvis bilddiagnostiktjänster och tjänster för laboratorieanalys på specialiserad nivå samt utveckling av dessa tjänster.

I 1 mom. föreslås dessutom bestämmelser om att ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska samordna bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt samarbetsområde. Samordningen ska bland annat innehålla allmänna principer som är så enhetliga som möjligt för uppföljning och förebyggande av vårdrelaterade infektioner och mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel och som tillämpas vid verksamhetsenheter inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården. Välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen avtalar om samarbete för bekämpning av smittsamma sjukdomar på det sätt som föreskrivs om organiseringsavtalet för HUS i 9 § i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland. I paragrafen i fråga konstateras det att det i organiseringsavtalet för HUS ska avtalas om arbetsfördelningen i anslutning till organiseringsansvaret, de allmänna målen för utvecklandet av samarbetet och för den specialiserade sjukvården samt gemensamma åtgärder för att stärka primärvården. I organiseringsavtalet för HUS kan det dessutom avtalas om andra typer av arbetsfördelning, samarbete och samordning av verksamheten när det gäller ordnandet av hälso- och sjukvård, inbegripet bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att de uppgifter som i 8 § föreskrivs för ett sjukvårdsdistrikt flyttas till 2 mom. Sjukvårdsdistriktens och kommunernas uppgifter enligt gällande 8 och 9 § förblir oförändrade och överförs till välfärdsområdena och i tillämpliga delar till HUS-sammanslutningen.

I 3 mom. förblir bemyndigandet att utfärda förordning oförändrat i sak, men hänvisningarna till kommuner ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**9 b §. Kommunernas uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar.** Paragrafen innehåller bestämmelser om samarbetet mellan kommunerna, välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom kommunens olika verksamhetsområden. Detta gäller bland annat bekämpning av smittsamma sjukdomar inom småbarnspedagogiken och vid läroanstalter samt utredning av epidemier som sprids via livsmedel och vatten.

**10 §. Bekämpning av smittsamma sjukdomar inom Försvarmakten och Gränsbevakningsväsendet och vid vissa statliga inrättningar.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen.

**12 §. Övervakning av bekämpningen.** Hänvisningen i 4 mom. till kommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. I gällande 4 mom. hänvisas dessutom i fråga om inspektioner, övervakningspåföljder och övervakningsmyndigheternas rätt att få tillgång uppgifter till 42–44 § i folkhälsolagen, 51–53 och 58 § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), 33 a–33 c § i mentalvårdslagen (1116/1990), 55–57 § i socialvårdslagen (710/1982) och 75–77 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977). Dessa bestämmelser upphävs med undantag för 33 a–33 c § i mentalvårdslagen, som dock i fortsättningen ska gälla endast statens sinnessjukhus. När det gäller välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen finns det i fortsättningen bestämmelser om inspektioner, övervakningspåföljder och övervakningsmyndigheternas rätt att få tillgång till uppgifter i 6 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård, till vilket det hänvisas i 12 § 4 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar.

**14 §. Frivilliga hälsokontroller och vaccinationer.** Hänvisningen till kommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet.

**16 §. Obligatorisk hälsokontroll.** Hänvisningarna i 2 mom. till den läkare som i kommunen och sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ersätts med hänvisningar till den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

**17 §. Bekämpning av vårdrelaterade infektioner.** Hänvisningarna i 3 mom. till kommunen och samkommunen ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**19 §. Expertlaboratorium, tillgång till information och utförande av sällsynta undersökningar.** Hänvisningen i 3 mom. till specialupptagningsområdet och samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**20 §. Överföring av läkarens vårdansvar och utlämning av uppgifter.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**21 §. Anmälan om exponering för smitta.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**23 §. Utredning av epidemier och smittspårning.** Hänvisningen i 1 mom. till kommunen ändras till en hänvisning till välfärdsområdet. Den läkare som i välfärdsområdet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska samarbeta med de kommunala hälsoskyddsmyndigheterna. I paragrafen tas inte in bestämmelser enligt gällande 2 mom. om utredning av epidemier inom området för samkommunen för sjukvårdsdistriktet, eftersom det i fortsättningen är välfärdsområdet som ansvarar för utredningen av epidemier och smittspårningen.

I 2 mom. föreskrivs det att den läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar i ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och i HUS-sammanslutningen med sin sakkunskap ska stödja välfärdsområdena inom sitt samarbetsområde, om en epidemi sprider sig

till området för flera välfärdsområden. På detta sätt kan både lokalkännedomen och den yrkesmässiga specialkompetensen utnyttjas så väl som möjligt på regional nivå. Institutet för hälsa och välfärds roll vid smittspårning och utredning av epidemier enligt 2 mom. ändras inte.

**24 §. Rätt att få information för upptäckt och utredning av epidemier och för smittspårning.** Hänvisningarna i 2–4 mom. till samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Dessutom ska termen ”veterinärmyndighet” i 2 mom. ersättas med termen ”djurhälsomyndighet” i enlighet med lagen om djursjukdomar (76/2021). Paragrafens 4 mom. kompletteras så att Institutet för hälsa och välfärd och de läkare som i välfärdsområdena ansvarar för smittsamma sjukdomar ska ha rätt att även till djurhälsomyndigheterna lämna ut sådana upplysningar som erhållits i samband med utredning av en epidemi och som är nödvändiga för djurhälsomyndigheterna när de utför sina uppgifter enligt lag för att förebygga smittsamma sjukdomar. Zoonoser övervakas och bekämpas hos djur förutom med stöd av livsmedelslagen (297/2021) också med stöd av lagen om djursjukdomar, vilket innebär att också myndigheter enligt lagen om djursjukdomar ska få de uppgifter de behöver.

**30 §. Anmälan till välfärdsområdets och kommunens myndigheter.** Hänvisningarna i 1 mom. till kommunen ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Likaså tas det i rubriken in en hänvisning till välfärdsområdet. Det föreslås dessutom att momentet ändras så att en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen i stället för den kommunala hälsoskyddsmyndigheten anmäler smitta som sprids via djur till människor. En veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen kan vidta behövliga åtgärder i fråga om djurens hälsa.

**31 §. Anmälan om zoonoser och djursjukdomsfall.** Hänvisningen i 1 mom. till kommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Det föreslås att termen ”veterinärmyndighet” ersätts med termen ”en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen”. Zoonoser övervakas och bekämpas hos djur och livsmedel med stöd av både lagen om djursjukdomar och livsmedelslagen. Enligt lagen om djursjukdomar ska kommunalveterinären inom sitt verksamhetsområde bekämpa djursjukdomar och övervaka efterlevnaden av bestämmelserna om djurhälsa samt de beslut som fattats med stöd av dem. Enligt livsmedelslagen svarar kommunen för livsmedelstillsynen inom sitt verksamhetsområde. Uppgifterna enligt livsmedelslagen sköts i kommunen av en nämnd eller något annat kollegialt organ, men kommunen kan delegera behörighet till en tjänsteinnehavare. Även om kommunalveterinären inte direkt är en myndighet enligt livsmedelslagen, ska kommunen enligt veterinärvårdslagen (765/2009) ha ett behövligt antal kommunalveterinärstjänster för bland annat tillsyn över livsmedelssäkerheten, tillsynen över hygien vid djurhållning och för bekämpningen och förebyggandet av djursjukdomar. Kommunen ska alltså alltid ha en veterinär i tjänsteförhållande till vilken den anmälningsskyldige ska anmäla smitta som sprids via djur till människor. Efter att ha tagit emot anmälan kan en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen vidta åtgärder enligt antingen lagen om djursjukdomar eller livsmedelslagen.

I 2 mom. ersätts dessutom Livsmedelssäkerhetsverket med Livsmedelsverket. Livsmedelssäkerhetsverket (Evira) var ett statligt ämbetsverk som var verksamt 2006–2018. Dess uppgifter överfördes vid ingången av 2019 till Livsmedelsverket.

**32 §. Register över smittsamma sjukdomar.** Hänvisningarna i 2 mom. till samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

När det gäller rättelse av uppgifter innehåller den gällande paragrafens 2 mom. en hänvisning till 29 § i personuppgiftslagen (523/1999). Personuppgiftslagen har upphävts genom dataskyddslagen (1050/2018) vid ingången av 2019, och dessutom började Europaparlamentets och rådets

förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), nedan dataskyddsförordningen, tillämpas i maj 2018. Hänvisningen i 32 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar ersätts till 29 § i personuppgiftslagen ersätts med en hänvisning till artikel 16 i dataskyddsförordningen, som gäller rätt att rätta uppgifter.

Enligt 3 mom. i den gällande paragrafen finns bestämmelser om bedömningen av grunden för och behovet av behandling av uppgifterna i 12 § 2 mom. i personuppgiftslagen. Enligt 12 § 2 mom. i den upphävda personuppgiftslagen ska grunden och behovet av behandling i regel bedömas minst vart femte år. Motsvarande reglering finns inte i dataskyddsförordningen eller dataskyddslagen. Därför föreslås det att 32 § 3 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar upphävs. Av artikel 5.1 e i dataskyddsförordningen följer dock att personuppgifter ska förvaras i en form som möjliggör identifiering av den registrerade endast den tid som det är nödvändigt för de ändamål för vilka personuppgifterna behandlas.

**36 §. Register över vårdrelaterade infektioner.** Hänvisningarna i 3 och 4 mom. till samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Enligt 3 mom. i den gällande lagen för samkommunen för sjukvårdsdistriktet regionala register över vårdrelaterade infektioner för uppföljning och bekämpning av infektionerna. Denna registrering har i nuläget närmast gällt vårdrelaterade infektioner inom den specialiserade sjukvården, till exempel infektioner i ett operationsområde eller infektioner i samband med intravaskulära katetrar. Det föreslås att detta ändras så att ovan nämnda register kan föras av välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Riskerna för vårdrelaterade infektioner är olika vid olika social- och hälsovårdsenheter inom välfärdsområdet och därför varierar behovet att registrera dem. En annan utmaning är olika patientdatasystem och system för registrering av vårdrelaterade infektioner samt informationsgången mellan systemen. På så sätt möjliggörs en fortlöpande registrering av vårdrelaterade infektioner som omfattar hela välfärdsområdet, men alla enheter förpliktas inte att göra det.

**37 §. Register över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel.** Hänvisningen i 1 mom. till samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**39 §. Register över fall av en viss sjukdom.** Hänvisningen i 1 mom. till samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt och kommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen samt verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården. Utöver den gällande lagen ska verksamhetsenheter inom socialvården och inom hälso- och sjukvården ges möjlighet att föra register över enskilda fall, eftersom en verksamhetsenhet och dess direktör har det primära ansvaret för bekämpningen av vårdrelaterade infektioner på det sätt som föreskrivs i 17 § i denna lag. Till exempel vid avdelningsepidemier förs personuppgifter om insjuknade patienter in i ett enskilt register för att smittspridning ska kunna förebyggas och rapporteras till välfärdsområdena.

**40 §. Utlämnande av registeruppgifter.** Paragrafens hänvisningar till samkommunen för sjukvårdsdistriktet och kommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Enligt 2 mom. i den gällande paragrafen kan den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar oberoende av sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter som läkaren med stöd av 1 moment fått från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar, i den utsträckning det är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen. Detta föreslås bli struket som onödigt i

paragrafen, eftersom kommunerna i fortsättningen inte har någon läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar, utan de läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar överförs till välfärdsområdena.

Enligt 3 mom. i den gällande paragrafen kan den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar oberoende av sekretessbestämmelserna från registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel lämna ut personuppgifter också till en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården samt till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården och socialvården där personen i fråga vårdas, i den utsträckning det är nödvändigt för att förhindra smittspridning och för att personen ska få lämplig vård. Sjukvårdsdistriktet ersätts med välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen. Vidare är det viktigt att säkerställa att den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan lämna ut uppgifter som han eller hon fått från ovan nämnda register till verksamhetsenheter inom socialvården samt hälso- och sjukvården i välfärdsområdet, i den utsträckning det är nödvändigt för skötseln av de uppgifter som hör till bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

**43 §. Bemyndigande att utfärda förordning.** Det föreslås att bemyndigandet att utfärda förordning preciseras så att det genom förordning av statsrådet också föreskrivs om undantag från en sådan anmälan om smittsam sjukdom som avses i 28 §. Enligt 28 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska en läkare och tandläkare som misstänker eller konstaterar en allmänfarlig och övervakningspliktig smittsam sjukdom oberoende av sekretessbestämmelserna göra en anmälan om detta till Institutet för hälsa och välfärd (*anmälan om smittsam sjukdom*). Ett laboratorium som utför undersökningar som gäller smittsamma sjukdomar ska göra en anmälan om smittsam sjukdom när det konstaterat ett mikrobynd som gäller en allmänfarlig och övervakningspliktig smittsam sjukdom och andra mikrobynd som är anmälningspliktiga liksom en eventuell antimikrobiell känslighet. I 29 § i lagen definieras innehållet i anmälan.

I praktiken har skyldigheten att göra en anmälan om smittsam sjukdom frångåtts i fråga om vissa smittsamma sjukdomar, eftersom det inte längre har funnits behov av det. För närvarande kan Institutet för hälsa och välfärd samköra uppgifterna i registret över smittsamma sjukdomar med databaserna i vårdanmälningssystemet (Hilmo), vårdanmälningsregistret inom den öppna primärvården (Avohilmo), registret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (Terhikki) och befolkningsdatasystemet och därmed få en del av de behövliga uppgifter som hittills har samlats in endast genom anmälningar till registret över smittsamma sjukdomar. Genom att sammanställa registeruppgifter får man information om till exempel grundsjukdomar, arbetstagarstatus inom hälso- och sjukvården, eventuell sjukhusvård, intensivvård, graviditet och dödsfall. Att få uppgifter genom att kombinera olika registeruppgifter ökar inte avsevärt dröjsmålet jämfört med den information som en läkare fått genom en anmälan om smittsam sjukdom. Slopandet av anmälan om smittsam sjukdom i fråga om vissa smittsamma sjukdomar minskar också läkarnas arbetsmängd. För tydlighetens skull föreslås det att bemyndigandet att utfärda förordning preciseras så att det genom förordning av statsrådet också föreskrivs om undantag från den anmälan om smittsam sjukdom som avses i 28 §.

Dessutom ersätts ordet ”veterinärmyndigheter” i paragrafen med orden ”en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen”.

**44 §. Det nationella vaccinationsprogrammet.** Hänvisningen i 2 mom. till kommunen ändras till en hänvisning till välfärdsområdet.

**45 §. Övriga frivilliga vaccinationer.** Hänvisningen i 2 mom. till kommunen ändras till en hänvisning till välfärdsområdet.

**47 §. Obligatoriska vaccinationer.** Hänvisningen i 2 mom. till kommunerna ändras till en hänvisning till välfärdsområdena.

**49 §. Allmän vaccination inom företagshälsovården och vid verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården.** Hänvisningen till kommunen i 3 mom. ändras till en hänvisning till välfärdsområdet.

**56 §. Utredning av hälsotillstånd för en arbetsuppgift med tanke på salmonellasmitta.** I 2 mom. 1 punkten ersätts hänvisningen till den upphävda livsmedelslagen med en hänvisning till den gällande livsmedelslagen (297/2021).

**57 §. Beslut om frånvaro från arbete, småbarnspedagogik och läroanstalt.** Hänvisningarna i 1 och 2 mom. till kommunen ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**58 §. Åtgärder i samband med en omfattande smittrisk.** Hänvisningarna i 1 och 2 mom. till det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar ersätts med hänvisningar till motsvarande organ i välfärdsområdet. Med omfattande smittrisk avses i denna paragraf bland annat risk för smittspridning som berör flera personer, sammanslutningar eller verksamhetsställen. I dessa situationer fattas besluten av organet i stället för av en enskild smittskyddsläkare, eftersom de beslut som avses i denna paragraf gäller flera personer samtidigt. Besluten ska i första hand fattas av välfärdsområdet. Om välfärdsområdet inte fattar några beslut, har regionförvaltningsverket behörighet att fatta dem. Regionförvaltningsverket kan också stödja välfärdsområdena i att fatta beslut i situationer där flera beslut måste fattas på kort tid. Beslut som begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna ska fattas så exakt och noggrant avgränsat som möjligt och stå i rätt proportion till det eftersträvade målet. När beslut fattas ska hänsyn tas till det regionala och lokala epidemiläget samt de fördelar och olägenheter som bekämpningsåtgärderna medför vägas mot varandra.

**59 §. Rengöring av lokaler och produkter och förstöring av varor.** Hänvisningen i paragrafen till kommunen och samkommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**60 §. Karantän.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**61 §. Karantän för varor.** Hänvisningen i paragrafen till kommunen och samkommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**62 §. Förlängning och hävning av karantän.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**63 §. Isolering.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**64 §. Nödvändig sjukvård under isoleringstiden.** Hänvisningen i 3 mom. till kommunen och samkommunen ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**65 §. Läkemedelsbehandling under isoleringstiden trots patientens motstånd.** Hänvisningen i 2 mom. till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**66 §. Förklängning och hävning av isolering.** Hänvisningarna i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**67 §. Karantän och isolering i utrymmen som kan låsas från utsidan.** Hänvisningen i 3 mom. till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**68 §. Omständigheterna under tiden i karantän och isolering.** Hänvisningen i 2 mom. till kommunen och i 3 mom. till samkommuner för sjukvårdsdistrikt ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**69 §. Begränsning av kontakter under tiden i karantän och isolering.** Hänvisningen i 2 mom. till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**70 §. Brådskande beslut om restriktioner.** Hänvisningen i paragrafen till kommunen och samkommunen för sjukvårdsdistriktet ersätts med en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**71 §. Akut allvarlig hälsorisk.** Hänvisningen i paragrafen till det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar ersätts med en hänvisning till motsvarande organ i välfärdsområdet. Dessutom ersätts hänvisningen till den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar med en hänvisning till den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

**78 §. Statlig finansiering till välfärdsområdena.** Hänvisningen i paragrafen till kommunen till en hänvisning till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Hänvisningen i paragrafen till lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) och lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) ersätts med en hänvisning till lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021). Dessutom ändras paragrafens rubrik på motsvarande sätt.

**79 §. Statens deltagande i särskilda kostnader.** I 1 mom. i den gällande paragrafen finns en hänvisning till 38 § i hälso- och sjukvårdslagen. Avsikten är att paragrafen ska upphävas, och i fortsättningen ska bestämmelser om statens deltagande i upprätthållandet av beredskapen finnas i 52 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Hänvisningen i 79 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar till 38 § i hälso- och sjukvårdslagen ersätts därför med en hänvisning till 52 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

**80 §. Klientavgifter.** Hänvisningen i paragrafen till den kommunala hälso- och sjukvården ersätts med en hänvisning till hälso- och sjukvården i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen.

**81 §. Avgiftsfria vacciner.** Hänvisningen i paragrafen till kommunerna ersätts med en hänvisning till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen.

**83 §. Välfärdsområdenas ersättningsskyldighet.** Hänvisningarna i 1 och 3 mom. och paragrafens rubrik till kommunen ersätts med hänvisningar till välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Paragrafens 2 mom. ändras inte.



**89 §. Handräckning.** Hänvisningen i paragrafen till det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar och den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ersätts med en hänvisning till det organ i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och den läkare som i välfärdsområdet eller i HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## **8 Bestämmelser på lägre nivå än lag**

De nuvarande bemyndigandena att utfärda förordning i lagen om smittsamma sjukdomar förblir oförändrade.

## **9 Ikraftträdande**

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2023.

## **10 Förhållande till andra propositioner**

### **10.1 Samband med andra propositioner**

Propositionen har samband med en regeringsproposition med förslag till lag om ändring av 30 § i självstyrelselagen för Åland som bereds vid justitieministeriet. I propositionen föreslås det att 30 § 9 punkten i självstyrelselagen för Åland ändras så att de uppgifter som gäller bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor och husdjur och som sköts av statliga myndigheter och kommuner beaktas med en formulering som är neutral i förhållande till kommande förvaltningsreformer i riket. Kommunernas och sjukvårdsdistriktens uppgifter inom social- och hälsovården överförs från och med den 1 januari 2023 till välfärdsområdena. Ordalydelsen "myndighet som är verksam i riket" i den föreslagna bestämmelsen är avsedd att inbegripa de nuvarande statliga myndigheter och kommuner som avses i rikets lagstiftning om smittsamma sjukdomar samt även de välfärdsområden som har inrättats. De uppgifter som myndigheter som är verksamma i riket har vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar ska på Åland med stöd av bestämmelsen även fortsättningsvis skötas av landskapsregeringen eller av en myndighet som anges i landskapslag.

Till 30 § i självstyrelselagen föreslås också bli fogat en ny sista punkt som ger den landskapsmyndighet som på Åland ansvarar för hälso- och sjukvården en rättslig grund för utförande av vissa uppgifter i hälso- och sjukvården som hör till rikets lagstiftningsbehörighet.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft så snart som möjligt efter riksdagsvalet 2023.

## **11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

I propositionen görs de tekniska ändringar som följer av lagstiftningen om inrättande av välfärdsområden och om reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet samt en komplettering av informationsledningen i anknytning till särlösningen för Nyland. Genom dessa ändringar uppdateras lagen om smittsamma sjukdomar så att den motsvarar det nya strukturella verksamhetsfältet och organiseringsansvaret. På grund av det som anförts ovan har propositionens förhållande till grundlagen bedömts och beskrivits i propositionen om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet (RP 241/2020 rd).

## *Åland*

Landskapet Åland har en särställning i den internationella sedvanerätten och i Finlands konstitution. Bestämmelser om fördelningen av behörigheten mellan landskapet och riket finns i självstyrelselagen för Åland (1144/1991, nedan kallad självstyrelselagen). Enligt 18 § 12 punkten i självstyrelselagen har landskapet Åland lagstiftningsbehörighet i fråga om hälso- och sjukvård, med de undantag som anges i 27 § 24, 29 och 30 punkten i självstyrelselagen.

Enligt 27 § 29 punkten i självstyrelselagen har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om smittsamma sjukdomar hos människor. Lagen om smittsamma sjukdomar och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den utgör direkt tillämplig rätt också på Åland.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen ska de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor och husdjur ankommer på en riksmyndighet eller på kommunerna i landskapet skötas av landskapsregeringen eller av någon annan myndighet som anges i landskapslag. Landskapets ansvar omfattar också förebyggande av smittsamma sjukdomar i samband med resor. Vid tillämpning av lagen om smittsamma sjukdomar har landskapsmyndigheterna till de delar som hör till deras förvaltningsbehörighet samma prövningsrätt som statens eller kommunernas verksamhetsenheter i riket. Ålands landskapsregering kan således ge hälso- och sjukvårdsmyndigheterna i landskapet anvisningar om tillämpningen av lagen på Åland.

Social- och hälsovårdsreformen gäller inte landskapet Åland och avses inte heller träda i kraft där. Vid justitieministeriet bereds en regeringsproposition med förslag till lag om ändring av 30 § i självstyrelselagen för Åland. I propositionen föreslås det att 30 § 9 punkten i självstyrelselagen för Åland ändras så att de uppgifter som gäller bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor och husdjur och som sköts av statliga myndigheter och kommuner beaktas med en formulering som är neutral i förhållande till kommande förvaltningsreformer i riket. Kommunernas och sjukvårdsdistriktens uppgifter inom social- och hälsovården överförs från och med den 1 januari 2023 till välfärdsområdena. Ordalydelsen "myndighet som är verksam i riket" i den förslagna bestämmelsen är avsedd att inbegripa de nuvarande statliga myndigheter och kommuner som avses i rikets lagstiftning om smittsamma sjukdomar samt även de välfärdsområden som har inrättats. De uppgifter som myndigheter som är verksamma i riket har vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar ska på Åland med stöd av bestämmelsen även fortsättningsvis skötas av landskapsregeringen eller av en myndighet som anges i landskapslag.

På ovannämnda grunder kan lagförslagen behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Det är dock motiverat att inhämta grundlagsutskottets utlåtande i frågan.

## *Kläm*

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

## Lag

### om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

I enlighet med riksdagens beslut

*upphävs* i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 32 § 3 mom. samt *ändras* 6 §, 7 § 2 mom., rubriken för 8 § och 8 §, rubriken för 9 § och 9 §, 10 §, 12 § 4 mom., 14 §, 16 § 2 mom., 17 § 3 mom., 19 § 3 mom., 20, 21 och 23 §, 24 § 2–4 mom., rubriken för 30 § och 30 § 1 mom., 31 §, 32 § 2 mom., 36 § 3 och 4 mom., 37 § 1 mom., 39 § 1 mom., 40 och 43 §, 44 § 2 mom., 45 § 2 mom., 47 § 2 mom., 49 § 3 mom., 56 § 2 mom., 57 § 1 och 2 mom., 58 § 1 och 2 mom., 59 §, 60–63 §, 64 § 3 mom., 65 § 2 mom., 66 §, 67 § 3 mom., 68 § 2 och 3 mom., 69 § 2 mom., 70, 71 och 78 §, 79 § 1 mom. samt 80, 81, rubriken för 83 § och 83 § och 89 § 1 mom.,  
av dem sådana de lyder 16 § 2 mom. i lag 224/2021, 24 § 2–4 mom., 57 § 1 ja 2 mom., 63 §, 68 § 2 ja 3 mom. samt 89 § 1 mom. i lag 147/2021 och 60 § delvis ändrad i lag 555/2020, och *fogas* till lagen en ny 9 b § som följer:

#### 6 §

##### *Myndigheternas allmänna skyldigheter*

De statliga myndigheter och sakkunniginrättningar som avses i denna lag samt välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen och miljö- och hälsoskyddet i kommunerna ska systematiskt bekämpa smittsamma sjukdomar och förbereda sig på störningar inom hälso- och sjukvården. De ska inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

#### 7 §

##### *Bekämpning på riksnivå*

---

Nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller rikstäckande epidemiologiska uppföljningssystem för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården. Institutet undersöker smittsamma sjukdomar, följer upp och utreder incidensen och förekomsten av smittsamma sjukdomar, utvecklar diagnostiken, uppföljningen och bekämpningen av dem samt informerar om dem och ger befolkningen instruktioner om hur man kan undvika smitta och förebygga smittspridning. Institutet ska för sin del sköta vaccinförsörjningen, följa upp verkningarna av vaccinen samt utreda biverkningarna av vacciner och vaccinationer. Institutet ska också som nationell behörig myndighet i Europeiska unionen svara för den epidemiologiska uppföljningen och anmälningen av smittsamma sjukdomar.

## 8 §

### *Bekämpning vid regionförvaltningsverken*

Regionförvaltningsverket samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen har regional beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs enligt bestämmelserna samt att de nationella planerna och social- och hälsovårdsministeriets beslut verkställs. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till regionförvaltningsverket och ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Regionförvaltningsverket samt välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen inom regionförvaltningsverkets verksamhetsområde ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i denna lag genom att utnyttja den sakkunskap som finns i välfärdsområdet, HUS-sammanslutningen, ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och vid Institutet för hälsa och välfärd.

Bestämmelser om den regionala beredskapen och beredskapsplaneringen för bekämpning av smittsamma sjukdomar finns i 50 och 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

## 9 §

### *Bekämpning i välfärdsområdena*

Välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen ska inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt denna lag på det sätt som föreskrivs i lagen om ordnande av social- och hälsovård, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i denna lag. Välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för att kunna svara för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och därtill anknutna uppgifter i alla de tjänster som det hör till områdena och sammanslutningen att ordna och under alla omständigheter. I välfärdsområdet ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till välfärdsområdet och ansvarar för smittsamma sjukdomar och ska samordna bekämpningen av smittsamma sjukdomar i välfärdsområdet. Även HUS-sammanslutningen ska ha en läkare som står i tjänsteförhållande och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Välfärdsområdena ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen stöder genom sin kompetens andra välfärdsområden. Ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen samordnar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt samarbetsområde.

Den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta behövliga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Välfärdsområdet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna. Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen förbereder bekämpning av och vård och behandling vid exceptionella epidemier samt

har hand om utvecklingen av bekämpningen av vårdrelaterade infektioner vid verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården i sitt område.

Närmare bestämmelser om välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens tjänster för att förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet.

#### 9 b §

##### *Kommunernas uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar*

Kommunerna ska samarbeta med välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom de kommunala verksamhetsområdena.

#### 10 §

##### *Bekämpning av smittsamma sjukdomar inom Försvarmakten och Gränsbevakningsväsendet och vid vissa statliga inrättningar*

Försvarmakten, Gränsbevakningsväsendet, Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, de statliga sinnessjukhusen, statens skolhem och polisen, i fråga om personer som den har omhändertagit, ska, som en del av den hälso- och sjukvård de ansvarar för, ordna bekämpning av smittsamma sjukdomar så att verksamheten uppfyller skyldigheterna enligt denna lag. Försvarmakten, Gränsbevakningsväsendet, Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och de statliga sinnessjukhusen får för dem som omfattas av deras hälso- och sjukvård fatta sådana myndighetsbeslut som rör personer och som i denna lag angetts som en uppgift för välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen, såvida inte personen i fråga har permission eller vårdas vid en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

När bekämpningen av smittsamma sjukdomar ordnas ska de myndigheter och verksamhetsenheter som avses i 1 mom. samarbeta med välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen och förbereda sig för exceptionella epidemier med beaktande av den beredskap som leds av social- och hälsovårdsministeriet.

#### 12 §

##### *Övervakning av bekämpningen*

---

Bestämmelser om inspektioner, övervakningspåföljder och övervakningsmyndigheternas rätt att få tillgång till uppgifter i anknytning till övervakningen av social- och hälsovården i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen finns i 6 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

---

#### 14 §

##### *Frivilliga hälsokontroller och vaccinationer*

Välfärdsområdet ska anordna allmänna vaccinationer och hälsokontroller för att förebygga smittsamma sjukdomar. Det är frivilligt att delta i vaccinationer eller hälsokontroller.

## 16 §

### *Obligatorisk hälsokontroll*

---

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om obligatorisk hälsokontroll av en enskild person, om det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

## 17 §

### *Bekämpning av vårdrelaterade infektioner*

---

Enhetschefen ska biträdas av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är insatta i bekämpningen av smittsamma sjukdomar och samordna sin verksamhet med de åtgärder som välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen genomför samt med riksomfattande program för infektionsbekämpning som anknyter till vården.

## 19 §

### *Expertlaboratorium, tillgång till information och utförande av sällsynta undersökningar*

---

Sällsynta undersökningar som görs för att konstatera smittsamma sjukdomar kan vid behov utföras av förutom Institutet för hälsa och välfärd också av välfärdsområdet, HUS-sammanslutningen eller någon annan aktör enligt överenskommelse.

## 20 §

### *Överföring av läkarens vårdansvar och utlämning av uppgifter*

Den läkare som konstaterar sjukdomen är i första hand ansvarig för undersökningen och vården av en patient som insjuknat i en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom och av andra som eventuellt har smittats. Om läkaren inte själv kan vidta åtgärderna, ska han eller hon överföra uppdraget på den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

En läkare som i det fall som avses i 1 mom. överför vårdansvaret till den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska oberoende av sekretessbestämmelserna lämna de uppgifter som är nödvändiga för vården och behandlingen till den ansvariga läkaren.

## 21 §

### *Anmälan om exponering för smitta*

Behandlande läkare ska oberoende av sekretessbestämmelserna informera den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar, om han eller hon får veta att en patient lider av eller under sin livstid lider av en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom som kan medföra smittrisk för andra personer.

Den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar har då oberoende av sekretessbestämmelserna utan att uppge smittkällan rätt att informera personen i fråga om att det finns en sannolik fara för smitta.

## 23 §

### *Utredning av epidemier och smittspårning*

Den läkare som i välfärdsområdet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda lokala epidemier och spåra smittan.

Den läkare som i ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska med sin sakkunskap stödja välfärdsområdena inom sitt samarbetsområde, om en epidemi har spridit sig till området för flera välfärdsområden. Institutet för hälsa och välfärd styr och stöder smittspårning och utredning av epidemier i välfärdsområdena samt genomför epidemiutredningar, om sjukdomen är särskilt allvarlig eller epidemiutredningen annars är viktig för hela riket. Institutet för hälsa och välfärd utreder epidemier och ansvarar för epidemiutredningar och smittspårning som kräver internationellt samarbete.

## 24 §

### *Rätt att få information för upptäckt och utredning av epidemier och för smittspårning*

---

Institutet för hälsa och välfärd samt den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att av de kommunala och de statliga hälsovårds-, hälsoskydds- och djurhälsomyndigheterna och myndigheterna för livsmedelstillsyn, av de laboratorier som avses i 18 §, från verksamhetsenheter inom den privata socialvården och hälso- och sjukvården och självständiga yrkesutövare inom hälso- och sjukvården få de uppgifter som är nödvändiga för att upptäcka epidemier som avses i 23 §, utreda orsaken till dem och spåra smittan. Uppgifterna ska lämnas utan dröjsmål och kostnadsfritt.

Institutet för hälsa och välfärd samt den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att av leverantörer av transporttjänster som avses i 2 § 1 punkten i lagen om transportservice (320/2017) och leverantörer av trafiktjänster som avses i 2 § 3 punkten i den lagen, av aktörer som anges i motsvarande lagstiftning i landskapet Åland och av researrangörer, inkvarteringsrörelser och dem som äger, innehar eller använder ett luftfartyg eller annat fartyg få uppgifter som finns i deras besittning eller står till deras förfogande om personbeteckning, namn, födelsedatum och kön samt kontaktuppgifter för dem som varit passagerare, om det är nödvändigt för att förhindra att en epidemi sprids eller för att skydda passagerarnas hälsa. Uppgifterna ska lämnas utan dröjsmål och kostnadsfritt.

Institutet för hälsa och välfärd samt de läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att till de myndigheter som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, till de kommunala hälsoskydds- och djurhälsomyndigheterna och myndigheterna för livsmedelstillsyn och till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet lämna ut sådana upplysningar som erhållits i samband med utredning av en epidemi och som är nödvändiga för utförandet av de uppgifter för förebyggande av smittsamma sjukdomar som föreskrivits för dessa myndigheter.

## 30 §

### *Anmälan till välfärdsområdets och kommunens myndigheter*

Om det, för att förebygga att smittsamma sjukdomar sprids, förutsätts att välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen skyndsamt vidtar åtgärder som de ålagts i denna lag, ska den som är anmälningsskyldig oberoende av sekretessbestämmelserna informera den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar om detta. Den som är anmälningsskyldig ska också, oberoende av sekretessbestämmelserna, till den kommunala hälsoskyddsmyndigheten anmäla en misstänkt eller konstaterad epidemi som sprids via dricksvatten och andra former av smitta som orsakas av mikrober i livsmiljön, till en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen anmäla smitta som sprids via djur och till den kommunala myndigheten för livsmedelstillsyn anmäla en livsmedelsburen epidemi.

---

## 31 §

### *Anmälan om zoonoser och djursjukdomsfall*

Den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska oberoende av sekretessbestämmelserna till en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen anmäla en misstänkt, konstaterad eller känd zoonos. Anmälan kan innehålla identifieringsuppgifter om personer som avses i 29 § och som är nödvändiga för att förebygga den fara som människor eller djur är utsatta för samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och på vilket sätt den överförs.

Livsmedelsverket ska till Institutet för hälsa och välfärd anmäla fall av misstänkta eller konstaterade djursjukdomar som utgör fara för människors hälsa. Institutet för hälsa och välfärd ska till Livsmedelsverket anmäla misstänkta eller konstaterade allvarliga zoonoser som utgör fara för människors hälsa.

---

## 32 §

### *Register över smittsamma sjukdomar*

Den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska, utifrån de uppgifter som läkaren skaffar från laboratorierna och den verksamheten inom hälso- och sjukvården där patienten vårdas göra framställning om rättelse av uppgifterna till Institutet för hälsa och välfärd i fråga om de sjukdomsfall som registrerats på välfärdsområdets eller HUS-sammanslutningens område. Bestämmelser om rättelse av uppgifter finns i artikel 16 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

---



36 §

*Register över vårdrelaterade infektioner*

---

VälårsdsomrÅdet och HUS-sammanslutningen kan f6ra register 6ver vÅrdrelaterade infektioner f6r uppf6ljning och bekÅmpning av infektionerna. I registren inf6rs som identifieringsuppgifter de uppgifter som avses i 29 §. VÅlfÅrdsomrÅdet och HUS-sammanslutningen har oberoende av sekretessbestÅmmelserna och kostnadsfritt rÅtt att frÅn verksamhetsenheterna inom hÅlso- och sjukvÅrden och socialvÅrden i sitt omrÅde fÅ klient- eller patientspecifika uppgifter om diagnoser som gÅller vÅrdrelaterade infektioner och om orsaken till infektionerna samt om de ÅtgÅrder och riskfaktorer som pÅverkat smittf6rloppet. VÅlfÅrdsomrÅdet och HUS-sammanslutningen kan komplettera uppgifterna med befolkningsdatasystemets uppgifter om patientens och klientens boendekommun och boningsort och eventuella d6dsfall.

Verksamhetsenheter inom hÅlso- och sjukvÅrden och socialvÅrden ska oberoende av sekretessbestÅmmelserna informera Institutet f6r hÅlso och vÅlfÅrd och den lÅkare som i vÅlfÅrdsomrÅdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar f6r smittsamma sjukdomar om epidemier och misstÅnkta epidemier som orsakats av sÅllsynta och allvarliga vÅrdrelaterade infektioner och mikrober som År synnerligen resistent mot antimikrobiella lÅkemedel. Om SÅkerhets- och utvecklingscentret f6r lÅkemedelsomrÅdet fÅr uppgifter om att ett lÅkemedel misstÅnks orsaka smitta, ska centret vidaref6rmedla informationen till Institutet f6r hÅlso och vÅlfÅrd. Om TillstÅnds- och tillsynsverket f6r social- och hÅlsovÅrden och regionf6rvaltningsverket fÅr uppgifter om att en produkt eller utrustning f6r hÅlso- och sjukvÅrd misstÅnks orsaka smitta ska de vidaref6rmedla informationen till Institutet f6r hÅlso och vÅlfÅrd.

37 §

*Register 6ver bÅrare av mikrober som År synnerligen resistent mot lÅkemedel*

VÅlfÅrdsomrÅdet och HUS-sammanslutningen ska f6ra ett regionalt register 6ver bÅrare av mikrober som År synnerligen resistent mot lÅkemedel. Registret f6rs f6r att man ska kunna f6lja upp f6rekomsten av dessa mikrober och f6rhindra att de sprids samt f6r att kunna ordna lÅmplig vÅrd och behandling f6r dem som inf6rts i registret.

39 §

*Register 6ver fall av en viss sjukdom*

Institutet f6r hÅlso och vÅlfÅrd, vÅlfÅrdsomrÅdet, HUS-sammanslutningen, en verksamhetsenhet inom socialvÅrden eller en verksamhetsenhet inom hÅlso- och sjukvÅrden kan upprÅtta ett personregister 6ver fall av en viss sjukdom eller 6ver en begrÅnsad epidemi som utg6r ett hot mot befolkningens hÅlso f6r spÅrning av en allmÅnfarlig eller 6vervakningspliktig smittsam sjukdom eller nÅgon annan smittsam sjukdom eller f6r uppf6ljning av bÅrare av mikrober och f6r uppf6ljning av dem som med fog misstÅnks ha utsatts f6r smitta, om det År n6dvÅndigt f6r att skyndsamt ordna vÅrd f6r dem som insjuknat och f6rebygga sjukdomsspridning. Uppgifter om dem som insjuknat och dem som med fog misstÅnks ha utsatts f6r smitta fÅr inf6ras i registret i enlighet med 29 §.

---

#### 40 §

##### *Utlämnande av registeruppgifter*

De personuppgifter som införts i registren enligt 32, 33, 36, 37 och 39 § ska hållas hemliga. Institutet för hälsa och välfärd kan dock oberoende av sekretessbestämmelserna från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och från registret över fall av en viss sjukdom till den läkare som vid regionförvaltningsverket ansvarar för övervakningen av smittsamma sjukdomar och till den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter som rör området för regionförvaltningsverket, välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen, i den utsträckning det är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

Den läkare som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan oberoende av sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter som läkaren med stöd av 1 mom. erhållit från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till de inrättningar för blodtjänst som avses i 2 § 2 punkten i blodtjänstlagen (197/2005) eller de blodcentraler som avses i 2 § 3 punkten i den lagen, i den utsträckning det är nödvändigt för att förebygga smittspridning via blod, samt till sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården där det genomförs transplantationer av vävnader och organ, i den utsträckning det är nödvändigt för att förebygga smittspridning via transplantat.

Den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan oberoende av sekretessbestämmelserna från registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel lämna ut personuppgifter också till en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården samt till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården och socialvården där personen i fråga vårdas, i den utsträckning det är nödvändigt för att förhindra smittspridning och för att personen ska få lämplig vård.

#### 43 §

##### *Bemyndigande att utfärda förordning*

Genom förordning av statsrådet utfärdas närmare bestämmelser om undantag från anmälan om smittsam sjukdom enligt 28 §, om innehållet i anmälan om smittsam sjukdom enligt 29 §, om mikrobstammar och prover som ska fogas till anmälan, om sampeluppföljning av sjukdomar och syndrom enligt 33 §, om vårdrelaterade infektioner enligt 36 § och om samkörningstiden enligt 38 §. Genom förordning av statsrådet kan det föreskrivas om anmälningspliktiga mikrobfynd av andra smittsamma sjukdomar och om antimikrobiell känslighet som avses i 28 §, om de sjukdomar som enligt 30 och 31 § ska anmälas till en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen och om de mikrober som avses i 37 § och som är synnerligen resistent mot läkemedel.

#### 44 §

##### *Det nationella vaccinationsprogrammet*

---

Välfärdsområdet ska ordna vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Deltagande är frivilligt.

---

45 §

*Övriga frivilliga vaccinationer*

---

Välfärdsområdet ska ordna allmänna frivilliga vaccinationer som statsrådet beslutat om och vaccinationer som ordinerats av läkare för att förebygga smittsamma sjukdomar och som inte ingår i det nationella vaccinationsprogrammet som avses i 44 §.

---

47 §

*Obligatoriska vaccinationer*

---

Obligatorisk vaccination enligt 1 mom. ska ordnas av välfärdsområdena.

49 §

*Allmän vaccination inom företagshälsovården och vid verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården*

---

De vaccinationer som avses i 1 och 2 mom. ska samordnas med välfärdsområdets vaccinationsverksamhet.

56 §

*Utredning av hälsotillstånd för en arbetsuppgift med tanke på salmonellasmitta*

---

Förrän arbetstagaren har lämnat en salmonellautredning enligt 1 mom. får han eller hon inte 1) utföra sådana uppgifter i en livsmedelslokal som avses i livsmedelslagen (297/2021) som innefattar hantering av oförpackade livsmedel som serveras utan uppvärmning,

---

57 §

*Beslut om frånvaro från arbete, småbarnspedagogik och läroanstalt*

Om spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder, kan den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar fatta beslut om att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat ska vara borta från sitt arbete, från småbarnspedagogik eller från sin läroanstalt under sammanlagt högst två månader utan avbrott. Beslutet om att en person ska vara borta från sitt arbete, småbarnspedagogik eller läroanstalten ska upphävas genast när personen inte längre är smittfarlig.

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om en förlängning av den i 1 mom. föreskrivna frånvarotiden med högst sex månader i sänder, om kriterierna fortfarande uppfylls.

---

## 58 §

### *Åtgärder i samband med en omfattande smittrisk*

När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan det organ i välfärdsområdet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller regionförvaltningsverket inom sitt verksamhetsområde fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom.

Om någon annan än en i 1 mom. avsedd smittsam sjukdom medför omfattande smittrisk, kan det organ i välfärdsområdet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och regionförvaltningsverket inom sitt område fatta beslut om att läroanstalter och daghem ska stängas, om det är nödvändigt för att förhindra sjukdomsspridning.

---

## 59 §

### *Rengöring av lokaler och produkter och förstöring av varor*

När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att rengöringar och desinficeringar ska genomföras. Om rengöring eller desinficering blir oskäligt dyrt med hänsyn till ett föremåls värde, kan det beslutas att föremålet ska förstöras.

## 60 §

### *Karantän*

Om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras på något annat sätt, kan den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att en person ska hållas i karantän i högst en månad. Beslut om karantän kan meddelas den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta om karantän också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

## 61 §

### *Karantän för varor*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om att bagage, containrar eller andra varor ska hållas

i karantän i högst två månader, om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras genom rengöring eller desinficering av varan eller med hjälp av andra åtgärder.

#### 62 §

##### *Förlängning och hävning av karantän*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om att förlänga tiden i karantän med högst en månad för en person och med högst tre månader för varor, om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § fortfarande föreligger.

Karantänen ska hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av karantänen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

#### 63 §

##### *Isolering*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska hållas isolerad vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården i högst två månader, om risken för att sjukdomen ska spridas är uppenbar och sjukdomsspridning inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder. Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas.

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta om isolering också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

#### 64 §

##### *Nödvändig sjukvård under isoleringstiden*

---

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar beslutar om vård oberoende av patientens vilja.

#### 65 §

##### *Läkemedelsbehandling under isoleringstiden trots patientens motstånd*

---

Beslutet om läkemedelsbehandling mot patientens vilja fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## 66 §

### *Förlängning och hävning av isolering*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan förlänga tiden i isolering för en person med sammanlagt högst sex månader i sänder, om förutsättningarna fortfarande föreligger.

Isoleringen ska hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 63 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av isoleringen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## 67 §

### *Karantän och isolering i utrymmen som kan låsas från utsidan*

---

Beslutet om att låsa dörren från utsidan fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## 68 §

### *Omständigheterna under tiden i karantän och isolering*

---

Karantän och isolering ska i första hand genomföras i samförstånd med personen i fråga i personens bostad, i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem, i en förläggning för asylsökande eller på någon annan plats som den som fattat beslutet om karantän eller isolering har godkänt och anvisat och där den vård som en insjuknad behöver kan säkerställas. Om beslutet om karantän eller isolering fattas oberoende av personens vilja, ska karantänen eller isoleringen genomföras i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem eller i en förläggning för asylsökande. Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska vid behov ordna en lämplig karantän- eller isoleringsplats för den som ska hållas i karantän eller isolering och även svara för hans eller hennes mathållning.

Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska se till att de förfogar över tillräckligt många lokaler som lämpar sig för karantän och isolering samt behövlig skyddsutrustning.

## 69 §

### *Begränsning av kontakter under tiden i karantän och isolering*

---

Beslutet om att begränsa kontakterna fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## 70 §

### *Brådskande beslut om restriktioner*

Någon annan än en sådan legitimerad läkare inom den offentliga hälso- och sjukvården som avses i 60–67 eller 69 § kan i brådskande fall besluta att en person eller varor ska hållas i karantän eller en person hållas isolerad eller besluta om nödvändig hälso- och sjukvård, läkemedelsbehandling trots att personen motsätter sig det eller begränsning av kontakter under högst tre dagar, om det är nödvändigt för att förhindra att en smittsam sjukdom sprids och om han eller hon efter att ha undersökt personen kan konstatera att det föreligger förutsättningar för ett beslut. Beslutet ska så snart omständigheterna tillåter det föreläggas den läkare i tjänsteförhållande för fastställelse som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## 71 §

### *Akut allvarlig hälsorisk*

Om skyndsamma åtgärder behövs för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom, kan social- och hälsovårdsministeriet, regionförvaltningsverket och det organ i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde fatta nödvändiga beslut om åtgärderna enligt 60, 61 och 63 § i stället för den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## 78 §

### *Statlig finansiering till välfärdsområdena*

På verksamhet som välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ordnar med stöd av denna lag tillämpas lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021), om inte något annat föreskrivs genom lag.

## 79 §

### *Statens deltagande i särskilda kostnader*

Bestämmelser om statens medverkande i betalningen av kostnaderna för upprätthållandet av den beredskap som behövs för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och kostnaderna för hanteringen av exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården finns i 52 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

---

## 80 §

### *Klientavgifter*

Bestämmelser om avgifter som inom hälso- och sjukvården i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen tas ut för bekämpning, undersökning och behandling av smittsamma sjukdomar och för läkemedel finns i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

## 81 §

### *Avgiftsfria vacciner*

De vacciner som används för vaccinationer enligt 44 § 1 mom., 45 § 1 mom. och 47 § tillhandahålls välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen och de anordnare av vaccinationer som statsrådet bestämt med stöd av 49 § avgiftsfritt. Staten svarar för kostnaderna.

## 83 §

### *Välfärdsområdenas och HUS-sammanslutningens ersättningsskyldighet*

Om ett föremål som för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom enligt myndigheternas föreskrifter har förstörts eller behandlats så att det har fördärvats eller skadats, har ägaren rätt till ersättning för föremålet av välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. I ersättning betalas värdet av föremålet eller värdeminskningen.

Ersättning betalas inte för föremål vars värde är ringa, om det inte finns synnerligen vägande skäl.

Personer som avses i 82 § har rätt att få ersättning av välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen för ekonomisk skada som de inte har kunnat undgå genom åtgärder vilka skäligen har kunnat förutsättas av dem, och som inte ersätts med stöd av den paragrafen.

## 89 §

### *Handräckning*

Om Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverket, det organ i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar konstaterar att spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras på något annat sätt ska polisen, räddningsmyndigheten, Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet eller Tullen på begäran av någon av dem lämna handräckning. En förutsättning för av handräckningen är att den inte äventyrar utförandet av andra viktiga uppgifter som ska skötas av den myndighet som lämnar handräckning.

---

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_



Helsingfors den 20xx

**Statsminister**

**Sanna Marin**

Familje- och omsorgsminister Aki Lindén

## Lag

### om ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

I enlighet med riksdagens beslut

*upphävs* i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 32 § 3 mom. samt *ändras* 6 §, 7 § 2 mom., rubriken för 8 § och 8 §, rubriken för 9 § och 9 §, 10 §, 12 § 4 mom., 14 §, 16 § 2 mom., 17 § 3 mom., 19 § 3 mom., 20, 21 och 23 §, 24 § 2–4 mom., rubriken för 30 § och 30 § 1 mom., 31 §, 32 § 2 mom., 36 § 3 och 4 mom., 37 § 1 mom., 39 § 1 mom., 40 och 43 §, 44 § 2 mom., 45 § 2 mom., 47 § 2 mom., 49 § 3 mom., 56 § 2 mom., 57 § 1 och 2 mom., 58 § 1 och 2 mom., 59 §, 60–63 §, 64 § 3 mom., 65 § 2 mom., 66 §, 67 § 3 mom., 68 § 2 och 3 mom., 69 § 2 mom., 70, 71 och 78 §, 79 § 1 mom. samt 80, 81, rubriken för 83 § och 83 § och 89 § 1 mom.,  
av dem sådana de lyder 16 § 2 mom. i lag 224/2021, 24 § 2–4 mom., 57 § 1 ja 2 mom., 63 §, 68 § 2 ja 3 mom. samt 89 § 1 mom. i lag 147/2021 och 60 § delvis ändrad i lag 555/2020, och *fogas* till lagen en ny 9 b § som följer:

*Gällande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

6 §

6 §

*Myndigheternas allmänna skyldigheter*

*Myndigheternas allmänna skyldigheter*

De statliga myndigheter och sakkunniginrättningar som avses i denna lag samt kommunerna och samkommunerna ska systematiskt bekämpa smittsamma sjukdomar och förbereda sig på störningar inom hälso- och sjukvården. De ska inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

De statliga myndigheter och sakkunniginrättningar som avses i denna lag samt *väl-färdsområdena, HUS-sammanslutningen och miljö- och hälsoskyddet i kommunerna* ska systematiskt bekämpa smittsamma sjukdomar och förbereda sig på störningar inom hälso- och sjukvården. De ska inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

7 §

7 §

*Bekämpning på riksnivå*

*Bekämpning på riksnivå*

Nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller

Nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller

### *Gällande lydelse*

rikstäckande epidemiologiska uppföljnings-system för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna, samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården. Institutet undersöker smittsamma sjukdomar, följer upp och utreder incidensen och förekomsten av smittsamma sjukdomar, utvecklar diagnostiken, uppföljningen och bekämpningen av dem samt informerar om dem och ger befolkningen instruktioner om hur man kan undvika smitta och förebygga smittspridning. Institutet ska för sin del sköta vaccinförsörjningen, följa upp verkningarna av vaccinen samt utreda biverkningarna av vacciner och vaccinationer. Institutet ska också som behörig myndighet i Europeiska unionen svara för den epidemiologiska uppföljningen och anmälningen av smittsamma sjukdomar.

### 8 §

#### *Bekämpning på regional nivå*

Regionförvaltningsverket samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att samkommunerna för sjukvårdsdistrikten har regional beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs enligt bestämmelserna samt att de nationella planerna och social- och hälsovårdsministeriets beslut verkställs. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till regionförvaltningsverket och ansvarar för smittsamma sjukdomar.

*Samkommunen för sjukvårdsdistriktet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna. Sjukvårdsdistriktet förbereder bekämpning av*

### *Föreslagen lydelse*

rikstäckande epidemiologiska uppföljnings-system för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i *välståndsområdena, HUS-sammanslutningen* och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården. Institutet undersöker smittsamma sjukdomar, följer upp och utreder incidensen och förekomsten av smittsamma sjukdomar, utvecklar diagnostiken, uppföljningen och bekämpningen av dem samt informerar om dem och ger befolkningen instruktioner om hur man kan undvika smitta och förebygga smittspridning. Institutet ska för sin del sköta vaccinförsörjningen, följa upp verkningarna av vaccinen samt utreda biverkningarna av vacciner och vaccinationer. Institutet ska också som nationell behörig myndighet i Europeiska unionen svara för den epidemiologiska uppföljningen och anmälningen av smittsamma sjukdomar.

### 8 §

#### *Bekämpning vid regionförvaltningsverken*

Regionförvaltningsverket samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att *välståndsområdena och HUS-sammanslutningen* har regional beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs enligt bestämmelserna samt att de nationella planerna och social- och hälsovårdsministeriets beslut verkställs. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till regionförvaltningsverket och ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## Gällande lydelse

*och vård och behandling vid exceptionella epidemier samt har hand om utvecklingen av bekämpningen av vårdrelaterade infektioner vid verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården i sitt område. I samkommunen för sjukvårdsdistriktet ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till samkommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar.*

Regionförvaltningsverket och samkommunerna för sjukvårdsdistriktet inom dess verksamhetsområde ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i denna lag genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialuppdragsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd. Den regionala beredskapen och beredskapsplaneringen för bekämpning av smittsamma sjukdomar ska genomföras så som föreskrivs i 38 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) med beaktande också av verksamheten inom företagshälsovården och den privata hälso- och sjukvården.

### 9 §

#### *Bekämpning i kommunerna*

Kommunerna ska inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt denna lag som en del av folkhälsoarbetet på det sätt som föreskrivs i folkhälsolagen (66/1972), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i denna lag. I kommunen ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till kommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta behövliga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av

## Föreslagen lydelse

Regionförvaltningsverket samt välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen inom regionförvaltningsverkets verksamhetsområde ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i denna lag genom att utnyttja den sakkunskap som finns i välfärdsområdet, HUS-sammanslutningen, ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och vid Institutet för hälsa och välfärd.

*Bestämmelser om den regionala beredskapen och beredskapsplaneringen för bekämpning av smittsamma sjukdomar finns i 50 och 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).*

### 9 §

#### *Bekämpning i välfärdsområdena*

*Välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen ska inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt denna lag på det sätt som föreskrivs i lagen om ordnande av social- och hälsovård, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i denna lag. Välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för att kunna svara för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och därtill anknutna uppgifter i alla de tjänster som det hör till områdena och sammanslutningen att ordna och under alla omständigheter. I välfärdsområdet ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till välfärdsområdet och ansvarar för smittsamma sjukdomar och ska samordna bekämpningen av smittsamma sjukdomar i välfärdsområdet.*

### *Gällande lydelse*

epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Närmare bestämmelser om kommunernas tjänster för att förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet.

### *Föreslagen lydelse*

Även HUS-sammanslutningen ska ha en läkare som står i tjänsteförhållande och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Vårdsområdena ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Ett vårdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen stöder genom sin kompetens andra vårdsområden. Ett vårdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen samordnar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt samarbetsområde.

Den läkare som i vårdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta behövliga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Vårdsområdet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna. Vårdsområdet och HUS-sammanslutningen förbereder bekämpning av och vård och behandling vid exceptionella epidemier samt har hand om utvecklingen av bekämpningen av vårdrelaterade infektioner vid verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården i sitt område.

Närmare bestämmelser om vårdsområdets och HUS-sammanslutningens tjänster för att förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet.

*Gällande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

9 b §

*Kommunernas uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar*

*Kommunerna ska samarbeta med välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom de kommunala verksamhetsområdena.*

10 §

*Bekämpning av smittsamma sjukdomar inom försvarsmakten och Gränsbevakningsväsendet och vid vissa statliga inrättningar*

Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet, Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, de statliga sinnessjukhusen, statens skolhem och polisen, i fråga om personer som den har omhändertagit, ska, som en del av den hälso- och sjukvård de ansvarar för, ordna bekämpning av smittsamma sjukdomar så att verksamheten uppfyller skyldigheterna enligt denna lag. Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet, Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och de statliga sinnessjukhusen får för dem som omfattas av deras hälso- och sjukvård fatta sådana myndighetsbeslut som rör personer och som i denna lag angetts som en uppgift för kommunen, såvida inte personen i fråga har permission eller vårdas vid en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

När bekämpningen av smittsamma sjukdomar ordnas ska de myndigheter och verksamhetsenheter som avses i 1 mom. samarbeta med samkommunen för sjukvårdsdistriktet i området och med kommunen och förbereda sig för exceptionella epidemier med beaktande av den beredskap som leds av social- och hälsovårdsministeriet.

10 §

*Bekämpning av smittsamma sjukdomar inom Försvarsmakten och Gränsbevakningsväsendet och vid vissa statliga inrättningar*

Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet, Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, de statliga sinnessjukhusen, statens skolhem och polisen, i fråga om personer som den har omhändertagit, ska, som en del av den hälso- och sjukvård de ansvarar för, ordna bekämpning av smittsamma sjukdomar så att verksamheten uppfyller skyldigheterna enligt denna lag. Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet, Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och de statliga sinnessjukhusen får för dem som omfattas av deras hälso- och sjukvård fatta sådana myndighetsbeslut som rör personer och som i denna lag angetts som en uppgift för välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen, såvida inte personen i fråga har permission eller vårdas vid en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

När bekämpningen av smittsamma sjukdomar ordnas ska de myndigheter och verksamhetsenheter som avses i 1 mom. samarbeta med välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen och förbereda sig för exceptionella epidemier med beaktande av den beredskap som leds av social- och hälsovårdsministeriet.

*Gällande lydelse*

12 §

*Övervakning av bekämpningen*

---

Bestämmelser om inspektioner, övervakningspåföljder och övervakningsmyndigheters rätt att få tillgång till uppgifter i anknytning till övervakningen av den kommunala social- och hälsovården finns i 42–44 § i folkhälsolagen, i 51–53 och 58 § i lagen om specialiserad sjukvård ([1062/1989](#)), i 33 a–33 c § i mentalvårdslagen ([1116/1990](#)), i 55–57 § i socialvårdslagen ([710/1982](#)) och i 75–77 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda ([519/1977](#)).

---

14 §

*Frivilliga hälsokontroller och vaccinationer*

Kommunen ska anordna allmänna vaccinationer och hälsokontroller för att förebygga smittsamma sjukdomar. Det är frivilligt att delta i vaccinationer eller hälsokontroller.

16 §

*Obligatorisk hälsokontroll*

---

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om obligatorisk hälsokontroll av en enskild person, om det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

17 §

*Bekämpning av vårdrelaterade infektioner*

---

*Föreslagen lydelse*

12 §

*Övervakning av bekämpningen*

---

Bestämmelser om inspektioner, övervakningspåföljder och övervakningsmyndigheters rätt att få tillgång till uppgifter i anknytning till övervakningen av social- och hälsovården i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen finns i 6 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

---

14 §

*Frivilliga hälsokontroller och vaccinationer*

Välfärdsområdet ska anordna allmänna vaccinationer och hälsokontroller för att förebygga smittsamma sjukdomar. Det är frivilligt att delta i vaccinationer eller hälsokontroller.

16 §

*Obligatorisk hälsokontroll*

---

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om obligatorisk hälsokontroll av en enskild person, om det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

17 §

*Bekämpning av vårdrelaterade infektioner*

---

### *Gällande lydelse*

Enhetschefen ska biträdas av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är insatta i bekämpningen av smittsamma sjukdomar och samordna sin verksamhet med de åtgärder som kommunen eller samkommunen genomför samt med riksomfattande program för infektionsbekämpning som anknyter till vården.

#### 19 §

*Expertlaboratorium, tillgång till information och utförande av sällsynta undersökningar*

---

Sällsynta undersökningar som görs för att konstatera smittsamma sjukdomar kan vid behov utföras av förutom Institutet för hälsa och välfärd också av specialupptagningsområdet, samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt eller någon annan aktör enligt överenskommelse.

#### 20 §

*Överföring av läkarens vårdansvar och utlämning av uppgifter*

Den läkare som konstaterar sjukdomen är i första hand ansvarig för undersökningen och vården av en patient som insjuknat i en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom och av andra som eventuellt har smittats. Om läkaren inte själv kan vidta åtgärderna, ska han eller hon överföra uppdraget på den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

En läkare som i det fall som avses i 1 mom. överför vårdansvaret till den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska oberoende av sekretessbestämmelserna lämna de uppgifter som är nödvändiga för vården och behandlingen till den ansvariga läkaren.

### *Föreslagen lydelse*

Enhetschefen ska biträdas av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är insatta i bekämpningen av smittsamma sjukdomar och samordna sin verksamhet med de åtgärder som *väl-färdsområdet och HUS-sammanslutningen* genomför samt med riksomfattande program för infektionsbekämpning som anknyter till vården.

#### 19 §

*Expertlaboratorium, tillgång till information och utförande av sällsynta undersökningar*

---

Sällsynta undersökningar som görs för att konstatera smittsamma sjukdomar kan vid behov utföras av förutom Institutet för hälsa och välfärd också av *väl-färdsområdet, HUS-sammanslutningen* eller någon annan aktör enligt överenskommelse.

#### 20 §

*Överföring av läkarens vårdansvar och utlämning av uppgifter*

Den läkare som konstaterar sjukdomen är i första hand ansvarig för undersökningen och vården av en patient som insjuknat i en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom och av andra som eventuellt har smittats. Om läkaren inte själv kan vidta åtgärderna, ska han eller hon överföra uppdraget på den läkare som i *väl-färdsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar.

En läkare som i det fall som avses i 1 mom. överför vårdansvaret till den läkare som i *väl-färdsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar ska oberoende av sekretessbestämmelserna lämna de uppgifter som är nödvändiga för vården och behandlingen till den ansvariga läkaren.



## *Gällande lydelse*

### 21 §

#### *Anmälan om exponering för smitta*

Behandlande läkare ska oberoende av sekretessbestämmelserna informera den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar, om han eller hon får veta att en patient lider av eller under sin livstid lidit av en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom som kan medföra smittrisk för andra personer.

Den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar har då oberoende av sekretessbestämmelserna utan att uppge smittkällan rätt att informera personen i fråga om att det finns en sannolik fara för smitta.

### 23 §

#### *Utredning av epidemier och smittspårning*

Den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda lokala epidemier och spåra smittan.

*Den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska inom samkommunens område styra utredningen av epidemier och smittspårningen samt i samarbete med kommunerna utreda utbredda epidemier.*

Institutet för hälsa och välfärd styr och stöder smittspårning och utredning av epidemier i kommunerna och inom området för samkommunerna för sjukvårdsdistrikten samt genomför epidemiutredningar, om en epidemi har spridit sig till området för flera samkommuner för sjukvårdsdistrikten, sjukdomen är särskilt allvarlig eller epidemiutredningen annars är viktig för hela riket. Institutet för hälsa och välfärd utreder epidemier och ansvarar för epidemiutredningar och smittspårning som kräver internationellt samarbete.

## *Föreslagen lydelse*

### 21 §

#### *Anmälan om exponering för smitta*

Behandlande läkare ska oberoende av sekretessbestämmelserna informera den läkare som i *välårsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar, om han eller hon får veta att en patient lider av eller under sin livstid lidit av en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom som kan medföra smittrisk för andra personer.

Den läkare som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar har då oberoende av sekretessbestämmelserna utan att uppge smittkällan rätt att informera personen i fråga om att det finns en sannolik fara för smitta.

### 23 §

#### *Utredning av epidemier och smittspårning*

Den läkare som i *välårsområdet* ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda lokala epidemier och spåra smittan.

*Den läkare som i ett välårsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska med sin sakkunskap stödja välårsområdena inom sitt samarbetsområde, om en epidemi har spridit sig till området för flera välårsområden. Institutet för hälsa och välfärd styr och stöder smittspårning och utredning av epidemier i välårsområdena samt genomför epidemiutredningar, om sjukdomen är särskilt allvarlig eller epidemiutredningen annars är viktig för hela riket. Institutet för hälsa och välfärd utreder epidemier och ansvarar för epidemiutredningar och smittspårning som kräver internationellt samarbete.*

## Gällande lydelse

### 24 §

*Rätt att få information för upptäckt och utredning av epidemier och för smittspårning*

Institutet för hälsa och välfärd samt den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet och kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att av de kommunala och de statliga hälsovårds-, hälsoskydds- och veterinärmyndigheterna och myndigheterna för livsmedelstillsyn, av de laboratorier som avses i 18 §, från verksamhetsenheter inom den privata socialvården och hälso- och sjukvården och av självständiga yrkesutövare inom hälso- och sjukvården få de uppgifter som är nödvändiga för att upptäcka epidemier som avses i 23 §, utreda orsaken till dem och spåra smittan. Uppgifterna ska lämnas utan dröjsmål och kostnadsfritt.

Institutet för hälsa och välfärd samt den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet och kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att av leverantörer av transporttjänster som avses i 2 § 1 punkten i lagen om transportservice ([320/2017](#)) och leverantörer av trafiktjänster som avses i 2 § 3 punkten i den lagen, av aktörer som anges i motsvarande lagstiftning i landskapet Åland och av researrangörer, inkvarteringsrörelser och dem som äger, innehar eller använder ett luftfartyg eller annat fartyg få uppgifter som finns i deras besittning eller står till deras förfogande om personbeteckning, namn, födelsedatum och kön samt kontaktuppgifter för dem som varit passagerare, om det är nödvändigt för att förhindra att en epidemi sprids eller för att skydda passagerarnas hälsa. Uppgifterna ska lämnas utan dröjsmål och kostnadsfritt.

Institutet för hälsa och välfärd samt de läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet och kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att till de myndigheter som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjuk-

## Föreslagen lydelse

### 24 §

*Rätt att få information för upptäckt och utredning av epidemier och för smittspårning*

Institutet för hälsa och välfärd samt den läkare som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att av de kommunala och de statliga hälsovårds-, hälsoskydds- och *djurhälsomyndigheterna* och myndigheterna för livsmedelstillsyn, av de laboratorier som avses i 18 §, från verksamhetsenheter inom den privata socialvården och hälso- och sjukvården och självständiga yrkesutövare inom hälso- och sjukvården få de uppgifter som är nödvändiga för att upptäcka epidemier som avses i 23 §, utreda orsaken till dem och spåra smittan. Uppgifterna ska lämnas utan dröjsmål och kostnadsfritt.

Institutet för hälsa och välfärd samt den läkare som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att av leverantörer av transporttjänster som avses i 2 § 1 punkten i lagen om transportservice (320/2017) och leverantörer av trafiktjänster som avses i 2 § 3 punkten i den lagen, av aktörer som anges i motsvarande lagstiftning i landskapet Åland och av researrangörer, inkvarteringsrörelser och dem som äger, innehar eller använder ett luftfartyg eller annat fartyg få uppgifter som finns i deras besittning eller står till deras förfogande om personbeteckning, namn, födelsedatum och kön samt kontaktuppgifter för dem som varit passagerare, om det är nödvändigt för att förhindra att en epidemi sprids eller för att skydda passagerarnas hälsa. Uppgifterna ska lämnas utan dröjsmål och kostnadsfritt.

Institutet för hälsa och välfärd samt de läkare som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar har trots sekretessbestämmelserna rätt att till de myndigheter som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, till de

### *Gällande lydelse*

domar, till de kommunala hälsoskyddsmyndigheterna och myndigheterna för livsmedelstillsyn och till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet lämna ut sådana upplysningar som erhållits i samband med utredning av en epidemi och som är nödvändiga för utförandet av de uppgifter som i denna lag föreskrivits för dessa myndigheter.

### 30 §

#### *Anmälan till kommunala myndigheter*

Om det, för att förebygga att smittsamma sjukdomar sprids, förutsätts att kommunen skyndsamt vidtar åtgärder som den ålagts i denna lag, ska den som är anmälningsskyldig oberoende av sekretessbestämmelserna informera den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar om detta. Den som är anmälningsskyldig ska också, oberoende av sekretessbestämmelserna, till den kommunala hälsoskyddsmyndigheten anmäla en misstänkt eller konstaterad epidemi som sprids via dricksvatten och andra former av smitta som orsakas av mikrober i livsmiljön eller sprids via djur och till den kommunala myndigheten för livsmedelstillsyn anmäla en livsmedelsburen epidemi.

### 31 §

#### *Anmälan om zoonoser och djursjukdomsfall*

Den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska oberoende av sekretessbestämmelserna till kommunens veterinärmyndighet anmäla en misstänkt, konstaterad eller känd zoonos. Anmälan kan innehålla identifieringsuppgifter om personer som avses i 29 § och som är nödvändiga för att förebygga den fara som människor eller djur är utsatta

### *Föreslagen lydelse*

kommunala hälsoskydds- och djurhälsomyndigheterna och myndigheterna för livsmedelstillsyn och till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet lämna ut sådana upplysningar som erhållits i samband med utredning av en epidemi och som är nödvändiga för utförandet av de uppgifter *för förebyggande av smittsamma sjukdomar* som föreskrivits för dessa myndigheter.

### 30 §

#### *Anmälan till välfärdsområdets och kommunens myndigheter*

Om det, för att förebygga att smittsamma sjukdomar sprids, förutsätts att *välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen* skyndsamt vidtar åtgärder som de ålagts i denna lag, ska den som är anmälningsskyldig oberoende av sekretessbestämmelserna informera den läkare som i *välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar om detta. Den som är anmälningsskyldig ska också, oberoende av sekretessbestämmelserna, till den kommunala hälsoskyddsmyndigheten anmäla en misstänkt eller konstaterad epidemi som sprids via dricksvatten och andra former av smitta som orsakas av mikrober i livsmiljön, till *en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen* anmäla *smitta som sprids via djur* och till den kommunala myndigheten för livsmedelstillsyn anmäla en livsmedelsburen epidemi.

### 31 §

#### *Anmälan om zoonoser och djursjukdomsfall*

Den läkare som i *välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar ska oberoende av sekretessbestämmelserna till *en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen* anmäla en misstänkt, konstaterad eller känd zoonos. Anmälan kan innehålla identifieringsuppgifter om personer som avses i 29 § och som är nödvändiga för att förebygga den fara som människor eller

### *Gällande lydelse*

för samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och på vilket sätt den överförs.

Livsmedelssäkerhetsverket ska till Institutet för hälsa och välfärd anmäla fall av misstänkta eller konstaterade djursjukdomar som utgör fara för människors hälsa. Institutet för hälsa och välfärd ska till Livsmedelssäkerhetsverket anmäla misstänkta eller konstaterade allvarliga zoonoser som utgör fara för människors hälsa.

32 §

#### *Register över smittsamma sjukdomar*

Den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska, utifrån de uppgifter som läkaren skaffar från laboratorierna och den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där patienten vårdas göra framställning om rättelse av uppgifterna till Institutet för hälsa och välfärd i fråga om de sjukdomsfall som registrerats på sjukvårdsdistriktets område. Bestämmelser om rättelse av uppgift finns i 29 § i personuppgiftslagen ([523/1999](#)).

36 §

#### *Register över vårdrelaterade infektioner*

Samkommunen för sjukvårdsdistriktet för regionala register över vårdrelaterade infektioner för uppföljning och bekämpning av infektionerna. I registren införs som identifieringsuppgifter de uppgifter som avses i 29 §. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet har oberoende av sekretessbestämmelserna och

### *Föreslagen lydelse*

djur är utsatta för samt uppgifter om den smittsamma sjukdomen och på vilket sätt den överförs.

*Livsmedelsverket* ska till Institutet för hälsa och välfärd anmäla fall av misstänkta eller konstaterade djursjukdomar som utgör fara för människors hälsa. Institutet för hälsa och välfärd ska till *Livsmedelsverket* anmäla misstänkta eller konstaterade allvarliga zoonoser som utgör fara för människors hälsa.

32 §

#### *Register över smittsamma sjukdomar*

Den läkare som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar ska, utifrån de uppgifter som läkaren skaffar från laboratorierna och den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där patienten vårdas göra framställning om rättelse av uppgifterna till Institutet för hälsa och välfärd i fråga om de sjukdomsfall som registrerats på *välårsområdets eller HUS-sammanslutningens* område. Bestämmelser om rättelse av uppgifter finns i artikel 16 i *Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning)*.

36 §

#### *Register över vårdrelaterade infektioner*

*Välårsområdet och HUS-sammanslutningen* kan föra register över vårdrelaterade infektioner för uppföljning och bekämpning av infektionerna. I registren införs som identifieringsuppgifter de uppgifter som avses i 29 §. *Välårsområdet och HUS-sammanslutningen* har oberoende av sekretessbestämmelserna och

### *Gällande lydelse*

kostnadsfritt rätt att från verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och socialvården i sitt område få klient- eller patientspecifika uppgifter om diagnoser som gäller vårdrelaterade infektioner och om orsaken till infektionerna samt om de åtgärder och riskfaktorer som påverkat smittförloppet. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet kan komplettera uppgifterna med befolkningsdatasystemets uppgifter om patientens och klientens boendekommun och boningsort och eventuella dödsfall.

Verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården ska oberoende av sekretessbestämmelserna informera Institutet för hälsa och välfärd och den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar om epidemier och misstänkta epidemier som orsakats av sällsynta och allvarliga vårdrelaterade infektioner och mikrober som är synnerligen resistent mot antimikrobiella läkemedel. Om Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet får uppgifter om att ett läkemedel misstänks orsaka smitta, ska centret vidareförmedla informationen till Institutet för hälsa och välfärd. Om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket får uppgifter om att en produkt eller utrustning för hälso- och sjukvård misstänks orsaka smitta ska de vidareförmedla informationen till Institutet för hälsa och välfärd.

### 37 §

#### *Register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel*

I registret över smittsamma sjukdomar, i registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel, i registret över vårdrelaterade infektioner och i det sampelbaserade uppföljningsregistret över smittsamma sjukdomar får identifieringsuppgifter bevaras så länge det är nödvändigt med tanke på registrets syfte.

### *Föreslagen lydelse*

serna och kostnadsfritt rätt att från verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och socialvården i sitt område få klient- eller patientspecifika uppgifter om diagnoser som gäller vårdrelaterade infektioner och om orsaken till infektionerna samt om de åtgärder och riskfaktorer som påverkat smittförloppet. *Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen* kan komplettera uppgifterna med befolkningsdatasystemets uppgifter om patientens och klientens boendekommun och boningsort och eventuella dödsfall.

Verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården ska oberoende av sekretessbestämmelserna informera Institutet för hälsa och välfärd och den läkare som i *välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar om epidemier och misstänkta epidemier som orsakats av sällsynta och allvarliga vårdrelaterade infektioner och mikrober som är synnerligen resistent mot antimikrobiella läkemedel. Om Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet får uppgifter om att ett läkemedel misstänks orsaka smitta, ska centret vidareförmedla informationen till Institutet för hälsa och välfärd. Om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket får uppgifter om att en produkt eller utrustning för hälso- och sjukvård misstänks orsaka smitta ska de vidareförmedla informationen till Institutet för hälsa och välfärd.

### 37 §

#### *Register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel*

*Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen* ska föra ett regionalt register över bärare av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel. Registret förs för att man ska kunna följa upp förekomsten av dessa mikrober och förhindra att de sprids samt för att kunna ordna lämplig vård och behandling för dem som införts i registret.

*Gällande lydelse*

39 §

*Register över fall av en viss sjukdom*

Institutet för hälsa och välfärd, samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt eller kommunen kan upprätta ett personregister över fall av en viss sjukdom eller över en begränsad epidemi som utgör ett hot mot befolkningens hälsa för spårning av en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom eller någon annan smittsam sjukdom eller för uppföljning av bärare av mikrober och för uppföljning av dem som med fog misstänks ha utsatts för smitta, om det är nödvändigt för att skyndsamt ordna vård för dem som insjuknat och förebygga sjukdomsspridning. Uppgifter om dem som insjuknat och dem som med fog misstänks ha utsatts för smitta får införas i registret på det sätt som anges i 29 §.

40 §

*Utlämnande av registeruppgifter*

De personuppgifter som införts i registren enligt 32, 33, 36, 37 och 39 § ska hållas hemliga. Institutet för hälsa och välfärd kan dock oberoende av sekretessbestämmelserna från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och från registret över fall av en viss sjukdom till den läkare som vid regionförvaltningsverket ansvarar för övervakningen av smittsamma sjukdomar samt till den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet och den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter som rör området för regionförvaltningsverket, samkommunen för sjukvårdsdistriktet eller kommunen, i den utsträckning det är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

Den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjuk-

*Föreslagen lydelse*

39 §

*Register över fall av en viss sjukdom*

Institutet för hälsa och välfärd, *välfrädsområdet, HUS-sammanslutningen, en verksamhetsenhet inom socialvården eller en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården* kan upprätta ett personregister över fall av en viss sjukdom eller över en begränsad epidemi som utgör ett hot mot befolkningens hälsa för spårning av en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom eller någon annan smittsam sjukdom eller för uppföljning av bärare av mikrober och för uppföljning av dem som med fog misstänks ha utsatts för smitta, om det är nödvändigt för att skyndsamt ordna vård för dem som insjuknat och förebygga sjukdomsspridning. Uppgifter om dem som insjuknat och dem som med fog misstänks ha utsatts för smitta får införas i registret i enlighet med 29 §.

40 §

*Utlämnande av registeruppgifter*

De personuppgifter som införts i registren enligt 32, 33, 36, 37 och 39 § ska hållas hemliga. Institutet för hälsa och välfärd kan dock oberoende av sekretessbestämmelserna från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar och från registret över fall av en viss sjukdom till den läkare som vid regionförvaltningsverket ansvarar för övervakningen av smittsamma sjukdomar och till den läkare som i *välfrädsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar lämna ut uppgifter som rör området för regionförvaltningsverket, *välfrädsområdet eller HUS-sammanslutningen*, i den utsträckning det är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

Den läkare som i *välfrädsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma

### *Gällande lydelse*

domar kan oberoende av sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter som läkaren med stöd av 1 mom. erhållit från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar, i den utsträckning det är nödvändigt med tanke på skötseln av de uppgifter som ingår i bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen, till de inrättningar för blodtjänst och de blodcentraler som avses i 2 § i blodtjänstlagen (197/2005), i den utsträckning det är nödvändigt för att förebygga smittspridning via blod, samt till sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården där det genomförs transplantationer av vävnader och organ, i den utsträckning det är nödvändigt för att förebygga smittspridning via transplanterat.

Den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan oberoende av sekretessbestämmelserna från registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel lämna ut personuppgifter också till en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården samt till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården och socialvården där personen i fråga vårdas, i den utsträckning det är nödvändigt för att förhindra smittspridning och för att personen ska få lämplig vård.

43 §

### *Bemyndigande att utfärda förordning*

Genom förordning av statsrådet utfärdas närmare bestämmelser om innehållet i anmälan om smittsam sjukdom enligt 29 §, om mikrobstammar och prover som ska fogas till anmälan, om sampeluppföljning av sjukdomar och syndrom enligt 33 §, om vårdrelaterade infektioner enligt 36 § och om samkörningstiden enligt 38 §. Genom förordning av statsrådet kan det föreskrivas om anmälningspliktiga mikrobfynd av andra smittsamma sjukdomar och om antimikrobiell känslighet som avses i 28 §, om de sjukdomar som enligt 30 och 31 § ska anmälas till kommunens veterinärmyndigheter och om de mikrober som avses i 37 §

### *Föreslagen lydelse*

sjukdomar kan oberoende av sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter som läkaren med stöd av 1 mom. erhållit från det riksomfattande registret över smittsamma sjukdomar till de inrättningar för blodtjänst som avses i 2 § 2 punkten i blodtjänstlagen (197/2005) eller de blodcentraler som avses i 2 § 3 punkten i den lagen, i den utsträckning det är nödvändigt för att förebygga smittspridning via blod, samt till sådana verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården där det genomförs transplantationer av vävnader och organ, i den utsträckning det är nödvändigt för att förebygga smittspridning via transplanterat.

Den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan oberoende av sekretessbestämmelserna från registret över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel lämna ut personuppgifter också till en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården samt till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården och socialvården där personen i fråga vårdas, i den utsträckning det är nödvändigt för att förhindra smittspridning och för att personen ska få lämplig vård.

43 §

### *Bemyndigande att utfärda förordning*

Genom förordning av statsrådet utfärdas närmare bestämmelser om undantag från anmälan om smittsam sjukdom enligt 28 §, om innehållet i anmälan om smittsam sjukdom enligt 29 §, om mikrobstammar och prover som ska fogas till anmälan, om sampeluppföljning av sjukdomar och syndrom enligt 33 §, om vårdrelaterade infektioner enligt 36 § och om samkörningstiden enligt 38 §. Genom förordning av statsrådet kan det föreskrivas om anmälningspliktiga mikrobfynd av andra smittsamma sjukdomar och om antimikrobiell känslighet som avses i 28 §, om de sjukdomar

*Gällande lydelse*

och som är synnerligen resistenta mot läkemedel.

44 §

*Det nationella vaccinationsprogrammet*

Kommunen ska ordna vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Deltagande är frivilligt.

45 §

*Övriga frivilliga vaccinationer*

Kommunen ska ordna allmänna frivilliga vaccinationer som statsrådet beslutat om och vaccinationer som ordinerats av läkare för att förebygga smittsamma sjukdomar och som inte ingår i det nationella vaccinationsprogrammet som avses i 44 §.

47 §

*Obligatoriska vaccinationer*

Obligatorisk vaccination enligt 1 mom. ska ordnas av kommunerna.

49 §

*Allmän vaccination inom företagshälsovården och vid verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården*

De vaccinationer som avses i 1 och 2 mom. ska samordnas med kommunens vaccinationsverksamhet.

*Föreslagen lydelse*

som enligt 30 och 31 § ska anmälas till *en veterinär som står i tjänsteförhållande till kommunen* och om de mikrober som avses i 37 § och som är synnerligen resistenta mot läkemedel.

44 §

*Det nationella vaccinationsprogrammet*

*Välståndsområdet* ska ordna vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Deltagande är frivilligt.

45 §

*Övriga frivilliga vaccinationer*

*Välståndsområdet* ska ordna allmänna frivilliga vaccinationer som statsrådet beslutat om och vaccinationer som ordinerats av läkare för att förebygga smittsamma sjukdomar och som inte ingår i det nationella vaccinationsprogrammet som avses i 44 §.

47 §

*Obligatoriska vaccinationer*

Obligatorisk vaccination enligt 1 mom. ska ordnas av *välståndsområdena*.

49 §

*Allmän vaccination inom företagshälsovården och vid verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården*

De vaccinationer som avses i 1 och 2 mom. ska samordnas med *välståndsområdets* vaccinationsverksamhet.



*Gällande lydelse*

56 §

*Utredning av hälsotillstånd för en arbetsupp-  
gift med tanke på salmonellasmitta*

Förrän arbetstagaren har lämnat en salmo-  
nellautredning enligt 1 mom. får han eller hon  
inte

1) utföra sådana uppgifter i en livsmedelslo-  
kal som avses i livsmedelslagen ([23/2006](#))  
som innefattar hantering av oförpackade livs-  
medel som serveras utan uppvärmning,

57 §

*Beslut om frånvaro från arbete, småbarnspe-  
dagogik och läroanstalt*

Om spridningen av en allmänfarlig smitt-  
sam sjukdom inte kan förhindras med hjälp av  
andra åtgärder, kan den läkare i tjänsteförhål-  
lande som i kommunen eller i samkommunen  
för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smitt-  
samma sjukdomar fatta beslut om att den som  
insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat  
ska vara borta från sitt arbete, från småbarns-  
pedagogik eller från sin läroanstalt under sam-  
manlagt högst två månader utan avbrott. Be-  
slutet om att en person ska vara borta från sitt  
arbete, småbarnspedagogik eller läroanstalten  
ska upphävas genast när personen inte längre  
är smittfarlig.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kom-  
munen eller i samkommunen för sjukvårdsdi-  
striktet ansvarar för smittsamma sjukdomar  
kan fatta beslut om en förlängning av den i 1  
mom. föreskrivna frånvarotiden med högst  
sex månader i sänder, om kriterierna fortfa-  
rande uppfylls.

58 §

*Åtgärder i samband med en omfattande  
smittrisk*

*Föreslagen lydelse*

56 §

*Utredning av hälsotillstånd för en arbetsupp-  
gift med tanke på salmonellasmitta*

Förrän arbetstagaren har lämnat en salmo-  
nellautredning enligt 1 mom. får han eller hon  
inte

1) utföra sådana uppgifter i en livsmedelslo-  
kal som avses i livsmedelslagen ([297/2021](#))  
som innefattar hantering av oförpackade livs-  
medel som serveras utan uppvärmning,

57 §

*Beslut om frånvaro från arbete, småbarnspe-  
dagogik och läroanstalt*

Om spridningen av en allmänfarlig smitt-  
sam sjukdom inte kan förhindras med hjälp av  
andra åtgärder, kan den läkare i tjänsteförhål-  
lande som i *väl-färdsområdet och HUS-sam-  
manslutningen* ansvarar för smittsamma sjuk-  
domar fatta beslut om att den som insjuknat  
eller med fog misstänks ha insjuknat ska vara  
borta från sitt arbete, från småbarnspedagogik  
eller från sin läroanstalt under sammanlagt  
högst två månader utan avbrott. Beslutet om  
att en person ska vara borta från sitt arbete,  
småbarnspedagogik eller läroanstalten ska  
upphävas genast när personen inte längre är  
smittfarlig.

Den läkare i tjänsteförhållande som i *väl-  
färdsområdet och HUS-sammanslutningen*  
ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta  
beslut om en förlängning av den i 1 mom. fö-  
reskrivna frånvarotiden med högst sex måna-  
der i sänder, om kriterierna fortfarande upp-  
fylls.

58 §

*Åtgärder i samband med en omfattande  
smittrisk*

### *Gällande lydelse*

När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom. Regionförvaltningsverket kan fatta motsvarande beslut inom sitt område om det behövs inom flera kommuners område.

Om någon annan än en i 1 mom. avsedd smittsam sjukdom medför omfattande smittrisk, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och regionförvaltningsverket inom sitt område fatta beslut om att läroanstalter och daghem ska stängas, om det är nödvändigt för att förhindra sjukdomsspridning.

---

### 59 §

#### *Rengöring av lokaler och produkter och förstöring av varor*

När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att rengöringar och desinficeringar ska genomföras. Om rengöring eller desinficering blir oskäligt dyrt med hänsyn till ett föremåls värde, kan det beslutas att föremålet ska förstöras.

### *Föreslagen lydelse*

När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan det organ i *välårsområdet* som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller regionförvaltningsverket inom sitt verksamhetsområde fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom.

Om någon annan än en i 1 mom. avsedd smittsam sjukdom medför omfattande smittrisk, kan det organ i *välårsområdet* som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och regionförvaltningsverket inom sitt område fatta beslut om att läroanstalter och daghem ska stängas, om det är nödvändigt för att förhindra sjukdomsspridning.

---

### 59 §

#### *Rengöring av lokaler och produkter och förstöring av varor*

När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan den läkare i tjänsteförhållande som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att rengöringar och desinficeringar ska genomföras. Om rengöring eller desinficering blir oskäligt dyrt med hänsyn till ett föremåls värde, kan det beslutas att föremålet ska förstöras.

*Gällande lydelse*

60 §

*Karantän*

Om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras på något annat sätt, kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare i tjänsteförhållande som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att en person ska hållas i karantän i högst en månad. Beslut om karantän kan meddelas den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare i tjänsteförhållande som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om karantän också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

61 §

*Karantän för varor*

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om att bagage, containrar eller andra varor ska hållas i karantän i högst två månader, om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras genom rengöring eller desinficering av varan eller med hjälp av andra åtgärder.

*Föreslagen lydelse*

60 §

*Karantän*

Om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras på något annat sätt, kan den läkare i tjänsteförhållande som i *väl-färdsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att en person ska hållas i karantän i högst en månad. Beslut om karantän kan meddelas den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Den läkare i tjänsteförhållande som i *väl-färdsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta om karantän också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

61 §

*Karantän för varor*

Den läkare i tjänsteförhållande som i *väl-färdsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om att bagage, containrar eller andra varor ska hållas i karantän i högst två månader, om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras genom rengöring eller desinficering av varan eller med hjälp av andra åtgärder.

## *Gällande lydelse*

### 62 §

#### *Förlängning och hävning av karantän*

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om att förlänga tiden i karantän med högst en månad för en person och med högst tre månader för varor, om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § fortfarande föreligger.

Karantänen ska hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av karantänen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 63 §

#### *Isolering*

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska hållas isolerad i högst två månader, om risken för att sjukdomen ska spridas är uppenbar och sjukdomsspridning inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder. Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta om isolering också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

## *Föreslagen lydelse*

### 62 §

#### *Förlängning och hävning av karantän*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om att förlänga tiden i karantän med högst en månad för en person och med högst tre månader för varor, om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § fortfarande föreligger.

Karantänen ska hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av karantänen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 63 §

#### *Isolering*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska hållas isolerad vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården i högst två månader, om risken för att sjukdomen ska spridas är uppenbar och sjukdomsspridning inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder. Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas.

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta om isolering också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

*Gällande lydelse*

64 §

*Nödändig sjukvård under isoleringstiden*

---

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar beslutar om vård oberoende av patientens vilja.

65 §

*Läkemedelsbehandling under isoleringstiden trots patientens motstånd*

---

Beslutet om läkemedelsbehandling mot patientens vilja fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

66 §

*Förlängning och hävning av isolering*

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan förlänga tiden i isolering för en person med sammanlagt högst sex månader i sänder, om förutsättningarna fortfarande föreligger.

Isoleringen ska hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 63 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av isoleringen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

67 §

*Karantän och isolering i utrymmen som kan låsas från utsidan*

---

Beslutet om att låsa dörren från utsidan fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i

*Föreslagen lydelse*

64 §

*Nödändig sjukvård under isoleringstiden*

---

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar beslutar om vård oberoende av patientens vilja.

65 §

*Läkemedelsbehandling under isoleringstiden trots patientens motstånd*

---

Beslutet om läkemedelsbehandling mot patientens vilja fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

66 §

*Förlängning och hävning av isolering*

Den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar kan förlänga tiden i isolering för en person med sammanlagt högst sex månader i sänder, om förutsättningarna fortfarande föreligger.

Isoleringen ska hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 63 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av isoleringen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar.

67 §

*Karantän och isolering i utrymmen som kan låsas från utsidan*

---

Beslutet om att låsa dörren från utsidan fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i

### *Gällande lydelse*

kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

#### 68 §

##### *Omständigheterna under tiden i karantän och isolering*

Karantän och isolering ska i första hand genomföras i samförstånd med personen i fråga i personens bostad, i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem, i en förläggning för asylsökande eller på någon annan plats som den som fattat beslutet om karantän eller isolering har godkänt och anvisat och där den vård som en insjuknad behöver kan säkerställas. Om beslutet om karantän eller isolering fattas oberoende av personens vilja, ska karantänen eller isoleringen genomföras i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem eller i en förläggning för asylsökande. Kommunen ska vid behov ordna en lämplig karantäns- eller isoleringsplats för den som ska hållas i karantän eller isolering och även svara för hans eller hennes mathållning.

Kommuner och samkommuner för sjukvårdsdistrikt ska se till att de förfogar över tillräckligt många lokaler som lämpar sig för karantän och isolering samt behövlig skyddsutrustning.

#### 69 §

##### *Begränsning av kontakter under tiden i karantän och isolering*

Beslutet om att begränsa kontakterna fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### *Föreslagen lydelse*

*väl-färdsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar.

#### 68 §

##### *Omständigheterna under tiden i karantän och isolering*

Karantän och isolering ska i första hand genomföras i samförstånd med personen i fråga i personens bostad, i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem, i en förläggning för asylsökande eller på någon annan plats som den som fattat beslutet om karantän eller isolering har godkänt och anvisat och där den vård som en insjuknad behöver kan säkerställas. Om beslutet om karantän eller isolering fattas oberoende av personens vilja, ska karantänen eller isoleringen genomföras i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem eller i en förläggning för asylsökande. *Väl-färdsområdet och HUS-sammanslutningen* ska vid behov ordna en lämplig karantäns- eller isoleringsplats för den som ska hållas i karantän eller isolering och även svara för hans eller hennes mathållning.

*Väl-färdsområdet och HUS-sammanslutningen* ska se till att de förfogar över tillräckligt många lokaler som lämpar sig för karantän och isolering samt behövlig skyddsutrustning.

#### 69 §

##### *Begränsning av kontakter under tiden i karantän och isolering*

Beslutet om att begränsa kontakterna fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i *väl-färdsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar.

## *Gällande lydelse*

### 70 §

#### *Brådskande beslut om restriktioner*

Någon annan än en sådan legitimerad läkare inom den offentliga hälso- och sjukvården som avses i 60–67 eller 69 § kan i brådskande fall besluta att en person eller varor ska hållas i karantän eller en person hållas isolerad eller besluta om nödvändig hälso- och sjukvård, läkemedelsbehandling trots att personen motsätter sig det eller begränsning av kontakter under högst tre dagar, om det är nödvändigt för att förhindra att en smittsam sjukdom sprids och om han eller hon efter att ha undersökt personen kan konstatera att det föreligger förutsättningar för ett beslut. Beslutet ska så snart omständigheterna tillåter det föreläggas den läkare i tjänsteförhållande för fastställelse som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 71 §

#### *Akut allvarlig hälsorisk*

Om skyndsamma åtgärder behövs för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom, kan social- och hälsovårdsministeriet samt regionförvaltningsverket och det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde fatta nödvändiga beslut om åtgärderna enligt 60, 61 och 63 § i stället för den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 78 §

#### *Statsandel*

På verksamhet som kommunen ordnar med stöd av denna lag tillämpas lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) och lagen om statsandel

## *Föreslagen lydelse*

### 70 §

#### *Brådskande beslut om restriktioner*

Någon annan än en sådan legitimerad läkare inom den offentliga hälso- och sjukvården som avses i 60–67 eller 69 § kan i brådskande fall besluta att en person eller varor ska hållas i karantän eller en person hållas isolerad eller besluta om nödvändig hälso- och sjukvård, läkemedelsbehandling trots att personen motsätter sig det eller begränsning av kontakter under högst tre dagar, om det är nödvändigt för att förhindra att en smittsam sjukdom sprids och om han eller hon efter att ha undersökt personen kan konstatera att det föreligger förutsättningar för ett beslut. Beslutet ska så snart omständigheterna tillåter det föreläggas den läkare i tjänsteförhållande för fastställelse som i *välårsområdet eller HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 71 §

#### *Akut allvarlig hälsorisk*

Om skyndsamma åtgärder behövs för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom, kan social- och hälsovårdsministeriet, regionförvaltningsverket och det organ i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde fatta nödvändiga beslut om åtgärderna enligt 60, 61 och 63 § i stället för den läkare i tjänsteförhållande som i *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 78 §

#### *Statlig finansiering till välårsområdena*

På verksamhet som *välårsområdet och HUS-sammanslutningen* ordnar med stöd av

### *Gällande lydelse*

för kommunal basservice (1704/2009), om inte något annat bestäms genom lag.

#### 79 §

##### *Statens deltagande i särskilda kostnader*

Staten kan bidra till betalningen av kostnaderna för upprätthållandet av den beredskap som behövs för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och kostnaderna för hanteringen av exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården på det sätt som anges i 38 § i hälso- och sjukvårdslagen.

---

#### 80 §

##### *Klientavgifter*

Bestämmelser om avgifter som inom den kommunala hälso- och sjukvården tas ut för bekämpning, undersökning och behandling av smittsamma sjukdomar och för läkemedel finns i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ([734/1992](#)).

#### 81 §

##### *Avgiftsfria vacciner*

De vacciner som används för vaccinationer enligt 44 § 1 mom., 45 § 1 mom. och 47 § tillhandahålls kommunerna och de anordnare av vaccinationer som statsrådet bestämt med stöd av 49 § avgiftsfritt. Staten svarar för kostnaderna.

#### 83 §

##### *Kommunens ersättningsskyldighet*

Om ett föremål som för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom enligt myndigheternas föreskrifter har förstörts eller behandlats så att det har fördärvats eller skadats, har ägaren rätt till ersättning för föremålet av

### *Föreslagen lydelse*

denna lag tillämpas lagen om *välståndens finansiering* (617/2021), om inte något annat föreskrivs genom lag.

#### 79 §

##### *Statens deltagande i särskilda kostnader*

*Bestämmelser om statens medverkande i betalningen av kostnaderna för upprätthållandet av den beredskap som behövs för bekämpningen av smittsamma sjukdomar och kostnaderna för hanteringen av exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården finns i 52 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.*

---

#### 80 §

##### *Klientavgifter*

Bestämmelser om avgifter som inom hälso- och sjukvården i *välståndsområdet och HUS-sammanslutningen* tas ut för bekämpning, undersökning och behandling av smittsamma sjukdomar och för läkemedel finns i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

#### 81 §

##### *Avgiftsfria vacciner*

De vacciner som används för vaccinationer enligt 44 § 1 mom., 45 § 1 mom. och 47 § tillhandahålls *välståndsområdena, HUS-sammanslutningen* och de anordnare av vaccinationer som statsrådet bestämt med stöd av 49 § avgiftsfritt. Staten svarar för kostnaderna.

#### 83 §

##### *Välståndsområdenas och HUS-sammanslutningens ersättningsskyldighet*

Om ett föremål som för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom enligt myndigheternas föreskrifter har förstörts eller behandlats så att det har fördärvats eller skadats,



### *Gällande lydelse*

kommunen. I ersättning betalas värdet av föremålet eller värdeminskningen.

Ersättning betalas inte för föremål vars värde är ringa, om det inte finns synnerligen vägande skäl.

Personer som avses i 82 § har rätt att få ersättning av kommunen för ekonomisk skada som de inte har kunnat undgå genom åtgärder vilka skäligen har kunnat förutsättas av dem, och som inte ersätts med stöd av den paragrafen.

### 89 §

#### *Handräckning*

Om Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverket, det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, den läkare som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar konstaterar att spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras på något annat sätt ska polisen, räddningsmyndigheten, Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet eller Tullen på begäran av någon av dem lämna handräckning. En förutsättning för handräckningen är att den inte äventyrar utförandet av andra viktiga uppgifter som ska skötas av den myndighet som lämnar handräckning.

### *Föreslagen lydelse*

har ägaren rätt till ersättning för föremålet av välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. I ersättning betalas värdet av föremålet eller värdeminskningen.

Ersättning betalas inte för föremål vars värde är ringa, om det inte finns synnerligen vägande skäl.

Personer som avses i 82 § har rätt att få ersättning av välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen för ekonomisk skada som de inte har kunnat undgå genom åtgärder vilka skäligen har kunnat förutsättas av dem, och som inte ersätts med stöd av den paragrafen.

### 89 §

#### *Handräckning*

Om Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverket, det organ i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller den läkare som i välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ansvarar för smittsamma sjukdomar konstaterar att spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom inte kan förhindras på något annat sätt ska polisen, räddningsmyndigheten, Försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet eller Tullen på begäran av någon av dem lämna handräckning. En förutsättning för av handräckningen är att den inte äventyrar utförandet av andra viktiga uppgifter som ska skötas av den myndighet som lämnar handräckning.

*Denna lag träder i kraft den 20 .*