

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

2009

Utgiven i Helsingfors den 31 december 2009

Nr 1639—1648

INNEHÅLL

Nr		Sidan
1639	Lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring	6915
1640	Lag om ändring av 8 och 12 kap. i sjukförsäkringslagen	6919
1641	Lag om ändring av 6 § i lagen om studiestöd	6920
1642	Statsrådets förordning om ändring av förordningen om utredande av dödsorsak	6921
1643	Statsrådets förordning om ändring av statsrådets förordning om Institutet för hälsa och välfärd .	6923
1644	Statsrådets förordning om ändring av statsrådets förordning om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården	6924
1645	Statsrådets förordning om ändring av 6 och 9 § i statsrådets förordning om ersättningar för rättsmedicinska undersökningar	6925
1646	Statsrådets förordning om ändring av mentalvårdsförordningen	6926
1647	Statsrådets förordning om ändring av förordningen om privat hälso- och sjukvård	6928
1648	Statsrådets förordning om det riksomfattande handikapprådet	6929

Nr 1639

Lag

om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 20 augusti 1948 om olycksfallsförsäkring (608/1948) 18 a och 18 b § samt 29 § 1 mom.,
sådana de lyder, 18 a § i lagarna 526/1981, 1642/1992 och 1314/2002, 18 b § i nämnda lag 1642/1992 och 29 § 1 mom. i lag 483/2001, samt
fogas till lagen nya 18 c—18 e § som följer:

18 a §

Menersättning betalas till en arbetstagare som har fått bestående allmänt men av skada eller sjukdom som beror på olycksfall i arbetet. Menersättning betalas inte för nedsatt arbetsförmåga till följd av olycksfall, för kostnader på grund av behov av vård eller hjälp eller för andra skador för vilka det särskilt föreskrivs om ersättning i denna lag eller i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991).

Med allmänt men avses nedsatt funktionsförmåga till följd av olycksfall (*funktionsned-*

sättning). Funktionsförmågan jämförs med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder. Härvid beaktas de begränsningar som skadan eller sjukdomen, med hänsyn till dess art och svårighetsgrad, i regel medför i det dagliga livet. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas inte yrke, levnads- och bostadsförhållanden eller arbetstagarens andra individuella omständigheter. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas den förbättring av funktionsförmågan som nåtts med hjälp av en ledprotes, en protes eller något annat hjälpmedel. Ett men betraktas som bestående, när skadan eller sjukdo-

RP 224/2009
ShUB 55/2009
RSv 257/2009

men enligt medicinsk sannolikhet inte längre kan botas. Denna bedömning får dock göras tidigast ett år efter olycksfallet.

För bedömning av omfattningen av ett allmänt men ska men orsakade av olika skador och sjukdomar ställas i relation till varandra genom att skadorna och sjukdomarna med hjälp av en invaliditetsklassificering delas in i 20 invaliditetsklasser utifrån deras medicinska art och svårighetsgrad. Invaliditetsklasserna anges med beteckningar som så nära som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar, med allmännare beteckningar som beskriver en funktionsnedsättning hos en extremitet, ett sinne eller en annan funktionell helhet eller genom en beskrivning av den allmänna funktionsnedsättning som orsakas av skadan eller sjukdomen. Om inte något annat föreskrivs särskilt i grunderna för invaliditetsklassen, ingår i invaliditetsklassen den smärta som vanligen är förknippad med skadan och sjukdomen enligt allmän medicinsk erfarenhet.

18 b §

Invaliditetsklassen bestäms genom att man i invaliditetsklassificeringen söker fram den beteckning och motsvarande invaliditetsklass som så exakt som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar. Om en lämplig beteckning inte finns eller om den invaliditetsklass som gäller beteckningen till följd av skadans eller sjukdomens speciella art, omfattning eller svårighetsgrad inte motsvarar det men som uppstår, bestäms invaliditetsklassen på basis av en allmännare beteckning som beskriver funktionsnedsättningen hos en hel extremitet, ett sinne eller någon annan funktionell helhet. Invaliditetsklassen kan bestämmas på sistnämnda sätt också när flera skador eller sjukdomar hänför sig till samma extremitet, sinne eller funktionella helhet av annat slag.

Invaliditetsklassen höjs, om skadan eller sjukdomen på grund av ett särskilt smärttillstånd medför en större funktionsnedsättning än vad den med hänsyn till sin art normalt skulle medföra. På basis av ett medelsvårt smärttillstånd höjs invaliditetsklassen med minst en och högst två invaliditetsklasser. På basis av ett svårt smärttillstånd kan invaliditetsklassen höjas ännu mer än så. Invaliditets-

klassen höjs inte om smärttillståndet, enligt den beteckning som tillämpas, beaktas som en sådan särskild faktor som inverkar på invaliditetsklassen.

Invaliditetsklassen höjs med beaktande av skadornas och sjukdomarnas art och svårighetsgrad, om den skada eller sjukdom som ska ersättas enligt denna lag hänför sig till ett organ eller en funktion som redan före olycksfallet var av exceptionell betydelse för arbetstagaren på grund av dennes tidigare skada eller sjukdom.

Invaliditetsklasserna för två eller flera skador eller sjukdomar ska för bestämmandet av det totala menet slås samman med hjälp av följande formel:

$$K = A + B \quad \text{---} \quad \frac{A \times B}{20}$$

I formeln står K för invaliditetsklassen för det totala menet och A för en större och B för en lägre eller en annan lika stor invaliditetsklass. Den gemensamma invaliditetsklassen för tre skador och sjukdomar räknas ut genom att i formeln för A på ovan nämnt sätt används den sammanslagna invaliditetsklassen för två skador eller sjukdomar och genom att för B används den lägsta eller den tredje lika stora invaliditetsklassen. Om skadorna eller sjukdomarna är flera än tre, upprepas räkneoperationen på motsvarande sätt genom att den lägsta invaliditetsklass som är följande i ordningen alltid används för B. När formeln används avrundas den siffra som anger invaliditetsklassen till närmaste hela tal.

Formeln i 4 mom. används inte vid sammanslagningen av invaliditetsklasser när det gäller samtida skador eller sjukdomar på pariga organ som ersätter varandra eller på syn- och hörselsinnet.

Om ett men inte kan bestämmas på det sätt som föreskrivs i denna paragraf, eller om en sålunda bestämd invaliditetsklass avviker väsentligt från det men som olycksfallet, bedömt på basis av den allmänna funktionsnedsättningen, har orsakat, bedöms invaliditetsklassen på basis av den allmänna funktionsnedsättningen.

Invaliditetsklassen för det totala men som olycksfallet orsakat kan inte vara större än 20.

18 c §

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas i invaliditetsklassificeringen närmare bestämmelser om bedömningen av men av skador och sjukdomar samt om invaliditetsklasserna.

18 d §

Menersättningens storlek per år bestäms i enlighet med tabellen nedan på grundval av skadans invaliditetsklass utifrån den minimiårsarbetsförtjänst som föreskrivs i 28 § 6 mom.

Invaliditetsklass	Beloppet i procent av det belopp som anges i 28 § 6 mom.
1	1,15
2	2,27
3	3,36
4	4,42
5	5,45
6	6,45
7	7,42
8	8,36
9	9,27
10	10,15
11	13
12	16
13	19
14	22
15	25
16	32
17	39
18	46
19	53
20	60

18 e §

I fråga om skador eller sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 1—10 betalas menersättningen som ett engångsbelopp. För skador och sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 11—20 betalas menersättning

enligt arbetstagarens val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp.

I fråga om skador och sjukdomar för vilka det enligt medicinsk erfarenhet är kännetecknande att skadan eller sjukdomen snabbt förvärras och leder till döden, ska en engångsersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 betalas. När invaliditetsklassen överstiger 10, betalas menersättningen som fortlöpande ersättning enligt den invaliditetsklass som enligt medicinsk erfarenhet kan förutses med beaktande av att skadan eller sjukdomen förvärras. Fortlöpande menersättning minskas inte med kapitalvärdet av menersättning som betalats som ett engångsbelopp.

Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. Grunden för beräkning av kapitalvärdet är en på grundval av offentlig statistik gjord prognos för den förväntade återstående medellivslängden för män respektive kvinnor i varje ålders- och födelseårsklass. Ränfefot vid beräkningen av kapitalvärden är den uppskattade framtida riskfria räntan på lång sikt. Närmare bestämmelser om hur kapitalvärdet av engångsersättningen bestäms utfärdas för högst tre kalenderår i sänder genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Om invaliditetsklassen senare blir minst en klass högre på grund av att en skada eller sjukdom förvärras, har arbetstagaren rätt att få menersättning på nytt i enlighet med de förändrade förhållandena. Den menersättning som betalas minskas härvid med ett belopp som motsvarar det betalda kapitalvärdet, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom.

En arbetstagare som senare önskar byta ut en fortlöpande menersättning mot en engångsersättning har rätt till detta, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom. Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid den tidpunkt då den fortlöpande menersättningen byts ut mot en engångsersättning. Grunden för beräkning av kapitalvärdet är en på grundval av offentlig statistik gjord prog-

nos för den förväntade återstående medellivslängden för män respektive kvinnor i varje ålders- och födelseårsklass. Räntefot vid beräkningen av kapitalvärden är den i 3 mom. föreskrivna räntefoten ökad med en procentenhet. Närmare bestämmelser om hur kapitalvärdet bestäms utfärdas för högst tre kalenderår i sänder genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

29 §

En i denna lag avsedd försäkring kan beviljas av ett försäkringsbolag som enligt för-

säkringsbolagslagen (521/2008) eller lagen om utländska försäkringsbolag (398/1995) har rätt att i Finland bedriva försäkring i den skadeförsäkringsklass 1 som avses i 2 § 1 mom. i lagen om försäkringsklasser (526/2008).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010. På olycksfall som inträffat före lagens ikraftträdande tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Helsingfors den 29 december 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Liisa Hyssälä*

Nr 1640

L a g

om ändring av 8 och 12 kap. i sjukförsäkringslagen

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i sjukförsäkringslagen av den 21 december 2004 (1224/2004) 8 kap. 6 § 1 mom.
1 punkten, sådan den lyder i lag 1364/2007, och
fogas till 12 kap. en ny 11 § som följer:

12 kap.

**Dagpenningsförmånernas förhållande till
andra förmåner**

11 §

*Sjukdagpenningens förhållande till studie-
penningen*

Om en försäkrad får studiepenning enligt lagen om studiestöd (65/1994) dras studiepenningen av från den sjukdagpenning eller den partiella sjukdagpenning som för samma

tid betalas till honom eller henne.

När en studiepenning som betalas som en månadsförmån omvandlas till en dagsförmån anses månaden omfatta 25 dagar.

Denna lag träder i kraft den 1 augusti 2010. Om den försäkrade är arbetsoförmögen och arbetsoförmågan har uppkommit före lagens ikraftträdande, tillämpas på sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning de bestämmelser som gäller vid ikraftträdandet. Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 29 december 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Liisa Hyssälä*

Nr 1641

L a g

om ändring av 6 § i lagen om studiestöd

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 21 januari 1994 om studiestöd (65/1994) 6 § 1 mom. 15 punkten,
sådan den lyder i lag 792/2007, och
fogas till 6 § 1 mom., sådant det lyder i nämnda lag 792/2007, en ny 16 punkt som följer:

6 §

Begränsningar i fråga om studiestödet

Studiestöd beviljas inte den som

- 15) från utlandet får förmåner som motsvarar dem som nämns i 2—12 eller 16 punkten,
16) får sjukdagpenning eller partiell sjukdagpenning enligt 8 kap. i sjukförsäkringslagen (1224/2004).

Denna lag träder i kraft den 1 augusti 2010. Om den som ansöker om studiestöd är arbetsförmögen och arbetsförmågan har uppkommit före lagens ikraftträdande, tillämpas vid beviljande av studiestöd de bestämmelser som gäller vid ikraftträdandet. Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 29 december 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Liisa Hyssälä*

Nr 1642

Statsrådets förordning om ändring av förordningen om utredande av dödsorsak

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet,

upphävs i förordningen av den 21 december 1973 om utredande av dödsorsak (948/73) 25 §, samt

ändras 4 § 2 punkten, 5 §, sådan den lyder delvis ändrad i förordning 415/1991, 8 § 2 mom., 11 §, sådan den lyder delvis ändrad i förordning 1131/1992, 16 §, sådan den lyder delvis ändrad i nämnda förordning 415/1991 samt 19 § 4 mom. och 20 – 22 §, sådana de lyder delvis ändrade i förordning 99/1998, som följer:

4 §

Framgår inte dödsorsaken på grundvalen av den yttre likbesiktningen och de uppgifter som läkaren har angående den avlidnas sista sjukdom samt om dess behandling, och föreligger likväl inte skäl till rättsmedicinsk utredning av dödsorsaken, ska läkaren

Bestämmelser om skyldigheten för läkare vid en sjukvårdsanstalt eller hälsovårdscentral att utföra åtgärder som hör till medicinsk utredning av dödsorsak finns i reglemente eller instruktion.

8 §

En rättsläkare eller annan läkare som godkänts att verkställa rättsmedicinska obduktioner är på förordnande av Institutet för hälsa och välfärd, centralkriminalpolisen eller domstol skyldig att lämna handräckning vid undersökning. Förordnande ska utfärdas endast då synnerliga skäl för det föreligger.

2) då fråga är om annan än i 1 punkten avsedd person, anmäla detta hos Institutet för hälsa och välfärd.

5 §

Har en sjukvårdsanstalt eller hälsovårdscentral inte godkänts såsom plats för medicinsk obduktion, ska Institutet för hälsa och välfärd samt vederbörande överläkare vid en sådan sjukvårdsanstalt och ansvarig läkare vid hälsovårdscentralen såsom obduktionsplats bestämna en sådan sjukvårdsanstalt eller hälsovårdscentral eller ett sådant universitet som godkänts såsom plats för medicinsk obduktion, och med vars upprätthållare den samkommun eller den kommun som upprätthåller ifrågavarande sjukvårdsanstalt eller hälsovårdscentral har ingått avtal om verkställande av sådana medicinska obduktioner som den är i behov av att få utförda.

11 §

De rättsmedicinska obduktionerna verkställs i första hand av rättsläkare. Rättsmedicinska obduktioner kan även verkställas av en läkare som har en sådan utbildning för uppgiften som godkänts av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården.

Institutet för hälsa och välfärd och universitet som meddelar läkarutbildning kan komma överens om att universitetet utför rättsmedicinska obduktioner.

16 §

Obduktionsprotokollet och -utlåtandet i original samt undersökningsbeviset ska förvaras i Institutet för hälsa och välfärd eller universitetets arkiv.

Obducenten ska vid första tillfälle efter slutförd undersökning sända en av honom eller henne till riktigheten styrkt avskrift av obduktionsprotokollet och -utlåtandet till utfärdaren av obduktionsförordnandet.

19 §

Verksamhetsenheten för hälso- och sjukvård eller läkaren ska utan dröjsmål, dock senast inom tre månader efter det att dödsfallet har konstaterats, sända dödsattesten till Institutet för hälsa och välfärd.

20 §

Om dödsorsaken vid en rättsmedicinsk utredning av orsaken anses fastställd utan att någon rättsmedicinsk obduktion verkställts, ska saken meddelas den läkare som bistått vid undersökningen eller, om undersökningen har genomförts utan bistånd av läkare, en läkare som avses i 6 § eller den läkare som har skött den avlidne under dennes sista sjukdom och som ska utfärda begravningstillstånd och dödsattest. Om läkaren likväl anser att dödsorsaken inte har blivit fastställd och att det är nödvändigt att verkställa rättsmedicinsk obduktion samt på denna grund vägrar att utfärda handlingarna, ska ärendet hänskjutas till Institutet för hälsa och välfärd. Institutet för hälsa och välfärd kan utfärda en dödsfallsredogörelse som motsvarar de handlingar som avses i 19 §.

21 §

Om begravningstillstånd eller dödsattest

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

som utfärdats av läkare inte kan fås utan oskäligen svårighet eller oskäligt dröjsmål, kan polisen, efter att ha rådgjort med rättsläkaren eller en i 11 § 2 mom. avsedd läkare, på grundval av den undersökning som utförts utfärda en dödsfallsredogörelse som motsvarar de handlingar som avses i 19 §.

Polisen ska utan dröjsmål sända dödsfallsredogörelsen till Institutet för hälsa och välfärd.

21 a §

Institutet för hälsa och välfärd ska i sådana fall som avses i 20 och 21 § genast efter att ha upprättat dödsfallsredogörelse eller efter att ha mottagit en dödsfallsredogörelse som upprättats av polisen anmäla dödsfallet till den magistrat inom vars verksamhetsområde personen hade hemkommun vid sin död eller, om uppgiften om hemkommun saknas, till magistraten på dödsorten.

22 §

Rättsläkaren vid Institutet för hälsa och välfärd ska granska dödsattesten eller dödsfallsredogörelsen samt i oklara fall skaffa nödvändig tilläggsutredning och försöka klarlägga den verkliga dödsorsaken och göra behövlig anteckning om detta i dödsattesten eller dödsfallsredogörelsen.

Institutet för hälsa och välfärd ska månatligen sända dödsattesterna och dödsfallsredogörelserna till Statistikcentralen.

Institutet för hälsa och välfärd ska se till att dödsattesterna och dödsfallsredogörelserna utfärdas och sänds i väg i enlighet med 19–21 §.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Direktör Pekka Järvinen

Nr 1643

Statsrådets förordning**om ändring av statsrådets förordning om Institutet för hälsa och välfärd**

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet,
 fogas till statsrådets förordning av den 31 oktober 2008 om Institutet för hälsa och välfärd (675/2008) nya 6 a och 6 b § som följer:

6 a §

Tillsättande av en nämnd för rättspsykiatriska ärenden, dess sammansättning och arbete

På föredragning av Institutet för hälsa och välfärd tillsätter social- och hälsovårdsministeriet en nämnd för rättspsykiatriska ärenden för fyra år åt gången. Varje medlem i nämnden ska ha en eller flera personliga suppleanter. Nämnden är beslutför när alla dess medlemmar är närvarande.

6 b §

Arvode för medlemmar i nämnden för rättspsykiatriska ärenden och ersättning av kostnader

Medlemmarna i nämnden får arvode för utförda uppdrag samt resekostnadsersättning enligt de grunder som social- och hälsovårdsministeriet fastställer.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Direktör Pekka Järvinen

Nr 1644

Statsrådets förordning

om ändring av statsrådets förordning om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet,

upphävs i statsrådets förordning av den 31 oktober 2008 om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (676/2008) 7 § samt

ändras 4 § 1 mom. som följer:

4 §

Tillsättande av nämnder, deras sammansättning och arbete

På föredragning av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården tillsätter social- och hälsovårdsministeriet en nämnd för tillsyn över yrkesutbildade personer inom

hälso- och sjukvården och en nämnd för abort- och steriliseringsärenden för fyra år åt gången. Varje medlem i nämnderna ska ha en eller flera personliga suppleanter.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Direktör Pekka Järvinen

Nr 1645

Statsrådets förordning**om ändring av 6 och 9 § i statsrådets förordning om ersättningar för rättsmedicinska undersökningar**

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet,

ändras i statsrådets förordning av den 16 september 2004 om ersättningar för rättsmedicinska undersökningar (862/2004) 6 och 9 § som följer:

6 §

Institutet för hälsa och välfärd betalar arvoden och ersättningar enligt denna förordning.

Betalda arvoden och ersättningar skall indrivas hos den som av domstol ålagts att ersätta staten för dem. Har sådan förpliktelse inte ställts, eller har saken inte handlagts av domstol, stannar de staten till last.

9 §

Ersättningsgrunderna enligt denna förordning gäller inte de på basis av avtal mellan universitetet och Institutet för hälsa och välfärd av universitetspersonalen utförda obduktioner och andra undersökningar vilkas ersättningsgrunder bestäms separat.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Direktör Pekka Järvinen

Nr 1646

Statsrådets förordning
om ändring av mentalvårdsförordningen

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet,

upphävs i mentalvårdsförordningen av den 21 december 1990 (1247/1990) 6 §, samt *ändras* 1, 3–5, 6 d och 7 § samt 8 § 1 mom., av dem 3 § sådan den lyder i förordningarna 1133/1992 och 302/1993, 4 och 5 § sådana de lyder i nämnda förordning 1133/1992, 6 d § sådan den lyder i förordning 1282/2000 och 7 § sådan den lyder i nämnda förordning 1133/1992, som följer:

1 §

Arbetshandledning

Kommunen eller samkommunen ska när de inför det arbetshandledningssystem som förutsätts i 4 § 3 mom. i mentalvårdslagen (1116/1990) se till att arbetshandledningen har ett sådant innehåll att den främjar personalens beredskap att tillhandahålla sådana mentalvårdstjänster som befolkningen behöver.

3 §

Tillställande av rättegångshandlingar

Om en domstol har bestämt att en åtalad persons sinnestillstånd ska undersökas och den åtalade är häktad, ska Institutet för hälsa och välfärd till den läkare som ansvarar för undersökningen vidarebefordra de handlingar som domstolen tillställt den samt meddela direktören för det fängelse, där den åtalade enligt handlingarna hålls häktad, var och när undersökningen ska ske.

Om det inte har bestämts att den åtalade ska häktas, ska Institutet för hälsa och välfärd

sända handlingarna till den läkare som ansvarar för undersökningen samt ett meddelande om plats och tid för undersökningen till polisen på den åtalades boningsort, som ska meddela den som ska undersökas om plats och tid för undersökningen.

4 §

Tillställande av handlingar som gäller sinnesundersökning

Då den åtalades sinnestillstånd har undersökts, ska den läkare som ansvarar för undersökningen tillställa Institutet för hälsa och välfärd en utredning om undersökningen och sitt utlåtande om den åtalades sinnestillstånd samt returnera handlingarna. Institutet för hälsa och välfärd ska tillställa domstolen alla de nämnda handlingarna samt sitt eget utlåtande om den åtalades sinnestillstånd.

5 §

Tillställande av beslut om fortsatt vård

Ett sådant beslut om fortsatt vård som avses i 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen ska

jämte de handlingar som ligger till grund för beslutet tillställas Institutet för hälsa och välfärd i god tid innan den vårdperiod om sex månader som avses i 17 § 2 och 3 mom. i mentalvårdslagen löper ut.

6 d §

Regionalt samarbete

I syfte att inom det mentalvårdsarbete som omfattar barn och unga bilda en sådan funktionell enhet som avses i 5 § i mentalvårdslagen ska samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt och kommunerna inom dess område komma överens om arbetsfördelningen på regional nivå och om genomförandet av arbetsfördelningen. Dessutom ska den kommun eller samkommun som är huvudman för hälsovårdscentralen åtminstone en gång om året ordna ett samarbetsmöte, till vilket den kallar representanter för de instanser som inom kommunens eller samkommunens område utför mentalvårdsarbete som omfattar barn och unga. Till dem räknas också privata sammanlutningar och serviceproducenter. Mötet kan också ordnas i samarbete mellan flera kommuner eller samkommuner. Kommunernas och samkommunernas representanter ska vid mötet komma överens om målen för det kommunala mentalvårdsarbete som omfattar

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

barn och unga samt om den praktiska arbetsfördelningen på området. Vid mötet kan man dessutom komma överens om de sätt på vilka privata instanser kan delta i samarbetet. Regionförvaltningsverket ska dessutom årligen ordna regionala samarbetsmöten i syfte att utveckla arbetsfördelningen när det gäller mentalvårdstjänster för barn och unga.

7 §

Skyndsamhetsordning i fråga om sinnesundersökning

Institutet för hälsa och välfärd bestämmer, med beaktande av hur brådskande sinnesundersökningarna är, i vilken ordning sådana patienter som avses i 6 § i mentalvårdslagen ska tas in för sinnesundersökning på ett statligt sinnessjukhus.

8 §

Delgivning

Beslut som avses i 11 § 2 mom. i mentalvårdslagen ska utan dröjsmål delges patienten.

—————
Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Direktör Pekka Järvinen

Nr 1647

Statsrådets förordning
om ändring av förordningen om privat hälso- och sjukvård

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet,

ändras i förordningen av den 24 augusti 1990 om privat hälso- och sjukvård (744/1990) 4 § 2 mom. 1 punkten, sådan den lyder i förordning 1106/2005 samt 5 och 6 §, sådana de lyder i förordning 662/2009, som följer:

4 §

Till en startanmälan skall fogas

1) en inspektionsberättelse som gäller inspektion av lokaliteter och utrustning samt sjuktransportfordonet och dess utrustning och är undertecknad av hälsovårdscentralens ansvariga läkare eller ansvariga tandläkare, och

vårdstjänster, beslut om godkännande av en ansvarig föreståndare och anmälningar om ändringar i tillståndspliktig verksamhet till Institutet för hälsa och välfärd, Folkpensionsanstalten samt till den kommun inom vars område hälso- och sjukvårdstjänsterna tillhandahålls eller inom vars område trafikens stationsplats finns.

Tillståndsmyndigheten ska dessutom underrätta Folkpensionsanstalten och det behöriga kollegiala organet om att serviceverksamheten inleds.

5 §

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården beviljar tillstånd enligt 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvård för serviceproducenter som är verksamma eller har stationsplats inom två eller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområden. Regionförvaltningsverket beviljar tillstånd för serviceproducenter som är verksamma eller har stationsplats inom ett enda regionförvaltningsverks verksamhetsområde.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården ska dessutom underrätta de regionförvaltningsverk inom vars verksamhetsområde verksamhet utövas eller inom vars verksamhetsområde trafikens stationsplats finns om de tillstånd som verket har beviljat samt underrätta de regionförvaltningsverk och kommuner som saken gäller om att verksamheten inleds.

6 §

Tillståndsmyndigheten ska skicka beslut om tillstånd att tillhandahålla hälso- och sjuk-

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Direktör Pekka Järvinen

Nr 1648

Statsrådets förordning om det riksomfattande handikapprådet

Given i Helsingfors den 29 december 2009

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet, föreskrivs:

1 §

Ändamålet med handikapprådet

Det riksomfattande handikapprådet är ett samarbetsorgan mellan myndigheter samt handikappade personer, deras anhöriga och organisationerna för handikappade i sådana frågor som rör planering, utvecklande och genomförande av samhällspolitiken och inverkar på handikappade personers levnadsförhållanden och välbefinnande. Handikapprådet verkar i samband med till social- och hälsovårdsministeriet.

2 §

Uppgifter

Handikapprådet har till uppgift att:

- 1) följa planering, beslutsfattande och åtgärder som samhället vidtar för att främja de handikappades möjligheter att delta i samhällslivet och för att främja jämlikhet för dem;
- 2) ta initiativ och lägga fram förslag hos myndigheter samt lämna yttranden i frågor som gäller de handikappades möjligheter att delta i samhällslivet och jämlikhet för dem;
- 3) främja samarbetet mellan de handikappade, deras organisationer och myndighe-

terna samt verka för att öka de handikappades möjligheter att påverka ärenden som gäller dem själva.

3 §

Sammansättning

Handikapprådet har en ordförande och en vice ordförande samt ett behövligt antal andra medlemmar, dock högst 16, vilka alla har en personlig ersättare.

Statsrådet utser medlemmarna och ersättarna för tre år i sänder. Hälften av medlemmarna företräder de handikappade och organisationerna för handikappade, medan de övriga medlemmarna företräder social- och hälsovårdsministeriets, undervisningsministeriets, kommunikationsministeriets, arbets- och näringsministeriets, finansministeriets, miljöministeriets och inrikesministeriets förvaltningsområden.

4 §

Sektioner

Handikapprådet kan vid behov inom sig tillsätta sektioner. Ordföranden och vice ordföranden för en sektion utses av handikapprådet. Även ersättarna i handikapprådet kan vara medlemmar av sektionerna.

Nr 1648

5 §

Sekretariat

Handikapprådet har en generalsekreterare med uppgiften som huvudsyssla och sektionerna en sekreterare med uppgiften som bisyssla.

6 §

Arvoden och ersättningar

Till en ordförande, medlem, till sekreterare med uppgiften som bisyssla och sakkunnig i handikapprådet liksom också till andra personer som bistår handikapprådet betalas arvode och ersättningar i enlighet med vad social-

och hälsovårdsministeriet föreskriver. De nödvändiga kostnaderna för att en gravt handikappad medlem av handikapprådet ska kunna delta i ett sammanträde ska ersättas av statens medel.

7 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

Genom denna förordning upphävs statsrådets beslut den 27 februari 1986 om ett riksomfattande handikappråd (195/1986).

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

Helsingfors den 29 december 2009

Omsorgsminister *Paula Risikko*

Överinspektör *Virpi Vuorinen*