

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om Institutet för hälsa och välfärd

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att det ska stiftas en lag om Institutet för hälsa och välfärd. Lagen innebär att det inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde inrättas en ny inrättning för forskning och utveckling kring välfärd och hälsa. Vid institutet sammanförs uppgifterna för det nuvarande Folkhälsoinstitutet och den nuvarande Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården. Samtidigt som de nämnda inrättningarna dras in kommer personalen att överföras till det nya institutet.

Det nya institutet inrättas i syfte att skapa en nationellt och internationellt sett stark inrättning för forskning, expertis och utveck-

ling i fråga om välfärd och hälsa. Expertisen på bred basis vid det nya Institutet för hälsa och välfärd möjliggör bättre än för närvarande forsknings- och utvecklingsverksamhet som svarar mot de samlade behoven inom social- och hälsovården och överföringen av forsknings- och utvecklingsbaserad information till aktörer och organisationer inom branschen. Samtidigt uppnås synergieffekter som kan bidra till att undanröja eventuella överlappande funktioner.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2009.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2009.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	2
ALLMÄN MOTIVERING.....	3
1. Inledning	3
2. Nuläge	3
2.1. Folkhälsoinstitutet	3
2.2. Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården	5
3. Målsättning och de viktigaste förslagen	7
4. Propositionens konsekvenser	8
4.1. Ekonomiska konsekvenser	8
4.2. Konsekvenser för företagen och näringslivet	9
4.3. Konsekvenser för myndigheterna	10
4.4. Konsekvenser för personalen	10
4.5. Samhälleliga konsekvenser	10
5. Beredningen av propositionen	10
6. Andra omständigheter som inverkat på propositionens innehåll	11
6.1. Samband med andra propositioner	11
6.2. Behov av att ändra annan lagstiftning	11
DETALJMOTIVERING.....	12
1. Lagförslag	12
2. Närmare bestämmelser	17
3. Ikraftträdande	17
4. Lagstiftningsordning	17
LAGFÖRSLAG	19
Lag om Institutet för Hälsa och välfärd	19

ALLMÄN MOTIVERING

1. Inledning

Central- och regionalförvaltningen för social- och hälsovården består av social- och hälsovårdsministeriet, ämbetsverken och inrättningarna under ministeriet och länsstyrelsernas social- och hälsovårdsavdelningar. Som en del av statsrådet ansvarar social- och hälsovårdsministeriet för beredningen av lagstiftningen inom sitt förvaltningsområde och för planeringen, forskningen, utvecklingen, verkställigheten och uppföljningen inom förvaltningsområdet. Verksamhetsidén för social- och hälsovårdsministeriet är att främja befolkningens välfärd, hälsa och funktionsförmåga och trygga en sund livsmiljö, tillräcklig utkomst och social- och hälsovårdstjänsterna. Ministeriet styr och övervakar också verksamheten vid ämbetsverken och inrättningarna inom sitt område.

Det finns ett flertal verksamma inrättningar och ämbetsverk inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. De tillhandahåller information till stöd för beredningen av lagstiftningen, den social- och hälsopolitiska planeringen och beslutsfattandet. En del av inrättningarna är tillstånds- och tillsynsmyndigheter. Länsstyrelserna är regionala myndigheter för statsförvaltningen med uppgift att styra och övervaka efterlevnaden och fullföljandet av lagstiftningen och centralförvaltningens anvisningar.

Avsikten är att denna proposition ska främja forsknings- och utvecklingsverksamheten inom social- och hälsovårdens förvaltningsområde genom att Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, nedan Stakes, slås samman till en ny forsknings- och utvecklingsinrättning, Institutet för hälsa och välfärd. Det här skapar klarhet i förvaltningen inom verksamhetsområdet och medför synergieffekter för de nuvarande inrättningarnas verksamhet genom att expertkompetensen stärks. Sammanslagningen effektiviserar forskningsverksamheten och gör Institutet för hälsa och välfärd till en betydelsefull forsknings- och utvecklingsinrättning som tillhandahåller information med vars hjälp man kan ge akt på och förbättra tillgången på service,

kvaliteten, produktiviteten, effektiviteten och genomslagskraften. Avsikten är också att propositionen ska stärka den forskningsverksamhet inom social- och hälsovården som statsförvaltningen bedriver utanför huvudstadsregionen och bemöta kraven enligt produktivetsprogrammet för statsförvaltningen.

2. Nuläge

2.1. Folkhälsoinstitutet

I lagen om folkhälsoinstitutet (828/1981) sägs att för främjande av befolkningens hälsa samt för förebyggande av sjukdomar finns Folkhälsoinstitutet som lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Folkhälsoinstitutet ska ge akt på, övervaka och undersöka befolkningens hälsa och sjukdomars utbredning samt delta i utrednings- och försöksverksamhet för främjande av befolkningens hälsa. Folkhälsoinstitutet kan bedriva rättsmedicinsk och annan service-, produktions- och utredningsverksamhet för andras räkning. Dessutom ska institutet sköta de andra uppgifter som det har ålagts genom någon annan lag eller förordning eller som vederbörande ministerium ger institutet i uppdrag för att de är lämpade för dess verksamhetsområde.

Folkhälsoinstitutet bedriver forskning för främjande av befolkningens hälsa, undersöker och ger akt på omständigheter som inverkar på befolkningens hälsa genom att samla in och behandla uppgifter om befolkningens hälsa, sjukdomars utbredning och sjukdomsorsaker, utvecklar och vidtar nödvändiga åtgärder för främjande av befolkningens hälsa och förebyggande av sjukdomar, utvecklar och utför laboratorieundersökningar som behövs vid förebyggande, diagnostisering och behandling av sjukdomar och vid övervakning av sanitära förhållanden samt utvecklar och utför sådana rättsmedicinska laboratorieundersökningar som hör till institutets verksamhetsområde.

Närmare bestämmelser om Folkhälsoinstitutets uppgifter finns i förordningen om Folkhälsoinstitutet (374/1998). Enligt förordningen ska Folkhälsoinstitutet

1) bedriva forskning för främjande av be-

folkkningens hälsa,

2) undersöka och ge akt på omständigheter som inverkar på befolkningens hälsa genom att samla och behandla uppgifter om befolkningens hälsa, sjukdomars utbredning och sjukdomsorsaker,

3) utveckla och vidta nödvändiga åtgärder för främjande av befolkningens hälsa och förebyggande av sjukdomar, samt

4) utveckla och utföra laboratorieundersökningar som behövs vid förebyggande, diagnostisering och behandling av sjukdomar och vid övervakning av sanitära förhållanden samt utveckla och utföra sådana rättsmedicinska laboratorieundersökningar som hör till institutets verksamhetsområde.

Folkhälsoinstitutet ska dessutom sköta de andra uppgifter som det har ålagts genom någon annan lag eller förordning eller som vederbörande ministerium ger institutet i uppdrag för att de är lämpade för dess verksamhetsområde. Folkhälsoinstitutet ska också övervaka kvaliteten hos de vaccin och motsvarande preparat som används i Finland.

Folkhälsoinstitutet har en viktig roll vid planeringen och genomförandet av det allmänna vaccinationsprogrammet och i de uppgifter på riksnivå som gäller uppföljning, beredskap och epidemiutredningar och som förutsätts för bekämpning av smittsamma sjukdomar. Enligt förordningen ska institutet övervaka kvaliteten hos de vaccin och motsvarande preparat som används i Finland. För uppgifterna i anslutning till vaccinationsverksamheten finns det vid institutet en enhet för kvalitetskontroll av vaccin, som i dessa uppgifter är direkt underställd Läkemedelsverket.

Förutom i lagen och förordningen om Folkhälsoinstitutet finns bestämmelser som är speciellt viktiga för institutets verksamhet i lagen (583/1986) och förordningen (786/1986) om smittsamma sjukdomar och i lagen om sättande i kraft av de bestämmelser som hör till området för lagstiftningen i Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente (2005) (254/2007). Bestämmelser om Folkhälsoinstitutets ställning och uppgifter finns dessutom i bl.a. folkhälsolagen (66/1972), livsmedelslagen (23/2006), lagen om rättsgenetisk faderskapsundersökning (378/2005), utlän-

ningslagen (301/2004), räddningslagen (468/2003), gentekniklagen (377/1995), hälso- och sjukvårdslagen (763/1994), statsrådets förordning om Zoonoscentret (1166/2006) och social- och hälsovårdsministeriets förordning om utredning av matförgiftningsepidemier som sprids via livsmedel eller vatten (251/2007).

Ett flertal utredningar visar att Folkhälsoinstitutet har nått en hög nivå och stor räckvidd för vetenskaplig produktion inom sitt område. Institutet har fått en stark nationell ställning och trovärdighet som ett kunnigt organ och opinionsbildare inom folkhälsan. Institutet är också känt och har rönt uppskattning inom sitt område i vida kretsar på det internationella planet.

Folkhälsoinstitutet bedriver i första hand tillämpad forskning med sikte på befolkningens hälsa, främjande av hälsa samt förebyggande av sjukdomar och nedsatt funktionsförmåga. Enligt institutets verksamhetsidé ansvarar det för att beslutsfattare, aktörer inom olika branscher och medborgare har tillgång till bästa tänkbara kunskap till stöd för sina val.

De centrala forskningsområdena omfattar kroniska folksjukdomar, psykisk ohälsa, missbruksproblem, molekylärmedicin, nutrition, vaccinforskning, smittsamma sjukdomar, miljöhälsa samt uppföljning av finländarnas hälsa och levnadsvanor. Målet är att förbättra finländarnas hälsotillstånd samt arbets- och funktionsförmåga, höja livskvaliteten och öka den förväntade livslängden.

Folkhälsoinstitutet deltar som expertinstans i hälsofrämjande på nationell och internationell nivå tillsammans med myndigheter och olika hälsoaktörer. Det har ett nära samarbete med hälsocentraler, miljö- och hälsoskydd och sjukhus i Finland. Olika hälsoorganisationer hör också till institutets traditionella samarbetspartner. Institutets experter deltar aktivt i det internationella samarbetet i synnerhet via Världshälsoorganisationen (WHO), Europeiska smittskyddsmyndigheten (ECDC) och Internationella folkhälsoinstitutförbundet (IANPHI).

Uppföljningen av befolkningens hälsotillstånd sker med hjälp av omfattande populationsstudier som ger en tillförlitlig bild av olika sjukdomars prevalens och de livsstils-

faktorer som påverkar sjukdomarnas uppkomst. Uppgifterna gör det möjligt att bedöma effekten av olika åtgärder, ingripa i problem i snabb takt och planera det hälsoarbete som behövs. Folkhälsoinstitutet ger också akt på finländarnas näringsstillstånd, näringsämnesintag och livsmedelskonsumtion. Institutet bidrar med sin sakkunskap inom olika nationella program för hälsofrämjande, t.ex. Hälsa 2015 och Nationella handlingsprogrammet för minskning av hälsoskillnader. Institutet har också deltagit i beredningen av det riksomfattande handlingsprogrammet för främjande av psykisk hälsa och förebyggande av alkohol- och drogmisbruk. Institutet stöder det regionala hälsofrämjandet genom att främja mellankommunalt samarbete och spridning av praktiska lösningar.

Folkhälsoinstitutet är en av Europas ledande expertinrättningar inom miljöhälsoområdet och nationell expertinstans vid bedömningen av miljörelaterade hälsorisker av kemiska, biologiska och fysikaliska skadefaktorer. Institutet har gjort en viktig insats för dricksvattenskvaliteten i Finland genom att utveckla nya vattenreningstekniker för ytvattenverk, vilkas vattenkvalitet visats vålla men för hälsan.

I anknytning till Folkhälsoinstitutets expert- och forskningsuppgifter fullgör institutet ett flertal serviceuppdrag inom folkhälsoområdet. Folkhälsoinstitutet sköter anskaffningen och distributionen av alla de vacciner som används på rådgivningsbyråerna samt ansvarar för planeringen och uppföljningen av vaccinationsprogrammet.

Institutets många laboratorier samarbetar med andra myndigheter. De mikrobiologiska referenslaboratorierna stöder genom sitt arbete såväl bekämpningen av smittsamma sjukdomar som främjandet av miljöhälsoarbetet.

Folkhälsoinstitutet har permanent verksamhet inte bara i Helsingfors utan också i Kuopio, Åbo och Uleåborg. År 2007 uppgick institutets totala personalstyrka beräknad i årsverken till sammanlagt 904. Av årsverken gällde 659 Helsingfors, 122 Kuopio, 82 Åbo och 37 Uleåborg. Utöver verksamhetsställena hade institutet projektliknande verksamhet framför allt i Tammerfors. Av institutets personal hade 505 avlönats med statlig budgetfinansiering, 46 med intäkter av den

avgiftsbelagda verksamheten och 354 med intäkter av den samfinansierade verksamheten.

Den totala finansieringen rörde sig kring 58,4 miljoner euro år 2007, varav 34,5 miljoner euro var budgetfinansiering, 5 miljoner euro intäkter av den avgiftsbelagda verksamheten och 18,8 miljoner euro intäkter av den samfinansierade verksamheten. De viktigaste finansiärerna av den samfinansierade verksamheten var Europeiska unionen, Finlands Akademi och social- och hälsovårdsministeriet.

2.2. Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

I lagen om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (1073/1992) sägs att för forsknings- och utvecklingsuppgifter inom social- och hälsovården finns en forsknings- och utvecklingscentral för social- och hälsovården. Centralen lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Centralen ska följa och utvärdera verksamheten och utvecklingen inom social- och hälsovården samt inom detta område producera och skaffa inhemsk och internationell information och inhemskt och internationellt kunnande och distribuera informationen och kunnandet till användarna, vara en statistikmyndighet enligt statistiklagen (280/2004) och upprätthålla datafiler och föra register inom området, bedriva forsknings- och utvecklingsverksamhet, främja och ordna utbildning inom social- och hälsovården samt ta initiativ och göra framställningar som behövs för att utveckla social- och hälsovården. Dessutom ska Stakes utföra de övriga uppgifter som enligt bestämmelser ankommer på den.

Enligt förordningen om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (1120/1992) ska centralen utveckla social- och hälsovårdsservice, personalen och arbetet inom området, sociala förhållanden och livsmiljön samt främja sysselsättningsplaneringen och säkerheten inom social- och hälsovården. Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

1) följer och utvärderar utvecklingen inom social- och hälsovården, riksomfattande och

internationellt,

2) gör nödvändiga utredningar för att främja och utveckla sitt område,

3) upprätthåller sakkunnignätet inom social- och hälsovården,

4) upprätthåller kontakter med inhemska och utländska ämbetsverk inom sitt område,

5) förmedlar information både riksomfattande och internationellt,

6) publicerar och producerar material inom sitt område,

7) producerar officiella statistiker och statistiska utredningar inom social- och hälsovårdsbranschen,

8) genomdriver och finansierar forskning inom sitt område,

9) erbjuder kommuner, kommunalförbund och sammanslutningar av kommuner sakkunnigservice för utvecklandet av social- och hälsovårdsbranschen,

10) främjar metoder och andra villkor för utvecklingsarbetet inom sitt område,

11) värderar och utvecklar teknologin inom detta område,

12) genomdriver och sammanställer fortbildning inom området,

13) tar initiativ i ärenden beträffande sitt område och avger utlåtanden, samt

14) fullgör andra föreskrivna och förordnade uppgifter.

På basis av forskningstradition och temaområden har Stakes vissa styrkeområden som inplaceras i organisationen på olika sätt. Exempelvis samhällslig alkohol- och drog-forskning ingår huvudsakligen i en enda grupp medan äldre-service och barns och familjers välfärd utforskas i flera olika grupper och ur olika perspektiv.

Stakes forskningsinriktade styrkeområden:

- hälso- och sjukvårdsforskning
- hälsoekonomisk vetenskap
- utvärderingsforskning, i synnerhet utvärdering av metoder inom social- och hälsovården
- samhällsvetenskaplig alkohol- och drog-forskning
- välfärdsforskning
- forskning i service inom äldreomsorgen
- barn- och familjeforskning.

Det specifika för Stakes är att forskning och utveckling bildar en integrerad helhet. Dess verksamhet täcker de viktigaste länkar-

na i innovationskedjan från forskning till produktifiering. Vid Stakes bedrivs forskning inte bara för social- och hälsovårdsministeriet utan också för den övriga statsförvaltningen, det politiska beslutsfattandet, kommunerna och deras olika samarbetsformer, olika organisationer, forskningsvärlden och medierna. Eftersom social- och hälso-politiska mål påverkas också t.ex. inom arbetsförvaltningen, undervisningsväsendet och miljöpolitiken, bedriver Stakes samarbete utanför social- och hälsovården bl.a. inom de nämnda områdena. Stakes medverkar i ett flertal internationella forskningsnätverk och samarbetar med forskningen och undervisningen vid finländska universitet. En del av forskningen vid Stakes har nära samband med utvecklingsarbetet inom social- och hälsovården, där samarbete bedrivs med framför allt kommunerna och serviceproducenterna. Mer än en tredjedel av forskningen finansieras med andra än Stakes budgetmedel.

Bestämmelser om Stakes uppgifter i anslutning till statistik och register finns i lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001) och i lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989) och i den förordning (774/1989) som utfärdats med stöd av den. Med stöd av den statistiklag som gäller Stakes producerar och publicerar centralen statistik och är en statistikmyndighet enligt statistiklagen. För skötseln av statistikförings-, planerings- och forskningsuppgifterna har Stakes riksomfattande personregister för hälso- och sjukvården. Bestämmelser om personregistren finns i respektive lag och förordning. Bestämmelser om den insamling av uppgifter som är ett villkor för Stakes verksamhet som statistik- och registermyndigheter finns dessutom i ett flertal speciallagar och specialförordningar, såsom i lagen (152/1990) och förordningen (744/1990) om privat hälso- och sjukvård, lagen om tillsyn över privat socialservice (603/1996), statsrådets förordning om screening (1339/2006), förordningen om avbrytande av havandeskap (359/1970), steriliseringsförordningen (427/1985) och kastningsförordningen (361/1970). De statistiker och register som Stakes sammanställer och upprätthåller utgör det mest omfattande kun-

skapsunderlaget för sektorn, både inom inrättningens egen forskning och inom forskning som bedrivs utanför den. I lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007) har Stakes ålagts att utveckla innehållet i klassificeringarna. Bestämmelser om avgiftsbelagda prestationer vid Stakes har utfärdats genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet (1131/2001).

Stakes är sakkunnigmyndighet inom social- och hälsovården i de uppgifter som bestäms med stöd av socialvårdslagen (710/1982) och socialvårdsförordningen (607/1983), folkhälsoagen (66/1972), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), mentalvårdslagen (1116/1990) och lagen (519/1977) och förordningen (988/1977) angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Kärnan i expertuppgiften utgörs av produktion av information, utveckling av instrument för styrning med hjälp av produktionen av information och uppföljning av verkställigheten av styrmedlen. Med stöd av lagen om kompetenscentrumverksamhet inom det sociala området (1230/2001) stöder Stakes kompetenscentrumen i synnerhet när det gäller forsknings-, försöks- och utvecklingsverksamhet och enligt behov även när det gäller andra uppgifter som avses i 2 § i lagen. Med stöd av bl.a. lagen om grundläggande utbildning (628/1998), gymnasielagen (629/1998) och lagen om yrkesutbildning (630/1998) har Stakes en särskild samarbetsrelaterad skyldighet när det gäller elevvårdsfrågor. Stakes ska höras också t.ex. när ersättningstaxorna för sjukvård ersättning fastställs med stöd av sjukförsäkringslagen (1224/2004).

Enligt förordningen om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården lyder de statliga sinnessjukhusen och de statliga socialvårdsenheterna under Stakes, enligt vad som särskilt föreskrivs om dem. Bestämmelser om statliga sinnessjukhus finns i lagen om statens sinnessjukhus (1292/1987). Sinnessjukhus är Niuvanniemi sjukhus och Gamla Vasa sjukhus. Enligt förordningen om statens sinnessjukhus (431/1997) kan Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården tilldela sjukhusets direktions ytterligare uppgifter utöver de uppgifter som angetts för direktio-

nen.

Statliga socialvårdsenheter enligt förordningen är statens skolhem, om vilka det bestäms i förordningen om statens skolhem (769/1978).

Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, Stakes, inrättades den 1 december 1992. Samtidigt lades social- och hälsostyrelsen ner. Social- och hälsostyrelsen hade inrättats under det föregående året i stället för föregångarna socialstyrelsen och medicinalstyrelsen. Samtidigt inrättades Rättsskyddscentralen för hälsovården och något senare även Läkemedelsverket och Social- och hälsovårdens produkttillsynscentral, till vilka överfördes tillstånds- och tillsynsuppgifter som tidigare ankommit på social- och hälsostyrelsen.

Stakes har verksamhetsställen i Helsingfors samt i Jyväskylä, Tammerfors och Vasa. År 2007 uppgick antalet årsverken till sammanlagt 448. Totalfinansieringen rörde sig kring 39,1 miljoner euro år 2007, varav 25,9 miljoner euro var budgetfinansiering, knappa 2,8 miljoner euro intäkter av den avgiftsbelagda serviceverksamheten och ca 10,4 miljoner euro extern finansiering. Den största finansören av den samfinansierade verksamheten var social- och hälsovårdsministeriet tillsammans med Europeiska socialfonden.

3. Målsättning och de viktigaste förslagen

Det viktigaste målet med denna proposition är att sammanföra statsförvaltningens forsknings- och utvecklingsverksamhet inom social- och hälsovården till en enda helhet. Genom att låta de nuvarande inrättningarna Folkhälsoinstitutet och Stakes gå samman kan man åstadkomma en övergripande och stark forsknings-, expert- och utvecklingsinrättning som har en betydande mängd expertis när det gäller detta vidsträckt verksamhetsområde. Med tanke på forskningsarbetet ökar växelverkan mellan olika vetenskapsgrenar, vilket innebär ett mera övergripande och mera balanserat grepp om arbetet för att främja välfärd och folkhälsa. Samtidigt växer den kritiska massa expertis som är av väsentlig betydelse för forsknings- och utvecklingsverksamheten. Det nya institutet förbätt-

rar möjligheterna att utveckla och styra social- och hälsovårdstjänsterna på ett övergripande sätt samt möjligheterna att upprätthålla, utveckla och nyttiggöra statistik, register och dataarkiv som gäller branschen.

Genom att förena de nuvarande inrättningarnas infrastrukturer kan man luckra upp överlappande verksamheter och genom att slå ihop inrättningarna kan man spara resurser och förbättra kvaliteten.

Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att Folkhälsoinstitutet och Stakes slås samman till en enda forsknings- och utvecklingsinrättning för välfärd och hälsa, Institutet för hälsa och välfärd. Det nya institutet ska lyda under social- och hälsovårdsministeriet. Sammanslagningen skapar klarhet i förvaltningen inom verksamhetsområdet, undanröjer överlappningar inom de nuvarande inrättningarnas verksamhetsområden och effektiviserar forskningsverksamheten i betydande grad. Den nya och enhetligare forsknings-, expert- och utvecklingsinrättningen kommer att informationsstyra social- och hälsovårdstjänsterna och främja utvecklingen av dem på ett effektivare sätt än för närvarande. Det här kommer att förbättra tillgången på service, kvaliteten, genomslagskraften och effektiviteten. Institutet för hälsa och välfärd kommer också att vara en stark välfärds- och hälsoexpert med tanke på olika intressegrupper och befolkningen. På så vis kan det effektivare än för närvarande främja befolkningens hälsa och välfärd på det nationella planet. Målet är också att institutet i större utsträckning än för närvarande ska medverka i genomförandet av olika projekt som social- och hälsovårdsministeriet inleder och i internationella uppgifter och samarbete inom området.

Målet med propositionen är också att stärka statsförvaltningens verksamhet utanför huvudstadsregionen och bemöta kraven enligt produktivhetsprogrammet för statsförvaltningen. Sammanslagningen ger synergieffekter genom att funktionerna omorganiseras och överlappningar undanröjs. Institutet för hälsa och välfärd kommer att omfattas av social- och hälsovårdsministeriets resultatstyrning.

Statens skolhem och sinnessjukhus och kompetenscentrumen inom det sociala området, vilka för närvarande lyder under Stakes,

kommer tills vidare att administrativt sortera under det nya institutet.

Avsikten är att Institutet för hälsa och välfärd ska tillhandahålla beslutsfattare på riks-nivå, regional nivå och lokal nivå, olika organ inom statsförvaltningen, branschaktörer och andra intresse- och kundgrupper aktuell och tillförlitlig information som grund för beslut och planering (informationsstyrning). Målgrupperna för styrningen ska kunna tillgodogöra sig informationen för att främja befolkningens välfärd och hälsa, förebygga sjukdomar och sociala problem och utveckla social- och hälsovårdstjänsterna.

Institutet för hälsa och välfärd ska också i anslutning till sin verksamhet och sina uppgifter kunna medverka i sådana funktioner som stöder social- och hälsovårdssektorn och som andra tillhandahåller och har hand om. Institutet kan medverka genom att erbjuda expertinsatser eller genom att finansiera funktioner av detta slag. Ett tänkbart exempel är att institutet medverkar i utarbetandet av Gängse vård-rekommendationer under ledning av Finska Läkarföreningen Duodecim.

Som ett led i inrättandet av Institutet för hälsa och välfärd har social- och hälsovårdsministeriet initierat en separat utredning om innehållet i och inriktningen för den nuvarande forskningsverksamheten vid Folkhälsoinstitutet och Stakes. Avsikten är att det vid Institutet för hälsa och välfärd i regel inte ska bedrivas forskning av typen grundforskning. Utgående från utredningen kommer man före utgången av 2008 att fastställa de forskningshelheter som inom institutet inriktas på nytt i enlighet med strategiska mål eller eventuellt förflyttas från den nya inrättningen enligt vad som överenskomms särskilt. I det sammanhanget är avsikten att genomföra arrangemang som tryggar kontinuiteten i den verksamhet som förflyttas någon annanstans.

4. Propositionens konsekvenser

4.1. Ekonomiska konsekvenser

Avsikten är att inrättandet av Institutet för hälsa och välfärd ska ha verksamhetsrelaterade fördelar. Sådana fördelar kan åstadkommas genom allt bättre samordnad verk-

samhet och nya kontakter mellan flera branscher, vilket främjar möjligheterna att hitta nya innovativa lösningar på problem som gäller befolkningens hälsa och välfärd. Inrättandet av Institutet för hälsa och välfärd bidrar också till möjligheterna att nå produktivitetsbesparingar, i synnerhet på längre sikt. Vid det nya institutet kan man också bättre än tidigare göra behövliga strategiska omprövningar.

Inrättandet av Institutet för hälsa och välfärd och de arrangemang som behövs för det har beaktats i budgetpropositionen för 2009. I samband med budgeten för 2009 överförs uppgifterna för, personalen vid och anslagen för nuvarande Folkhälsoinstitutet och Stakes till det nya institutet. Inrättandet av institutet sker inom ramen för de statliga anslagsramarna för 2009–2012.

De åtgärder enligt produktivitetsprogram-

met som gäller tidigare ämbetsverk genomförs i det nya ämbetsverket, vars totala antal årsverken minskar åtminstone med det antal som de i fråga varande åtgärderna kräver. Den minskning av antalet årsverken vid Institutet för hälsa och välfärd som förutsätts enligt produktivitetsprogrammet kan genomföras via naturlig avgång, t.ex. genom pensionering bland personalen.

Den nuvarande personalen vid Folkhälsoinstitutet och Stakes övergår till det nya institutet med undantag för de tjänster som specificeras i budgeten. Avsikten är att tjänsterna som generaldirektörer för de nuvarande ämbetsverken ska dras in. I deras ställe inrättas en ny generaldirektörstjänst. Vid utgången av 2007 motsvarade personalstyrkan vid Folkhälsoinstitutet ca 900 årsverken och vid Stakes var motsvarande siffra 448.

Personalens förväntade pensionering vid de nuvarande ämbetsverken åren 2009–2015 (hela personalen, personer som fyller 65 år)

Födelseår	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950
Pensionsår	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Antalet personer i pensionsålder - Stakes	3	7	21	10	16	15	12
- Folkhälsoinstitutet	23	23	18	17	13	26	21
- sammanlagt	26	30	39	27	29	41	33
Kumulativt antal	26	56	95	122	151	192	225

Propositionen har inte några direkta konsekvenser för kommunernas ekonomi. Forsknings- utvecklings- och statistikföringsuppgifter i anslutning till den kommunala social- och hälsovården kommer dock att vara en viktig uppgift för det nya institutet. För närvarande arbetar ca 230 000 personer inom den kommunala social- och hälsovården. En betydande del av befolkningen omfattas ständigt av servicen. De årliga kostnaderna överstiger 16 miljarder euro. Institutet för hälsa och välfärd bör med olika medel påverka produktiviteten och genomslagskraften för denna verksamhet, vilket gör det möjligt att påverka bl.a. utvecklingen av behovet av

arbetskraft och kostnaderna.

4.2. Konsekvenser för företagen och näringslivet

Propositionen har inte några direkta verksamhetsrelaterade eller ekonomiska konsekvenser för företagen eller näringslivet. Effektiviserad forsknings- och utvecklingsverksamhet inom social- och hälsovården innebär dock möjligheter att förbättra även samarbetet med näringslivet inom flera uppgiftsområden som hör till verksamhetsområdet för Institutet för hälsa och välfärd.

4.3. Konsekvenser för myndigheterna

Syftet med propositionen är att förbättra produktiviteten inom statsförvaltningen genom att uppgifterna för två nuvarande forsknings- och utvecklingsinrättningar slås samman till verksamhet vid ett enda nytt institut. Genom sammanslagningen kan överlappande funktioner vid de nuvarande inrättningarna undanröjas och verksamhetssätten förenhetligas.

4.4. Konsekvenser för personalen

Reformen genomförs så att kontinuiteten i den nuvarande personalens anställningsförhållanden tryggas genom att anställda i tjänste- och arbetsavtalsförhållande vid Folkhälsoinstitutet och Stakes samt motsvarande tjänster och uppgifter överförs till det nya institutet. Ett undantag är generaldirektörerna och deras tjänster. De visstidsanställda i tjänste- och arbetsavtalsförhållande kommer att fortsätta i sina uppgifter vid det nya institutet tills visstidsanställningen upphör.

De nuvarande generaldirektörstjänsterna dras in och tjänsteförhållandena för de nuvarande generaldirektörerna upphör när lagen träder i kraft. Vid Institutet för hälsa och välfärd inrättas en ny tjänst som generaldirektör, vilken kommer att tillsättas med hjälp av ett anmälningförfarande enligt statstjänstemannaförordningen. Som nya tjänster vid institutet inrättas och de viktigaste ledande tjänsterna direkt under generaldirektören. Social- och hälsovårdsministeriet inrättar tjänsterna, ledigförklarar dem och tillsätter dem innan lagen träder i kraft så att personerna kan börja i sina tjänster genast när verksamheten vid det nya institutet inleds vid ingången av 2009.

Statsrådets principbeslut av den 23 mars 2006 om ordnande av statsanställdas ställning vid organisationsförändringar har iakttagits när personalens ställning har ordnats. Den föreslagna regleringen av överföringen av personalen och bestämmandet av anställningsförhållandet vid tidpunkten för överföringen motsvarar den etablerade regleringen när det gäller statliga organisationsförändringar.

Den enhetliga ställningen för den personal

vid Folkhälsoinstitutet och Stakes som överförs har säkerställts i samband med reformen bl.a. genom att det vid det nya institutet tillämpas en harmoniserad arbetstidsform i uppgifter av samma typ. Arbetstidsformen tillämpas allmänt vid de statliga ämbetsverken och är oberoende av från vilken organisation den personal som överförs kommer och vilket slags anställningsförhållande de har. Tjänstetid är den vanligaste arbetstidsformen hos staten. Enligt uppgifter används även vecko- och periodarbetstid. Med stöd av den arbetsledningsrätt som gäller för arbetsgivare beslutar institutet, så som vid de övriga statliga ämbetsverken och inrättningarna, om arbetstidsformen för olika uppgifter vid Institutet för hälsa och välfärd. De arbetstidsformer som tillämpas vid Folkhälsoinstitutet och som avviker från de vedertagna formerna kommer inte att börja tillämpas vid Institutet för hälsa och välfärd i samband med omorganiseringen.

God personalpolitik har tillämpats vid beredningen av omorganiseringen och överföringen av personalen. Representanter för personalen har deltagit i beredningen av omorganiseringen, och ärenden i anslutning till överföringen har behandlats i samarbetsförfaranden.

4.5. Samhälleliga konsekvenser

Folkhälsoinstitutet och Stakes har vardera tre regionala verksamhetsställen. Vid Folkhälsoinstitutets regionala verksamhetsställen arbetar ca 240 personer och vid Stakes regionala verksamhetsställen ca 30, totalt ett antal som motsvarar ca 270 årsverken. Sammanslagningen av de nuvarande forsknings- och utvecklingsinrättningarna möjliggör vidareutveckling av och fortsatt verksamhet vid de regionala verksamhetsställena. De förstärkta regionala enheterna upprätthåller samtidigt en betydande vetenskaplig kompetenskonscentration i de kommuner där de är belägna och i de kringliggande områdena.

5. Beredningen av propositionen

Sammanslagningen baserar sig på en utredningsmannarapport från 2007 enligt uppdrag från social- och hälsovårdsministeriet.

Generaldirektör, emeritus Jussi Huttunen och vice verkställande direktör Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma kallades till utredningspersoner av ministeriet och fick i uppdrag att utreda möjligheterna att omorganisera resurserna och effektivisera verksamheten vid ämbetsverken och inrättningarna under social- och hälsovårdsministeriet. Enligt uppdraget skulle utredningspersonerna 1) utvärdera utvecklingsbehoven med anknytning till organisationen och arbetsfördelningen vid de ämbetsverk och inrättningar inom social- och hälsovården som lyder under social- och hälsovårdsministeriet och 2) lämna förslag till utveckling av organisationen och arbetsfördelningen vid ämbetsverken och inrättningarna och till omorganisering så att nödvändiga reformer kan genomföras i statsbudgeten för 2009.

I rapporten "Omorganisering av resurserna vid de ämbetsverk och inrättningar som verkar inom social- och hälsovårdsministeriet" (SHM:s rapporter 2007:66) föreslog utredningspersonerna att Folkhälsoinstitutet och Stakes slås samman till ett forskningscenter för välfärd och hälsa, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet. Utlåtande om förslaget begärdes av 130 instanser. I utlåtandena gavs ett brett stöd för förslaget om att sammanslå Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården till ett nytt enhetligt forskningsinstitut.

Utgående från den ovan nämnda rapporten och utlåtandena om den har lagförslaget beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården. Även de viktigaste intressegrupperna har tagit del i beredningen av organisationsreformen.

6. Andra omständigheter som inverkat på propositionens innehåll

6.1. Samband med andra propositioner

Jämsides med denna proposition bereds ett flertal andra lagstiftningsreformer och övriga reformer som har beröringspunkter med den reform som gäller Institutet för hälsa och välfärd.

Inrättandet av institutet är dock inte beroende av de övriga reformerna, och genomförandet av eller tidtabellen för de andra reformerna påverkar inte stiftandet av lagen om Institutet för hälsa och välfärd. Bland de aktuella propositionerna kan nämnas i synnerhet den proposition som gäller en reform av organiseringen av styr- och tillsynsinrättningarna inom social- och hälsovården. Genom reformen sammanslås Social- och hälsovårdens produkttillsynscentral och Rättskyddscentralen för hälsovården till ett nytt tillstånds- och tillsynsämbetsverk. Avsikten är att en proposition om den reformen ska överlämnas till riksdagen samtidigt som denna proposition.

Vid social- och hälsovårdsministeriet har beretts en biobankslagstiftning som ska reglera sammanförandet av biologiska provsamlingar till provsamlingar eller biobanker. Den lagstiftningen ska också gälla de provsamlingar som Folkhälsoinstitutet nu förfogar över och som kommer att överföras till Institutet för hälsa och välfärd. Avsikten är att propositionen om biobankslagstiftningen ska överlämnas till riksdagen hösten 2008. Ikraftträdandet av lagstiftningen gör det möjligt att bättre än för närvarande använda de biologiska provsamlingar som Folkhälsoinstitutet nu förfogar över.

Avsikten är att behovet av en omorganisering inom rättsmedicinen och möjligheten att koncentrera det rättsmedicinska ansvaret till Institutet för hälsa och välfärd ska utredas separat. Målet är att de reformer som behövs ska kunna genomföras samtidigt som reformen av statens regionförvaltning vid ingången av 2010.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2009.

6.2. Behov av att ändra annan lagstiftning

Avsikten är att det ska överlämnas en separat regeringsproposition med förslag till sådana ändringar i den övriga lagstiftningen som sammanslagningen av Folkhälsoinstitutet och Stakes föranleder. De ändringar som behövs är till övervägande del av teknisk natur, men innehållet i lagstiftningen måste antagligen preciseras på vissa punkter.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

1 §. Verksamhetsområde. Enligt paragrafen ska Institutet för hälsa och välfärd finnas för främjande av befolkningens välfärd och hälsa, förebyggande av sjukdomar och sociala problem och utveckling av social- och hälsovården och dess service. Institutet inrättas i stället för Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, vilka läggs ner. Institutet för hälsa och välfärd ska vara en forsknings- och utvecklingsinrättning inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde med uppgifter som på bred front hänför sig till befolkningens välfärd och hälsa, förebyggande av sjukdomar och sociala problem, utveckling av servicen inom branschen och forskning. Institutet för hälsa och välfärd ska lyda under social- och hälsovårdsministeriet.

2 §. Uppgifter. Institutet för hälsa och välfärd ska i hög grad ansvara för de uppgifter som Folkhälsoinstitutet och Stakes har haft hand om. Enligt förslaget ska Institutet för hälsa och välfärd undersöka, ge akt på och bedöma verksamheten inom social- och hälsovården samt befolkningens välfärd, hälsa, sjukdomar och sociala problem. Institutet ska producera och skaffa inhemsk och internationell information och kunskap inom området och förmedla informationen och kunskapen till användarna. Det ska också bedriva forskning och utveckling inom området, ta initiativ till och göra framställningar om utveckling av social- och hälsovården och dess service och främjande av befolkningens hälsa och välfärd. Som ett led i verksamheten ska institutet främja nya innovationer inom social- och hälsovården för att de ska kunna tillämpas i praktiken och därigenom främja servicens genomslagskraft och kostnadseffektivitet.

Ett viktigt element bland institutets uppgifter är att påverka social- och hälsovårdsaktörerna så att olika funktioner kan ordnas i enlighet med användarnas intressen på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Det här sker inte bara genom institutets forsknings- och utvecklingsverksamhet utan också med metoder för informationsstyrning, så-

som t.ex. genom att utforma och utge anvisningar, handböcker och rekommendationer. Institutet ska också ge kommuner, samkommuner och statsförvaltningen experthjälp. Som exempel på sådan experthjälp kan nämnas hjälp i situationer som anknyter till smittsamma sjukdomar eller miljöhälsa. Institutet för hälsa och välfärd ska vara en statistikmyndighet enligt 2 § 2 mom. i statistiklagen och upprätthålla datafiler och föra register inom området så som föreskrivs särskilt och sörja för kunskapsunderlaget inom sitt uppgiftsområde och för nyttiggörandet av det. Institutet ska samordna statistiksektorn inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. En av dess uppgifter är att utveckla och uppdatera centrala definitioner och klassificeringar samt service som gäller kodsyste men. I framtiden blir det också nödvändigt att harmonisera termsyste men på begreppsnivå.

Enligt 2 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd sköta de uppgifter som särskilt bestämts för det i eller med stöd av lag eller som social- och hälsovårdsministeriet förelägger det. Institutet för hälsa och välfärd kan dessutom producera hälso- och sjukvårdsservice då sådan verksamhet direkt anknyter till dess forsknings- och utvecklingsverksamhet. Som exempel på sådan verksamhet kan nämnas kliniska vaccinundersökningar där de personer som undersökningen gäller också får hälso- och sjukvårdsservice.

3 §. Ledning och beslutsfattande. Enligt förslaget ska Institutet för hälsa och välfärd vara ett chefsämbetsverk som leds av en generaldirektör. Generaldirektören ska avgöra de ärenden som Institutet för hälsa och välfärd ska besluta om och som inte enligt bestämmelserna eller arbetsordningen ska avgöras av någon annan person vid institutet.

I 2 mom. bestäms om organiseringen av samarbetet mellan Institutet för hälsa och välfärd och dess intressegrupper. Vid institutet finns enligt bestämmelsen Rådet för Institutet för hälsa och välfärd. Dessutom kan det finnas delegationer vid institutet. Både rådet och delegationerna ska främja samarbetet mellan institutet och dess intressegrupper samt den vetenskapliga forskning som be-

drivs vid institutet och hör till dess verksamhetsområde. Institutet för hälsa och välfärd tillsätter rådet och beslutar om tillsättandet av delegationerna och om deras uppgifter och medlemmar.

Enligt 3 mom. bemyndigas generaldirektören att i arbetsordningen utfärda närmare bestämmelser om institutets organisation och verksamhetsarrangemang.

4 §. Verksamhetsställen. Enligt paragrafen ska bestämmelser om institutets verksamhetsställen och deras läge finnas i dess arbetsordning. Enligt lagen om behörighet vid placering av statliga enheter och funktioner (362/2002) har vederbörande ministerium behörighet att besluta om placeringsorten för statens centralförvaltningsenheter och sådana statliga funktioner som sköts på riksnivå eller centraliserat. För att beslutanderätten ska kunna överföras till den berörda inrättningen måste bestämmelser om detta utfärdas genom lag. Eftersom Institutet för hälsa och välfärd kommer att ha flera olika verksamhetsställen är den mest ändamålsenliga lösningen att institutet får bestämma var verksamhetsställena ska placeras och vid behov inrätta nya verksamhetsställen.

5 §. Insamling och användning av uppgifter och prov. I paragrafen bestäms om det nya institutets rätt att samla in och använda uppgifter och olika slags prov. I 1 mom. hänvisas till den speciallagstiftning med stöd av vilken Institutet för hälsa och välfärd är statistik- och registermyndighet inom sitt område. Bestämmelsen har ansetts vara behövlig av skäl som hänför sig tydligheten, eftersom största delen av de uppgifter inom social- och hälsovården som samlas in för statistik och register är sekretessbelagda. Allmänna bestämmelser som gäller insamling, användning, utlämnande och hemlighållande av uppgifter och som är förpliktande för myndigheterna finns i statistiklagen, i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och i personuppgiftslagen. Lagbestämmelserna tillämpas dock bara till den del det inte bestäms något annat i speciallagar som gäller inrättningarnas statistik och register eller till den del speciallagarna inte innehåller några bestämmelser om saken.

De viktigaste speciallagarna som berör statistiker och register vid Institutet för hälsa

och välfärd är lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården och lagen och förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården. I lagarna finns bestämmelser om insamling av uppgifter, hemlighållande och behandling av uppgifterna och utlämnande av uppgifter till utomstående. Bestämmelser om utlämnande av uppgifter till de register som upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd finns dessutom i lagen och förordningen om privat hälso- och sjukvård, lagen om tillsyn över privat socialservice, lagen och förordningen om smittsamma sjukdomar och i narkotikalagen (373/2008). Bestämmelser om utlämnande av uppgifter till registren vid institutet finns också i steriliseringsförordningen och i förordningen om avbrytande av havandeskap.

I 2 mom. bestäms om rätt för Institutet för hälsa och välfärd att få uppgifter av Folkpensionsanstalten. Behovet att få uppgifter från Folkpensionsanstalten hänför sig till institutets statistikförings-, forsknings-, planerings- och utredningsuppgifter och de uppgifter i anslutning till utveckling av innehållet i klassificeringar som angetts för institutet i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården. Enligt bestämmelsen ska Folkpensionsanstalten lämna ut uppgifterna till Institutet för hälsa och välfärd avgiftsfritt och utan hinder av sekretessbestämmelserna.

I 3 mom bestäms om institutets rätt att behandla personuppgifter och blod- och vävnadsprov. Enligt 10 § i grundlagen utfärdas bestämmelser om skydd för personuppgifter genom lag. Bestämmelser om behandling eller utlämnande av personuppgifter och prov som tagits på människor finns förutom i personuppgiftslagen och lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet också i lagen om medicinsk forskning (488/1999) och i lagen om användning av mänskliga organ, vävnader och celler för medicinska ändamål (101/2001). Dessutom gäller att vid behandlingen av uppgifter och prov ska hänsyn tas till den speciallagstiftning som gäller de berörda instanserna, arkiveringslagstiftningen och ibland också statistiklagen.

För fullgörandet av uppgifterna för Institutet för hälsa och välfärd förutsätts i praktiken

att uppgifter samlas in i fråga om bl.a. sådana levnadsförhållanden och sådan livsstil som är av betydelse för personers hälsa och välfärd, andra faktorer i omgivningen, sjukdomar och deras riskfaktorer och anlitan av hälsovårdsservice och socialservice. Institutet ska samla uppgifterna hos personerna själva på basis av ett skriftligt samtycke eller ur olika myndigheters register eller register vid verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården eller ur databaser med stöd av behörighet enligt speciallagstiftningen eller ett tillbörligt tillstånd som beviljats med stöd av lag.

Bestämmelserna i 4 mom. gäller utlämnande av sådana uppgifter till institutet som samlats in av någon annan än Folkhälsoinstitutet, Stakes eller Institutet för hälsa och välfärd. I Finland har värdefullt forskningsmaterial samlats in också annanstans än vid Folkhälsoinstitutet och Stakes. Materialet kan ha stor betydelse för den vetenskapliga kunskapen om befolkningens välfärd eller hälsa. För att material av det slaget ska kunna nyttiggöras effektivt behövs det ofta omfattande användning av resurser för att komplettera och uppdatera materialet och producera analyser. Om den som innehar materialet inte har möjligheter att anvisa dessa resurser, kan information som gagnar befolkningens hälsa utebli eller kan det saknas kompetens att använda informationen.

För att medicinsk forskning ska kunna utföras krävs enligt lagen om medicinsk forskning att den som undersöks har gett ett skriftligt, på vetenskap baserat samtycke. Samtycket binder den som utför forskningen, och för en avvikelse från det finns inte något annat förfarande än begäran om ett nytt samtycke. Med stöd av lagen om användning av mänskliga organ, vävnader och celler för medicinska ändamål kan Rättsskyddscentralen för hälsovården dock bevilja tillstånd för en ändring av användningsändamålet för prov som tagits i forskningssyfte, förutsatt att den som gett provet har avlidit.

Exempelvis forskare vid Uleåborgs universitet har sedan slutet av 1960-talet samlat två forskningsmaterialsamlingar som gäller födelsekohorten i norra Finland 1966 och 1986 ("Pohjois-Suomen syntymäkohortti 1966 ja 1986"). Materialet är exceptionellt värdefullt också internationellt sett. Uppgifterna erbu-

der en utmärkt möjlighet att för människans hela levnadslopp undersöka faktorer som påverkar befolkningens hälsa och i synnerhet hur omständigheterna under fosterstadiet och ungdomsåren påverkar hälsan senare i livet. Uleåborgs universitet och Folkhälsoinstitutet har diskuterat arrangemangen för att Institutet för hälsa och välfärd ska kunna överta ansvaret för uppdateringen av materialet. Nyttiggörandet av materialet kommer att fortsätta i form av samarbete mellan forskare vid universitetet och Institutet för hälsa och välfärd.

En del av dem som undersökts för materialet har dött, en del kan inte nås och en del vill sannolikt av en eller annan orsak inte svara på frågor som gäller materialet. Om ett samtycke av dem som undersökts ställs som villkor för att materialet ska kunna överföras till Institutet för hälsa och välfärd, blir följden med säkerhet att en betydande del av materialet inte längre kan användas. Det kan däremot inte anses ha varit av någon väsentlig betydelse för dem som undersökts om forskningen bedrivs vid Uleåborgs universitet eller vid Institutet för hälsa och välfärd, eftersom båda är offentliga organisationer som bedriver vetenskaplig forskning. Redan hittills har forskare vid Folkhälsoinstitutet deltagit i folkhälsofrämjande forskning som drar nytta av materialet.

Med hänvisning till det som anförts ovan och med hänsyn till att det också kan finnas andra motsvarande materialsamlingar vid olika forskningsorganisationer i vårt land eller vid verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården föreslås i denna proposition bestämmelser om att det till Institutet för hälsa och välfärd på basis av ett separat avtal mellan uppgiftslämnaren och institutet ska kunna överföras material av intresse för befolkningens hälsa eller välfärd oavsett vad som i informationen till den som undersökts eller i det samtyckesdokument som den berörda personen undertecknat har nämnts om forskningsplatsen, utlämnandet av forskningsmaterialet eller delar av det, förvaringen, den ansvariga forskningspersonen eller den ansvariga forskningsorganisationen.

För en överföring ska alltid förutsättas att den behöriga etiska kommittén ger ett positivt utlåtande om överföringen. Enligt 16 § i

lagen om medicinsk forskning ska varje sjukvårdsdistrikt ha minst en etisk kommitté. Den etiska kommittén har till uppgift att på förhand utvärdera forskningsprojekten och ge utlåtanden om dem. I anslutning till det ska den etiska kommittén också kunna ge utlåtande om en eventuell överföring av material som använts vid forskningarna. I samband med utlåtandet ska den etiska kommittén beakta faktorer som inverkar på möjligheterna att överföra materialet på ett tillbörligt sätt.

I fråga om användning av överlåtet material ska tillämpas vad som i övrigt föreskrivs om användning av material av detta slag. Det innebär bl.a. att materialet får användas endast för ändamål enligt samtycke av dem som gett proven eller uppgifterna, om inte något annat föreskrivs särskilt.

6 §. *Ingående av avtal.* I paragrafen bestäms om forskningsavtal och andra avtal som Institutet för hälsa och välfärd kommer att ingå. Avtalen kommer att gälla forskningar, utredningar och utvecklingsuppgifter som Institutet för hälsa och välfärd genomför på basis av avtal med utomstående eller där institutet är uppdragsgivare.

Enligt bestämmelsen ska Institutet för hälsa och välfärd kunna ingå avtal om genomförande av forsknings- och utvecklingsprojekt och forsknings- och utvecklingsprogram och om fullgörande av uppgifter och forskningar i anslutning till sin verksamhet både som uppdragsgivare och som den som utför arbetet. Institutet för hälsa och välfärd får dessutom för sina behov anlita utomstående experter inom ramen för sin budget.

Enligt den sista meningen i paragrafen ska Institutet för hälsa och välfärd inte få erbjuda kommunerna eller samkommunerna sådana avgiftsbelagda konsultationstjänster i fråga om vilka institutet med stöd av 2 § och bestämmelser någon annanstans i lagstiftningen eller ett föreläggande av social- och hälsovårdsministeriet eller ett resultatavtal har uppdrag för utveckling av den kommunala social- och hälsovården. Utgångspunkten är att institutet inte ska få planera eller genomföra avgiftsbelagd konsultationsverksamhet samtidigt som dess skyldighet är att erbjuda kommunerna och samkommunerna avgiftsfri informationsstyrning. Däremot ska institutet få erbjuda enskilda kommuner och sam-

kommuner bl.a. sådana avgiftsbelagda tjänster där endast institutets disponibla dataarkiv och information eller andra motsvarande produkter utnyttjas.

I fråga om utlämnande till utomstående av sådant sekretessbelagt material på basis av uppdragsavtal mellan Institutet för hälsa och välfärd och utomstående instanser som behövs för utredningar, forskningar och uppdrag gäller det att iaktta vad som föreskrivits någon annanstans, t.ex. i 26 § 3 mom. i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet. Enligt momentet får en myndighet lämna ut uppgifter ur en sekretessbelagd handling till uppdragsgivaren, om det är nödvändigt för att uppdraget ska kunna fullgöras. Myndigheten ska då försäkra sig om att uppgifterna kommer att hemlighållas och skyddas på behörigt sätt.

7 §. *Avgifter.* Enligt propositionen ska det tas ut avgifter för de prestationer som Institutet för hälsa och välfärd utför för utomstående. Bestämmelser om avgiftsbelagda prestationer och avgifternas storlek finns i lagen om grunderna för avgifter till staten (150/1992). Dessutom ska närmare bestämmelser om avgifterna utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

8 §. *Mottagande av donationer.* Enligt 1 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd få ta emot donationer för sin verksamhet. Enligt 2 mom. får institutet dessutom i form av donationer ta emot även provsamlingar och sådant material och sådana personregister som är betydelsefulla för vetenskaplig forskning eller institutets verksamhet. I fråga om användningen av uppgifter och material som fåtts som donationer tillämpas dessutom 5 § 3 och 4 mom. i den föreslagna lagen eller vad som bestäms någon annanstans i lagstiftningen. Exempelvis för mottagande av material och prov som getts på basis av samtycke måste därför villkoren enligt 5 § 4 mom. uppfyllas.

9 §. *Närmare bestämmelser.* Med stöd av bestämmelsen om bemyndigande i paragrafen ska närmare bestämmelser om uppgifterna för Institutet för hälsa och välfärd, tjänstemännen, behörighetsvillkoren och förordnandet till tjänsterna utfärdas genom förordning av statsrådet.

10 §. *Ikraftträdande.* Den föreslagna lagen

avses träda i kraft den 1 januari 2009.

Genom lagen upphävs enligt 2 mom. lagen om folkhälsoinstitutet och lagen om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården jämte ändringar.

11 §. Övergångsbestämmelser. Enligt 1 mom. ska en hänvisning till Folkhälsoinstitutet, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården eller social- och hälsostyrelsen i någon annan lag eller förordning eller i beslut av statsrådet eller ett ministerium avse en hänvisning till Institutet för hälsa och välfärd efter att den föreslagna lagen har trätt i kraft.

I 2 mom. bestäms om att de ärenden som är anhängiga vid Folkhälsoinstitutet och Stakes ska överföras till Institutet för hälsa och välfärd. Eftersom institutet inrättas i stället för Folkhälsoinstitutet och Stakes som läggs ner, måste det i lagen bestämmas om överföringen av de ärenden som behandlas och om förbindelserna. Med stöd av bestämmelsen kommer de ärenden som vid ikraftträdandet är anhängiga vid Folkhälsoinstitutet och Stakes att överföras för behandling vid institutet. Institutet kommer också att börja ansvara för de förbindelser som de inrättningar som läggs ner har ingått. Den statistik och de register samt materialet i dem och det provmaterial, forskningsmaterial och övriga material som Folkhälsoinstitutet och Stakes förfogar över och har samlat in på basis av samtycke kommer att överföras till institutet.

Med stöd av 3 mom. kommer Institutet för hälsa och välfärd att ha samma rätt som de inrättningar som läggs ner har haft när det gäller att samla in och behandla personuppgifter och prov. I enlighet med detta ska de uppgifter och prov som Folkhälsoinstitutet och Stakes före ikraftträdandet har samlat in inom sin verksamhet på basis av samtycke, få användas inom verksamheten vid institutet, förutsatt att användningen inte avviker från det samtycke som den som lämnat uppgifterna eller proven har gett, om inte något annat har bestämts genom lag.

Enligt 4 mom. ska tjänsterna som generaldirektör för Folkhälsoinstitutet och Stakes dras in. I deras ställe inrättas den 1 januari 2009 en ny tjänst som generaldirektör för institutet, som efter inrättandet omfattas av statstjänstemannalagen (750/1994) (en s.k.

specificeringstjänst).

I 5 mom. föreslås en bestämmelse om att innan lagen har trätt i kraft kan social- och hälsovårdsministeriet förordna de ledande tjänstemännen direkt under generaldirektören när tjänsterna första gången tillsätts. Om det behövs ska ministeriet då kunna inrätta nya tjänster inom ramen för de disponibla löneanslagen. Efter det att Institutet för hälsa och välfärd har inlett sin verksamhet kommer befogenheterna att inrätta tjänster och tillsätta dem att överföras på institutet, bortsett från tjänsten som generaldirektör.

Enligt 6 mom. ska tjänsterna och uppgifterna och de anställda i tjänste- och arbetsavtalsförhållande vid Folkhälsoinstitutet och Stakes med stöd av lagen överföras till Institutet för hälsa och välfärd. Visstidsanställda i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande flyttar över till det nya institutet tills visstidsanställningen upphör. För överföring av tjänster eller uppgifter inom pendlingsregionen ska det inte behövas något samtycke av tjänstemannen eller arbetstagaren.

Anställda som överförs behåller de rättigheter och skyldigheter som vid överföringen gäller enligt deras anställningsförhållande och sin lön i euro. Med undantag för lönen i euro vid tidpunkten för överföringen ska anställningsvillkoren för anställda vid Institutet för hälsa och välfärd således bestämmas enligt de gällande arbetsrättsliga författningarna och i enlighet med de gällande statliga tjänste- och arbetskollektivavtalen på central nivå och de preciserande tjänste- och arbetskollektivavtal som det eventuellt överenskomms om vid Institutet för hälsa och välfärd och utifrån arbetsgivarens beslut i enlighet med tillämpningsområdet för avtalen och besluten. För säkerställande av att de anställda som överförs från Folkhälsoinstitutet och Stakes till det nya institutet ska behandlas enhetligt och rättvist kommer man vid det nya institutet i fråga om uppgifter av samma typ att iaktta en enhetlig arbetstid som tillämpas allmänt hos staten och som bestäms enligt uppgifterna och som har slagits fast i de statliga tjänste- och arbetskollektivavtal som gäller arbetstider.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får enligt 7 mom. vidtas innan den föreslagna lagen träder i kraft. Med tanke på

inledandet av verksamheten vid Institutet för hälsa och välfärd är det viktigt att man i så god tid som möjligt kan vidta åtgärder som hänför sig till att inleda verksamheten, planera den slutliga organisationen, ordna verksamheten och bygga upp den och vidta övriga åtgärder i anslutning till det inledande skedet, t.ex. inrätta och tillsätta tjänsten som generaldirektör.

2. Närmare bestämmelser

Närmare bestämmelser om uppgifterna för Institutet för hälsa och välfärd, om tjänstemännen och behörighetsvillkoren för dem och om förordnandet till tjänster utfärdas genom förordning av statsrådet. Närmare bestämmelser om de interna verksamhetsenheterna vid institutet ska finnas i dess arbetsordning

3. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2009.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter ska dock få vidtas innan lagen träder i kraft.

4. Lagstiftningsordning

Vissa av förslagen är av intresse med tanke på grundlagen. Lagförslaget bör granskas särskilt med tanke på bestämmelserna om personlig integritet i 7 § och skydd för privatlivet i 10 § i grundlagen.

Grundlagsutskottet har i ett flertal utlåtanden konstaterat att det bör finnas en godtagbar grund för bestämmelser som ingriper i individens grundläggande fri- och rättigheter och att bestämmelserna bör uppfylla proportionalitetskravet (t.ex. GrUU 10/2004 rd). Vid bedömning av proportionaliteten är det nödvändigt att jämföra de intressen som de grundläggande fri- och rättigheterna garanterar och de intressen som en inskränkning baserar sig på så att de rättigheter som hör till privatlivet tryggas på ett sådant sätt som kan anses godtagbart med tanke på systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna som helhet.

Vetenskapens frihet tryggas genom 16 § 3

mom. i grundlagen. Det skydd för privatlivet som tryggas i 10 § 1 mom. i grundlagen omfattar å andra sidan skydd för personuppgifter, som regleras närmare i lag.

Skydd för privatlivet omfattar rätt att få veta och besluta om användningen av uppgifter om en själv. Åtminstone syftet med registreringen, de registrerade personuppgifternas innehåll, de tillåtna användningsändamålen för dem inbegripet uppgifternas tillförlitlighet och de registrerades rättssäkerhet liksom omfattningen av och detaljrikedomen för regleringen av dessa omständigheter på lagnivå är enligt grundlagsutskottet områden som är viktiga med avseende på grundlagsbestämmelsen om skyddet för personuppgifter.

Enligt det föreslagna 5 § 4 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd kunna komma överens med ett universitet, ett forskningsinstitut eller en forskare om att forskningsmaterialet ska överlåtas till institutet. Överlåtelsen ska kunna gälla material som på basis av samtycke getts för ett visst ändamål och vanligen också med vetskap om var materialet förvaras och eventuellt också med partiell vetskap om vem som behandlar det överlåtna materialet. Ur det perspektivet kan det bedömas huruvida överlåtelsen kränker den grundlagsskyddade personliga integriteten och skyddet för privatlivet.

Det föreslagna 5 § 4 mom. gäller bara frågan om platsen där materialet placeras, inte användningen av materialet eller vem som ska få använda materialet i sin forskningsverksamhet. Bestämmelsen gäller således bara materialets placering och den som ansvarar för materialet. Det föreskrivs särskilt om användningen av materialet, och den föreslagna bestämmelsen ändrar således inte bestämmelserna om användningen och tillskriver inte Institutet för hälsa och välfärd rätt att använda materialet för ändamål som avviker från samtycket eller forskningsplanen. Avsikten är t.ex. att bestämmelser om användningen av biologiska provsamlingar ska utfärdas separat genom den s.k. biobankslagstiftning, som bereds som bäst.

Med stöd av vad som anförts ovan kan det konstateras att den föreslagna lagen inte kommer att kränka någons personliga integritet eller skydd för privatlivet.

I 80 § i grundlagen sägs att genom lag ska utfärdas bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter samt om frågor som enligt grundlagen i övrigt hör till området för lag. Enligt grundlagsutskottets praxis (GrUU 56/2002 rd) ska bestämmelser om bemyndiganden att utfärda förordningar och delegera lagstiftningsbehörighet vara tillräckligt exakta och noggrant avgränsade. Av lagen bör tydligt framgå vilka frågor som avses bli reglerade genom förordning.

Lagförslaget innehåller vissa bestämmelser om bemyndigande med stöd av vilka närmare bestämmelser kan utfärdas genom förordning av statsrådet, förordning av social- och hälsovårdsministeriet eller i arbetsordningen för Institutet för hälsa och välfärd. De bestämmelser som utfärdas genom förordning av

statsrådet och i arbetsordningen kommer att gälla den närmare organiseringen av verksamheten vid institutet. Till denna del kan det konstateras att de inte berör individernas rättigheter eller skyldigheter på ett sådant sätt att det är nödvändigt att utfärda bestämmelser genom lag. Bestämmelserna om bemyndigande är också noggrant avgränsade. Bestämmelser om de avgifter som ska tas ut för institutets prestationer kommer att utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

På de grunder som anförts ovan anser regeringen att lagförslaget kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

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

*Lagförslag***Lag****om Institutet för Hälsa och välfärd**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §*Verksamhetsområde*

För främjande av befolkningens välfärd och hälsa, förebyggande av sjukdomar och sociala problem och utveckling av social- och hälsovården och dess service finns Institutet för hälsa och välfärd. Institutet lyder under social- och hälsovårdsministeriet.

2 §*Uppgifter*

Institutet ska

1) undersöka och observera befolkningens välfärd och hälsa, faktorer som påverkar dem och problem i anslutning till dem, hur utbredda problemen är och möjligheterna att förebygga dem, samt utveckla och främja åtgärder för att främja välfärd och hälsa och minska problem i anslutning till dem,

2) undersöka, ge akt på, utvärdera, utveckla och styra verksamheten inom social- och hälsovården och ge experthjälp som behövs för att genomföra sådan politik och tillämpa sådana tillvägagångssätt och sådan praxis som främjar välfärd och hälsa,

3) bedriva forskning och utveckling inom branschen och främja innovationer samt ta initiativ och göra framställningar som behövs för att utveckla social- och hälsovården och dess service och främja befolkningens hälsa och välfärd,

4) vara en statistikmyndighet enligt 2 § 2 mom. i statistiklagen (280/2004) och upprätthålla datafiler och föra register inom området så som föreskrivs särskilt och sörja för kunskapsunderlaget inom sitt uppgiftsområde och för nyttiggörandet av det,

5) utveckla och uppdatera centrala termer, definitioner och klassificeringar inom social- och hälsovården, samt

6) delta i internationell verksamhet inom sitt område.

Institutet ska dessutom sköta de uppgifter som det har enligt lag eller med stöd av lag eller som social- och hälsovårdsministeriet förelägger det. Dessutom kan institutet producera rättsmedicinska tjänster och hälso- och sjukvårdstjänster då sådan verksamhet direkt anknyter till dess forsknings-, expert- och utvecklingsverksamhet.

3 §*Ledning och beslutsfattande*

Institutet leds av en generaldirektör. Generaldirektören avgör de ärenden som institutet ska besluta om och som inte enligt bestämmelser eller arbetsordningen ska avgöras av någon annan anställd vid institutet.

Vid institutet finns Rådet för Institutet för hälsa och välfärd. Vid institutet kan dessutom finnas delegationer i syfte att främja institutets uppgifter och vetenskaplig forskning inom dess verksamhetsområde och samarbetet mellan institutet och dess intressegrupper. Institutet tillsätter rådet och beslutar om tillsättandet av delegationerna.

Närmare bestämmelser om institutets organisation, interna arbetsfördelning, behandling och avgörande av ärenden och övriga verksamhetsarrangemang finns i arbetsordningen, som fastställs av generaldirektören.

4 §*Verksamhetsställen*

Bestämmelser om institutets verksamhetsställen och om deras läge finns i arbetsordningen.

5 §

Insamling och användning av uppgifter och prov

I fråga om de uppgifter som samlas in för statistikföring och för de riksomfattande personregister inom hälso- och sjukvården som institutet ansvarar för och i fråga om utlämnandet av och sekretessen för uppgifterna gäller vad som föreskrivs särskilt.

Institutet har rätt att avgiftsfritt och utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar i fråga om erhållande av information av Folkpensionsanstalten för statistikförings-, forsknings-, planerings- och utredningsuppgifter inom sitt verksamhetsområde få uppgifter om förmåner som Folkpensionsanstalten enligt bestämmelserna ska verkställa och uppgifter om hur förmånerna använts.

För fullgörande av forsknings- och utredningsuppgifter enligt 2 § eller någon annan lag får institutet samla in och behandla personuppgifter och blod- och vävnadsprov.

Om forskningar och material från forskning som bedrivs av universitet, andra forskningsinstitut, enskilda forskare, forskargrupper eller verksamhetsenheter inom social- och hälsovården är speciellt betydelsefulla för forskning som gäller befolkningens välfärd och hälsa, får materialet utan hinder av sekretessbestämmelserna enligt avtal överföras till institutet för hälsa och välfärd för att användas inom dess forskningsverksamhet. För överföring av insamlat forskningsmaterial förutsätts att den behöriga etiska kommittén ger ett positivt utlåtande om överlåtelsen. I fråga om användning av överlåtet material tillämpas i övrigt vad som i denna lag eller någon annanstans bestäms om användning av material av detta slag.

6 §

Ingående av avtal

Institutet kan ingå avtal om genomförande av forskningsprojekt och forskningsprogram och om fullgörande av uppgifter och forskningar i anslutning till sin verksamhet både som uppdragsgivare och som den som utför

arbetet. Institutet får anlita utomstående experter inom ramen för sin budget. Institutet får inte ge kommunerna eller samkommunerna avgiftsbelagda konsultationstjänster som gäller sådana uppdrag för utveckling av den kommunala social- och hälsovården som institutet utför med stöd av lag, ett i 2 § 2 mom. avsett föreläggande av ministeriet eller ett resultatavtal.

7 §

Avgifter

I fråga om de avgifter som tas ut för institutets prestationer tillämpas lagen om grunderna för avgifter till staten (150/1992). Närmare bestämmelser om avgifterna utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

8 §

Mottagande av donationer

Institutet får ta emot donationer för sin verksamhet.

Institutet får i form av donationer ta emot även provsamlingar och sådant material och sådana personregister som är betydelsefulla för vetenskaplig forskning eller institutets verksamhet. I fråga om material som fås som donationer gäller 5 § 3 och 4 mom.

9 §

Närmare bestämmelser

Närmare bestämmelser om institutets uppgifter, de ledande tjänstemännen, behörighetsvillkoren och anställningen av personal utfärdas genom förordning av statsrådet.

10 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 .

Genom denna lag upphävs lagen om folkhälsoinstitutet (828/1981) och lagen om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (1073/1992) jämte ändringar.

11 §

Övergångsbestämmelser

En hänvisning till Folkhälsoinstitutet, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården eller social- och hälsostyrelsen i någon annan lag eller förordning eller i beslut av statsrådet eller ett ministerium avser efter denna lags ikraftträdande en hänvisning till Institutet för hälsa och välfärd.

De ärenden vid Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården som är anhängiga när denna lag träder i kraft samt ingångna avtal och förbindelser liksom de rättigheter och skyldigheter som följer av dem överförs på Institutet för hälsa och välfärd. Statistik och register samt prov- och forskningsmaterial och övrigt material som samlats in på basis av samtycke eller annars och som Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården förfogar över överförs till Institutet för hälsa och välfärd.

Institutet för hälsa och välfärd kan för fullgörande av uppgifter som avses i denna lag och för utveckling av produkter och tjänster som främjar befolkningens välfärd eller hälsa förvara och använda i 2 mom. avsedda uppgifter och vävnadsprov och andra prov som Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården har förfogat över. Institutet ska förvara och använda uppgifterna och proven på samma villkor och med samma begränsningar som de ovan nämnda inrättningarna har fått använda dem för sina uppgifter, om inte

något annat bestäms i lag.

Vid Institutet för hälsa och välfärd inrättas den 1 januari 2009 en tjänst som generaldirektör. Efter inrättandet omfattas tjänsten av statstjänstemannalagen (750/1994). Vid samma tidpunkt indras de i statsbudgeten specificerade tjänsterna som generaldirektör för Folkhälsoinstitutet och för Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården. När tjänsterna upphör avslutas tjänsteförhållandena utan uppsägning.

Innan denna lag träder i kraft får social- och hälsovårdsministeriet inrätta ledande tjänster vid Institutet för hälsa och välfärd direkt under generaldirektören och förordna tjänsteinnehavarna när tjänsterna första gången tillsätts.

De övriga anställda i tjänste- och arbetsavtalsförhållande vid Folkhälsoinstitutet och Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården samt motsvarande tjänster och uppgifter överförs vid ikraftträdandet till Institutet för hälsa och välfärd. De visstidsanställda överförs för den tid visstidsanställningen gäller. För överföring av tjänster eller uppgifter inom pendlingsregionen behövs inte tjänstemännens eller arbetstagarernas samtycke. Anställda som överförs behåller de rättigheter och skyldigheter som vid överföringen gäller enligt deras anställningsförhållande och sin lön i euro. Om de uppgifter som hör till en tjänst ändras väsentligt och en ny tjänst inrättas i stället för den tidigare, kan den nya tjänsten tillsättas utan att den förklaras ledig.

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

Helsingfors den 15 september 2008

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Paula Risikko*