

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om specialiserad sjukvård och lag om upphävande av lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att lagen om specialiserad sjukvård ändras så, att Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt sammanslås till ett sjukvårdsdistrikt och att Helsingfors universitetscentralsjukhus ansluts till detta sjukvårdsdistrikt. Därför föreslås att den separata lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus upphävs. Helsingfors och de nuvarande medlemskommunerna i samkommunen för Nylands sjukvårdsdistrikt skall enligt förslaget höra till det nya sjukvårdsdistriktet, som skall svara för den specialiserade sjukvården i hela regionen.

När reformen har genomförts skall kom-

munerna enligt lagen vara medlemmar i endast en samkommun för specialiserad sjukvård. Detta underlättar planeringen och utvecklandet av den specialiserade sjukvården som helhet. Omorganiseringen skapar bättre förutsättningar för att ordna den specialiserade sjukvården så att sjukvårdstjänsterna motsvarar befolkningens behov och gör det samtidigt möjligt att eliminera överkapacitet och onödiga överlappande funktioner. Ett mål är dessutom att med hjälp av omorganiseringen stärka primärvården och på så sätt minska behovet av specialiserad sjukvård.

Reformen avses träda i kraft vid ingången av år 2000.

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge

Lagstiftningen om den specialiserade sjukvården reviderades genom de nya bestämmelser som trädde i kraft vid ingången av 1991. De närmare hundra kommunalförbunden för specialiserad sjukvård ombildades då till 21 sjukvårdsdistrikt. Enligt bestämmelserna ordnades förvaltningen av den specialiserade sjukvården då i före detta Nylands län på ett annat sätt än i övriga delar av landet.

Enligt 7 § 1 mom. lagen om specialiserad

sjukvård (1062/1989) finns Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt i före detta Nylands län (*Nylands region*). Kommunerna i regionen är förutom medlemmar i det egna sjukvårdsdistriktet också medlemmar i den samkommun som är huvudman för Helsingfors universitetscentralsjukhus, om vilket enligt 24 § lagen om specialiserad sjukvård bestäms särskilt. Till Helsingfors sjukvårdsdistrikt hör endast Helsingfors stad. Nylands sjukvårdsdistrikt har för närvarande 31 medlemskommuner. Enligt 3 § lagen om Helsingfors universitets-

centralsjukhus (1064/1989) är medlemskommunerna i Nylands sjukvårdsdistrikt och Helsingfors stad medlemmar i samkommunen för Helsingfors universitetscentral-sjukhus.

Eftersom Helsingfors stad och kommunerna som hör till Nylands sjukvårdsdistrikt enligt lag också är medlemmar i den samkommun som är huvudman för Helsingfors universitetscentralsjukhus, avviker det sätt på vilket den specialiserade sjukvården är ordnad och organiserad i denna region betydligt från förhållandena i övriga landet. I det övriga landet är en kommun enligt lag medlem endast i sjukvårdsdistriktets samkommun.

Under innevarande decennium har de funktionella och ekonomiska frågorna i anslutning till den specialiserade sjukvården i Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt utretts flera gånger. På basis av utredningarna har man kunnat konstatera överkapacitet och överlappande funktioner. Detta har lett till höga kostnader. De olika organisationerna har försökt påverka problemen närmast genom egna åtgärder. Till följd av detta har verksamheter vid några sjukhus i Nylands region dragits in och den specialiserade sjukvården har delvis omorganiserats. Med tanke på den kommunala specialiserade sjukvården i hela regionen har dock åtgärderna inte varit tillräckliga.

För att nå de gemensamma målen kom Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt 1996 överens om en arbetsfördelning med Helsingfors universitetscentralsjukhus på det sätt som förutsätts i 2 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus. Överenskommelserna har dock inte åtminstone under det första året lett till önska- de kostnadsinbesparingar. Inte heller har alla överföringar av funktioner från den specialiserade sjukvården till folkhälsoarbetet verkställts såsom planerat.

Sammantaget kan man konstatera att man inte lyckats åstadkomma en tillräcklig koordinering mellan de olika aktörerna inom den specialiserade sjukvården. Situationen har lett till överlappande utbud på tjänster och överkapacitet vilket har gett upphov till en relativt hög kostnadsnivå. När det gäller utbudet på tjänster, användning och kostnader finns det betydliga skillnader mellan de olika områdena i Nyland. Orsaken till situationen har ansetts vara den specialiserade sjukvårdens avvikande organisation i Ny-

lands region och det faktum att varje organisation till följd av detta av naturliga orsaker granskar verksamheten i första hand ur sitt eget perspektiv.

2. Propositionens mål och de viktigaste förslagen

Förslagets mål är att reformera den kommunala specialiserade sjukvården i Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt så att verksamheten ordnas med befolkningens hela behov av hälso- och sjukvård som utgångspunkt. På så sätt skulle invånarna i regionen få tillgång till de hälso- och sjukvårdstjänster som de behöver, både primärvård och specialiserad sjukvård, på bästa möjliga sätt. Målet kan uppnås om man stärker primärvården och samtidigt utvecklar överkapaciteten och de överlappande funktionerna inom den specialiserade sjukvården.

En av de främsta orsakerna till att kostnaderna för hälso- och sjukvården i regionen är höga och till att den inte till alla delar motsvarar befolkningens behov, kan anses vara att den specialiserade sjukvården i regionen, som är ekonomiskt och funktionellt enhetlig, är spridd på flera olika organisationer samtidigt som primärvårdens andel av hälso- och sjukvården är relativt liten. Den specialiserade sjukvårdens spridda organisation har lett till att de olika organisationerna utvecklar och ordnar sina verksamheter till stor del oberoende av varandra. Detta har varit den centrala orsaken till att det uppstått överkapacitet och överlappningar.

Eftersom en av de viktigaste orsakerna till problemen förefaller vara att den kommunala specialiserade sjukvården inom Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt är ordnad och organiserad på ett annat sätt än i landet i övrigt, borde den nuvarande organisationen och förvaltningen ändras så att den till utgångspunkterna blir likadan som i övriga landet, m.a.o. sådan att varje kommun med stöd av lagen endast hör till en samkommun för specialiserad sjukvård. Detta kan genomföras genom att lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus upphävs. Samtidigt är det nödvändigt att ändra indelningen i sjukvårdsdistrikt i lagen om specialiserad sjukvård så, att de kommuner i huvudstadsregionen som hör till samma ekonomiska region också hör till samma sjukvårdsdistrikt. Detta kan bäst genomföras

genom att Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt sammanslås till ett nytt sjukvårdsdistrikt. Eftersom Helsingfors universitetscentralsjukhus svarar för en betydande del av regionens specialiserade sjukvård, måste också det anslutas till det nya sjukvårdsdistriktet.

Reformen av den specialiserade sjukvårdens organisation löser inte i sig den specialiserade sjukvårdens och hela hälsovårdssystemets problem. Det nya sjukvårdsdistriktet måste kunna ordna sin verksamhet på ett ändamålsenligt sätt. På detta inverkar bl.a. på vilket sätt sjukvårdsdistriktets förvaltning och praktiska verksamhet kommer att ordnas. Detta bestäms förutom av lagstiftningen till stor del av det grundavtal som ingås mellan de kommuner som hör till samkommunen. Dessutom måste samverkan både inom sjukvårdsdistriktet och mellan hälsocentralerna och mellan kommunerna i regionen vara fungerande. Först då kan hälso- och sjukvården fungera effektivt och motsvara befolkningens behov.

För att särskilt de lokala behoven skall bli beaktade i tillräcklig grad är det nödvändigt att se till att det produceras specialiserade sjukvårdstjänster på basnivå inom hela sjukvårdsdistriktets område. Därför skall det i sjukvårdsdistrikten vid behov finnas separata sjukvårdsområden enligt nuvarande praxis för tryggandet av det lokala behovet av tjänster.

Möjligheten att få tjänster på modersmålet är en av de grundläggande rättigheterna. Även om de gällande bestämmelserna förutsätter att modersmålet skall beaktas när det ordnas tjänster, har detta dock inte i alla situationer förverkligats i tillräcklig grad. Därför bör också patienternas möjligheter att få vård på sitt modersmål förbättras.

3. Propositionens verkningar

3.1. Ekonomiska verkningar

Enligt ändringarna förenas två nu verk samma samkommuner för specialiserad sjukvård och Helsingfors stads specialiserade sjukvård i en enda organisation. Detta kan ge upphov till mindre inbesparingar i förvaltningskostnaderna. De betydande ekonomiska verkningarna är indirekta och de uppstår om det nya sjukvårdsdistriktet och de kommuner som hör till det reformerar hälso- och sjukvården enligt de mål som nämns

ovan i avsnitt 2. Målet är att centralisera jourer och vissa specialområden, gallra bort överlappningar och eliminera överkapaciteten. Dessutom måste hälsocentralernas verksamhetsförutsättningar stärkas.

De ekonomiska inbesparingarna är sålunda i hög grad beroende av det kommunala beslutsfattandet. En osäkerhetsfaktor är dessutom befolkningsutvecklingens inverkan på kostnaderna. Under kommande år kommer kostnaderna att påverkas av att befolkningen ökar till följd av migrationen och av att befolkningen blir äldre. Med beaktande av det aktuella ålders- och behovsavpassade behovet av tjänster kan man dock göra den uppskattningen, att kostnaderna för den kommunala hälso- och sjukvården per invånare, om de var på samma nivå som i de övriga sjukvårdsdistrikten med universitetssjukhus i genomsnitt, kalkylmässigt på årsnivå skulle vara mellan 500 och 1 000 miljoner mark mindre än för närvarande. Uppskattningen baserar sig i första hand på uppgifter om kostnaderna för hälso- och sjukvården och anstaltsvården för äldre i kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

3.2. Verkningar i fråga om organisation

Om förslaget genomförs betyder det att den specialiserade sjukvård som Helsingfors sjukvårdsdistrikt ordnar frigörs från Helsingfors stads organisation, att samkommunerna för Nylands sjukvårdsdistrikt och Helsingfors universitetscentralsjukhus avvecklas och att en ny samkommun bildas för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt med uppgift att svara för all den specialiserade sjukvård som för närvarande ordnas av de ovan nämnda organisationerna.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts interna organisation är beroende av sjukvårdsdistriktets samkommuns grundavtal, vars innehåll fastställs av samkommunens medlemskommuner. Det är dock klart att särskilt de sjukhus som hör till Helsingfors sjukvårdsdistrikt och samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus kommer att få en annan ställning i och med det nya sjukvårdsdistriktet. Nylands sjukvårdsdistrikt är för närvarande indelat i sex sjukvårdsområden. Vid beredningen av reformen har utgångspunkten varit att åtminstone Västra Nylands, Lojo, Hyvinge och Borgå sjukvårdsområdes ställning i huvudsak skall vara oförändrad i det nya sjukvårdsdistriktet. Där-

emot skall Jorvs och Pejas sjukvårdsområden enligt den beredande arbetsgruppens förslag höra till huvudstadsregionens sjukvårdsområde tillsammans med de sjukhus som hör till Helsingfors sjukvårdsdistrikt och till Helsingfors universitetscentralsjukhus.

Med tanke på hälso- och sjukvårdssystemets ändamålsenlighet är det också nödvändigt att göra överföringar från den specialiserade sjukvården till primärvården. Det innebär överföring av såväl uppgifter som personal från sjukhusen till hälsocentralerna.

Enligt det gällande grundavtalet för Nylands sjukvårdsdistrikts samkommun, liksom enligt grundavtalet för Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommun, skall sjukvårdsdistriktet upplösas om dess uppgifter har ordnats så att de sköts av en annan samkommun eller på annat sätt av medlemskommunerna. De bägge samkommunernas uppgifter överförs enligt förslaget fr.o.m. den 1 januari 2000 till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Upplösningen skall enligt bägge samkommuners grundavtal verkställas inom ett år efter en sådan omorganisering. Nylands sjukvårdsdistrikts samkommun och Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommun skall enligt samkommunernas grundavtal upplösas inom ett år från lagens ikraftträdande.

Enligt 12 § lagen om införande av lagen om specialiserad sjukvård (1063/1989) skall kommunalförbundet för ett sjukvårdsdistrikt, om inte något annat avtalas mellan förbundet och en kommun, betala ersättning till kommunerna för de andelar som de vid den tid då lagen om specialiserad sjukvård träder i kraft har i de anläggningstillgångar som övergår till kommunalförbundet. Enligt 16 § i den nämnda lagen skall de ersättningar som kommunalförbundet för ett sjukvårdsdistrikt är skyldigt att betala till kommunerna bli inestående som lån för kommunalförbundet. Lånet betalas i lika stora annuiter under tio år räknat från ingången av året närmast efter det då lagen om specialiserad sjukvård träder i kraft. Ersättningar enligt 12—17 § lagen om införande av lagen om specialiserad sjukvård, som samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus och samkommunen för Nylands sjukvårdsdistrikt är skyldiga att betala, skall betalas i enlighet med lagen om införande av lagen om specialiserad sjukvård och de aktuella samkommunernas grundavtal.

3.3. Verkningsfråga om personal

Propositionen har inga betydande direkta verkningar i fråga om personalen. Om ställningen för dem som överflyttas till det nya sjukvårdsdistriktet och deras pensioner bestäms i lagen om reglering av personalens ställning då kommunal anstalt eller uppgift inom socialvården eller hälsovården övertages av annan kommun eller annat kommunalförbund (234/1978). Den nämnda lagen gäller dock inte tillfälliga tjänsteinnehavare eller visstidsanställd personal.

Betydande verkningar i fråga om personalen uppstår däremot när Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt omorganiserar den specialiserade sjukvården genom att avveckla överkapacitet och överlappande funktioner. När man vet att cirka två tredjedelar av kostnaderna består av personalutgifter kan man på basis av uppskattningarna av förslagens ekonomiska verkningar räkna ut att de hälso- och sjukvårdstjänster som är nödvändiga för befolkningen kalkylmässigt kan produceras med mellan 1 400 och 2 800 färre anställda än för närvarande. Eftersom omorganiseringen av funktionerna förutsätter en tidsperiod på flera år, kan personalminskningen verkställas genom naturlig avgång utan uppsägningar av ordinarie personal och delvis genom att tidsbundna tjänste- och arbetsförhållanden inte förlängs. Dessutom är det till vissa delar motiverat att överföra uppgifter och med dem personal och andra resurser från sjukhusen till hälsocentralerna. Också i övrigt är det i viss mån befogat att som motvikt till de resurser som frigörs från sjukhusen stärka primärvårdens verksamhetsförutsättningar.

3.4. Verkningsfråga om hälso- och sjukvårdstjänster och övriga verkningar

Omläggningen av organisation och förvaltning skapar förutsättningar för en effektivisering av verksamheten vid den specialiserade sjukvårdens enheter, ökar samarbetet mellan hälsocentralerna och sjukhusen och förbättrar hälsocentralernas verksamhetsförutsättningar. Huvuddelen av de funktionella ändringar som genomförs till följd av reformen torde gälla huvudstadsregionen, där man kan vänta sig att en koordinering av flera olika organisationer gör verksamheten klarare. De som använder hälsovårdstjänster kommer att kunna bilda sig en klarare bild än för närva-

rande av var och på vilket sätt de kan få kommunala hälsovårdstjänster. Om de mål som uppställs i propositionen uppnås kan det förväntas att befolkningens möjligheter att få nödvändiga hälsovårdstjänster förbättras. Dessutom gör de föreslagna ändringarna det möjligt att förbättra kvaliteten på tjänsterna.

I propositionen föreslås inga ändringar av de bestämmelser i lagen om specialiserad sjukvård enligt vilka det i sjukvårdsdistrikt som omfattar kommuner med olika språk och tvåspråkiga kommuner skall finnas en nämnd, vars uppgift är att utveckla och koordinera de specialiserade sjukvårdstjänsterna för den språkliga minoriteten och den utbildning av hälsovårdspersonal som ges på minoritetens språk. Efter den föreslagna reformen kan nämnden för den språkliga minoriteten på enahanda grunder inom hela regionen arbeta för att säkerställa och utveckla ordnandet av vård på patientens modersmål.

Särskilt bör man se till att det skapas svenskspråkiga vårdmiljöer i huvudstadsregionen. Dessutom kommer den föreslagna bestämmelsen om patientens rätt att inom sjukvårdsdistriktet få en sådan vårdplats där det är möjligt att få vård på modersmålet att betydligt förbättra patientens ställning i situationer där det för närvarande inte varit möjligt att få tjänster på modersmålet.

Det nya sjukvårdsdistriktet skall svara för uppgifter i anslutning till den medicinska utbildningen vid Helsingfors universitet i enlighet med 11 § och 6 kap. lagen om specialiserad sjukvård. Universitetet skall delta i sjukvårdsdistriktets förvaltning på basis av

25 § lagen om specialiserad sjukvård. I fråga om organiseringen av verksamheten i anslutning till läkarutbildningen och den medicinska forskningen blir det efter reformen möjligt att bättre än för närvarande dra nytta av regionens övriga sjukhus eftersom sjukhusen hör till en och samma samkommun i stället för de tre nuvarande organisationerna.

4. Beredningen av propositionen

Propositionen grundar sig på förslag som gjorts av den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta Puerto-arbetsgruppen. I arbetsgruppen deltog, förutom företrädare för social- och hälsovårdsministeriet, företrädare för kommunerna från Helsingfors sjukvårdsdistrikt och vissa kommuner i Nylands sjukvårdsdistrikt. Under arbetets gång ordnade arbetsgruppen ett diskussionsmöte. Inbjudna till mötet var alla medlemskommuner i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt samt företrädare för de viktigaste fackorganisationerna. Dessutom har utlåtanden om förslagen begärts av flera olika instanser.

5. Andra omständigheter som inverkar på propositionens innehåll

Samtidigt med denna proposition har en proposition med förslag till ändring av folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård avlåtit till Riksdagen (RP 165/1998 rd.). Enligt den lag om ändring av lagen om specialiserad sjukvård som ingår i propositionen skall statsrådet inte längre bestämma om sjukvårdsdistriktens områden och ändring som görs i dessa. Det innebär att en enskild kommun kan övergå till ett annat sjukvårdsdistrikt utan statsrådets samtycke.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

1.1. Lagen om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

7 §. Paragrafen innehåller en bestämmelse om indelningen i sjukvårdsdistrikt. I 1 mom. konstateras att landet indelas i sjukvårdsdis-

trikt för ordnandet av specialiserad sjukvård och samtidigt fastställs sjukvårdsdistrikten. Eftersom Nylands sjukvårdsdistrikt och Helsingfors sjukvårdsdistrikt skall upplösas och ett nytt Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt skall grundas föreslås att lagrummet ändras så, att de förstnämnda sjukvårdsdistrikten stryks och ersätts med Helsingfors

och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Nylands sjukvårdsdistrikt är för närvarande indelat i sex sjukvårdsområden. Denna områdesindelning baserar sig på grundavtalet för samkommunen för sjukvårdsdistriktet. Vid beredningen av reformen av den specialiserade sjukvården i huvudstadsregionen och Nyland har särskilt kommunerna i sjukvårdsdistriktets norra, östra och västra områden ansett det viktigt att de lokala behoven kan beaktas vid ordnandet av specialiserad sjukvård. Därför har det ansetts nödvändigt att verksamheten i de sjukvårdsområden som svarar för den specialiserade sjukvården på basnivå säkerställs. På grund av detta föreslås att det till 7 § fogas ett nytt 3 mom. i vilket det uttryckligen konstateras att det är möjligt att grunda sjukvårdsområden.

Den föreslagna bestämmelsen förpliktar inte i sig till grundandet av sjukvårdsområden, eftersom det inte finns behov av sådana områden i alla sjukvårdsdistrikt. Bestämmelsen innebär följaktligen att kommunerna i samkommunen för sjukvårdsdistriktet kan bestämma om det skall grundas sjukvårdsområden.

24 §. I paragrafen konstateras att det i de sjukvårdsdistrikt inom vilka Åbo, Uleåborgs, Tammerfors och Kuopio universitet är belägna skall finnas ett universitetssjukhus. Dessutom konstateras att det stadgas särskilt om Helsingfors universitetssjukhus. Eftersom lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus enligt förslaget skall upphävas, föreslås att paragrafen ändras så, att den bestämmelse utgår enligt vilken det i fråga om Helsingfors universitetssjukhus stadgas särskilt. Samtidigt föreslås att Helsingfors universitet skall nämnas i paragrafens första mening.

35 §. Enligt paragrafen skall sjukvård ges på det sjukhus eller i den verksamhetsenhet där detta är mest ändamålsenligt med beaktande av patientens sjukdom. Dessutom konstateras att särskild uppmärksamhet skall fästas vid att patienten bereds vård på sitt modersmål. Trots den gällande bestämmelsen finns det inte alltid tillgång till tjänster på modersmålet. För att trygga tillgången i fortsättningen, föreslås att en bestämmelse om patientens rätt till tjänster på modersmålet fogas till lagen.

Enligt det nya 2 mom. skall patienten alltid ha rätt att få vård på ett sjukhus eller en annan verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet där vård kan ges på patientens mo-

dersmål. Om sådan vård inte ges på den vårdplats som bestäms enligt patientens hemort, skall sjukvårdsdistriktet eller patientens hemkommun anvisa en sådan alternativ vårdplats inom sjukvårdsdistriktet, där vård kan ges på patientens modersmål. Patienten kan enligt den föreslagna bestämmelsen inte fritt välja vårdplats, men bestämmelsen garanterar dock att patienten alltid har möjlighet att få service på sitt modersmål när någon verksamhetsenhet inom det egna sjukvårdsdistriktet kan bereda sådan vård.

Ikraftträdelsebestämmelse. I ikraftträdelsebestämmelsen föreslås att det skall ingå bestämmelser om de åtgärder som indragningen av Helsingfors sjukvårdsdistrikt, Nylands sjukvårdsdistrikt och samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus samt grundandet av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt förutsätter. Sådana åtgärder är bl.a. beslutet om grundandet av sjukvårdsdistriktet, godkännandet av grundavtalet, egendomsarrangemangen och ordnandet av personalens ställning.

Ikraftträdelsebestämmelsens 1 mom. innehåller en bestämmelse om tidpunkten för lagens ikraftträdande och 2 mom. en bestämmelse om att åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Enligt förslaget skall beslutet om bildande av en samkommun för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt fattas av en mellankommunal ombudsstämma för kommunerna inom Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt. Förfarandet motsvarar det förfarande som iaktogs när lagen om specialiserad sjukvård trädde i kraft. Antalet ombud för kommunerna som deltar i ombudsstämman och deras röstetal skall grunda sig på 16 och 17 § lagen om specialiserad sjukvård. Enligt 16 § är antalet ombud 1-6 beroende på kommunens storlek. Det sammanlagda röstetalet för ombuden från en kommun är enligt 17 § en röst för varje nytt tusental invånare, dock högst 20 % av det sammanlagda obegränsade röstetalet för samtliga från medlemskommunerna valda medlemmar. Röstetalet fördelar sig jämt mellan ombuden från en kommun.

Den första ombudsstämman skall sammankallas av länsstyrelsen i Södra Finlands län, som också förordnar en person att leda stämman tills en ordförande och en vice ordförande för stämman har valts. den första ombudsstämman skall sammankallas så,

att den sammanträder senast i mars 1999.

Vidare föreslås att bestämmelser om ombudsstämman beslutförhet och ombudsstämman befogenheter fogas till lagen. Enligt förslaget är ombudsstämman beslutför när minst två tredjedelar av de kommuner som deltar i ombudsstämman är representerade vid sammanträdet och dessa kommuners invånarantal är minst hälften av det sammanlagda invånarantalet i alla kommuner som deltar i ombudsstämman. Ombudsstämman utfärdar de bestämmelser som behövs för beredningen av grundavtalet och andra ärenden och verkställigheten av besluten samt beslut om betalningen av gemensamma kostnader. I fråga om förfarandet vid ombudsstämman och sökande av ändring i ombudsstämman beslut iakttas enligt förslaget i övrigt i tillämpliga delar bestämmelserna om fullmäktige i 7 och 11 kap. kommunallagen.

Samkommunen skall enligt förslaget bildas och grundavtalet godkännas senast den 30 september 1999. De föreslagna tidtabellen gör det möjligt för sjukvårdsdistriktets samkommun att vidta tillräckliga förberedelser för inledandet av verksamheten och t.ex. godkänna sin budget för det första året.

Helsingfors sjukvårdsdistrikts och Nylands sjukvårdsdistrikts samkommuns samt Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommuns egendom övergår med tillgångar och skulder till den nya samkommunen den 1 januari 2000. Om egendomen som överförs behövs inte göras anmälan enligt 30 § 3 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992). När det gäller egendom av denna typ kan inte skyldigheten att återbetala en sådan proportionell del av egendomens värde som motsvarar statsandelen till staten komma i fråga. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt skall dock vara anmälningsskyldigt enligt den nämnda bestämmelsen när det gäller sådan egendom som sjukvårdsdistriktet när verksamheten inlets eventuellt säljer eller överlåter vidare.

Om ett anläggningsprojekt inte är slutfört i Helsingfors sjukvårdsdistrikt, Nylands sjukvårdsdistrikt eller vid Helsingfors universitetscentralsjukhus när samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt inleder sin verksamhet, övergår projektet till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för genomförande. Samkommunens medlemkommuners betalningsandelar i kapitalkost-

naderna för ett sådant projekt bestäms som om projektet skulle ha genomförts av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Ställningen för personalen vid de sjukhus och andra verksamhetsenheter som övergår till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bestäms enligt lagen om reglering av personalens ställning då kommunal anstalt eller uppgift inom socialvården eller hälsovården övertages av annan kommun eller annat kommunalförbund (234/1978). Lagen blir tillämplig när samkommunen för Nylands sjukvårdsdistrikt och samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus upplöses och deras samt Helsingfors sjukvårdsdistrikts uppgifter med stöd av lagen överförs på Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Enligt lagen förflyttas en vid den överlåtna anstalten eller i den överförda uppgiften verksam i huvudtjänst anställd ordinarie tjänsteinnehavare och en i varaktigt tjänsteförhållande anställd tillfällig tjänsteinnehavare samt en i varaktigt arbetsavtalsförhållande anställd arbetstagare med vederbörandes samtycke till en för honom lämplig uppgift i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande i den mottagande kommunen eller det mottagande kommunalförbundet, såvida inte den mottagande kommunens kommunfullmäktige eller kommunalförbundets förbundsfullmäktige av vägnande skäl beslutar annorlunda. Avvikande från bestämmelsen i nämnda lags 6 § föreslås dock att Helsingfors sjukvårdsdistrikt, samkommunen för Nylands sjukvårdsdistrikt och samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus inte skall vara skyldiga att betala ersättning till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för utgifter som orsakas av semestertidens lön, semesterersättning och semesterpenning.

I fråga om Helsingfors universitets professorer och övriga lärare, som har en bitjänst eller bibefattning vid Helsingfors universitetscentralsjukhus, och ordnandet av deras ställning föreslås en särskild bestämmelse. Enligt förslaget kan innehavaren av en bitjänst eller bibefattning enligt sitt samtycke fortsätta i motsvarande bitjänst eller bibefattning i samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

För klarhetens skull föreslås en separat bestämmelse om överförandet av journalhandlingar. Journalhandlingarna som innehas av de sjukhus som hör till Helsingfors sjukvårdsdistrikt, Nylands sjukvårdsdistrikt och

Helsingfors universitetscentralsjukhus överförs i enlighet med ikraftträdelsebestämmelsens 9 mom. till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, som skall ansvara för journalhandlingarna på det sätt som bestäms i 4 kap. lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

Vidare föreslås att bestämmelser om verkställigheten av lagen vid behov kan utfärdas genom förordning.

1.2. Lag om upphävande av lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus

1 §. Eftersom det föreslås att samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus skall upplösas och dess verksamhet överförs till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, föreslås att lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus upphävs.

2 §. I denna paragraf föreslås en bestämmelse om verkställigheten av lagen samt om att åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter kan vidtas innan lagen träder i kraft.

3 §. Enligt 1 mom. övergår Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommuns hela egendom i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts samkommuns ägo när lagen träder i kraft. Om egendomen som överförs behövs inte göras anmälan enligt 30 § 3 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. När det gäller egendom av denna typ kan inte skyldigheten att återbetala en sådan proportionell del av egendomens värde som motsvarar statsandelen till staten komma i fråga. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt skall dock vara anmälningsskyldigt enligt den nämnda bestämmelsen när det gäller sådan egendom som sjukvårdsdistriktet när verksamheten inlets eventuellt säljer eller överlåter vidare.

Om ett anläggningsprojekt inte är slutfört vid Helsingfors universitetscentralsjukhus när samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt inleder sin verksamhet, övergår projektet till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för genomförande. Samkommunens medlemskommuners betalningsandelar i kapitalkostnaderna för ett sådant projekt bestäms som om projektet skulle ha genomförts av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Ställningen för personalen vid de sjukhus

och andra verksamhetsenheter som övergår till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bestäms enligt lagen om reglering av personalens ställning då kommunal anstalt eller uppgift inom socialvården eller hälsovården övertages av annan kommun eller annat kommunalförbund. Lagen blir tillämplig när samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus upplöses och dess uppgifter med stöd av lagen överförs på Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Enligt lagen förflyttas en vid den överlåtna anstalten eller i den överförda uppgiften verksam i huvudtjänst anställd ordinarie tjänsteinnehavare och en i varaktigt tjänsteförhållande anställd tillfällig tjänsteinnehavare samt en i varaktigt arbetsavtalsförhållande anställd arbetstagare med vederbörandes samtycke till en för honom lämplig uppgift i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande i den mottagande kommunen eller kommunalförbundet, såvida inte den mottagande kommunens kommunfullmäktige eller kommunalförbundets förbundsfullmäktige av vägande skäl beslutar annorlunda. Avvikande från bestämmelsen i nämnda lags 6 § föreslås dock att samkommunen för Helsingfors universitetscentralsjukhus inte skall vara skyldig att betala ersättning till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för utgifter som orsakas av semestertidens lön, semesterersättning och semesterpenning.

I fråga om Helsingfors universitets professorer och övriga lärare, som har en bitjänst eller bibefattning vid Helsingfors universitetscentralsjukhus, och ordnandet av deras ställning föreslås en särskild bestämmelse. Enligt förslaget kan innehavaren av en bitjänst eller bibefattning enligt sitt samtycke fortsätta i motsvarande bitjänst eller bibefattning i samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts.

För klarhetens skull föreslås en separat bestämmelse om överförandet av journalhandlingar. Enligt 3 § 5 mom. i förslaget överförs journalhandlingarna från Helsingfors universitetscentralsjukhus till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, som skall ansvara för journalhandlingarna på det sätt som bestäms i 4 kap. lagen om patientens ställning och rättigheter.

4 §. Närmare bestämmelser om verkställigheten av lagen kan vid behov utfärdas genom förordning.

2. Ikraftträdande

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2000.

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

1.

Lag

om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/1989) 7 § 1 mom. och 24 § samt *fogas* till 7 § ett nytt 3 mom. och till 35 § ett nytt 2 mom. som följer:

7 §

För ordnande av specialiserad sjukvård indelas landet i följande sjukvårdsdistrikt:

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt
Satakunta sjukvårdsdistrikt
Centrala Tavastlands sjukvårdsdistrikt
Birkalands sjukvårdsdistrikt
Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt
Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt
Södra Karelen sjukvårdsdistrikt
Södra Savolax sjukvårdsdistrikt
Östra Savolax sjukvårdsdistrikt
Norra Karelen sjukvårdsdistrikt
Norra Savolax sjukvårdsdistrikt
Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt
Vasa sjukvårdsdistrikt
Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt
Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt
Kajanalands sjukvårdsdistrikt
Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt
Lapplands sjukvårdsdistrikt

pio universitet är belägna skall finnas ett universitetssjukhus.

35 §

Om patienten inte får service på sitt modersmål på det sjukhus eller i den verksamhetsenhet som bestäms enligt boningsorten, har han rätt att få vård på ett sådant sjukhus eller i en sådan verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet som kan ge vård på hans modersmål, finska eller svenska. Sjukvårdsdistriktet och patientens hemkommun skall komma överens om vilka verksamhetsenheter patienten kan anlita för att få service på sitt modersmål.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2000.

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

3. Beslut om bildande av en samkommun för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt fattas av en mellankommunal ombudsstämman för kommunerna inom Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt. Om antalet ombud för kommunerna och ombudens röstetal vid ombudsstämman gäller vad som bestäms i 16 och 17 § lagen om specialiserad sjukvård. Ombudsstämman sammankallas första gången av länsstyrelsen

Ett sjukvårdsdistrikt kan vara indelat i sjukvårdsområden på det sätt som bestäms i grundavtalet för samkommunen för sjukvårdsdistriktet.

24 §

I de sjukvårdsdistrikt inom vilka Helsingfors, Åbo, Uleåborgs, Tammerfors och Kuo-

i Södra Finlands län. Stämman leds av en person som förordnats av länsstyrelsen tills en ordförande och en vice ordförande för stämman har valts. Kommunernas ombudsstämma skall sammankallas så, att den sammanträder första gången senast i mars 1999.

4. Ombudsstämman är beslutför när minst två tredjedelar av de kommuner som deltar i ombudsstämman är företrädna och dessa kommuners invånarantal är minst hälften av det sammanlagda invånarantalet i alla kommuner som deltar i ombudsstämman. Ombudsstämman utfärdar nödvändiga föreskrifter om beredningen av grundavtalet och andra ärenden och om verkställigheten av besluten samt beslutar om betalningen av gemensamma kostnader. I fråga om förfarandet vid ombudsstämman och om sökande av ändring i ombudsstämmans beslut iakttas i övrigt i tillämpliga delar vad som bestäms om fullmäktige i 7 och 11 kap. kommunallagen.

5. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet skall bildas och grundavtalet godkännas senast den 30 september 1999.

6. Helsingfors sjukvårdsdistrikts, Nylands sjukvårdsdistrikts och Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommuns sjukhus och övriga verksamhetsenheter samt övriga egendom övergår med tillgångar och skulder i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts samkommuns ägo och besittning den 1 januari 2000. Anmälan enligt 30 § 3 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992) behöver inte göras när egendom överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

7. Om ett anläggningsprojekt eller något annat byggnads-, renoverings- eller anskaff-

ningsprojekt vid Helsingfors eller Nylands sjukvårdsdistrikt eller Helsingfors universitetscentralsjukhus inte är slutfört när lagen träder i kraft, övergår projektet till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för slutförande.

8. Vid ett sjukhus eller en verksamhetsenhet som övergår till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bestäms personalens ställning och pensioner enligt lagen om reglering av personalens ställning då kommunal anstalt eller uppgift inom socialvården eller hälsovården övertages av annan kommun eller annat kommunalförbund (234/1978). Vad som bestäms i den nämnda lagens 6 § om överlåtande kommuns eller kommunalförbunds skyldighet att betala ersättningar till mottagande kommun eller kommunalförbund tillämpas dock inte.

9. Innehavarna av sådana bitjänster och bibefattningar som avses i 13 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus (1064/1985) flyttas, enligt eget samtycke över till motsvarande bitjänster eller bibefattningar inom samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

10. Journalhandlingar som har upprättats och förvaras vid Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts sjukhus samt vid Helsingfors universitetscentralsjukhus överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för att användas och förvaras på det sätt som bestäms i 4 kap. lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

11. Närmare bestämmelser om verkställigheten av denna lag utfärdas vid behov genom förordning.

2.

Lag

om upphävande av lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §

Genom denna lag upphävs lagen den 1 december 1989 om Helsingfors universitetscentralsjukhus (1064/1989) jämte ändringar.

2 §

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2000.

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

3 §

Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommuns sjukhus och övriga verksamhetsenheter samt övriga egendom övergår med tillgångar och skulder i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts samkommuns ägo och besittning den 1 januari 2000. Anmälan enligt 30 § 3 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992) behöver inte göras i fråga om egendom som överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Om ett anläggningsprojekt eller något annat byggnads-, renoverings- eller anskaffningsprojekt vid Helsingfors universitetscentralsjukhus inte är slutfört när lagen träder i kraft, övergår projektet till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för slutförande.

Vid ett sjukhus eller en verksamhetsenhet som övergår till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bestäms personalens ställning och pensioner enligt lagen om reglering av personalens ställning då kommunal anstalt eller uppgift inom socialvården eller hälsovården övertages av annan kommun eller annat kommunalförbund (234/1978). Vad som bestäms i den nämnda lagens 6 § om överlåtande kommuns eller kommunalförbunds skyldighet att betala ersättningar till mottagande kommun eller kommunalförbund tillämpas dock inte.

Innehavarna av sådana bitjänster och bibefattningar som avses i 13 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus flyttas, enligt eget samtycke, över till motsvarande bitjänster eller bibefattningar inom samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Journalhandlingar som har upprättats och som skall förvaras vid Helsingfors universitetscentralsjukhus överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för användning och förvaring på det sätt som bestäms i 4 kap. lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

4 §

Närmare bestämmelser om verkställigheten av denna lag utfärdas vid behov genom förordning.

Helsingfors den 9 oktober 1998

Republikens President

MARTTI AHTISAARI

Minister Terttu Huttu-Juntunen

1.

Lag

om ändring av 7 och 24 § lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/1989) 7 § 1 mom.
och 24 § som samt
fogas till 7 § ett nytt 3 mom. och till 35 § ett nytt 2 mom. som följer:

Gällande lydelse

7 §

För ordnande av specialiserad sjukvård
indelas landet i följande sjukvårdsdistrikt:
Nylands sjukvårdsdistrikt
Helsingfors sjukvårdsdistrikt
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt
Satakunta sjukvårdsdistrikt
Centrala Tavastlands sjukvårdsdistrikt
Birkalands sjukvårdsdistrikt
Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt
Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt
Södra Karelens sjukvårdsdistrikt
Södra Savolax sjukvårdsdistrikt
Östra Savolax sjukvårdsdistrikt
Norra Karelens sjukvårdsdistrikt
Norra Savolax sjukvårdsdistrikt
Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt
Vasa sjukvårdsdistrikt
Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt
Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt
Kajanalands sjukvårdsdistrikt
Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt
Lapplands sjukvårdsdistrikt

24 §

I de sjukvårdsdistrikt inom vilka Åbo,
Uleåborgs, Tammerfors och Kuopio univer-
sitet är belägna skall finnas ett universitets-
sjukhus. *Om Helsingfors universitetssjukhus*
stadgas särskilt.

Föreslagen lydelse

7 §

För ordnande av specialiserad sjukvård
indelas landet i följande sjukvårdsdistrikt:
Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt
Satakunta sjukvårdsdistrikt
Centrala Tavastlands sjukvårdsdistrikt
Birkalands sjukvårdsdistrikt
Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt
Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt
Södra Karelens sjukvårdsdistrikt
Södra Savolax sjukvårdsdistrikt
Östra Savolax sjukvårdsdistrikt
Norra Karelens sjukvårdsdistrikt
Norra Savolax sjukvårdsdistrikt
Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt
Vasa sjukvårdsdistrikt
Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt
Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt
Kajanalands sjukvårdsdistrikt
Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt
Lapplands sjukvårdsdistrikt

*Ett sjukvårdsdistrikt kan vara indelat i
sjukvårdsområden på det sätt som bestäms i
grundavtalet för samkommunen för sjuk-
vårdsdistriktet.*

24 §

I de sjukvårdsdistrikt inom vilka *Helsing-
fors*, Åbo, Uleåborgs, Tammerfors och Kuopio
universitet är belägna skall finnas ett
universitetssjukhus.

35 §

*Om patienten inte får service på sitt mo-
dersmål på det sjukhus eller i den verksam-*

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

hetsenhet som bestäms enligt boningsorten, har han rätt att få vård på ett sådant sjukhus eller i en sådan verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet som kan ge vård på hans modersmål, finska eller svenska. Sjukvårdsdistriktet och patientens hemkommun skall komma överens om vilka verksamhetsenheter patienten kan anlita för att få service på sitt modersmål.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2000.

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

3. Beslut om bildande av en samkommun för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt fattas av en mellankommunal ombudsstämman för kommunerna inom Helsingfors sjukvårdsdistrikt och Nylands sjukvårdsdistrikt. Om antalet ombud för kommunerna och ombudens röstetal vid ombudsstämman gäller vad som bestäms i 16 och 17 § lagen om specialiserad sjukvård. Ombudsstämman sammankallas första gången av länsstyrelsen i Södra Finlands län. Stämman leds av en person som förordnats av länsstyrelsen tills en ordförande och en vice ordförande för stämman har valts. Kommunernas ombudsstämman skall sammankallas så, att den sammanträder första gången senast i mars 1999.

4. Ombudsstämman är beslutför när minst två tredjedelar av de kommuner som deltar i ombudsstämman är företrädna och dessa kommuners invånarantal är minst hälften av det sammanlagda invånarantalet i alla kommuner som deltar i ombudsstämman. Ombudsstämman utfärdar nödvändiga föreskrifter om beredningen av grundavtalet och andra ärenden och om verkställigheten av besluten samt beslutar om betalningen av gemensamma kostnader. I fråga om förfarandet vid ombudsstämman och om sökande av ändring i ombudsstämmans beslut iakttas i övrigt i tillämpliga delar vad som bestäms om fullmäktige i 7 och 11 kap. kommunallagen.

5. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet skall bildas och grundavtalet godkännas senast den 30 september 1999.

6. Helsingfors sjukvårdsdistrikts, Nylands sjukvårdsdistrikts och Helsingfors universitetscentralsjukhus samkommuns sjukhus och

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

övriga verksamhetsenheter samt övriga egendom övergår med tillgångar och skulder i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts samkommuns ägo och besittning den 1 januari 2000. Anmälan enligt 30 § 3 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992) behöver inte göras när egendom överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

7. Om ett anläggningsprojekt eller något annat byggnads-, renoverings- eller anskaffningsprojekt vid Helsingfors eller Nylands sjukvårdsdistrikt eller Helsingfors universitetscentralsjukhus inte är slutfört när lagen träder i kraft, övergår projektet till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för slutförande.

8. Vid ett sjukhus eller en verksamhetsenhet som övergår till samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bestäms personalens ställning och pensioner enligt lagen om reglering av personalens ställning då kommunal anstalt eller uppgift inom socialvården eller hälsovården övertages av annan kommun eller annat kommunalförbund (234/1978). Vad som bestäms i den nämnda lagens 6 § om överlåtande kommuns eller kommunalförbunds skyldighet att betala ersättningar till mottagande kommun eller kommunalförbund tillämpas dock inte.

9. Innehavarna av sådana bitjänster och bibefattningar som avses i 13 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus (1064/1989) flyttas, enligt eget samtycke över till motsvarande bitjänster eller bibefattningar inom samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

10. Journalhandlingar som har upprättats och förvaras vid Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts sjukhus samt vid Helsingfors universitetscentralsjukhus överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för att användas och förvaras på det sätt som bestäms i 4 kap. lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

11. Närmare bestämmelser om verkställigheten av denna lag utfärdas vid behov genom förordning.