

RP 236/2001 rd

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om specialiserad sjukvård och 28 § lagen om missbrukarvård

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att lagen om specialiserad sjukvård och lagen om missbrukarvård ändras. Det föreslås att de bestämmelser om bemyndigande i lagen om specialiserad sjukvård som hänför sig till den högspecialiserade sjukvården ändras med anledning av grundlagen. För korrigerande av de i praktiken förekommande missförhållandena föreslås vidare att den paragraf i lagen om specialiserad sjukvård som avser utjämnings-systemet gällande exceptionellt stora kostnader för enskilda patienter kompletteras så, att systemet skall täcka alla undersökningar och åtgärder samt all vård.

I propositionen föreslås vidare att till lagen om missbrukarvård fogas ett bemyndigande med stöd av vilket social- och hälsovårdsministeriet genom förordning kan utfärda bestämmelser om vilken vård som kan betraktas som sådan av social- och hälsovårdsmini-

steriet godkänd vård som avses i strafflagens lagrum om narkotikabrott samt bestämmelser om när någon kan anses ha sökt dylik vård. I lagen föreslås på motsvarande sätt ett bemyndigande med stöd av vilket social- och hälsovårdsministeriet genom förordning kan utfärda bestämmelser om ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer. Dessutom föreslås att den bestämmelse som gäller bemyndigande att utfärda förordning ses över med anledning av grundlagen.

Lagarna avses träda i kraft så snart som möjligt efter det att de har antagits och blivit stadfästa. Den ändring som avser utjämnings-systemet gällande exceptionellt stora kostnader för enskilda patienter avses dock träda i kraft vid ingången av det år som följer efter att lagarna har antagits och blivit stadfästa.

MOTIVERING

1. Nuläge och föreslagna ändringar

1.1. Lagen om specialiserad sjukvård

Enligt 9 § 1 mom. lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) kan det på grund av vissa sjukdomars sällsynthet, den specialiserade sjukvårdens krävande natur eller de särskilda krav som den specialiserade sjukvården ställer bestämmas att en del av den spe-

cialiserade sjukvården skall vara högspecialiserad sjukvård. Med högspecialiserad sjukvård avses sjukvård som det är ändamålsenligt att koncentrera till universitetscentral-sjukhus, andra sjukhus på motsvarande nivå eller till endast vissa av dem. För ordnande av högspecialiserad sjukvård indelas landet utom i sjukvårdsdistrikt även i specialupptagningsområden. Enligt 3 mom. i den nämnda paragrafen bestäms specialupptagningsområdena av statsrådet så, att till varje

område hör ett sjukvårdsdistrikt med ett universitet som ger läkarutbildning.

Det föreslås att till följd av 80 § grundlagen görs en teknisk ändring i 9 § 3 mom. lagen om specialiserad sjukvård. Enligt ändringen skall angående specialupptagningsområdena bestämmas genom förordning av statsrådet.

Enligt 11 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård meddelar social- och hälsovårdsministeriet nödvändiga föreskrifter eller bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården. Ministeriets senaste anvisningar, som trädde i kraft den 1 oktober 2001, har meddelats den 20 juni 2001. I anvisningarna har den specialiserade sjukvården koncentrerats dels regionalt, dels riksomfattande. I anvisningarna nämns särskilt vissa undersökningar och åtgärder samt viss vård som skall koncentreras regionalt och dessutom konstateras att sjukhusen och sjukvårdsdistrikten inom vart och ett av de fem specialupptagningsområdena skall komma överens om de undersökningar, den vård och de åtgärder som det där är skäl att koncentrera regionalt. I anvisningarna räknas likaså upp de undersökningar, den vård och de åtgärder som koncentreras riksomfattande till färre än fem universitetssjukhus eller motsvarande centraler.

I 11 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård föreslås en teknisk ändring så, att angående undersökningar, åtgärder och vård som hör till den högspecialiserade sjukvården skall kunna bestämmas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Dessutom föreslås att social- och hälsovårdsministeriet vid behov skall kunna meddela anvisningar om ordnande av högspecialiserad sjukvård. Separat utreds om det för säkerställandet av den specialkompetens som en kvalitativt tillräcklig, högklassig verksamhet förutsätter är nödvändigt att genom förordning bestämma också om de verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården till vilka sådana undersökningar och åtgärder och sådan vård som hör till den högspecialiserade sjukvården koncentreras.

Enligt 56 a § lagen om specialiserad sjukvård skall en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för utjämning av exceptionellt stora kostnader som i fråga om en patient åsamkats

en medlemskommun i samkommunen ha ett utjämningssystem. Tillämpandet av utjämningssystemet gällande stora patientkostnader har i övrigt varit beroende av överenskommelser mellan de kommuner som tillhör sjukvårdsdistriktet. Systemet är inte lika heltäckande i alla sjukvårdsdistrikt. När det gäller att tillämpa utjämningssystemet gällande stora patientkostnader har de största problemen numera hänfört sig till den omständigheten att systemet i allmänhet har ansetts inkludera endast vård på de allmänna sjukhusens bäddavdelningar. Den psykiatriska vården har däremot i de flesta överenskommelser lämnats utanför utjämningssystemet. Dessutom har utjämningssgränsen i vissa fall satts så högt att detta i hög grad försvagar betydelsen av systemet. I praktiken har det visat sig att stora patientkostnader uppstår oftare i stora kommuner än i små kommuner, men å andra sidan är utjämningen för i synnerhet de små kommunerna speciellt viktig i detta sammanhang.

Det föreslås att 56 a § lagen om specialiserad sjukvård ändras så, att det i paragrafen bestäms att utjämningssystemet gällande stora patientkostnader skall täcka alla undersökningar och åtgärder samt all vård. Dessutom utreds separat om det är nödvändigt att komplettera bestämmelsen även så, att genom en förordning av social- och hälsovårdsministeriet skall kunna utfärdas bestämmelser om den gräns i fråga om vilken de överskjutande kostnaderna utjämnas helt eller delvis.

1.2. Lagen om missbrukarvård

Lagen om missbrukarvård (41/1986) innehåller bestämmelser om utvecklandet och anordnandet av missbrukarvården och de serviceformer som ingår i den. Med rusmedel avses i nämnda lag alkoholdryck samt annat berusningsframkallande ämne. Enligt 28 § lagen om missbrukarvård utfärdas närmare stadganden om verkställigheten av lagen genom förordning. I den förordning om missbrukarvård (653/1986) som har getts med stöd av 28 § bestäms närmare om anordnande av service inom missbrukarvården. Enligt 15 § i förordningen skall beslut om vård, som skall genomföras oberoende av klientens vilja och som fattas enligt 11 och 12 § lagen om

missbrukarvård samt beslut om isolering uppgöres enligt ett av social- och hälsovårdsministeriet fastställt formulär. I 16 § i förordningen bestäms dessutom att social- och hälsovårdsministeriet kan utfärda närmare anvisningar om tillämpningen av förordningen.

Det föreslås att bestämmelsen i nuvarande 28 § lagen om missbrukarvård med anledning av 80 § grundlagen ses över tekniskt så, att närmare bestämmelser om verkställigheten av lagen utfärdas genom förordning av statsrådet.

I 50 kap. 7 § strafflagen (39/1889) angavs, innan en ändring av strafflagen trädde i kraft den 1 september 2001, såsom en grund för att eftergift skall kunna ske i fråga om åtal eller straff att gärningsmannen visar att han har förbundit sig att genomgå vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet. Angående godkänd vård bestäms i social- och hälsovårdsministeriets beslut om godkänd vård vid narkotikabrott (1394/1994). Beslutet har utfärdats utan någon uttrycklig bestämmelse om bemyndigande. Genom en lag som trädde i kraft den 1 september 2001 (654/2001) ändrades 50 kap. 7 § strafflagen bl.a. så, att eftergift kan ske i fråga om åtal eller straff, om gärningsmannen har sökt vård som har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet. Lagändringen förutsätter en revidering av social- och hälsovårdsministeriets ovan nämnda beslut. I samband med ändringen av strafflagen fogades inte till lagen något bemyndigande att utfärda en författning. Därför föreslås att till 28 § lagen om missbrukarvård fogas ett bemyndigande, med stöd av vilket social- och hälsovårdsministeriet genom förordning kan utfärda bestämmelser om de förutsättningar under vilka vården kan betraktas som sådan i 50 kap. 7 § strafflagen avsedd vård som har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet samt också om när det kan anses att någon har sökt sådan vård. Det föreslås att bestämmelsen fogas till 28 § 2 mom. lagen om missbrukarvård.

Till följd av att narkotikasituationen har förvärrats på 1990-talet har social- och hälsovårdsministeriet sedan 1997 reglerat den avgiftning samt substitutions- och underhållsbehandling som med vissa läkemedel, i praktiken metadon eller buprenorfin, kan ges

opioidberoende personer. Bestämmelserna stöder sig på 11 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård, varvid behandlingarna i fråga definieras som högspecialiserad sjukvård och bedömningen av vårdbehovet samt inledandet av vården och uppföljningen av den koncentreras till särskilt angivna vårdställen. I fråga om ordinationen av ovan nämnda läkemedel grundar sig bestämmelserna dessutom på det bemyndigande i 22 § 3 mom. lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) med stöd av vilket social- och hälsovårdsministeriet kan meddela närmare föreskrifter och anvisningar om ordination av läkemedel. De senaste bestämmelserna har utfärdats genom social- och hälsovårdsministeriets förordning om avgiftning samt substitutions- och underhållsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel (607/2000).

På basis av de erfarenheter man fått av den medicinska vården av opioidberoende personer behöver vården inte längre, åtminstone inte till alla delar, definieras som högspecialiserad sjukvård. För att antalet vårdställen skall fås att motsvara behovet av vård är det angeläget att vården i allt större utsträckning kan överföras till enheter inom missbrukarvården och primärvården. Därför föreslås att till 28 § 2 mom. lagen om missbrukarvård fogas ett bemyndigande, med stöd av vilket social- och hälsovårdsministeriet genom förordning kan utfärda bestämmelser om ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer. Narkotikaberoendet är ett syndrom som faller inom det psykiatriska området och som ingår i den internationella sjukdomsklassifikationen. Berotet uppfattas som ett sådant upprepat, tvångsmässigt och okontrollerat bruk av narkotika som sker trots de negativa följder som detta beteende innebär. Centrala element i narkotikaberoendet är att man inte längre kan behärska sitt bruk av narkotika, att toleransgränsen blir högre och att abstinenssymptom uppträder. Avsikten är att man med stöd av bemyndigandet närmast skall bestämma om de enheter vid vilka vård kan ges samt om de allmänna krav som hänför sig till anordnandet av vården. I en sådan förordning skall däremot inte bestämmas närmare om vårdens innehåll och dess praktiska utförande. Sådana

bestämmelser ingår inte heller i den nuvarande förordningen.

I enlighet med kraven i 80 § grundlagen föreslås vidare att bestämmelserna om bemyndigande i 15 och 16 § förordningen om missbrukarvård överförs till lagnivå. Det föreslås således att i 28 § 2 mom. lagen om missbrukarvård skall ingå en bestämmelse om att formulären för de blanketter som skall användas i sådana beslut som avses i lagen skall fastställas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Vidare föreslås att 3 mom. skall innehålla en bestämmelse med stöd av vilken social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar om ordnande och genomförande av missbrukarvård.

2. Propositionens verkningar

Genom den ändring som avser utjämnings-systemet gällande stora patientkostnader enligt lagen om specialiserad sjukvård påverkas de ekonomiska relationerna mellan sjukvårdsdistrikten och deras medlemskommuner. Med hjälp av systemet utjämnas kostnadstrycket i framför allt de små kommunerna. Syftet med förändringarna är också att patienterna, oberoende av vilken sjukdom det är fråga om, skall vara likvärdiga när det gäller att få tillgång till specialiserad sjukvård.

Genom det förslag enligt vilket 28 § 2 mom. lagen om missbrukarvård utökas med ett bemyndigande om att det genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan utfärdas närmare bestämmelser om ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer strävar man efter att reglera vården i fråga på ett bättre sätt än för närvarande. Regleringen av vården innebär inte att kommunerna eller samkommunerna påförs nya uppgifter, eftersom de redan med stöd av den gällande lagstiftningen, t.ex. 3 § lagen om missbrukarvård, 14 § folkhälso-lagen (66/1972) och 3 § lagen om specialiserad sjukvård, är skyldiga att för sina invånare ordna service inom hälsovården och missbrukarvården. Kostnaderna för substitutions- och underhållsbehandling kan uppskattas uppgå högst till ca 13 500—17 000 euro för varje patient per år. Olika undersökningar visar att en väl organiserad vård står i positiv

proportion när det gäller kostnadseffektiviteten, dvs. att de av vården föranledda kostnaderna är låga i jämförelse med de kostnader som till följd av användningen av narkotika orsakas social- och hälsovårdsservicen och samhället i övrigt. Antalet opioidberoende personer som behöver vård är högst i huvudstadsregionen, enligt uppskattning 1 000—2 000 personer. I budgetpropositionen för 2002 har under moment 33.32.38 beviljats ett anslag på 7 570 000 euro till betalning av statsunderstöd till kommuner och samkommuner för kostnader föranledda av narkomanvården. Avsikten är att understödet skall beviljas för bl.a. utökande av avgiftnings-, substitutions- och underhållsbehandlingen av opioidberoende personer.

Med stöd av det föreslagna bemyndigandet i 28 § lagen om missbrukarvård, enligt vilket man genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan föreskriva om sådan i 50 kap. 7 § strafflagen avsedd vård som godkänns, är det meningen att vårdställen och sökandet av vård skall anges så, att möjligheterna att söka vård är så likvärdiga som möjligt i alla delar av landet.

3. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet. Propositionen sändes på remiss till justitieberedningen, finansministeriet, Rättsskyddscentralen för hälsovården, sjukvårdsdistrikten, städerna Helsingfors, Kuopio, Nilsia, Uleåborg, Tammerfors och Åbo, kommunerna Kaustinen, Kolari och Kuru samt Finlands Kommunförbund. De ståndpunkter som presenteras i utlåtandena har beaktats så långt detta varit möjligt.

4. Närmare bestämmelser

Det föreslås att angående undersökningar, åtgärder och vård som hör till den högspecialiserade sjukvården skall bestämmas närmare genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. På motsvarande sätt skall genom en förordning av social- och hälsovårdsministeriet kunna utfärdas bestämmelser om sådan i 50 kap. 7 § strafflagen avsedd vård som godkänns och om sökandet av dy-

lik vård samt om ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer samt om fastställandet av formulären för de blanketter som skall användas i sådana i lagen om missbrukarvård avsedda beslut om vård som skall ges oberoende av klientens vilja samt i beslut om isolering av en klient.

Enligt förslaget skall social- och hälsovårdsministeriet dessutom vid behov meddela anvisningar om ordnande av högspecialiserad sjukvård samt meddela anvisningar om ordnande och genomförande av missbrukarvård. Avsikten är att de bestämmelser om bemyndigande som ingår i 15 och 16 § i den nuvarande förordningen om missbrukarvård skall upphävas.

5. Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft så snart som möjligt efter det att de har antagits och blivit stadfästa. Eftersom utjämningsystemet gällande exceptionellt stora kostnader för enskilda patienter hänför sig till sjukvårdsdistriktens budgetar, är det dock ändamålsenligt att den ändring som föreslås i 56 a § lagen om specialiserad sjukvård träder i kraft vid ingången av det år som följer efter att lagen har antagits och blivit stadfäst.

6. Lagstiftningsordning

I propositionen ingår bestämmelser om bemyndigande att utfärda närmare bestämmelser genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Genom de förordningar som utfärdas på grundval av de föreslagna bestämmelserna är avsikten inte att bestämma om grunderna för individens rättigheter eller skyldigheter, utan genom förordningar

na preciseras kommunernas och samkommunernas förpliktelser när det gäller deras ansvar att anordna service. Genom den bestämmelse om bemyndigande som föreslås i 28 § 2 mom. lagen om missbrukarvård och som gäller ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer strävar man efter att trygga att vård kan erbjudas på ett sätt som svarar mot behovet. Avsikten med det förslag som gäller det i 56 a § avsedda utjämningsystemet angående stora patientkostnader är för sin del att göra systemet mera heltäckande och att därigenom förbättra patienternas möjligheter att få tillgång till specialiserad sjukvård. Sålunda avser de föreslagna bestämmelserna att i enlighet med 19 § 3 mom. grundlagen tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster.

Enligt 121 § 2 mom. grundlagen skall bestämmelser om de uppgifter som åläggs kommunerna utfärdas genom lag. Med stöd av de bestämmelser om bemyndigande som föreslås i propositionen skall kommunerna inte påföras nya uppgifter, utan avsikten är endast att precisera innehållet i de förpliktelser som kommunerna redan har påförts i lagstiftningen, framför allt i lagen om specialiserad sjukvård, folkhälsolagen och lagen om missbrukarvård.

Dessutom föreslås att vissa nuvarande bestämmelser om bemyndigande som hänför sig till den specialiserade sjukvården och missbrukarvården skall ändras så, att de motsvarar bestämmelserna i 80 § grundlagen.

Med stöd vad som anförts ovan skall de lagar som ingår i propositionen anses kunna stiftas i vanlig lagstiftningsordning.

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) 9 § 3 mom., 11 § 2 mom. och 56 a §,
av dessa lagrum 11 § 2 mom. och 56 a § sådana de lyder i lag 1487/1992, som följer:

9 §

Till varje specialupptagningsområde hör ett sjukvårdsdistrikt med ett universitet som ger läkarutbildning. Genom förordning av statsrådet utfärdas bestämmelser om vilka specialupptagningsområdena är och om vilka sjukvårdsdistrikt som hör till ett visst specialupptagningsområde.

kan dessutom meddela anvisningar om ordnande av högspecialiserad sjukvård.

56 a §

För utjämning av exceptionellt stora kostnader som åsamkats en medlemskommun i en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för en patient skall samkommunen ha ett utjämningsystem som täcker alla undersökningar och åtgärder samt all vård.

11 §

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården. Social- och hälsovårdsministeriet

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 56 a § träder dock i kraft den 1 januari 20 .

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

2.

Lag**om ändring av 28 § lagen om missbrukarvård**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen den 17 januari 1986 om missbrukarvård (41/1986) 28 § som följer:

28 §

Närmare bestämmelser

Närmare bestämmelser om verkställigheten av denna lag utfärdas genom förordning av statsrådet.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet fastställs formulären för de blanketter som skall användas för sådana beslut som avses i denna lag. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan även bestämmas om de förutsättningar under vilka vård kan betraktas som sådan i 50 kap. 7 § strafflagen (39/1889) avsedd vård som har godkänts av social- och hälsovårdsminis-

teriet samt också om när det kan anses att en person har sökt sådan vård. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan vidare utfärdas bestämmelser om ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer.

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar om ordnande och genomförande av missbrukarvård.

Denna lag träder i kraft den 20 .
Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter för vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 13 december 2001

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Osmo Soininvaara*

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) 9 § 3 mom., 11 § 2 mom. och 56 a §,
av dessa lagrum 11 § 2 mom. och 56 a § sådana de lyder i lag 1487/1992, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §

Specialupptagningsområdena bestäms av statsrådet så att till varje område hör ett sjukvårdsdistrikt med ett universitet som ger läkarutbildning.

Till varje specialupptagningsområde hör ett sjukvårdsdistrikt med ett universitet som ger läkarutbildning. Genom förordning av statsrådet utfärdas bestämmelser om vilka specialupptagningsområdena är och om vilka sjukvårdsdistrikt som hör till ett visst specialupptagningsområde.

11 §

Social- och hälsovårdsministeriet meddelar nödvändiga föreskrifter eller bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården. Social- och hälsovårdsministeriet kan dessutom meddela anvisningar om ordnande av högspecialiserad sjukvård.

56 a §

För utjämning av exceptionellt stora kostnader som åsamkats en medlemskommun i ett kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt för en patient, skall kommunalförbundet ha ett utjämningsystem.

56 a §

För utjämning av exceptionellt stora kostnader som åsamkats en medlemskommun i en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för en patient skall samkommunen ha ett utjämningsystem som täcker alla undersökningar och åtgärder samt all vård.

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 56 a § träder dock i kraft den 1 januari 20 . Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter för vidtas innan lagen träder i kraft.

2.

Lag

om ändring av lagen om missbrukarvård

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

28 §

28 §

Bemyndigande att utfärda förordning

Närmare bestämmelser

Närmare stadganden om verkställigheten av denna lag utfärdas genom förordning.

Närmare *bestämmelser* om verkställigheten av denna lag utfärdas genom förordning av statsrådet.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet fastställs formulären för de blanketter som användas för sådana beslut som avses i denna lag. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan även bestämmas om de förutsättningar under vilka vård kan betraktas som sådan i 50 kap. 7 § strafflagen (39/1889) avsedd vård som har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet samt också om när det kan anses att en person har sökt sådan vård. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kan vidare utfärdas bestämmelser om ordnandet och genomförandet av medicinsk vård för narkotikaberoende personer.

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar om ordnande och genomförande av missbrukarvård.

10

Gällande lydelse

RP 236/2001 rd

Föreslagen lydelse

*Denna lag träder i kraft den 20 .
Åtgärder som verkställigheten av lagen
förutsätter får vidtas innan lagen träder i
kraft.*
