



Statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar

Allmänt

Statsrådets förordning har samband med den nya lagen om smittsamma sjukdomar (XXXX/20XX) som träder i kraft den XX xxxx 202X i och med totalreformen av lagen om smittsamma sjukdomar. Förordningen utfärdas med stöd av 4, 6, 8, 28, 30, 31, 33, 36–38 och 52 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar avses ersätta den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar (146/2017) och komplettera den nya lagen om smittsamma sjukdomar. I förordningen förtecknas allmänfarliga smittsamma sjukdomar och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar. Förordningen innehåller bestämmelser om social- och hälsovårdsministeriets, Institutet för hälsa och välfärds, Tillstånds- och tillsynsverkets, välfärdsområdenas och HUS-sammanslutningens samt kommunernas uppgifter, om anmälan av smittsamma sjukdomar, om sjukdomar och syndrom som ska övervakas genom sampelbaserad övervakning, om vårdrelaterade infektioner, om mikrober som är synnerligen resistent mot antimikrobiella läkemedel, om skydd av klienter och patienter i uppgifter som innebär nära kontakt inom social- och hälsovården, om undersökning av blodprov från gravida samt om samkörningstiden i registret över smittsamma sjukdomar.

Specialmotivering

1 kap. Klassificering av smittsamma sjukdomar

1 §. Allmänfarliga smittsamma sjukdomar. Enligt 4 § i lagen om smittsamma sjukdomar är en smittsam sjukdom en allmänfarlig smittsam sjukdom, om sjukdomen är särskilt farlig för människors hälsa och sjukdomsspridningen kan förhindras eller fördröjas genom åtgärder som riktas mot en smittad person, en person som med fog misstänks ha blivit smittad, en person som exponerats för en smittsam sjukdom eller en person som med fog misstänks ha blivit exponerad för en smittsam sjukdom.

Enligt 4 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas bestämmelser om de sjukdomar som klassificeras som allmänfarliga smittsamma sjukdomar genom förordning av statsrådet. Definitionen av en allmänfarlig smittsam sjukdom har i totalreformen av lagen om smittsamma sjukdomar ändrats så att det inte längre krävs stor smittsamhet för att en sjukdom ska klassificeras som en allmänfarlig smittsam sjukdom. De flesta av de allmänfarliga smittsamma sjukdomar som förtecknas i förordningen klassificeras som allmänfarliga redan med stöd av den gällande förordningen, och de uppfyller alltiämt kriterierna för en allmänfarlig smittsam sjukdom. I bestämmelsen föreslås preciseringar av definitionerna av vissa allmänfarliga sjukdomar. Det föreslås att syfilis flyttas från kategorin allmänfarlig smittsam sjukdom till kategorin övervakningspliktig smittsam sjukdom. Dessutom föreslås det att nipahvirusinfektion fogas till förteckningen över allmänfarliga smittsamma sjukdomar.

Utifrån Institutet för hälsa och välfärds utlåtande föreslås det att definitionen ändras i fråga om vissa sjukdomar i kategorin allmänfarliga sjukdomar. Den punkt i förteckningen som gäller "sjukdomar som orsakas av EHEC-bakterien" ersätts med frasen "enterohemorragisk sjukdom eller annan allvarlig sjukdom som orsakas av *Escherichia coli*-bakterie, exempelvis hemolytiskt uremiskt syndrom". Denna precisering behövs eftersom största delen infektioner med shigatoxinproducerande *E. coli* är lindriga eller asymtomatiska och inte kräver åtgärder som riktas mot en person. Därmed uppfyller de inte definitionen av en allmänfarlig smittsam sjukdom.

När det gäller sjukdomar orsakade av influensavirus av typ A föreslås det att definitionen i förteckningen preciseras så att en sjukdom hos människa som orsakas av en för människor ny eller sällsynt subtyp av influensavirus A ska betraktas som allmänfarlig. Som nya eller sällsynta subtyper ska betraktas alla



varianter av fågelinfluensavirus eller svininfluensavirus, med undantag av säsongsinfluensavirus H1N1pdm09 och H3N2 som cirkulerar regelbundet bland befolkningen.

I förordningens finska språkdräkt föreslås den tidigare termen "kurkkumätä" (difteri) bli ersatt med termen "difteria", som inkluderar svalginfektion, hudinfektion och allmän difteriinfektion. Termen "kurkkumätä" syftar snarare på enbart svalginfektion. Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) har i en riskanalys 2025¹ konstaterat att även om sjukdomen smittar mest effektivt genom droppsmitta från luftvägar är även personer som bär *Corynebacterium diphtheriae* på huden en betydande smittkälla vid smittspridning mellan människor, särskilt i samhällen med låg vaccinationstäckning eller dåliga hygienförhållanden. Av samtliga difterifall som konstaterades i Europa 2022 utgjorde huddifteri 77 %. För att smittkedjor ska kunna brytas är det viktigt att man uppmärksammar fall av huddifteri.

Allmän difteriinfektion, dvs. den systemiska formen av sjukdomen, orsakas av difteritoxin som bakterien producerar i en lokal infektionshärd (luftvägsdifteri eller huddifteri). Utan en sådan lokal infektion kan toxinet inte komma in i blodcirkulationen och orsaka systemisk sjukdom. I sällsynta fall kan dock en hudinfektion förbli oupptäckt. Smitta som sprids från en person med huddifteri kan orsaka både luftvägsdifteri och huddifteri hos en mottaglig person. I kommissionens genomförandebeslut (EU) 2018/945 anges toxinproducerande stammar av ovannämnda arter av korynebakterier som orsak till difteri, inklusive hudinfektion. Difteri orsakas av stammar av *Corynebacterium diphtheriae* som producerar toxin (difteritoxin), men också av stammar av *C. ulcerans* och i mycket sällsynta fall av *C. pseudotuberculosis*. Med difteri avses här uttryckligen infektion med den toxinproducerande mikroben *Corynebacterium*.

Det föreslås att utöver coronavirussjukdomarna sars och mers även "andra allvarliga sjukdomar som orsakas av ett nytt eller sällsynt coronavirus" ska klassificeras som allmänfarliga smittsamma sjukdomar. Det är mycket sannolikt att nya coronavirus kommer att upptäckas och de kan också orsaka smittsamma sjukdomar som är mycket farliga för människor. För att bekämpa dem kommer det således att behövas åtgärder som riktas mot personer. En motsvarande definition används för närvarande i förteckningen i fråga om influensavirus, och av samma orsaker.

Det föreslås att den definition som gäller hemorragisk feber orsakad av ebola-, lassa-, marburg- och Krim-Kongovirus samt andra virala hemorragiska febrar preciseras så att den utesluter sorkfeber och denguefeber, vilka med hänsyn till farligheten och bekämpningsåtgärderna inte finns skäl att klassificeras som allmänfarliga smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att nipahvirusinfektion fogas till förteckningen över allmänfarliga sjukdomar. Dödligheten vid infektion som orsakas av nipahvirus är mycket hög (40–75 %). Viruset är således farligt, och eftersom det kan smitta från en människa till en annan behövs det för bekämpningen av sjukdomen åtgärder som riktas mot en person på det sätt som krävs enligt definitionen av en allmänfarlig smittsam sjukdom. Genom att nipahvirusinfektion föreslås bli klassificerad som en allmänfarlig smittsam sjukdom kommer undersökning, behandling, läkemedel som ordinerats för behandlingen, karantän för en exponerad person eller en person som med fog misstänks ha blivit exponerad och isolering av en smittad person eller en person som med fog misstänks vara smittad att vara avgiftsfria för patienten med stöd av 5 § 4 punkten (1201/2020) i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan *klientavgiftslagen*).

Syfilis föreslås bli flyttad från kategorin allmänfarlig smittsam sjukdom till kategorin övervakningspliktig smittsam sjukdom. Syfilis är en sexuellt överförbar sjukdom som kan behandlas med antibiotika och som med avseende på de egenskaper hos sjukdomen som är relevanta med tanke på bekämpningen kan jämföras med andra övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar såsom gonorré. Vid behandlingen av

¹ doi: 10.2900/6952200.



syfilis behövs inte sådana åtgärder som riktas mot en person som är möjliga endast vid allmänfarlig smittsam sjukdom.

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar skulle enligt förslaget vara:

sjukdom hos människa som orsakas av en för människor ny eller sällsynt subtyp av influensavirus av typ A, difteri,
enterohemorragisk sjukdom eller annan allvarlig sjukdom som orsakas av *Escherichia coli*-bakterie, exempelvis hemolytiskt uremiskt syndrom,
hepatit A,
hepatit E,
smittkoppor,
kolera,
tyfoidfeber, paratyfoidfeber och andra sjukdomar som orsakas av bakterier som hör till typen salmonella, svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av meningokock,
nipahvirusinfektion,
mjältbrand,
polio,
pest,
sars och mers och andra allvarliga sjukdomar som orsakas av ett nytt eller sällsynt coronavirus, shigellainfektion,
tuberkulos,
mässling,
hemoragisk feber orsakad av ebola-, lassa-, marburg- och Krim-Kongovirus samt andra virala hemoragiska febrar exklusive denguefeber och sorkfeber,
sjukdomar som orsakas av andesvirus som hör till gruppen hantavirus.

2 §. Övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar. Enligt 4 § i lagen om smittsamma sjukdomar är en smittsam sjukdom övervakningspliktig om det för att följa förekomsten av sjukdomen behövs uppgifter som lämnas av en läkare eller ytterligare uppgifter som samlas in separat, om det för att förebygga sjukdomsspridning krävs särskilda åtgärder för att säkerställa undersökning för konstaterande av sjukdomen och säkerställa vård och behandling av sjukdomen, om det är fråga om en sjukdom som kan förebyggas med hjälp av det nationella vaccinationsprogrammet eller i fråga om vilken det behöver övervägas om sjukdomen behöver fogas till det nationella vaccinationsprogrammet; om det rör sig om någon annan sjukdom där sjukdomsbilden eller den epidemi den kan ge upphov till avviker från tidigare kända sjukdomar; eller om det rör sig om någon annan sjukdom som orsakas av ett nytt eller muterat smittämne. Enligt 4 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas bestämmelser om de sjukdomar som klassificeras som övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar genom förordning av statsrådet. Definitionen av en övervakningspliktig smittsam sjukdom har i totalreformen av lagen om smittsamma sjukdomar ändrats så att utöver de sjukdomar som förebyggs med hjälp av vaccinationsprogrammet även sådana sjukdomar i fråga om vilka det ska övervägas om sjukdomen behöver fogas till det nationella vaccinationsprogrammet klassificeras som övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar. Till lagens definition av en övervakningspliktig smittsam sjukdom har också fogats någon annan sjukdom där sjukdomsbilden eller den epidemi den kan ge upphov till avviker från tidigare kända sjukdomar och någon annan sjukdom som orsakas av ett nytt eller muterat smittämne. I förteckningen över övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar föreslås små preciseringar och några tillägg som föranleds av den nya definitionen av övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar.



När det gäller övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar föreslås det att namnet på sjukdomen apkoppor ändras till mpox i överensstämmelse med det namn som numera används.

Det föreslås att infektion som orsakas av influensavirus av typ A och B (såsongsinfluensavirus) samt vattkoppor fogas till förteckningen över övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar, i enlighet med Institutet för hälsa och välfärds utlåtande. Dessa sjukdomar ingår i det nationella vaccinationsprogrammet och de motsvarar således definitionen av en övervakningspliktig smittsam sjukdom.

I enlighet med Institutet för hälsa och välfärds utlåtande föreslås det att latent tuberkulosinfektion fogas till förteckningen. Detta skulle göra det möjligt att samla in övervakningsuppgifter i fråga om antalet sådana fall av latent tuberkulosinfektion som senare utvecklas till aktiv tuberkulos. Då skulle det också bli möjligt att följa genomförandet av läkemedelsbehandlingen. Ett för tidigt avbrytande av en tuberkulosbehandling kan leda till att bakterierna inte utrotas helt, varvid sjukdomen kan återaktiveras, patienten kan åter blir smittsam och risken för sjukdomsspridning ökar. Dessutom kan ett för tidigt avbrytande av läkemedelsbehandling leda till utveckling av läkemedelsresistens.

Det föreslås att även RSV-infektion (respiratory syncytial virus) fogas till förteckningen över övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar i enlighet med Institutet för hälsa och välfärds utlåtande. Man överväger för närvarande att ta in vaccination som skyddar mot RSV-infektion i det nationella vaccinationsprogrammet. Detta ökar behovet av att övervaka denna smittsamma sjukdom och skulle innebära att sjukdomen kommer att uppfylla den föreslagna definitionen av en övervakningspliktig smittsam sjukdom i den reformerade lagen om smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att även infektion som orsakas av campylobacter tas in i förteckningen över övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar i enlighet med Institutet för hälsa och välfärds utlåtande. För en effektiv övervakning av infektioner som orsakas av *Campylobacter jejuni* eller *Campylobacter coli* behövs det ytterligare information som samlas in separat. I fråga om övervakningspliktiga sjukdomar bör patienten ge den person vid verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvård som utreder saken sådan information som är relevant för övervakningen av infektioner, exempelvis information om var patienten har vistats. Eftersom Institutet för hälsa och välfärd får informationen i samband med en laboratorieanmälan om smittsam sjukdom, behövs inte läkares anmälan om smittsam sjukdom.

Syfilis föreslås bli flyttad från kategorin allmänfarliga smittsamma sjukdomar till kategorin övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar. Syfilis är en sexuellt överförbar sjukdom som kan behandlas med antibiotika och som med avseende på de egenskaper hos sjukdomen som är relevanta med tanke på bekämpningen kan jämföras med andra övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar såsom gonorré och hivinfektion. I fråga om övervakningspliktiga sjukdomar bör patienten ge den person vid verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvård som utreder saken sådan information som är relevant för övervakningen av infektioner, exempelvis information om var patienten har vistats. Vid behandlingen av syfilis behövs inte sådana åtgärder som riktas mot en person som är möjliga endast vid allmänfarlig smittsam sjukdom. När det gäller övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar är undersökning och behandling i regel inte avgiftsfria med stöd av 5 § 4 punkten i klientavgiftslagen, men de läkemedel som ordinerats för behandlingen är avgiftsfria för patienten. För att undvika risken för att den ändrade klassificeringen av syfilis leder till att patienter inte söker sig till undersökning och vård föreslås det att klientavgiftslagen samtidigt ändras så att undersökning och vård för syfilis samt de läkemedel som förskrivs för vården även i fortsättningen är avgiftsfria för patienten trots den ändrade klassificeringen.

Övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar skulle enligt förslaget vara:



botulism,
covid-19,
Creutzfeldt-Jakobs sjukdom,
echinokockos,
svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av haemophilus,
hepatit B,
hepatit C,
kikhosta,
hivinfektion,
infektion som orsakas av influensavirus av typ A och B (säsongsinfluensavirus),
infektion som orsakas av campylobacter
klamydiainfektioner som sprids vid könsumgänge,
gula febern,
syfilis,
legionellos,
listerios,
lepra och annan sjukdom som orsakas av mykobakterier än tuberkulos,
malaria,
mpox och annan svår infektion som orsakas av orthopoxvirus och som inte är smittkoppor,
svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av pneumokock,
fästingburen encefalit,
rotavirusinfektion,
RSV-infektion,
schanker,
påssjuka,
tetanus,
gonorré,
latent tuberkulosinfektion,
rabies,
vattkoppor (infektion som orsakas av varicella-zostervirus),
röda hund.

2 kap. Uppgifter för myndigheter och för Institutet för hälsa och välfärd

3 §. Social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. I 6 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det om social- och hälsovårdsministeriets ansvar vid den riksomfattande bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Enligt 6 § 3 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får närmare bestämmelser om social- och hälsovårdsministeriets uppgifter i anslutning till bekämpningen av smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet. Social- och hälsovårdsministeriets uppgifter har varit oförändrade i förordningen om smittsamma sjukdomar åtminstone sedan 1992, och förblir nu oförändrade jämfört med den gällande förordningen. Som uppgifter som fastställs i förordningen ska social- och hälsovårdsministeriet se till att befolkningen ges sådan hälsorådgivning och riksomfattande information som behövs för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, följa och främja vetenskaplig forskning i Finland och internationella vetenskapliga forskning som anknyter till bekämpningen av smittsamma sjukdomar och följa och främja tillämpningen av forskningen samt utföra de uppgifter för att förebygga smittsamma sjukdomar som särskilt föreskrivs för social- och hälsovårdsministeriet.



4 §. Uppgifter för Institutet för hälsa och välfärd. I 6 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det om Institutet för hälsa och välfärds ansvar vid den riksomfattande bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Enligt 6 § 3 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får närmare bestämmelser om Institutet för hälsa och välfärds uppgifter i anslutning till bekämpningen av smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet. Utifrån utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd föreslås små preciseringar i dessa uppgifter. Institutet för hälsa och välfärd ska enligt förslaget

- 1) följa bekämpningen av smittsamma sjukdomar och göra framställningar hos social- och hälsovårdsministeriet om åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar,
- 2) bedriva vetenskaplig forskning kring smittsamma sjukdomar samt utföra och utveckla sådana laboratorieundersökningar som behövs vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar, inklusive sekvensering av mikrobgenom,
- 3) lämna experthjälp till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen vid utredningen av epidemier av smittsam sjukdom och bekämpningen av vårdrelaterade infektioner,
- 4) ordna utbildning med anknytning till bekämpningen av smittsamma sjukdomar,
- 5) informera välfärdsområdena, HUS-sammanslutningen, Arbetshälsoinstitutet, laboratorier, verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården samt befolkningen om det aktuella smittläget,
- 6) lämna uppgifter till social- och hälsovårdsministeriet, Tillstånds- och tillsynsverket, försvarsmakten, Gränsbevakningsväsendet och det internationella utbytet av uppgifter om smittsamma sjukdomar samt vid behov till andra myndigheter som är behöriga med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar,
- 7) delta i nationellt och internationellt samarbete kring bekämpningen av smittsamma sjukdomar,
- 8) utföra de uppgifter inom bekämpningen av smittsamma sjukdomar som föreskrivs för institutet eller som social- och hälsovårdsministeriet bestämmer.

Till de uppgifter för Institutet för hälsa och välfärd enligt 2 punkten som avser bedrivande av vetenskaplig forskning kring smittsamma sjukdomar samt utförande och utvecklande av sådana laboratorieundersökningar som behövs vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar fogas preciseringen "inklusive sekvensering av mikrobgenom". Tillägget motiveras av att sekvenseringsbaserade metoder utgör grunden för modern typning av mikrober och därmed grunden för den mikrobiologiska övervakningen av vissa infektionssjukdomar. Eftersom metoderna utvecklas snabbt behöver man göra satsningar på dem för att följa utvecklingen. I Finland är Institutet för hälsa och välfärd den viktigaste aktören vid typning av mikrober, och institutet bör kunna bevara denna kompetens.

I 3 punkten stryks uttrycket "de organ i välfärdsområdena som svarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar". Omnämmande av dessa organ har strukits även i bestämmelserna i den nya lagen om smittsamma sjukdomar.

Det föreslås att till 5 punkten bland dem som ska ges information om smittläget fogas Arbetshälsoinstitutet och befolkningen, till vilka Institutet för hälsa och välfärd också för närvarande ger information.

I 6 punkten som gäller lämnande av uppgifter görs ett tillägg om att uppgifter ska lämnas "vid behov till andra myndigheter som är behöriga med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar". De andra myndigheter som är behöriga med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar och som avses här kan i vissa situationer vara exempelvis de kommunala hälsoskyddsmyndigheterna samt statliga myndigheter såsom Transport- och kommunikationsverket, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet, Tullen och polisen. Dessa myndigheter ska få uppgifter när de behöver dem för att fullgöra sina skyldigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar.



Till övriga delar förblir Institutet för hälsa och välfärds uppgiftsområden som nationell sakkunniginrättning oförändrade jämfört med den gällande förordningen. I förordningstexten har det gjorts sådana tekniska ändringar som gäller Tillstånds- och tillsynsverket och som hänför sig till reformen av statens regionförvaltning.

5 §. Tillstånds- och tillsynsverkets uppgifter. I 7 § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det om Tillstånds- och tillsynsverkets uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Enligt 7 § X mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får närmare bestämmelser om Tillstånds- och tillsynsverkets uppgifter i anslutning till bekämpningen av smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet. Tillstånds- och tillsynsverkets uppgifter som närmare anges i den föreslagna förordningen kvarstår som de är enligt den gällande förordningen. Utöver vad som föreskrivs i lagen om smittsamma sjukdomar ska Tillstånds- och tillsynsverket vid behov göra framställningar hos social- och hälsovårdsministeriet om åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar och utföra de uppgifter inom bekämpningen av smittsamma sjukdomar som föreskrivs särskilt för Tillstånds- och tillsynsverket eller som social- och hälsovårdsministeriet bestämmer.

Framställningar som görs hos social- och hälsovårdsministeriet kan gälla exempelvis observationer som gjorts vid tillsynen över genomförandet av bekämpningsarbetet i överensstämmelse med bestämmelserna och tillsynen över verkställigheten av de nationella planerna och social- och hälsovårdsministeriets beslut. Dessa uppgifter har fastställts som tillsynsmyndighetens uppgifter sedan 1986 års förordning om smittsamma sjukdomar, först som uppgifter för länsstyrelsen och senare som uppgifter för regionförvaltningsverket. I förordningstexten har det gjorts sådana tekniska korrigeringar avseende Tillstånds- och tillsynsverket som föranleds av reformen av statens regionförvaltning. Dessutom har bestämmelsen i 2 punkten som gäller uppgifter som särskilt föreskrivs för eller ålagts verket ändrats så att det nu rör sig om uppgifter för att förebygga smittsamma sjukdomar som särskilt föreskrivs för verket eller som social- och hälsovårdsministeriet bestämmer.

6 §. Välfärdsområdets uppgifter. I 8 § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det om välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Enligt 8 § 8 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas närmare bestämmelser om de tjänster för att förebygga smittsamma sjukdomar som välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ordnar och om de tjänster som välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen ska ordna för att förebygga spridning av en epidemi vid behov genom förordning av statsrådet.

Det välfärdsområde som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar ska i samarbete med den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet ansvarar för smittsamma sjukdomar sörja för bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Detta innefattar hälsorådgivning samt utdelning av parafernalia till personer som injicerar narkotika, i enlighet med vad som är behövligt med tanke på bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Dessa uppgifter ingår i den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar och det föreslås inga ändringar i dem i sak. Förordningstexten har dock ändrats så att tyngdpunkten i ansvaret för hälsorådgivningen och utbytet av injektionsverktyg flyttas till välfärdsområdet, i stället för att såsom tidigare även åligga den läkare som i välfärdsområdet ansvarar för smittsamma sjukdomar, dock så att välfärdsområdet vid den avsedda bekämpningen av smittsamma sjukdomar ska samarbeta med den läkare i tjänsteförhållande som i välfärdsområdet ansvarar för samordningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar. I samband med införandet av välfärdsområdena har beslutsfattandet i fråga om resurserna i allt högre grad överförs till den politiska nivån. Samtidigt har bekämpningen av smittsamma sjukdomar i fråga om de uppgifter som avses här organiserats på olika sätt i olika välfärdsområden. I förordningstexten har



det vidare gjorts en teknisk korrigerings där omnämmandet av välfärdsområdets organ har strukits på motsvarande sätt som i lagen om smittsamma sjukdomar. Dessutom har det gjorts en teknisk korrigerings av termer som hänför sig till användning av narkotika.

3 kap. Anmälan av smittsamma sjukdomar

7 §. Läkares anmälan om smittsam sjukdom. Enligt 28 § 3 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet närmare bestämmelser om de allmänfarliga och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar i fråga om vilka en läkare och tandläkare ska göra i den paragrafens 2 mom. avsedd läkares anmälan om smittsam sjukdom. Allmänfarliga smittsamma sjukdomar förtecknas i 1 § i förordningen och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar i 2 § i förordningen.

En läkare eller tandläkare ska göra en anmälan om smittsam sjukdom, nedan *läkares anmälan om smittsam sjukdom*, i fråga om allmänfarliga och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar. Anmälan ska dock inte göras om följande sjukdomar: kikhosta, annan salmonellos än tyfoidfeber eller paratyfoidfeber, svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av pneumokock, fästingburen encefalit, rotavirusinfektion, svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av haemophilus, klamydiainfektioner som sprids via könsumgänge samt annan sjukdom som orsakas av mykobakterier än tuberkulos, covid-19, infektioner som orsakas av säsongsinfluensavirus (influenza A och B), RSV-infektion, infektion som orsakas av campylobacter samt vattkoppor (infektion som orsakas av varicella-zostervirus).

Bestämmelsen motsvarar i huvudsak den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar. Till bestämmelsen har som nya undantag från läkares och tandläkares anmälningsskyldighet fogats infektioner som orsakas av säsongsinfluensavirus (influenza A och B), RSV-infektion, infektion som orsakas av campylobacter samt vattkoppor (infektion som orsakas av varicella-zostervirus). Avsikten är att begränsa antalet anmälningar som görs av läkare och tandläkare. I fråga om de sjukdomar som förtecknas ovan har en läkare eller tandläkare sannolikt inte sådan för övervakning och förebyggande verksamhet relevant information som skulle förutsätta att läkaren eller tandläkaren gör en anmälan om smittsam sjukdom och som inte kan fås genom laboratorieanmälningar eller samkörning av uppgifter i olika register.

Läkares anmälan om smittsam sjukdom ska göras inom sju dygn från det att fallet har konstaterats. I särskilt brådskande fall ska läkaren omedelbart per telefon göra en preliminär anmälan till den läkare som i välfärdsområdet ansvarar för smittsamma sjukdomar och till Institutet för hälsa och välfärd. En preliminär anmälan som gjorts per telefon ska bekräftas genom en skriftlig anmälan om smittsam sjukdom när fallet har bekräftats. I fråga om tuberkulos ska en anmälan göras då smittan har konstaterats och efter det att behandlingen har avslutats. Bestämmelsen motsvarar till denna del den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar.

I fråga om hivinfektion ska en anmälan om smittsam sjukdom göras då smittan konstateras, då sjukdomen når aids-stadiet och då patienten avlider. Läkares anmälan om smittsam sjukdom i fråga om hivinfektion ska innehålla en bedömning av när och hur personen har infekterats och av dödsorsaken samt huruvida den smittade har donerat blod. Bestämmelsen motsvarar till denna del den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar.



De bestämmelser som gäller innehållet i läkares anmälan om smittsam sjukdom föreslås bli strukna i förordningen om smittsamma sjukdomar. Enligt 29 § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas närmare bestämmelser om innehållet i en anmälan om smittsam sjukdom och läkares anmälan om en smittsam sjukdom som gäller en allmänfarlig smittsam sjukdom samt om hur mikrobiella stammar och prover ska fogas till anmälan genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Därför avses bestämmelser om innehållet i läkares och tandläkares anmälan om smittsam sjukdom till den del som gäller allmänfarliga sjukdomar i fortsättningen bli utfärdade i social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer och anmälningar om smittsamma sjukdomar. När det gäller innehållet i anmälan ville man ändra nivån för utfärdande av förordning för att det ska vara möjligt att vid behov mer flexibelt se över innehållet så att det motsvarar förändringar i smittläget och anknytande aktuella behov. I fråga om övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar ska Institutet för hälsa och välfärd i fortsättningen i enlighet med 29 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar bestämma om innehållet i anmälan.

Även i fråga om laboratorieanmälan om smittsam sjukdom är avsikten den att närmare bestämmelser om innehållet i anmälan till den del som gäller allmänfarliga sjukdomar i fortsättningen ska utfärdas i social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer och anmälningar om smittsamma sjukdomar. När det gäller innehållet i anmälan ville man ändra nivån för utfärdande av förordning för att det ska vara möjligt att vid behov mer flexibelt se över innehållet så att det motsvarar aktuella behov. I fråga om övervakningspliktiga och anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar ska Institutet för hälsa och välfärd i fortsättningen i enlighet med 29 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar bestämma om innehållet i anmälan.

Även när det gäller mikrobiella stammar och prover som ska fogas till en laboratorieanmälan om en allmänfarlig smittsam sjukdom är avsikten den att närmare bestämmelser om innehållet i anmälan till den del som gäller allmänfarliga sjukdomar i fortsättningen ska utfärdas i social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer och anmälningar om smittsamma sjukdomar. Av denna anledning föreslås det att bilaga 2 till förordningen om smittsamma sjukdomar fogas som bilaga till social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer och anmälningar om smittsamma sjukdomar. Ändringen av nivån för utfärdande av förordning motiveras av att man ville att det ska vara möjligt att vid behov se över vilka mikrobiella stammar och prover som ska fogas till anmälan, så att bestämmelserna motsvarar aktuella behov. I fråga om övervakningspliktiga och andra smittsamma sjukdomar ska Institutet för hälsa och välfärd i fortsättningen i enlighet med 29 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar bestämma om fogande av mikrobiella stammar och prover till anmälan.

8 §. Vårdrelaterade infektioner. Enligt 36 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet närmare bestämmelser om sådana vårdrelaterade infektioner som ska registreras. Vårdrelaterade infektioner som avses i 36 § i lagen om smittsamma sjukdomar är infektioner som uppkommer under vård som ges vid en verksamhetsenhet eller tjänstenhet inom social- eller hälsovården eller som har samband med ingrepp som gjorts där.

Som en vårdrelaterad infektion som har samband med vård på en vårdavdelning inom hälso- och sjukvården betraktas en infektion där symtomen har börjat under tiden för vård på vårdavdelning tidigast 48 timmar efter intagningen eller där symtomen börjar inom 48 timmar efter utskrivningen från vården på vårdavdelning.

Som en vårdrelaterad infektion som har samband med ett ingrepp eller en operation inom hälso- och sjukvården betraktas en infektion där symtomen har börjat inom 30 dagar efter operation, eller, i fråga om operationer som anknyter till implantat och främmande kroppar, inom 90 dagar efter operation.



Som en vårdrelaterad infektion som har samband med långtidsvård och långtidsomsorg inom socialvården betraktas en infektion som hänförs till en verksamhetsenhet eller tjänsteenhet för vård dygnet runt där symtomen börjar tidigast 48 timmar efter intagningen av klienten till enheten eller inom 48 timmar efter utskrivningen från enheten.

Som en vårdrelaterad infektion med *Clostridioides difficile* betraktas en infektion där symtomen börjar tidigast 72 timmar från början av behandlingsperioden eller inom 4 veckor efter en föregående behandlingsperiod eller behandling på poliklinik.

Institutet för hälsa och välfärd meddelar närmare definitioner av de vårdrelaterade infektioner som ska anmälas till det nationella registret över vårdrelaterade infektioner.

Denna bestämmelse är ny. Enligt utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd är det ur praktisk synvinkel problematiskt att genom förordning närmare definiera olika vårdrelaterade infektioner. Vårdrelaterade infektioner identifieras utifrån kliniska kriterier, laboratorieobservationer, bedömning av patientens helhetssituation och ofta också utifrån lokal vårdpraxis. Definitioner är komplexa och tolkningen av dem är delvis beroende av de uppföljningsverktyg som finns tillgängliga. Infektionsepidemiologin, diagnostiken och behandlings- och uppföljningsmetoderna utvecklas kontinuerligt. Nya patogener, testmetoder och ny vårdpraxis kan även på kort tid ändra definitionerna.

När vårdrelaterade infektioner definieras bör det beaktas att definitioner av vårdrelaterade infektioner publiceras också på EU-nivå. Om de nationella definitionerna av vårdrelaterade infektioner är bundna till förordning om smittsamma sjukdomar beaktas förändringar på EU-nivå med fördröjning och det är administrativt tungt att integrera dem. Ur denna synvinkel vill man i förordningen hålla definitionen av en vårdrelaterad infektion tillräckligt flexibel för att den även i framtiden ska kunna motsvara epidemiologiska, diagnostiska och vårdpraxisrelaterade ändringsbehov. Avsikten är att Institutet för hälsa och välfärd ska utfärda närmare definitioner av de vårdrelaterade infektioner som ska anmälas till det nationella registret över vårdrelaterade infektioner. Institutet för hälsa och välfärd ska, när den upprättar sin egen förteckning, iaktta den definition av vårdrelaterade infektioner som anges i förordningen.

Avsikten är att det för punktprevalensundersökning av vårdrelaterade infektioner ska användas separata, för hälso- och sjukvården och långtidsbehandling och långtidsvård inom socialvården lämpliga definitioner av infektioner, som Institutet för hälsa och välfärd skulle tillhandahålla välfärdsområdena för användning före undersökningen. Avsikten är att en vårdrelaterad infektion som finns på undersökningssdagen ska definieras som en infektion i fråga om vilken symtomen och fynden kan observeras på undersökningssdagen eller där symtomen och fynden har observerats tidigare och patienten (fortfarande) på undersökningssdagen behandlas för infektionen. Symtom och fynd ska bekräftas fram till det att behandlingen inleddes, så att man kan avgöra huruvida den infektion som behandlas uppfyller någon av de falldefinitioner som gäller vårdrelaterad infektion.

Dessutom är välfärdsområdena skyldiga att lämna Institutet för hälsa och välfärd uppgifter om den årliga uppföljningen av praxis, anvisningar och tillgängliga resurser i anslutning till bekämpning av infektioner, både när det gäller vård på vårdavdelning och långtidsbehandling och långtidsvård inom hälso- och sjukvården.

9 §. Mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel. Genom förordning av statsrådet ska det med stöd av 36 § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas bestämmelser om mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel och med stöd av 37 § 5 mom. i den lagen utfärdas bestämmelser om sådana mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel och ska registreras. Enligt utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd är det ur praktisk synvinkel problematiskt att genom förordning i detalj



förteckna mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel, eftersom definitionerna ständigt ändras i och med att nya mikrobiella stammar utvecklas och nya antimikrobiella läkemedel och läkemedelskombinationer tas i bruk. Dessutom förändras kunskapen om resistensmekanismerna. Med tanke på detta vill man i förordningen definiera mikrober som är resistent mot läkemedel endast på en allmän nivå.

Enligt definitionen ska med mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel avses mikrober som har utvecklat resistens mot minst tre antimikrobiella läkemedel som hör till olika grupper av antimikrobiella läkemedel och där den förvärvade resistensen avsevärt försvårar behandlingen av de infektioner som mikroben orsakar. Som en mikrob som är synnerligen resistent mot läkemedel kunde också betraktas en mikrob som har förvärvat resistens mot ett enda kritiskt viktigt antimikrobiellt läkemedel.

Avsikten är att Institutet för hälsa och välfärd ska föra en mer detaljerad förteckning över mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel. En förteckning är ett mer flexibelt sätt att närmare fastställa de mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel än en bilaga till förordningen, eftersom förteckningen kan uppdateras när det sker förändringar i den antimikrobiella resistensen. I fortsättningen ska det alltså inte längre som bilaga till förordningen ingå en förteckning över mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel. Institutet för hälsa och välfärd ska dock när den upprättar sin egen förteckning iaktta den definition av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel som anges i förordningen.

10 §. Anmälningsskyldiga zoonoser och fall av djursjukdom. Enligt 30 § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas närmare bestämmelser om de sjukdomar i fråga om vilka (den som är anmälningsskyldig) ska göras en anmälan till djurhälsomyndigheten i området genom förordning av statsrådet. Enligt 31 § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas det genom förordning av statsrådet närmare bestämmelser om de djursjukdomar i fråga om vilka (välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen) ska göra en anmälan enligt 1 mom. (till djurhälsomyndigheten inom sitt område, Institutet för hälsa och välfärd och Livsmedelsverket). Ett gott samarbete mellan hälsomyndigheter och djurhälsomyndigheter är nödvändigt för en effektiv bekämpning när det rör sig om zoonoser, dvs. sjukdomar som kan överföras mellan djur och människor. Eftersom mottagarna av anmälningar anges i 30 och 31 § i lagen om smittsamma sjukdomar behöver bestämmelser om dem inte längre utfärdas genom förordning. Förteckningen över anmälningsskyldiga zoonoser och djursjukdomar i den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar förblir i förslaget i huvudsak oförändrad, men utifrån utlåtandena från Institutet för hälsa och välfärd och Zoonoscentret föreslås vissa preciseringar och kompletteringar.

Definitionen av rabies skulle preciseras så att anmälningsskyldigheten gäller rabies samt misstanke om rabies eller exponering för rabies. Ändringen anses vara nödvändig, eftersom åtgärder för bekämpning av djursjukdom måste vidtas redan vid misstanke om att en människa har blivit exponerad för rabies i Finland. Misstanke om exponering för rabies uppkommer när man utifrån redogörelsen eller skador från den patient som blivit biten och den berörda djurartens eller det berörda djurets beteende kan misstänka att djuret eventuellt är smittat med rabies. Då ska eventuell rabiessmitta hos djuret utredas, även om man inte ännu har konstaterat rabies hos patienten eller patienten inte har symptom som tyder på rabies. Också vid konstaterat fall av rabies och misstänkt fall av rabies ska åtgärder för bekämpning av djursjukdomar och för förhindrande av smittspridning vidtas. I ovannämnda situationer rör det sig om fall där en människa har smittats eller misstänks ha smittats eller exponerats för sjukdomen i Finland.

Definitionen av brucellos skulle preciseras genom att till den fogas omnämnandet "inhemsk eller misstänkt inhemsk smitta". Numera konstateras hos människor i Finland varje år ett fåtal infektioner som ådragits utomlands och som inte behöver anmälas till djurhälsomyndigheterna. Inhemsk smitta kan avse att smittkällan är ett djur i Finland. Sådan information kan inleda en utredning av djurhälsomyndigheterna av smittläget hos djur.



Det föreslås att den definition som gäller *Mycobacterium bovis* utvidgas till att gälla arter i *M. tuberculosis*-komplexet och således till att motsvara den gällande lagstiftningen om djursjukdomar. På grund av risken för s.k. omvänd zoonos behöver djurhälsomyndigheten få sådan information för att kunna bedöma behovet av att undersöka produktionsdjur. Relevant information kan vara exempelvis smittsam tuberkulos hos en anställd på en gård med nötkreatur. Finland har status som sjukdomsfritt land i fråga om bakterierna *Mycobacterium bovis* och *Mycobacterium suis*.

Hänvisningen till EHEC-smitta ersätts med en hänvisning till den kliniska sjukdomen för att utesluta enbart laboratoriebaserade fynd av infektion med EHEC från definitionen.

I förordningens finska språkdräkt ändras termen trikinooosi till den nyare termen trikinelloosi.

Den definition som gäller sjukdom som orsakas av subtyp H5N1 eller H7N9 eller en annan ny eller sällsynt subtyp av influensavirus av typ A ändras till "sjukdom som orsakas av influensavirus A av typ H5 eller H7 hos en person som bor eller arbetar på en gård med djur". Det föreslås att anmälningsplikten ändras så att den gäller alla infektioner som orsakas av virus av typ H5 och H7 och även kontakter med alla slags gårdar med djur. Alla fynd av fågelinfluensavirus av typ H5 och H7 leder till provtagning eller eventuella ytterligare åtgärder i djurstall för fjäderfä. Hos pälsdjur har influensa av typ H5 klassificerats som en annan djursjukdom som ska bekämpas. Sempelbaserad övervakning ska kunna riktas även till andra djurarter som enligt det nuvarande övervakningsprogrammet övervakas med avseende på virus av typ H5 och H7. Förutom från fjäderfä kan fågelinfluensa hos en människa också härröra från andra djur på bland annat pälsdjursfarmer eller gårdar för nötkreatur. En insjuknad person kan sprida smitta inte bara till fjäderfä utan också till däggdjur.

Det föreslås vidare att följande sjukdomar fogas till förteckningen över anmälningspliktiga zoonoser och djursjukdomar:

- alveolär echinokockos (*Echinococcus multilocularis*), inhemsk smitta eller misstänkt inhemsk smitta.

Inhemsk smitta kan tyda på förekomst av dvärgbandmask i Finland, vilket skulle leda till att saken utreds. Finland har status som sjukdomsfritt land i fråga om parasiten *Echinococcus multilocularis*.

- infektion med bandmasken *Taenia saginata* hos en person som bor eller arbetar på en gård med nötkreatur.

Cysticercos hos nötkreatur är en sjukdom som orsakas av larver (*Cysticercus bovis*) av bandmasken *T. saginata*. Infektion med *Taenia saginata* hos människor kan tyda på infektion med *Cysticercus* hos nötkreatur och leder till att saken utreds. Finland har status som land med låg förekomst i fråga om parasiten *C. bovis*.

- infektion med karbapenemresistent *Escherichia coli* eller bärarskap av sådan infektion hos en person som kommer i kontakt med produktionsdjur i hemlandet.

Karbapenemresistens hos *E. coli* är än så länge sällsynt i Finland. Bekämpningen av bakterien hör till Finlands nationella mål vid bekämpningen av antimikrobiell resistens. Syftet är att bevara en så god effekt som möjligt hos karbapenem. För att främja bekämpningsarbetet i livsmedelskedjan har man i övervakningen av djursjukdomar inkluderat en möjlighet att undersöka sambandet mellan produktionsdjur och smitta som konstaterats hos människor. Detta förutsätter att djurhälsovårdsmyndigheterna underrättas om konstaterade smittor hos människor. Vid intervjuer i samband med vården är det möjligt att identifiera smitta hos en person som kommer i kontakt med produktionsdjur i Finland.

Det föreslås vidare att följande sjukdomar stryks ur förteckningen över anmälningspliktiga zoonoser och djursjukdomar:



- Covid-19 hos personer som bor eller arbetar på pälsdjursuppfödning. Det föreslås att covid-19 stryks från förteckningen över anmälningspliktiga zoonoser och djursjukdomar. Inom den offentliga hälso- och sjukvården testas människor sällan längre, och mellan människor har också symptomfria eller lindriga personer varit smittsamma. Även om man fortfarande strävar efter att bekämpa sjukdomen covid-19 hos pälsdjur, måste bekämpningen av sjukdomen hos pälsdjur basera sig på andra åtgärder än anmälan om smitta hos människor.

- botulism och misstanke om botulism. Det föreslås att botulism och misstanke om botulism stryks från förteckningen över anmälningspliktiga zoonoser och djursjukdomar. Botulism eller misstanke om botulism behöver inte anmälas till den djurhälsomyndighet som anges i 31 § i lagen om smittsamma sjukdomar. I praktiken rör det sig i regel om livsmedelsburen botulism eller misstanke om livsmedelsburen botulism. Då är det av största vikt att det livsmedel som är smittkälla spåras och så snabbt som möjligt dras bort från marknaden. För detta ändamål bör anmälan om botulism hos en människa i första hand göras till den kommunala livsmedelstillsynsmyndigheten i enlighet med statsrådets förordning 2011/1365 om utredning av epidemier som sprids via livsmedel och vatten. I Finland har hos djur konstaterats *C. botulinum* av typer C och D, som anses vara ofarliga för människor. Om smitta hos en människa har samband med djur i Finland kommer sambandet att framgå vid smittspårningen. Avsikten är att anmälan om smitta hos djur ska göras till djurhälsomyndigheten i enlighet med systemet för anmälan om djursjukdomar.

Zoonoser och fall av djursjukdom som är anmälningspliktiga enligt 31 § i lagen om smittsamma sjukdomar är

- 1) rabies samt misstanke om rabies eller om exponering för rabies,
- 2) mjältbrand och misstanke om mjältbrand,
- 3) brucellos, inhemsk eller misstänkt inhemsk smitta,
- 4) infektion med MBTC (*Mycobacterium tuberculosis*-komplexet) hos en person som bor eller arbetar på en gård med produktionsdjur,
- 5) infektion med *Burkholderia mallei*,
- 6) psittakos,
- 7) sjukdom som orsakas av EHEC-bakterie hos en person som kommit i kontakt med produktionsdjur i Finland,
- 8) infektion med salmonella, Q-feber eller leptospiros hos en person som bor eller arbetar på en gård med produktionsdjur,
- 9) trichinellos,
- 10) sjukdom som orsakas av influensavirus A av typ H5 eller H7 hos en person som bor eller arbetar på en gård med djur,
- 11) alveolär echinokockos (*Echinococcus multilocularis*), inhemsk smitta eller misstänkt inhemsk smitta,
- 12) cysticerkos (infektion med bandmasken *Taenia saginata*) hos en person som bor eller arbetar på en gård med nötkreatur,
- 13) infektion med karbapenemresistent *Escherichia coli* eller bärarskap av sådan infektion hos en person som kommer i kontakt med produktionsdjur i Finland.



11 §. Sjukdomar och syndrom som ska övervakas genom sampelbaserad övervakning. Sjukdomar och syndrom som enligt 33 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska övervakas genom sampelbaserad övervakning är könssjukdomar, blodburna infektioner och infektioner som har samband med narkotikabruk samt luftvägsinfektioner. Det är inte möjligt att av alla behandlande läkare få för bekämpningsarbetet adekvat information om förekomsten av allmänna smittsamma sjukdomar såsom luftvägsinfektioner, diarrésjukdomar, sjukdomar som sprids via könsumgänge eller vid injicering av narkotika och om predisponerande faktorer som är av relevans med tanke på bekämpningen. Laboratorier som rapporterar laboratoriefynd vid fall av smittsam sjukdom har inte möjlighet att få denna information, och i alla ovannämnda fall görs det inte ens någon laboratorieundersökning. Ett ändamålsenligt övervakningssätt när det gäller förekomsten av sådana sjukdomar är sampelbaserad övervakning, till vilken frivilliga verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården eller socialvården väljs ut så att de är regionalt och befolkningsmässigt representativa. Tillvägagångssättet gör det möjligt att samla in tillräckligt med information med tanke på bekämpningsarbetet utan att hela hälso- och sjukvården eller socialvården belastas. Ur folkhälsosynvinkel viktiga infektioner som lämpligast övervakas genom sampelbaserade kontroller är luftvägsinfektioner, könssjukdomar, blodburna infektioner och infektioner som anknyter till narkotikabruk.

De infektioner som ingår i den gällande förordningen och som inverkar på fosterutvecklingen under graviditeten skulle, i enlighet med utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd, uteslutas från de sjukdomar som övervakas genom sampelbaserad övervakning. Eftersom de uppgifter och prover som ska lämnas in till Institutet för hälsa och välfärd genom sampelbaserad övervakning anges i 33 § i lagen om smittsamma sjukdomar, ska definitioner som gäller dem inte längre inkluderas i förordningen.

4 kap. Särskilda bestämmelser

12 §. Skydd av klienter och patienter i uppgifter som innebär nära kontakt. Denna bestämmelse är ny. I den fastställs de uppgifter som innebär nära kontakt med klienter och patienter inom social- och hälsovården, de klienter och patienter för vilka smittsamma sjukdomar kan få allvarliga konsekvenser samt de vacciner som ska tillhandahållas enligt 52 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar.

Enligt 52 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar är tjänsteproducenter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet och aktörer som tillhandahåller tjänster för dem skyldiga att säkerställa att personer som arbetar i uppgifter som innebär nära kontakt med sådana klienter och patienter inom social- eller hälsovården för vilka smittsamma sjukdomar kan få allvarliga konsekvenser har det skydd mot mässling och vattkoppor som fås genom vaccin eller genomgången sjukdom och i fråga om personer som arbetar med barn under ett år gamla har det skydd mot kikhosta som fås genom vaccination. Enligt 52 § 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar utfärdas genom förordning av statsrådet bestämmelser om i den paragrafens 1 mom. avsedda uppgifter för vilka det krävs sådant skydd mot mässling och vattkoppor som fås genom vaccination eller genomgången sjukdom och sådant skydd mot kikhosta som fås genom vaccination samt om de klient- eller patientgrupper med vilka skydd krävs vid uppgifter som innebär nära kontakt.

Enligt det föreslagna 1 mom. är i 52 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar avsedda uppgifter som innebär nära kontakt i samband med vård och omsorg av klienter och patienter, provtagning, bilddiagnostiska undersökningar, uppgifter i samband med läkemedelsbehandling, städning av patientrum, utdelning av mat till patienter och andra klient- och patienttjänster som tillhandahålls i nära kontakt. Med uppgifter i samband med läkemedelsbehandling och med städning av patientrum ska avses sådana uppgifter i anslutning till läkemedelsbehandling och städning som utförs i nära kontakt med klienten eller patienten, exempelvis administrering av läkemedel till klienten eller patienten, utfrågning av patienten för



helhetsbedömning av medicineringen samt städning av rummet i klientens eller patientens närvaro. Annan kundservice som utförs i nära kontakt är exempelvis uppdrag som klient- eller patientombud, sjukhuspräst och sekreterare vid en avdelning eller poliklinik när dessa utförs i nära kontakt med klienten och patienten. Med uppgifter som utförs i nära kontakt ska dock inte avses uppgifter som sporadisk utförs i klientens eller patientens rum, exempelvis installation av anordningar eller olika reparationer för underhåll av fastigheten. Det är inte möjligt att med tanke på tillämpligheten av bestämmelserna definiera dessa arbetsuppgifter utifrån uppgiftsbeteckningen eller verksamhetsenheten, utan uppgifterna måste anges på en mer allmän nivå. Institutet för hälsa och välfärd har i sitt utlåtande gett sitt bifall till definitionen av uppgifter som innebär nära kontakt, och ansett att uppgifterna har definierats tillräckligt noggrant.

Enligt det föreslagna 2 mom. är i 52 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar avsedda klienter och patienter för vilka smittsamma sjukdomar kan få allvarliga konsekvenser och vilka på grund av underliggande sjukdom, ålder eller den behandling de ges har hög risk för att drabbas av infektion är 1) personer med allvarlig immunbrist vars immunsystem är nedsatt på grund av medfödd brist, sjukdom eller behandling, 2) personer med en långtidssjukdom som medför risk för allvarlig infektionssjukdom, 3) personer som på grund av sin behov av vård eller omsorg långvarigt vistas på en anstalt inom socialvården eller hälso- och sjukvården, 4) personer som har fyllt 75 år, 5) barn under ett år och 6) gravida personer.

Det är inte möjligt att med tanke på tillämpligheten av bestämmelserna fastställa utifrån diagnosen de klienter och patienter för vilka smittsamma sjukdomar kan medföra allvarliga konsekvenser. Institutet för hälsa och välfärd har i sitt utlåtande gett sitt bifall till definitionen av de patientgrupper som löper risk för att drabbas av en allvarlig smittsam sjukdom. När det gäller personer över 75 år framförde Institutet för hälsa och välfärd som en kompletterande anmärkning att även om hög ålder allmänt höjer risken för att personen drabbas av allvarliga smittsamma sjukdomar utgör i synnerhet mässling och vattkoppor för närvarande inte någon särskild risk för åldersgruppen över 75 år, eftersom dessa åldersklasser i relativt stor utsträckning redan har genomgått dessa sjukdomar i ungdomen och genomgången sjukdom ger livslång immunitet i bägge fallen. Denna åldersgrupp utgör dock en klar riskgrupp exempelvis i fråga om influensa, eftersom sjukdomen inte ger motsvarande långvarig immunitet. I fråga om personer i åldersgruppen över 75 år finns det dessutom utöver åldern även relativt många andra faktorer som ökar risken att drabbas av allvarlig sjukdom, exempelvis långtidssjukdomar och medicinering.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds utlåtande är det sig inte ändamålsenligt att på förordningsnivå närmare definiera vilka långtidssjukdomar som medför ökad risk för infektion. Exempelvis en definition enligt de organ eller organsystem som sjukdomen anknyter till skulle sannolikt enbart göra det svårare att tillämpa bestämmelserna, eftersom sådana definitioner kan innefatta mycket olika sjukdomar. Vilka sjukdomar som medför risk för allvarliga former av smittsamma sjukdomar kan också i viss mån variera beroende på sjukdomen.

Spädbarn är enligt Institutet för hälsa och välfärds utlåtande en grupp för vilken smittsamma sjukdomar kan få allvarliga konsekvenser. Med spädbarn avses barn under ett år.

Enligt utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd löper gravida av flera orsaker en särskild risk vid allvarlig sjukdom, eftersom graviditeten direkt påverkar bland annat immunsystemet och den utgör en belastning för kroppen. En allvarlig sjukdom hos den gravida kan leda till komplikationer i graviditeten, exempelvis missfall. Det är väl känt att de sjukdomar som avses i denna paragraf är farliga för gravida personer, och exempelvis personer som insjuknat i vattkoppor under graviditeten vårdas ofta på intensivvårdsavdelning. Också när det gäller influensa är gravida personer en väl identifierad riskgrupp. Gravida bör i detta sammanhang betraktas som en grupp för vilken smittsamma sjukdomar kan ha allvarliga konsekvenser.

Enligt 52 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar ska en i paragrafens 1 mom. avsedd tjänsteproducent eller aktör som tillhandahåller tjänster för producenten dessutom erbjuda sina anställda som arbetar i uppgifter som avses i 1 mom. influensavaccinationer och andra vaccinationer mot sådana



smittsamma sjukdomar som utifrån spridningsmekanismen och virulens kan bedömas medföra särskild risk för att klienter eller patienter insjuknar. Enligt 52 § 5 mom. i den lagen utfärdas genom förordning av statsrådet närmare bestämmelser om de vaccinationer som avses i paragrafens 2 mom. och som tjänsteproducenten ska erbjuda sina anställda.

Enligt utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd finns det för närvarande inget behov av att erbjuda andra än influensavaccinationer med stöd av 52 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar. I framtiden kan exempelvis utvecklingen av vacciner leda till en situation där det eventuellt kan vara meningsfullt att erbjuda även andra vaccinationer, men så är inte fallet i det aktuella läget. Således behöver det för närvarande inte föreskrivas om dessa i förordningen. Det bör dock noteras att de vaccinationer som erbjuds riskgrupper enligt det nationella vaccinationsprogrammet förutsätter att det också erbjuds andra vaccinationer som motiveras av skyddet av personalen.

13 §. *Undersökning av blodprov från gravida.* I 13 § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det om frivilliga hälsokontroller. Enligt 13 § X mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får närmare bestämmelser om dessa utfärdas genom förordning av statsrådet. I samband med hälsokontrollen av en gravid person tas det enligt den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar med personens samtycke ett blodprov i syfte att förebygga smittsam sjukdom hos det nyfödda barnet. Blodprovet undersöks för tidig upptäckt av syfilis och hivinfektion samt för tidig upptäckt av bärarskap av hepatit B-virus. Det föreslås att samma praxis ska fortsätta.

Institutet för hälsa och välfärd gav i sitt utlåtande ingen rekommendation om att undersökningen av blodprov från gravida kvinnor skulle utvidgas till att omfatta hepatit C-virus. Hepatit C kan överföras från modern till barnet exempelvis i samband med förlossningen, och risken bedöms vara cirka 5 %. Prevalensen av hepatit C är för närvarande som högst i kohorter av personer i fertil ålder men förväntas minska tack vare medicinering. Hepatit C smittar inte genom sex lika lätt som hepatit B och har därför i Finland fungerat som en tämligen användbar markör för användning av injektionsdroger. En målgrupp för det riktade vaccinationsprogrammet mot hepatit B är i nuläget nyfödda barn till mödrar som är infekterade med hepatit C-virus (vaccin mot hepatit B-virus - Institutet för hälsa och välfärd).

Eftersom det numera finns effektiva behandlingar mot hepatit C vore det viktigt att man identifierar de smittade, erbjuder dem behandling och på så sätt förebygger långvariga problem. Det bör dock noteras att mödrar med riskbeteende eventuellt kan vägra hepatit C -screening, i syfte att dölja sitt narkotikabruk. I detta fall skulle allmän screening enbart medföra kostnader utan att ha någon märkbar effekt. Vid Institutet för hälsa och välfärd har man inte bedömt kostnadseffekterna av frivillig screening av gravida för hepatit C. Vid rådgivningsbyråerna använder man numera en screeningblankett genom vilken alla mödrar utfrågas om sin användning av narkotika. I anslutning till detta rekommenderar Institutet för hälsa och välfärd testning av personer som har ett riskbeteende. Personer med riskbeteende screenas åtminstone i Sverige och Norge.

14 §. *Samkörningstiden i registret över smittsamma sjukdomar.* Läkare och laboratorier anmäler samma fall till registret över smittsamma sjukdomar, ofta också upprepade gånger, och på elektronisk väg. Dessa uppgifter kan genom användning av personbeteckningen samköras med uppgifter om samma fall som fås från andra källor. Vid samkörning av anmälningar och andra uppgifter så att de utgör ett fall är det ändamålsenligt att använda ett intervall (samkörningstid) för samkörningen av uppgifter från olika källor, som beaktar smittans naturliga förlopp och eventuell långvarigt eller permanent bärarskap av en mikrob. På så sätt kan man vid kortvariga infektioner skilja mellan separata fall orsakade av en och samma mikrob hos en och samma person. Infektioner med vissa mikrober leder till bärarskap som i regel är långvarigt eller



permanent. I sådana fall är samkörningstiden lång. Detta är viktigt för övervakningen av det epidemiologiska läget i fråga om infektionerna och för styrningen av bekämpningsarbetet. I fråga om sjukdomsspecifika samkörningstider föreslås det inga ändringar.

Avsikten är att alla uppgifter i anmälningarna om smittsam sjukdom ska bevaras i registret över smittsamma sjukdomar efter utgången av den tid under vilken separata anmälningar som gäller samma fall av smittsam sjukdom samkörs, dvs. samkörningstiden, till utgången av det år som följer efter samkörningstiden. Därefter ska patientens namn raderas ur registeruppgifterna och personbeteckningen ändras till ett sådant format att den inte kan identifieras. Samkörningstiden föreslås vara 50 år i fråga om tyfoidfeber, paratyfoidfeber, syfilis, hepatit B, hepatit C, hivinfektion, annan sjukdom som orsakas av mykobakterier än tuberkulos, sjukdom som orsakas av hepatit D-virus, Creutzfeldt-Jakobs sjukdom, infektion som orsakas av meticillinresistent eller oxacillinresistent *Staphylococcus aureus*-stam (MRSA), vankomycinresistent stafylokockstam (VRSA), vankomycinresistent enterokockstam (VRE) och *Escherichia coli*- eller *Klebsiella pneumoniae*-stam med nedsatt känslighet för tredje generationens cefalosporiner samt infektion som orsakas av karbapenemasproducerande enterobacter (CPE).

Det bör noteras att kategorin bakteriestammar med nedsatt känslighet även omfattar alla totalresistenta bakteriestammar.

Samkörningstiden föreslås vara tre år i fråga om echinokockos, malaria, *Borrelia burgdorferi*, brucella, svamp- och parasitfynd i blod och ryggmärgsvätska, filaria och schistosoma.

Samkörningstiden föreslås vara tre månader i fråga om allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av meningokock, gonorré, infektion som orsakas av *Clostridioides difficile*, svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av *Haemophilus*, klamydiainfektion som sprids vid könsumgånge, mjuk schanker, andra bakterie- och virusfynd i blod och ryggmärgsvätska, sjukdom som orsakas av astrovirus, norovirus, rotavirus eller sapovirus och sjukdom som orsakas av influensavirus, parainfluensavirus, respiratoriskt syncytialvirus eller rinovirus.

I fråga om alla andra smittsamma sjukdomar föreslås samkörningstiden vara 12 månader.

15 §. Ikraftträdande. Förordningen avses träda i kraft den XX (månad) 20XX.

Bilaga 1.

Bilaga 1 till den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar som avser mikrobiologiska fynd av andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga eller övervakningspliktiga, skulle inte längre behövas i förordningen. Enligt 28 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar ska ett laboratorium som utför undersökningar som gäller smittsamma sjukdomar göra en anmälan till Institutet för hälsa och välfärd om resultatet av en undersökning som gäller en i 4 § avsedd smittsam sjukdom, ett eventuellt mikrobfynd och mikrobens läkemedelskänslighet (*anmälan om smittsam sjukdom*). I enlighet med den hänvisade 4 § ska ett laboratorium göra en anmälan om allmänfarliga och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar och andra smittsamma sjukdomar. Enligt 29 § i lagen om smittsamma sjukdomar kommer Institutet för hälsa och välfärd i fortsättningen att bestämma innehållet i anmälan om smittsam sjukdom och läkares anmälningar om smittsam sjukdom som gäller en övervakningspliktig och anmälningspliktig smittsam



sjukdom och meddela närmare anvisningar om anmälan och om hur mikrobiella stammar och prover ska fogas till anmälan.

Bilaga 2.

På grund av ändringen av nivån för utfärdande av förordning överförs bilagan från statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar till social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer och anmälningar om smittsamma sjukdomar, och i fortsättningen kommer bilagan med stöd av 29 § 4 och 5 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar att endast omfatta allmänfarliga smittsamma sjukdomar. Avsikten är att Institutet för hälsa och välfärd i fortsättningen i fråga om andra än allmänfarliga sjukdomar ska bestämma om de mikrober, mikrobstammar och prover som ska anmälas.

Ekonomiska konsekvenser

Förordningen har inga nya ekonomiska konsekvenser jämfört med den gällande förordningen om smittsamma sjukdomar.

Genom att nipahvirusinfektion föreslås bli klassificerad som en allmänfarlig smittsam sjukdom kommer undersökning, behandling, läkemedel som ordinerats för behandlingen, karantän för en exponerad person eller en person som med fog misstänks ha blivit exponerad och isolering av en smittad person eller en person som med fog misstänks vara smittad att vara avgiftsfria för patienten med stöd av 5 § 4 punkten (1201/2020) i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

Syfilis föreslås bli flyttad från kategorin allmänfarliga smittsamma sjukdomar till kategorin övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar. I fråga om övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar är undersökning och behandling i regel inte avgiftsfria för patienten med stöd av 5 § 4 punkten i klientavgiftslagen, men däremot nog de läkemedel som ordinerats för behandlingen. För att undvika risken för att den ändrade klassificeringen av syfilis leder till att patienter inte söker sig till undersökning och vård föreslås det att 5 § 4 punkten i klientavgiftslagen samtidigt ändras så att det i punkten föreskrivs att undersökning och behandling av syfilis samt läkemedel som ordinerats för behandlingen är avgiftsfria för patienten, på motsvarande sätt som redan föreskrivs i den gällande punkten i fråga om vissa andra övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar, nämligen hivinfektion, schanker, gonorré och sådana klamydiainfektioner som sprids vid könsumgänge. Eftersom syfilis för närvarande i den gällande förordningen definieras som en allmänfarlig smittsam sjukdom och undersökning, behandling och läkemedel för behandlingen således redan nu är avgiftsfria för patienten med stöd av 5 § 4 punkten i klientavgiftslagen, medför ändringen av klientavgiftslagen inga merkostnader.

Beredning

Förordningen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet och i en arbetsgrupp som berett utvecklingen av lagstiftningen om smittsamma sjukdomar.

Utlåtanden om förordningen har lämnats av

Ikraftträdande



Förordningen avses träda i kraft den XX (månad) 20XX.