SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

31.5.2022

LAUSUNTO

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto; HE 48/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuluttajansuojalain muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä lausuntoa valiokunnalle asiassa (HE 48/2022 vp) annettujen lausuntojen johdosta.

Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu tässä lausunnossaan sosiaali- ja terveydenhuollon substanssiin liittyvistä kuultavien esiin nostamista asioista.

HUS-kuntayhtymä ei lähtökohtaisesti näe perusteltuna kuluttajansuojan sääntelyn laajaa kohdistamista terveydenhuoltoon. Koko terveydenhuollon toiminta on jo nyt vahvasti säänneltyä ja valvottua. Kuluttajasuojalakiin nyt esitettävät säännökset eivät sellaisenaan sovellu myöskään terveydenhuoltoon sen erityisluonteen vuoksi. HUS-kuntayhtymän mukaan lakiesityksessä jää epäselväksi se, mikä on säätelyn tavoite erityisesti terveydenhuollon palvelujen osalta. Potilasvahinkojen käsittelystä on toimiva potilasvakuutuslain mukainen järjestelmä ja potilailla on lisäksi mahdollisuus mm. tehdä muistutuksia terveydenhuollon toimijoille ja kanteluita eri valvoville viranomaisille. Nyt ollaan luomassa lainsäädäntöön perustuva näiden kanssa rinnakkainen ja osin päällekkäinen järjestelmä, mikä ei ole tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta eikä lisää oikeudenkäytön yhdenmukaisuutta ja oikeusvarmuutta. HUS-kuntayhtymä toteaa, ettei kuluttajansuojaviranomaisilla ole nykyisellään asiantuntijuutta arvioida terveydenhuollon virheitä. HUSin arvion mukaan kuluttajansuojaviranomaiset tulevat tarvitsemaan terveydenhuollon asiantuntemusta, mikäli esitetty kuluttajasuojalain sääntely ulotetaan koskemaan terveydenhuoltoa. Tämä voi vähentää jo ennestään niukkoja henkilöstöresursseja pois terveydenhuollon ydintoiminnoista. Potilasvakuutuslain ja nyt esitetyn kuluttajansuojalain muutoksen suhdetta ja niiden rinnakkaista soveltamista ei lakiesityksessä ole arvioitu. Vahingonkorvausten piirin laajeneminen nykyisestä potilasvakuutuslain mukaisesta voi lisätä terveydenhuollon kokonaiskustannuksia. Näitä kustannuksia ei lakiesityksessä ole arvioitu lainkaan.

Lääkäriliitto katsoo, ettei kuluttajansuojalain sääntely sovellu terveyspalveluihin, sillä virhearviointi terveydenhuollossa poikkeaa kuluttajansuojalain perusteista. Nykyisessä potilasvakuutusjärjestelmässä tämä lääketieteellinen asiantuntemus on nimenomaan järjestetty. Sen sijaan kuluttajajärjestelmässä terveydenhuollon syvää asiantuntemusta ei ole. Lakisääteinen potilasvakuutuslaki takaa potilaalle oikeuden korvauksiin silloin, kun perusteet ovat olemassa. Korvauksen saaminen ei edellytä näyttöä huolimattomuudesta, vaan ammattistandardiin vertaaminen riittää. Mikäli kuluttajansuojaviranomaiset arvioisivat samaa asiaa kuluttaja näkökulmasta ja päällekkäin erityislainsäädännön, potilasvakuutus- ja vahingonkorvausjärjestelmän kanssa, aiheutuisi tästä mahdollisen korvausvelvollisuuden tarpeettoman

laajamittainen ja vaikeaselkoinen ulottuvuus sekä erilaisia tulkintoja. Potilasvakuutuslaki koskee niin virhe- kuin viivästystilanteita ja niistä aiheutuneita henkilövahinkoja. Jos jotain korvattavuutta tämän yli jäisi, Lääkäriliitto pitäisi perustellumpana, että siitä otettaisiin säännökset erityislakeihin. Joka tapauksessa korvattavaa voisi kuluttajansuojalain perusteella olla vain se mitä ei voida korvata potilasvakuutuksesta.

Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että sosiaali- ja terveyspalvelut tulee tässä vaiheessa jättää ehdotettujen lakimuutosten soveltamisalan ulkopuolelle. Mikäli valiokunta kuitenkin katsoo, että uudistuksen soveltamisalaa ei supisteta edellä kuvatulla tavalla, tulee lainsäädännön perustuslainmukaisuus erityisesti asiakkaiden yhdenvertaisuuden osalta, varmistaa perustuslakivaliokunnan käsittelyssä. Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että nyt ehdotetun lainsäädännön vaikutuksia erityisesti terveyspalveluiden kannalta tulee arvioida esitettyä tarkemmin. Jos selvitystä ei tehdä, tulee vähintäänkin säätää, että esitettyä kuluttajansuojalakia ei sovelleta siltä osin, kun asia kuuluu potilasvakuutuslain soveltamisalaan. Muutoin olisi kaksi päällekkäistä, mutta vastuut ja korvaukset eri tavalla käsittelevää ja korvaavaa lakia samasta asiasta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto esittää harkittavaksi, että 9 a luvussa tuotaisiin säännöstasolla esiin se, että vahinkoa kärsinyt valitsee, vaatiiko hän korvausta potilasvakuutuslain, vahingonkorvauslain vai kuluttajansuojalain vai mahdollisesti kaikkien niiden perusteella sekä se, että jos korvausta maksetaan toisen lain perusteella, maksettu korvaus voidaan vähentää esimerkiksi potilasvakuutuslain tai vahingonkorvauslain perusteella maksettavasta korvauksesta. Lisäksi aluehallintovirasto tuo esille, ettei esityksessä ole tarkemmin arvioitu kuluttajansuojaviranomaisten ja aluehallintovirastojen ja Valviran toteuttaman valvonnan suhdetta, kuten sitä, muuttaako lakiehdotus jotenkin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan vastuunjakoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kuluttajansuojalakia (38/1978) sovelletaan kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan väliseen oikeussuhteeseen (kuluttajansuojalaki 1 luku 1 §). Kuluttajansuojalainsäädännön tavoitteena on suojata kuluttajaa elinkeinonharjoittajaa vastaan. Näin ollen elinkeinonharjoittajan kuluttajalle tarjoamiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sovelletaan jo nykyisin kuluttajansuojalakia eikä uudistus tuo sinällään muutosta tähän oikeustilaan paitsi sen, että uudet ehdotetut kuluttajansuojalain 9 a luvun säännökset olisivat nykyistä tarkemmat henkilöä koskevissa palveluissa. Jos sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut rajattaisiin ehdotetun kuluttajansuojalain 9 a luvun soveltamisen ulkopuolelle, sovellettaisiin niihin kuitenkin kuluttajansuojalain yleisiä periaatteita. Oikeustila jäisi tällöin nykyiselleen ja erilaiset tulkinnanvaraisuudet esimerkiksi kuluttajariitalautakunnan ratkaisukäytännössä jatkuisivat ennallaan.

Ehdotetut uudet kuluttajansuojalain säännökset eivät toisi muutoksia muihin asiakkaan oikeusturvakeinoihin, vaan asiakkaalla olisi edelleenkin

käytettävissään myös muut sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvakeinot (kuten muistutus ja kantelu) kuluttajansuojan lisäksi. Muistutuksen tai kantelun avulla asiakkaalla ei ole kuitenkaan mahdollisuutta saada esimerkiksi korvausta hänelle aiheutuneesta vahingosta tai hinnanalennusta palvelun viivästyksestä tai virheestä kuten kuluttajansuojalain perusteella. Ehdotettavalla kuluttajansuojalain muutoksella ei olisi myöskään vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisten vastuunjakoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaiset valvovat edelleenkin sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakien mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lainmukaisuutta ja kuluttaja-asiamies valvoo kuluttajan oikeuksia kuluttajansuojalainsäädännön mukaisesti (esim. markkinointi, kohtuuttomat sopimusehdot, hinnoittelu jne.).

Kuluttajansuojalain, potilasvakuutuslain (948/2019) ja vahingonkorvauslain (412/1974) mukaiset säännökset vahinkojen korvaamisesta ovat vain osittain päällekkäisiä. Lakeja on sovellettu tähänkin saakka rinnakkain ja asiakas voi valita, minkä lain perusteella ja missä viranomaisessa saattaa asiansa vireille. Sosiaalipalvelujen osalta ole säädetty potilasvakuutuslakia vastaavaa lainsäädäntöä, miltä osin sääntely eroaa terveydenhuollon palveluja koskevasta sääntelystä. Tältä osin kuluttajansuojalain sääntelyllä on mahdollisesti vielä enemmän merkitystä sosiaalihuollon asiakkaan kohdalla.

Potilaan kannalta on tarkoituksenmukaista hakea korvausta hoitovirheestä ensisijaisesti potilasvakuutuslain perusteella, sillä Potilasvakuutuskeskus päättää korvauksen myöntämisestä ja maksaa myöntämänsä korvauksen. Potilasvakuutuslain perusteella potilas voi saada korvausta henkilövahingosta tietyissä tilanteissa myös silloin, kun mitään hoitovirhettä ei voida osoittaa tapahtuneen (esim. infektiovahingot). Kuluttajariitalautakunta taas antaa kuluttajansuojalain mukaisissa kuluttajariita-asioissa ratkaisusuosituksia, mikä ei takaa sitä, että palveluntuottaja noudattaa ratkaisusuositusta. Käräjäoikeudessa kantajalla on todistustaakka sekä oikeudenkäyntikuluriski.

Kuluttajansuojalain perusteella korvataan joiltain osin myös sellaisia vahinkoja, joita ei korvata potilasvahinkolain tai vahingonkorvauslain perusteella. Ehdotettu kuluttajansuojasääntely tarjoisi asiakkaalle vahingonkorvauslaissa säädettyä kattavamman korvauksen tai hinnanalennuksen aiheutuneesta viivästyksestä ja virheestä. Kuluttajansuojalaki myös mahdollistaa kuluttajariita-asian käsittelyn kuluttajariitalautakunnassa, joka voi antaa kuluttajariita-asiassa ratkaisusuosituksen. Lisäksi kuluttajansuojasääntely tarjoaisi potilasvakuutuskorvausta laajemman oikeuden korvaukseen aiheutuneesta viivästyksestä ja virheestä, sillä se mahdollistaisi korvauksen saamisen tietyin edellytyksin myös esine- ja varallisuusvahingoista.

Eri viranomaiset ottavat huomioon sen, onko asia käsiteltävänä muussa viranomaisessa. Kuluttajariitalautakunnasta annetun lain 14 §:ssä säädetään asian jättämisestä ratkaisematta tai käsittelemättä. Säännöksen mukaan lautakunta ei saa ratkaista asiaa, jonka tiedetään olevan vireillä tai ratkaistu tuomioistuimessa. Lisäksi lautakunta voi jättää asian käsittelemättä esimerkiksi, jos asia on vireillä tai ratkaistu muussa tuomioistuimen ulkopuolisessa riidanratkaisu-elimessä (kuten liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa). Potilasvakuutuslain 38 §:n mukaan liikenne- ja potilasvahinkolautakunta ei saa ratkaista asiaa, jos korvausasian tiedetään olevan vireillä tai se on ratkaistu tuomioistuimessa.

Suomen vahingonkorvausoikeudessa noudatetaan rikastumiskiellon periaatetta. Sen mukaan vahingon kärsijää ei voida saattaa vahingonkorvauksella parempaan taloudelliseen asemaan, kuin missä hän oli ennen vahinkotapahtumaa. Näin ollen vaikka asiakas saattaisi asiansa vireille eri viranomaisissa kuluttajansuojalain, potilasvakuutuslain tai vahingonkorvauslain perusteella, ei hän voisi saada korvausta vahingosta, joka on korvattu hänelle jo aiemmin toisen lain perusteella. Asiasta säädetään muun muassa potilasvakuutuslain 30 §:ssä.

Kuluttajariitalautakunnasta annetun lain 13 §:n mukaan lautakunnalla on asian selvittämiseksi oikeus kuulla asiantuntijoita, hankkia lausuntoja ja muita selvityksiä sekä toimittaa tarkastuksia ja katselmuksia. Näin ollen kuluttajariitalautakunta on jo nykyisinkin hankkinut asiantuntijalausuntoja päätöksentekonsa tueksi. Vertailun vuoksi todettakoon, että myös käräjäoikeudessa ratkaistaan vahingonkorvauslain perusteella erilaisia lääketieteellistä asiantuntemustakin edellyttäviä riita-asioita, joissa osapuolet voivat esittää väitteidensä tueksi esimerkiksi asiantuntijalausuntoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa myös oikeusministeriön sosiaali- ja terveysvaliokunnalle vastineeseen, jossa on selostettu tarkemmin kuluttajansuojalain, potilasvakuutuslain ja vahingonkorvauslain eroja vahinkojen korvattavuuden osalta.

Vantaan kaupunki katsoo, että on perusteltua ulottaa kuluttajasuojalainsäädäntö koskemaan myös palvelusetelillä ostettua verorahoin rahoitettua palvelua sekä julkisyhteisön kilpailuneutraliteettisäännöksen poikkeuksien nojalla tuottamia kaupallisten periaatteiden pohjalta tuottamia palveluja. Palvelusetelillä ostetussa palvelussa julkisyhteisön ja palveluntuottajan välillä ei ole samanlaista palvelun sisältöä koskevaa sopimusta kuin on hankintakilpailun nojalla ostetussa palvelussa. Julkisyhteisö yleensä vain asettaa tietyt kriteerit elinkeinonharjoittajille, joiden tuottamia palveluja, voidaan palvelusetelillä ostaa. Asiakkaan ja palveluntuottajan välinen suhde muistuttaa näissä tilanteissä enemmän tavallista asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan välistä suhdetta. Vantaan kaupungin näkemys on, että palvelusetelillä ostetun palvelun yhteydessä vastuu virheistä ja viivästyksistä tulee olla

nimenomaisesti palvelun tuottajalle eikä julkisyhteisöllä, koska julkisyhteisöllä ei ole näissä tilanteissa samanlaisia mahdollisuuksia valvoa ja ohjata palveluntuotantoa kuin sen itse tuottaessa palveluja tai sen ostaessa palveluja hankintakilpailujen nojalla.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto näkee riskinä sen, että kuluttajansuojan parantuessa järjestämisvastuussa olevat tahot pyrkivät entistä enemmän siirtämään haavoittuvassa asemassa ja sosiaalihuollon tarpeessa olevia asiakkaita kuluttaja-asiakkaiksi ilman, että palvelun järjestämisvastuussa oleva taho huolehtii sosiaalipalvelujen tarpeen kartoittamisesta. Aluehallintovirasto esittää lakiin lisättäväksi säännöksen, jonka mukaan palvelusetelillä palvelua antavan toimeksisaajan tulee ilmoittaa palvelun järjestäjälle, mikäli havaitsee ongelmia asiakkaan kyvyssä valvoa asemaansa kuluttajana. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan toimeksisaajan oikeutta purkaa sopimus tulee lisäksi tarkentaa siten, että jos sosiaali- tai terveydenhuollon asiakas on palvelusetelillä järjestetyn palvelun piirissä, on toimeksisaajan ennen sopimuksen purkamista oltava yhteydessä palvelua järjestävään tahoon, jonka tehtävänä olisi selvittää asiakkaan maksuvaikeuksiin johtaneet syyt ja mahdollinen sosiaalipalvelujen tarve.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kuluttajansuojalakia sovelletaan kunnan (vuoden 2023 alusta hyvinvointialueen) järjestämisvastuulla oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vain silloin, jos asiakkaan palvelut järjestetään käyttäen palveluseteliä. Palveluseteli on yksi tapa järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja sen käytöstä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009, jäljempänä palvelusetelilaki). Koska palveluseteliä käytettäessä syntyy sopimussuhde asiakkaan ja palveluntuottajan välillä, tätä sopimussuhdetta koskevat sopimuksen sisällön mukaan määräytyvät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet (palvelusetelilaki 6 §).

Palvelusetelilain 4 §:n mukaan kunta (jatkossa hyvinvointialue) päättää ne sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä. Kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) tulee hyväksyä ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) myöntämää palveluseteliä. Kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) on pidettävä luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) tulee peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen ja poistaa palvelujen tuottaja luettelosta, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty tai palvelujen tuottaja pyytää hyväksymisen peruuttamista.

Käyttipä kunta (jatkossa hyvinvointialue) sote-palvelujen järjestämisessä mitä hyvänsä järjestämistapaa, on sen aina arvioitava asiakkaan palvelutarve tai hoidon tarve ennen palvelun myöntämistä tai hoitopäätöksen tekemistä ja palvelun järjestämistavasta päättämistä. Jos asiakkaan kohdalla katsotaan tarkoituksenmukaiseksi järjestää hänelle

annettavat palvelut käyttäen palveluseteliä, asiakkaalle voidaan tarjota palveluseteliä. Asiakkaalla on kuitenkin aina oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) tulee ohjata hänet kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin (palvelusetelilaki 6 §).

Jos asiakas ottaa palvelusetelin vastaan, hän voi valita palveluntuottajan kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) hyväksymistä palveluntuottajista. Asiakas tekee tällöin sopimuksen palveluntuottajan kanssa. Palvelusetelin arvo voi olla tasasuuruinen tai se voi olla riippuvainen asiakkaan tuloista. Kunnan (jatkossa hyvinvointialueen) tulee määrätä palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Jos kyse on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) 4 ja 5 §:ssä asiakkaalle maksuttomiksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimisesta, asiakkaalle annettavan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, että asiakkaalle ei jää maksettavaksi omavastuuosuutta (palvelusetelilaki 7 §). Muutoin asiakas maksaa itse erotuksen eli omavastuuosuuden, jos asiakkaan ja palvelujen tuottajan sopima hinta palvelusta on pienempi kuin palvelusetelin arvo.

Kunta (jatkossa hyvinvointialue) on velvollinen ohjaamaan ja valvomaan järjestämiään palveluja riippumatta siitä, millä tavoin palvelut järjestetään. Vaikka asiakkaalle järjestettäisiin palvelut käyttäen palveluseteliä, ei järjestäjä vapaudu järjestämisvastuustaan ja vastuustaan valvoa järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluja. Asiakas ei myöskään tällöin joudu ”vain kuluttajan asemaan” siten, että hän valvoisi itse vain kuluttajana palvelujen laatua ja asianmukaisuutta, vaan hän saa julkisesti järjestettyjä palveluja ja on siten vastaavassa asemassa kuin muutkin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat suhteessa palvelujen järjestäjään. Järjestäjä on velvollinen tarkistamaan palveluseteliasiakkaan palvelutarvetta ja palvelusuunnitelmaa hänen saadessaan palveluja ja puuttumaan mahdollisiin epäkohtiin palveluissa. Jos asiakas saa esimerkiksi asumispalvelua palvelusetelipalveluna, järjestäjän tulisi sopia palvelusetelipalveluntuottajan kanssa menettelytavoista esimerkiksi sopimuksen irtisanomis- tai purkutilanteissa. Jos palvelusetelipalveluntuottaja irtisanoo tai purkaa sopimuksen asiakkaan kanssa, on julkinen järjestäjä edelleen järjestämisvastuussa asiakkaan palveluista ja asiakkaan palvelut on järjestettävä tällöin muulla tavoin.

Vuoden 2023 alusta voimaan tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021) säädetään entistä tarkemmin hyvinvointialueen järjestämisvastuusta sekä palvelujen omavalvonnasta ja valvonnasta. Lain 41 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja

tuotettaessa. Lisäksi hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa säädetään hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 10 §:ssä. Sote-palvelujen viranomaisvalvonta kuuluu jatkossakin aluehallintovirastoille ja Valviralle ja sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluu toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta. Nyt ehdotettavalla kuluttajansuojalain muutoksella ei olisi vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisten rooleihin tai toimivaltuuksiin.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tärkeänä, että kuluttajansuojaa koskevan lain muutoksessa ei määriteltäisi sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöjä kovin tarkalla tasolla. Aluehallintovirasto katsoo, että hallituksen esityksessä ei ole riittävällä tavalla pohdittu mahdollisia eteen tulevia tilanteita, joissa kuluttajansuojalain sääntely on ristiriidassa palvelua koskevan erityislainsäädännön kanssa. Aluehallintoviraston arvion mukaan normiristiriitatilanteita varten tehty sinänsä selkeä linjaus kuluttajansuojalain 9 a luvun 1 §:n 1 momentissa ei välttämättä ole käytännössä yksiselitteisesti sovellettavissa, vaikka säännöksen perusteluissa todetaan, että ”jos luvun soveltamisalaan kuuluvasta palvelusta säädetään erityislaissa, sen säännökset syrjäyttäisivät ehdotetun luvun säännökset”. Aluehallintoviraston mukaan lakiin tulisi myös tarkentaa, että asiakkaan puolesta tilaajana toimivan (sopimusosapuolen) tulisi olla asiakkaan laillinen edustaja tai että asiakas on antanut tietoisen ja yksilöidyn suostumuksen omaiselle sopimuksen tekemiseen. Aluehallintovirasto tuo esiin, että esityksessä todetaan, ettei ehdotetulla sääntelyllä vaikuteta henkilön päätöksentekoa koskevaan sääntelyyn. Ilmoitusvelvollisuuden piirissä olevissa tapauksissa lupa palvelun suorittamiseen tarvitaan kuitenkin sekä tilaajalta että henkilöltä, joka on palvelun kohteena (9 a luku 1 § 3 momentti (soveltamisala), 6 § (lisätoimenpiteet)). Tämä edellytys voi aluehallintoviraston käsityksen mukaan joissakin tapauksissa mahdollisesti muodostua ristiriitaiseksi päätöksentekoa koskevan sääntelyn kanssa. Aluehallintovirasto kiinnittää huomiota myös siihen, että potilas- ja asiakastiedot ovat salassa pidettäviä, eikä esimerkiksi alaikäisen vanhemmalla ole aina oikeutta saada lastaan koskevia hoitotietoja, vaikka hän maksaisi palvelun. Lisäksi aluehallintovirasto toteaa, että selvyyden vuoksi esityksessä olisi hyvä täsmentää, ettei ehdotettu sääntely koskisi työterveyshuoltoa, koska se ei perustu kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan väliseen sopimukseen, vaan elinkeinonharjoittajan sopimusosapuolena on työnantaja.

Lääkäriliiton lausunnon mukaan sosiaali- ja terveyspalveluilla tulisi tässä yhteydessä tarkoittaa niitä palveluja, joista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä. Lääkäriliitto pitää tarpeellisena tehdä selkeä ero ja määrittely siitä, mikä on terveydenhuollon näyttöön perustuvaa hoitoa ja palvelua ja mikä muuta (esim. hyvinvointipalvelua).

Lääkäriliitto toteaa, että esityksessä on viitattu erityislainsäädäntöön, mutta varsinaista vaikutusarviointia erityislainsäädännön ja nyt käsillä olevan esityksen yhteisvaikutuksista tai ristiriidoista ei ole tehty. Mahdollisia vaikutuksia voi syntyä esim. potilaslaista ja potilasasiakirjamerkintöjä koskevista säännöksistä. Yhtenä esimerkkinä säännösten päällekkäisyydestä on lakiesityksen 5 §, jossa säädetään

toimeksisaajan neuvontavelvollisuudesta; myös potilaslaissa on informaatiovelvollisuus (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 5 §). Esityksestä puuttuu myös kokonaan maininnat (tai viittaukset esim. muuhun lainsäädäntöön) siitä, mihin asiakirjoihin merkinnät potilaalle/kuluttajalle annettavasta tämän lain edellyttämästä muusta kuin hoitoon liittyvästä informaatiosta kirjataan. Potilasrekisteri on eri asia kuin asiakasrekisteri. Kun toimeksisaajalle (lääkärille) tulee lakiesityksen myötä nyt olennaisia uusia tiedonantovelvoitteita potilaaseen/kuluttajaan nähden ja niiden huomiotta jättäminen tai laiminlyönti voi myös aiheuttaa toimeksisaajalle seuraamuksia ja jopa oikeudenmenetyksiä (ks. esim. 27 §), on hänen oikeusturvansa kannalta olennaista, että annetut tiedot kirjataan oikeaan paikkaan, josta ne voidaan myöhemmin tarvittaessa myös todentaa.

Vammaisfoorumin mukaan lain sanamuoto ja lain perustelut ovat nyt kirjoitetussa muodossa on omiaan sekoittamaan kansalaisten ymmärrystä laista ja siitä, missä tilanteissa sosiaalipalvelut ja julkisyhteisön vastuulla tuotettavat muut palvelut, kuin palvelusetelillä tuotetut kuuluvat tai eivät kuulu lain soveltamisen piiriin. Edelleen soveltamisalaa sekoittaa se, että perusteluissa myöhemmin todetaan, että jos luvun soveltamisalaan kuuluvasta palvelusta säädetään erityislaissa, sen säännökset syrjäyttävät kuluttajansuojalain vastaavat säännökset. Jos erityislaki ei sisällä säännöksiä palvelun virhe- ja viivästystilanteista, ehdotetun luvun säännökset täydentävät erityislain säännöksiä. Asiaa tulee tarkentaa lain ymmärrettävyyden kannalta.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa, että soveltamisalan rajaaminen henkilöön kohdistuviin palveluihin ei ole selkeä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan oikeusturvan kannalta on vaikeasti ymmärrettävää, että esimerkiksi kotihoidon ja kotipalvelun osalta palvelu voisi olla sääntelyn piirissä vain osittain tai että sääntely koskisi vain osaa tukipalveluista. Apulaisoikeusasiamies ei ole vakuuttunut siitä, että kuluttajansuojalain 9 a luvun 5 §:n ehdotus (neuvontavelvollisuus) on kaikilta osin yhdenmukainen voimassa olevassa lainsäädännön ja sosiaali- ja terveysoikeudellisten oikeusperiaatteiden kanssa. Tämä ei ilmeisesti kutenkaan ole ollut tarkoitus, sillä perusteluissa todetaan toisaalla (s. 19) ettei ehdotetulla sääntelyllä vaikuteta henkilön päätöksentekoa koskevaan sääntelyyn. Apulaisoikeusasiamies pitää merkittävänä puutteena sitä, että hallituksen esityksen perusteluissa ei ole arvioitu miksi kuluttajansuojalain neuvontaa koskevassa säännöksessä olisi perusteltua säätää potilaan tahdon noudattamisesta potilaslaista poikkeavasti esimerkiksi niiden potilaiden osalta, jotka käyttävät palveluseteliä julkisten terveyspalvelujen järjestäjän hankkimien palvelujen sijaan. Esityksessä ei ole myöskään arvioitu sääntelyn suhdetta ns. Oviedon sopimuksen (Euroopan neuvoston ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskeva yleissopimus) suostumusta koskevaan 5 artiklaan.

Valviran mukaan hallituksen esityksessä lain soveltamisalaa koskevat määrittelyt eivät yksiselitteisesti rajaa, mihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kuluttajansuojalakia sovelletaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotettua 9 a lukua sovellettaisiin sen 1 §:n 1 momentin mukaan 2 momentissa

tarkoitettuihin henkilöön kohdistuviin palveluihin, joita elinkeinonharjoittaja (toimeksisaaja) suorittaa kuluttajan (tilaaja) kanssa tehdyn sopimuksen perusteella, jollei palvelua koskevista muista säännöksistä muuta johdu. Tämä säännös sulkee soveltamisalan piiristä sellaiset palvelut, joissa sopimus on tehty muun kuin kuluttajan kanssa. Näin ollen julkisen järjestämisvastuun piiriin kuuluvista sote-palveluista lain soveltamisen piiriin tulevat vain palvelusetelipalvelut. On myös selvää, ettei säännöksiä sovelleta myöskään työterveyshuoltoon, jossa sopimuksen tekee työnantaja.

Ehdotetussa kuluttajansuojalain muutoksessa ei ole määritelty eikä ole tarkoituskaan määritellä, mitä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, vaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut määrittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädännön perusteella. Ehdotetun kuluttajansuojalain 9 a luvun perusteluissa on todettu, että kotipalvelut ja muut erilaiset sosiaalipalvelujen tukipalvelut voisivat olla 1 §:n 2 momentissa tarkoitettuja sosiaalipalveluja riippuen siitä, mikä niiden sisältö on. Ehdotetun luvun soveltamisalaan kuuluvina kotipalveluina voitaisiin pitää esimerkiksi henkilökohtaisissa toimissa, kuten pesuissa ja pukeutumisessa avustamista ja lääkkeiden antamisesta huolehtimista, mutta ei esimerkiksi siivous- ja vaatehuoltopalvelua. Lähtökohtana kuitenkin olisi, että jos soveltamisalaan kuuluvaa palvelua voidaan pitää pääosana toimeksisaajan suoritusvelvollisuutta, luvun säännöksiä sovellettaisiin sopimukseen kokonaisuudessaan.

Hallituksen esityksen perusteella asiakkaan palveluntuottajalta hankkimat kotipalvelut kuuluisivat näin ollen kokonaisuudessaan luvun soveltamisalaan ja näihin palveluihin voisi sisältyä myös tukipalveluja kuten siivous- tai vaatehuoltopalveluja, jos palvelun pääosa kuitenkin olisi muuta kuin siivous- tai vaatehuoltopalvelua. Mutta jos asiakas hankkisi pelkästään siivous- tai vaatehuoltopalveluja, ei kyseisiin palveluihin sovellettaisi ehdotettua kuluttajansuojalain 9 a lukua. Kyseisiin palveluihin sovellettaisiin kuitenkin kuluttajansuojalain yleisiä periaatteita kuten muihinkin kuluttajan elinkeinonharjoittajalta hankkimiin palveluihin, joista ei nimenomaisesti säädetä kuluttajansuojalaissa tarkemmin.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä on säännöksiä, jotka poikkeavat ehdotetun kuluttajansuojalain 9 a luvun sääntelystä. Kuten kuluttajansuojalain 9 a luvun 1 §:n 1 momentissa ehdotetaan, tällöin noudatetaan näitä erityislainsäädännön säännöksiä eikä kuluttajansuojalailla ole tarkoituskaan miltään osin poiketa esimerkiksi asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeutta, hänen laillista edustustaan, tietosuojaa tai neuvontavelvollisuutta koskevista säännöksistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa myös, että potilasasiakirjoihin ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin kirjataan vain hoitoon tai palveluihin liittyvät laissa ja asetuksessa säädetyt seikat. Palveluntuottajien on pidettävä muut asiakaskirjaukset ja hallinnolliset asiakirjat (esimerkiksi potilaan tai asiakkaan tekemä muistutus ja sen käsittely, sopimusasiakirjat, laskutus jne.) erillään potilasasiakirjoista ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista. Näin ollen on selvää, että myös Lääkäriliiton esiin tuomat kirjaukset tehdään erilleen potilasasiakirjoista eikä tämä edellytä erillistä sääntelyä asiasta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto kiinnittää huomiota siihen, että esityksessä todetaan, että pelkästään mahdollisia toimitiloja koskevista säännöksistä tai henkilöstön mitoitus- tai koulutusvaatimuksista poikkeaminen ei sellaisenaan kuitenkaan tarkoittaisi sitä, että palvelussa olisi puutteita, jos palvelu olisi kuitenkin suoritettu sitä koskevia sisältö- ja laatuvaatimuksia noudattaen ammattitaitoisesti ja huolellisesti. Aluehallintovirasto toteaa, että edellä todettu on osittain ristiriidassa säädöstekstin kanssa, jossa edellytetään palvelun lainmukaisuutta. Sääntelyssä tulisi vähintään täsmentää, miten arviointia tehdään suhteessa yksittäiselle asiakkaalle toteutettuun palveluun, jos yksikön toiminta laajemmin on säännösten vastaista.

Hali ry toteaa, että ehdotetussa uudessa 4 §:ssä elinkeinonharjoittajalle asetetut ammattitaitoa, huolellisuutta ja lojaalisuutta vaatimukset koskevat vaatimukset voivat johtaa henkilöön kohdistuvien palvelujen kohdalla hankaliin rajanvetotilanteisiin. Onko esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluissa automaattisesti virhe, jos henkilöstön määrä tai koulutustaso ei työvoimapulan johdosta kaikkina ajankohtina vastaa lainsäädännössä asetettuja vaatimuksia?

Vammaisfoorumin mielestä 15 §:n yleinen virhesäännös sisältää palvelun ominaisuuksien osalta tarpeettomia toimeksisaajan vastuunrajauksia, jos esimerkiksi poiketaan toimitiloja koskevista säännöksistä ja henkilöstömitoituksista tai koulutusvaatimuksista, niin tätä ei pidettäisi pelkästään virhettä osoittavana seikkana.

Vammaisfoorumi katsoo, että lain 30 ja 31 §:n perusteluihin tulee kirjata, ettei toimeksisaajalla ole oikeutta korvaukseen tai vakiokorvaukseen peruuntuneesta henkilöön kohdistuvasta palvelusta, jos se on johtunut vammaisen henkilön kohdalla henkilökohtaisen avustajan, kuljetuspalvelun tulematta jäämisestä tai viivästymisestä taikka apuvälineen rikkoutumisesta. Tällöin syy palvelun peruuntumiseen ei voida katsoa olevan vammaisen kuluttajan vastuulla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevista laatu- ja muista vaatimuksista, henkilöstömitoituksista, henkilöstön kelpoisuudesta sekä muista palveluja ja palveluntuottajaa koskevista edellytyksistä. Näitä säännöksiä palveluntuottaja on velvollinen noudattamaan sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Sen sijaan se, milloin kuluttajalle syntyy oikeus saada vahingonkorvausta tai hinnanalennusta palvelussa olevan virheen johdosta, määräytyy kuluttajansuojalain perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa tältä osin oikeusministeriön vastineeseen (kohta 4 Virhesäännös), jossa kuluttajansuojalain soveltamista tältä osin on selostettu tarkemmin.

Ehdotuksen 9 a luvun 32 §:n mukaan toimeksisaajalla ei ole oikeutta 30 §:n 3 momentissa tai 31 §:ssä tarkoitettuihin korvauksiin, jos palvelun peruuttaminen johtuu esteestä, jota tilaaja tai muu henkilö, jolle palvelu on tarkoitus suorittaa, ei kohtuudella ole voinut välttää eikä voittaa. Tämän säännöksen perusteella voitaisiin ottaa huomioon myös Vammaisfoorumin esiin tuomat esteet, joiden vuoksi asiakas on joutunut peruuttamaan palvelun.

HUSin mukaan virheen ja viivästyksen lakiesityksessä esitetyt edellytykset mahdollistavat erityisesti terveydenhuollossa erilaisia tulkintoja, joten tulkinnat jäävät lopulta oikeuskäytännön varaan. Myös se, milloin terveydenhuollossa olisi kyse lain tarkoittamasta olennaisesta viivästyksestä jää epäselväksi. Terveydenhuollossa hoidon lopputulosta ei voida taata. Lisäksi terveydenhuoltoon sisältyy erilaisia väistämättömiä riskejä. Lainsäädäntömuutoksen tarkoituksena on ollut henkilöön kohdistuvien palvelujen (mm. terveydenhuolto) sääntelyn selkeyttäminen. HUS-kuntayhtymän huoli kuitenkin on, että esitetty lainsäädäntö lisää tulkinnanvaraisuutta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto näkee haasteellisena määritellä viivästymisestä johtuvan virheen tehostetussa palveluasumisessa, sillä asiakkaiden palvelut eivät perustu ennalta sovittuihin käyntiaikoihin kuten kotihoidossa, vaan asiakkaan tulisi palveluasumisen piirissä ollessaan saada palvelut tarpeensa mukaisesti ja oikea-aikaisesti kaikkina vuorokauden aikoina. Kotihoidon palvelujen osalta viivästyminen tulisi tarkentaa siten, että jos kotikäynti viivästyy asiakkaalle sovitusta aikaikkunasta (yleisesti esimerkiksi kaksi tuntia), on kyseessä jo virhe.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa, että laillisuusvalvonnassa usein esiin tuotu epäkohta on kotihoidon palvelujen viivästyminen siten, että asiakkaan päivärytmi häiriintyy tai apua ei saa tarvittaessa. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että ehdotetun kuluttajansuojalain 9 a luvun 3 §:n yksityiskohtaiset perustelut eivät anna tukea sen määrittelyyn, mitä voidaan pitää kyseisen palvelun normaalina suoritusaikana tai miten asia olisi syytä määritellä sopimuksessa, jotta virheen perusteella olisi mahdollista soveltaa ehdotuksen mukaisia virheen seuraamuksia. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan tämäntyyppinen sääntely ja siihen liittyvä ohjeistaminen soveltuisi paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön sen erityispiirteet huomioiden.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun virheen määrittäminen ei ole yksinkertaista. Sosiaalihuollon osalta ongelmalliseksi sääntelyn tekee erityisesti se, että sosiaalihuollon hyvästä laadusta ei lainsäädännössä ole tarkkarajaisia säännöksiä ja hyvä laatu on määriteltävissä ottaen huomioon myös asiakkaan yksilölliset olosuhteet. Yksityiskohtaisissa perusteluissa

asiakassuunnitelmalle ei ole annettu korostettua merkitystä. Vaikka toteutettu palvelu poikkeaisikin suunnitelmasta, palvelussa ei siis lähtökohtaisesti olisi virhettä, jos se olisi kuitenkin suoritettu ammattitaitoisesti ja huolellisesti sekä muutoin asianomaista palvelutyyppiä koskevien yleisten vaatimusten mukaisesti. Apulaisoikeusasiamiehen käsitykseni mukaan palvelun laatua koskeva säännös on ehdotetussa muodossa hyvin tulkinnanvarainen. Palvelun antamisen perusteena olevaan sopimukseen kirjattavat asiat tulisi määritellä tarkasti, jotta ehdotettu sääntely parantaisi sosiaalihuollon asiakkaiden oikeussuojaa.

Lääkäriliiton käsityksen mukaan potilaalla ei voi olla terveyspalveluiden luonteen takia ehdotonta oikeutta vaatia viivästystilanteessa hinnanalennusta. Esityksessä on toki varauma siihen, että korvausoikeus edellyttää, ettei viivästys palvelun luonne ja muut olosuhteet huomioon ottaen ole vähäinen. On kuitenkin huomioitava, että kertasuoritteisissakin palveluissa joskus esim. toisen potilaan välttämätön ja kiireellinen hoito voi aiheuttaa pidempikestoisenkin viiveen.

Lääkäriliitto toteaa, että kuluttajansuojalain 9 a luvun 18 §:n nojalla potilas voi menettää oikeuden vaatia kuluttajaoikeudellista vahingonkorvausta, jollei ilmoita virheestä kohtuullisessa ajassa, mutta hänellä on silti oikeus vaatia potilasvahinkolain mukaista vahingonkorvausta. Sääntely on omiaan aiheuttamaan sekaannusta.

Hali ry toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytettävissä aina rajallinen määrähenkilöstöresurssia, joten sitä kautta ei voida esim. viivästystilanteita kokonaan poistaa olipa kyse julkisesta tai yksityisestä toiminnasta. Jos viivästymistilanteista säädetään seuraamus sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluita koskien, tulee lain kirjausten olla erityisen tarkkarajaisia ja niiden tulee koskea kaikkia samaa palvelua tarjoavia tahoja (kunta/hyvinvointialue, yritys, järjestö). Terveydenhuollossa potilaiden hoitojärjestystä saatetaan joutua muuttamaan äkillisesti ja niissä voi olla kyse merkittävästäkin viivästymisestä. Tämän tyyppiset viivästykset tulee rajata selkeästi lain soveltamisalan ulkopuolelle.

> *Sosiaali- ja terveysministeriö* viittaa oikeusministeriön asiassa antamaan vastineeseen ja toteaa, että kuluttajansuojalaki on yleislaki ja sen soveltaminen edellyttää joka tapauksessa tapauskohtaista soveltamista ja tulkintaa lähtien kunkin palvelun ominaispiirteistä ja palvelua koskevasta lainsäädännöstä sekä laatuvaatimuksista. Myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön ei ole mahdollista kirjata täysin yksityiskohtaisia eri palveluja koskevia laatuvaatimuksia, vaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassakin joudutaan arvioimaan tapauskohtaisesti (esimerkiksi kanteluja käsiteltäessä), milloin palvelussa katsotaan olleen epäkohdan tai viivästyksen.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaina on paljon haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä, joiden kyky omaksua tietoa ja arvioida palvelujen eri toteuttamistapojen välisiä eroja saattaa olla alentunut. Apulaisoikeusasiamies katsoo, että käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen tulisi olla palvelujen tuottamistavasta riippumatta mahdollisimman yhdenmukaiset ja selkeät.

Jatkossa lainsäädäntöä uudistettaessa tulisi myös palveluseteliä käyttävien asiakkaiden oikeusturvan toteutumista käsitellä osana laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaansuojaa ja oikeusturvakeinoja koskevaa kokonaisuutta. Apulaisoikeusasiamies myös esittää lausunnossaan hallituksen esitykseen liittyviä ongelmakohtia, joiden vuoksi asiakkaansuojaa tulisi toteuttaa toimialakohtaisessa erityislainsäädännössä sen erityispiirteet huomioiden. Vahingonkorvauslainsäädännön uudistuksella ja julkisyhteisön vahingonkorvausvastuun laajentamisella voitaisiin saavuttaa merkittäviä ja laajakantoisimpiakin vaikutuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden yhdenvertaisuuden vuoksi korvausvelvollisuudesta tulisi säätää yhdenmukaisesti kaikille niille, jotka ovat lain mukaan oikeutettuja saamaan julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto näkee eriarvoistavana sen, kuluttajansuojalakiin tehtävät muutokset eivät koskisi julkisyhteisöjen järjestämiä palveluja muutoin kuin palvelusetelillä järjestettyjen palvelujen osalta. Asiakkailla, joille palvelut järjestetään ostopalveluna, ei ole virheseuraamusmahdollisuuksia samalla tavoin kuin lakimuutoksen myötä tulisi olemaan palveluseteliasiakkailla, joten asiakkaat voivat joutua eriarvioiseen asemaan palvelun järjestämistavasta riippuen.

Hyvinvointiala HALI ry esittää kysymyksen siitä, että mikäli nyt esitetyllä lainsäädännöllä laajennetaan elinkeinonharjoittajien asiakkaina olevien kuluttajien suojaa mm. palvelun viivästymisen ja palvelun virheiden osalta, niin miksi vastaavaa suojaa ei taattaisi julkisen palveluntarjoajan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille?

Suomen Yrittäjät pitää valitettavana, että jatkovalmistelussa on luovuttu julkisyhteisön järjestämiin palveluihin valmistellusta sääntelystä. Julkisyhteisöjä koskevalla sääntelyllä on merkitystä palvelun saajien yhdenvertaisuuden lisäksi myös kilpailuneutraliteetin toteutumisen kannalta, jonka vuoksi sääntelyä julkiselle puolelle tulee edistää määrätietoisesti.

Vammaisfoorumin mielestä sote-asiakkaansuojalain säätäminen julkisyhteisöjen virhe- ja viivästysvastuista olisi selkeyttänyt kokonaiskuvaa.

SOSTE Suomen Sosiaali- ja terveys ry pitää erittäin tärkeänä, että kuluttajan- ja asiakkaansuojan parantaminen henkilöön kohdistuvissa palveluissa -työryhmän ehdotus asiakkaansuojalaista huomioidaan tulevissa julkisyhteisön korvausvastuuta koskevissa lakiesityksissä ja sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaan oikeussuojaa tehostetaan myös julkisen vallan järjestämisvastuulle kuuluvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Vantaan kaupunki pitää perusteltuna lainvalmistelussa tehtyä ratkaisua, että kuluttajasuojalain ulkopuolelle jätetään edelleenkin julkisesti järjestetyt palvelut (lukuun ottamatta palvelusetelillä järjestettäviä palveluja), koska julkisissa palveluissa kyse on lähtökohtaisesti perustuslain ja erityislainsäädäntöön perustuvien asiakkaan oikeuksien toteuttamisesta ja julkisella palvelunjärjestäjällä on merkittävästi yksityisen palveluntuottajasta poikkeavat vastuut ja velvollisuudet. Oikeuksien toteutumista

julkisissa palveluissa turvataan varsin kattavalla valvontajärjestelmällä ja useilla yksilöllisillä hallinto-oikeudellisilla oikeussuojakeinoilla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että se on tuonut esille näkemyksiään koskien asiakkaansuojan ulottamista julkisesti järjestettyyn sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuluttajansuojasäädösten uudistaminen –työryhmän mietintöön liittämässään eriävässä mielipiteessään sekä työryhmän mietintöön antamassaan lausunnossaan.

Mainituissa kannanotoissaan sosiaali- ja terveysministeriö on todennut seuraavaa:

Asiakkaan ja potilaan oikeussuojan tosiasiallisessa sekä yhdenvertaisessa toteutumisessa on havaittavissa kehittämisen varaa. Asiakkaansuojaa julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa on kuitenkin syytä harkita vasta ja samassa yhteydessä, kun voidaan arvioida niiden merkitys osana laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaansuojaa ja oikeusturvakeinoja koskevaa kokonaisuutta, osana monikanavarahoituksen purkamista sekä osana vahingonkorvauslain uudistamista. Julkisen sektorin vahingonkorvausvelvollisuuden laajentamista tulisi arvioida koko julkisen sektorin osalta vahingonkorvauksia koskevan yleislain, vahingonkorvauslain, uudistamisen yhteydessä. Asiakkaansuojan kehittämisen tulee tapahtua toimialakohtaisen erityislainsäädännön kehittämisenä sen erityispiirteet huomioiden sekä riittävällä sosiaali- ja terveysalan asiantuntemuksella.

Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen luonne eroaa monilta osin yksityisistä sosiaali- ja terveyspalveluista, mikä vaikeuttaa oikeussuojakeinojen ja niiden käytön rinnastamista kuluttajansuojaoikeudellisiin keinoihin, joiden tarkoitus on ensi sijassa toteuttaa yksittäisen asiakkaan oikeuksia sopimusoikeudellisessa suhteessa. Julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään perustuslaissa ja sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä säädettyjen oikeuksien turvaamiseksi. Julkiset palvelut järjestetään julkisella rahoituksella verorahoituksen turvin eikä niiden järjestämisessä tavoitella taloudellista hyötyä tai voittoa. Ei-taloudellisena toimintana tapahtuva julkinen palvelutuotanto ei kilpaile yksityisten yritysten kanssa samoilla markkinoilla. Julkiset palvelut ovat joko maksuttomia tai niistä perittävät asiakasmaksut kattavat pääsääntöisesti vain osan palvelun järjestämisen kustannuksista (poikkeuksena asumis- ja laitospalvelujen maksut maksukykyisillä asiakkailla). Maksullisuus myös vaihtelee asiakkaittain mm. maksukyvyn mukaan. Julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja annetaan asiakkaalle, jolla on todettu julkisen sosiaali- tai terveydenhuollon järjestäjän tekemän palvelutarpeen tai hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarve kyseisiin lakisääteisiin palveluihin. Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän ja tuottajan

velvollisuutena on järjestää ja tuottaa palvelut yhdenvertaisesti ja saman tasoisina kaikille niihin lain mukaan oikeutetuille eikä järjestäjä näin ollen voi valita asiakkaita tai jättää palveluja järjestämättä, vaikkei sillä olisi käytettävissään riittäviä taloudellisia voimavaroja, riittävästi henkilökuntaa tai soveltuvia toimitiloja palvelujen järjestämiseksi.

Merkittävä osa julkisista sosiaali- ja terveyspalveluista tapahtuu toimintana, jossa hoitoon tai palveluihin hakeutuvien asiakkaiden määrää ja hoidon tarvetta ei aina voida ennakoida (esim. päivystystilanteet, epidemiat tai muut häiriö-tilanteet). Julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa hoito ja palvelut järjestetään kiireellisyysjärjestyksessä, minkä mukaisesti myös resursseja joudutaan suuntaamaan. Julkisella järjestäjällä on ikään kuin sopimuspakko, kun taas yksityinen palveluntuottaja voi tarjota palvelujaan päättämälleen asiakasryhmälle ja -määrälle. Julkinen järjestäjä ei voi esimerkiksi hakeutua konkurssiin tai lopettaa toimintaansa siten, että asiakkaat jäisivät ilman palveluja. Julkinen järjestäjä ei voi myöskään jättää palveluja antamatta asiakkaalle, vaikkei tämä maksaisi palveluista perittäviä asiakasmaksuja.

Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaalla on käytettävissään lukuisia oikeusturvakeinoja (järjestäjän omavalvonta ja muistutusmenettely, valvontaviranomaisten valvonta ja kantelumenettely, potilasvakuutus, muutoksenhaku hallinto-oikeuteen hallintopäätöksistä, hallintoriitamenettely, vahingonkorvaus), jotka perustuvat julkisen palvelun ja sen hallintorakenteen erityispiirteisiin, ja joita on lähtökohtaisesti pidettävä riittävinä turvaamaan asiakkaan oikeudet. Niiden tarkoitus ei ole pelkästään yksilöllisen oikeussuojan toteuttaminen, vaan mahdollisten epäkohtien korjaaminen järjestelmätasolla.

Julkisten palvelujen laadun takaamiseksi tulisi ennemminkin kohdentaa voimavaroja järjestäjän osaamisen ja johtamisen turvaamiseen, henkilöstön riittävyyteen ja koulutukseen sekä palvelujen ohjaukseen, omavalvontaan ja valvontaviranomaisten suorittamaan valvontaan, joilla keinoilla saadaan aikaiseksi parempi vaikuttavuus asiakkaan aseman parantamiseksi.

Asiakkaansuoja-asian selvittely- ja päätöksentekokustannukset viranomaisessa olisivat useimmiten moninkertaiset verrattuna esimerkiksi asiakkaalle mahdollisesti annettavan maksualennuksen arvoon. Viranomaisten hallinnollisen taakan lisääminen ei ole lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta, kun otetaan huomioon lisäksi se, että asiakasmaksut ovat suuruudeltaan pääsääntöisesti vain pieni osa annettavan palvelun kustannuksista.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lopuksi, että asiakkaan oikeussuojakeinojen osalta tällä hallituskaudella sosiaali- ja terveysministeriössä on ollut työn alla omavalvonnan ja valvontaviranomaisten valvonnan kehittäminen (iäkkäiden palveluiden kehittäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki, valvontalaki) sekä potilas- ja sosiaaliasiamieslainsäädännön uudistaminen. Nämä ovat vaikuttavuudeltaan ja oikeussuojajärjestelmän kokonaisuuden kannalta ensisijaisia sekä priorisoitavia hankkeita. Ne luovat kehikon, jonka puitteissa on tulevaisuudessa mahdollista tarkastella asiakkaansuojan kehittämistä yhdessä asiakasmaksulainsäädännön uudistamisen toisen vaiheen kanssa.

Myös asiakasmaksulaki ja palvelusetelilaki on tarkoitus uudistaa jatkossa. Tässä yhteydessä tulee arvioitavaksi muun muassa, keiden välille sopimus palveluseteliä käytettäessä tulisi tehdä ja tulisiko asiakkaan omavastuuosuuden sijaan asiakkaalta periä vastaavat asiakasmaksut kuin järjestettäessä palvelut muilla järjestämistavoilla. Lisäksi uudistusten yhteydessä tullaan tarkastelemaan myös asiakkaansuojan kehittämistä.