

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av konsument-skyddslagen

Till ekonomiutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av konsument-skyddslagen (RP 48/2022 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för utlåtande till ekonomiutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- lagstiftningsråd Riitta Haapasaari, justitieministeriet
- regeringsråd Pirjo Kainulainen, social- och hälsovårdsministeriet
- överinspektör Oona Mölsä, Regionförvaltningsverket i Södra Finland
- förvaltningschef Jaana Vento, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- jurist Kaisa-Maria Kimmel, Finlands Kommunförbund
- stadsjurist Sari-Anna Pennanen, Vanda stad
- ledande expert Aino Närkki, Hyvinvointiala HALI ry
- jurist Patrik Metsätähti, SOSTE Finlands social och hälsa rf.
- jurist Kati Lehtonen, Finlands Läkarförbund
- jurist Henrik Gustafsson, Handikappforum rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- riksdagens justitieombudsmans kansli
- Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- Företagarna i Finland rf.

Inget yttrande av

- Folkpensionsanstalten.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

I regeringens proposition föreslås det att det till konsumentskyddslagen fogas ett nytt 9 a kap. om vissa tjänster som riktar sig till personer. Med tjänster som riktar sig till personer avses i den föreslagna lagen hälsotjänster, socialservice, småbarnspedagogiska tjänster och utbildningstjänster, tjänster som gäller utseende, idrotts- och andra välfärdstjänster, upplevelsetjänster och fritidskurser, fest- och restaurangtjänster samt taxitrafiktjänster.

Det nya 9 a kap. innehåller bestämmelser bland annat om när en tjänst är felaktig. Likaså föreskrivs det om påföljderna vid fel i och dröjsmål med en tjänst. I kapitlet ingår också bestämmelser om när en konsument som är beställare bryter mot ett avtal och om påföljderna för det. I kapitlet föreslås dessutom bestämmelser om uppdragstagarens rätt att utföra tilläggssarbete som inte hör till uppdraget, om betalning av priset för tjänsten samt om uppdragstagarens skyldighet att underätta konsumenten i det fall det är uppenbart att tjänsten blir betydligt dyrare än vad konsumenten rimligen har kunnat förutse.

Genom bestämmelserna i det föreslagna nya kapitlet kan konsumentens rättsskydd enligt propositionsmotiven (s. 17) förbättras i fråga om dessa tjänsteavtal, och de principer som ska iakttas i avtalen förtydligas, vilket också gagnar näringsidkarna. De uttryckliga bestämmelserna är också ägnade att underlätta lösning av tvister i anslutning till dessa avtal vid konsumentrådgivningen, konsumenttvistenämnden och domstolarna.

Konsumentskyddslagstiftningens tillämpningsområde

Tjänster som offentliga samfund erbjuder utan att uppställa ekonomiska resultatmål, och som i huvudsak finansieras med skattemedel, har i regel fallit utanför konsumentskyddslagens tillämpningsområde (RP 360/1992 rd, s. 8 samt RP 48/2022 rd, s. 6). I detaljmotiveringen till konsumentskyddslagen konstateras det att konsumentskyddslagstiftningen inte gäller lagstadgade tjänster som erbjuds av offentliga samfund, till exempel utbildning, hälso- och sjukvård, barndagvård och andra motsvarande tjänster som inte utbjuds utgående från kommersiella principer (RP 360/1992 rd, s. 46). Således gäller bestämmelserna i det föreslagna nya 9 a kap. i regel inte tjänster som offentliga samfund ordnar, med undantag för sådana social- och hälsovårdstjänster samt småbarnspedagogiska tjänster som produceras med en servicesedel som ges av kommunen. På dessa tjänster tillämpas även för närvarande bestämmelserna och principerna om konsumenträtt och avtalsrätt. Således utvidgar propositionen i fråga om social- och hälsovården inte konsumentskyddsbestämmelsernas tillämpningsområde när det gäller vilka tjänsteproducenter eller sätt att producera tjänster bestämmelserna tillämpas på (= privat tjänsteproduktion samt tjänster som finansieras med servicesedel). I fråga om denna tjänsteproduktion utvidgas ändå regleringen gällande de fel eller brister i en tjänst som konsumenten har rätt att få ersättning för.

De nya bestämmelserna i konsumentskyddslagen medför inga ändringar i kundens andra rättsmedel, utan kunden har utöver konsumentskyddet fortfarande tillgång till rättsmedel inom social- och hälsovården (såsom anmärkning, klagomål och patientförsäkring). Speciallagstiftningen om social- och hälsovårdstjänster innehåller dock inga avtalsrättsliga bestämmelser om klientens eller tjänsteleverantörens rättigheter och skyldigheter i situationer där en tjänst är felaktig eller fördröjs. Med hjälp av anmärkning eller klagomål har klienten inte möjlighet att få till exempel er-

Utlåtande ShUU 9/2022 rd

sättning för skada som orsakats honom eller henne eller prisavdrag för dröjsmål eller fel i en tjänst på så sätt som anges i 9 a kap. i den föreslagna konsumentskyddslagen. För skador som orsakats av dröjsmål eller fel i en tjänst kan konsumenten i fråga om hälsovårdstjänster få ersättning med stöd av patientförsäkringslagen (948/2019) och i fråga om socialtjänster med stöd av skadeståndslagen (412/1974). På basis av patientförsäkringen ersätts ändå inte sak- eller förmögenhetsskador och med stöd av skadeståndslagen ersätts förmögenhetsskador endast om skadan har orsakats genom ett brott eller om det finns synnerligen vägande skäl att bestämma om ersättning.

Med propositionen förbättras således konsumenternas rätt att få prisavdrag för en fördröjd eller felaktig tjänst. Även rätten att få ersättning för sak- och förmögenhetsskador förbättras. Också andra föreslagna konsumentskyddsrättsliga bestämmelser förbättrar konsumentens ställning, såsom bestämmelser om bestämmandet av priset på en tjänst, om betydelsen av en prisuppskattning samt om avbeställningsavgift när konsumenten annullerar en tjänst.

Social- och hälsovårdsutskottet välkomnar i princip att man strävar efter att förbättra rättsskyddet för klienter inom social- och hälsovården så att klienten eller patienten kan få ekonomisk ersättning på grund av ett fel i en tjänst. Utskottet konstaterar ändå att bestämmelserna om klientens och patientens rättsskydd och ett jämlikt genomförande av dem är förknippade med oklarheter och brister.

För att trygga de rättigheter som föreskrivs i grundlagen och i speciallagstiftningen om social- och hälsovården är den som ordnar offentliga social- och hälsovårdstjänster skyldig att ordna tjänsterna på lika villkor och på samma nivå för alla som enligt lag har rätt till dem. Offentliga social- och hälso- och sjukvårdstjänster tillhandahålls en kund som på basis av en bedömning av service- eller vårdbehov som gjorts av en offentlig anordnare av social- och hälsovård har konstaterats ha behov av dessa lagstadgade tjänster. De offentliga social- och hälsovårdstjänsternas karaktär skiljer sig på det sättet från privata social- och hälsovårdstjänster, vilket gör det svårare att inom den offentliga hälso- och sjukvården likställa rättsmedel och användningen av dem med konsumentskydds- rättsliga medel vars primära syfte är att tillgodose en enskild kunds rättigheter i avtalsrättsligt hänse-
ende.

Den reglering som föreslås ger utöver privata tjänster också extra skydd för tjänster som produceras med servicesedel, bland annat i situationer med dröjsmål i en tjänst eller vid ersättning för sak- och förmögenhetsskador. Utskottet konstaterar att anskaffning av en tjänst med servicesedel endast är ett alternativt sätt att producera offentliga social- och hälsovårdstjänster som ordnas av en kommun eller samkommun (i fortsättningen välfärdsområde). De offentliga tjänsterna är antingen avgiftsfria eller så täcker klientavgifterna som tas ut för dem i regel endast en del av kostnaderna för att ordna tjänsterna (med undantag för avgifter för boende- och institutionsservice för solventa klienter). Avgifterna varierar från klient till klient bland annat beroende på betalningsförmågan. Klienten kan ha en egen betalningsandel både i fråga om tjänster som produceras med servicesedel och i fråga om tjänster som produceras på något annat sätt. Utskottet konstaterar att varken propositionsmotiven eller den utredning som lämnats till utskottet tar upp sådana omständigheter som gör det nödvändigt att i fråga om tjänster som produceras med servicesedel på ett annat sätt än inom den övriga offentliga social- och hälsovården skydda klienternas och patienternas ställning i form av tilläggsskydd.

Utlåtande ShUU 9/2022 rd

Utskottet anser att det i princip är motiverat att föreskriva om rättsskyddet i anslutning till ersättningar inom social- och hälsovården på ett enhetligt sätt för alla som enligt lag har rätt att få offentliga social- och hälsojourer. Det faktum att en offentlig jour tillhandahålls på ett visst sätt (servicesedel) förklarar inte i sig det särskilda behovet av tilläggsskydd jämfört med andra sätt att producera jourer, där klienten också till exempel genom klientavgifter betalar för juren. I fråga om offentliga jourer är utgångspunkten att klienten har tillgång till jämlika rättsmedel, om inte vissa sätt att producera jourer anses vara förenade med sådana särskilda svagheter som kräver särskilt tilläggsskydd för klienten i form av rättsmedel som inte behöver kopplas till andra sätt att producera offentliga jourer.

Kravet på jämlikhet i rättsskyddet inom offentliga social- och hälsovårdstjourer framhävs enligt utskottet av att det bland klienterna inom social- och hälsovården finns många utsatta personer vars förmåga att tillägna sig information och bedöma skillnaderna mellan olika sätt att tillhandahålla jourer kan vara nedsatt. De rättsmedel som används ska därför vara så enhetliga och tydliga som möjligt.

Utskottet konstaterar att ovan nämnda skillnad mellan olika sätt att producera jourer i princip redan ingår i den gällande regleringen. I den nu aktuella propositionen blir denna skillnad ändå större genom att servicesedeln får ett bredare tillämpningsområde i fråga om vilka fel eller brister i en jour konsumenten har rätt att få ersättning för. Utskottet anser det beklagligt att man i propositionen i fråga om olika social- och hälsovårdstjourer inte har bedömt om en sådan utvidgning är motiverad eller om rättsmedlen snarare borde förenhetligas för alla sätt att producera offentliga jourer. I propositionen bedöms inte heller skillnaderna mellan produktionen av offentliga och privata jourer på en mer allmän nivå med tanke på behovet av rättsskydd.

Eftersom propositionen inte innehåller någon sådan bedömning är det enligt utskottet nödvändigt att separat, som en del av en större helhet av rättsmedel inom social- och hälsovården, bedöma och revidera klientens och patientens rättsskydd enligt speciallagstiftningen i förhållande till konsumentskyddslagstiftningen. För att klienterna inom social- och hälsovården ska behandlas jämlikt bör det föreskrivas om ersättningsskyldighet på ett enhetligt och tydligt sätt för alla som enligt lag har rätt att få offentliga social- och hälsovårdstjourer. I detta sammanhang behöver man också bedöma privata tjänsteproducenters jämlika ställning i förhållande till olika sätt att producera jourer. Det ska också säkerställas att det finns tillräcklig sakkunskap om social- och hälsovården när klientens och patientens rättsskydd utvecklas.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att ekonomiutskottet förutsätter att en sådan här mer omfattande fortsatt beredning inleds.

Tjourer som riktar sig till fysiska personer

Vid social- och hälsovårdsutskottets sakkunnigutfrågning har det dessutom lyfts fram flera, mer detaljerade farhågor som gäller oklarheterna kring den föreslagna regleringens tillämpningsområde. Bland annat har man ansett att förhållandet mellan bestämmelserna i det föreslagna 9 a kap. och speciallagstiftningen om social- och hälsovården är oklart.

Utlåtande ShUU 9/2022 rd

Enligt det föreslagna 9 a kap. 1 § tillämpas kapitlet på sådana i 2 mom. avsedda tjänster som riktar sig till personer, som en näringsidkare (uppdragstagare) utför på basis av ett avtal som ingåtts med en konsument (beställare). Enligt paragrafens 2 mom. tillämpas kapitlet på hälso- och socialtjänster. På grund av det allmänna tillämpningsområdet för 1 kap. i konsumentskyddslagen gäller de föreslagna bestämmelserna dock i regel inte social- och hälsovårdstjänster som offentliga samfund anordnar, med undantag för tjänster som produceras med en servicesedel som ges av kommunen. Enligt propositionsmotiven (s. 37) ”kan också hemservice och andra stödtjänster av olika slag inom socialservicen utgöra sådan socialservice som avses i momentet, beroende på innehållet. Stödtjänster som ingår i hemtjänsten är måltids-, klädvårds- och städtjänster samt tjänster som främjar det sociala umgänget. Som sådan hemservice som omfattas av det föreslagna kapitlets tillämpningsområde kan till exempel betraktas assistans med personliga sysslor såsom tvätt och påklädning samt utdelning av läkemedel, men inte till exempel städ- och klädvårdstjänster.”

I den föreslagna ändringen av konsumentskyddslagen definieras inte, och enligt uppgift är inte heller avsikten att definiera, vilka tjänster som är social- och hälsovårdstjänster utan de bestäms utifrån lagstiftningen om social- och hälsovård.

Med tanke på rättsskyddet för en klient inom social- och hälsovården har sakkunniga i samband med utskottets utfrågning ansett det svårt att förstå att exempelvis hemvården och hemservicen bara delvis skulle omfattas av regleringen eller att regleringen bara skulle gälla en del av stödtjänsterna.

I propositionsmotiven konstateras att ”om det föreskrivs om en tjänst som hör till tillämpningsområdet i en speciallag, har den lagen företräde före det föreslagna kapitlet” (RP s. 19 och 36). Enligt en redogörelse som utskottet fått iakttas således bestämmelserna i speciallagstiftningen i konfliktsituationer, och avsikten är inte heller att genom konsumentskyddslagen avvika från dem.

Trots propositionsmotiven har sakkunniga ansett att avgränsningen av tillämpningsområdet för 9 a kap. 1 § till tjänster som riktar sig till fysiska personer lämnar det oklart vilka social- och hälsovårdstjänster konsumentskyddslagen ska tillämpas på. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att ekonomiutskottet utreder om det i detta sammanhang är möjligt att genom uttryckliga bestämmelser förtydliga konsumentskyddslagens förhållande till speciallagstiftningen inom social- och hälsovården. Enligt social- och hälsovårdsutskottet är det i vilket fall som helst nödvändigt att i samband med den fortsatta beredning som utskottet föreslår bedöma förhållandet mellan bestämmelserna i konsumentskyddslagen och speciallagstiftningen.

Upplysningsskyldighet

I den föreslagna 5 § föreskrivs det om uppdragstagarens upplysningsskyldighet i vissa situationer. Enligt paragrafens 2 mom. får uppdragstagaren inte utföra tjänsten, om inte beställaren efter att ha fått den underrättelse som avses i 1 mom. uttryckligen meddelar sig vilja att tjänsten ska utföras i vilket fall som helst. Om det att tjänsten inte är ändamålsenlig för beställaren framkommer först vid utförandet av tjänsten och det med beaktande av tjänstens art och övriga omständigheter inte kan begäras tillstånd av beställaren att fortsätta utförandet av tjänsten, får uppdragstagaren

Utlåtande ShUU 9/2022 rd

fortsätta utföra tjänsten, om uppdragstagaren har särskilda skäl att anta att beställaren ändå vill att tjänsten ska utföras.

Enligt motiveringen till 1 mom. (s. 42) ”uppkommer upplysningsskyldigheten till exempel om det är sannolikt att tjänsten inte lyckas på önskat sätt eller att dess resultat är onyttigt eller förknippat med fara för beställarens hälsa.” Enligt motiven till 2 mom. (s. 43) ”kan undantagsbestämmelsen i momentet endast bli tillämplig om uppdragstagaren har särskilda skäl att anta att beställaren vill att tjänsten ska utföras trots att kostnaderna eller kostnadsrisken för tjänsten växer, och hans eller hennes tillstånd att fortsätta utförandet inte kan begäras.”

Enligt motiveringen är det exceptionellt att tillstånd inte kan begäras. Som exempel på en exceptionell situation nämns följande: ”Till exempel vid utförandet av en medicinsk åtgärd som förutsätter att patienten sövs ned kan det dock framkomma att den planerade åtgärden är förknippad med större risk än vad som förutsetts och meddelats beställaren, men beställaren, tjänstemottagaren eller dennes laglige företrädare kan trots det önska att åtgärden utförs.”

Enligt det föreslagna 6 § 2 mom. får uppdragstagaren utan beställarens tillstånd vidta en sådan tilläggsåtgärd som inte kan skjutas upp utan att äventyra en persons hälsa eller välfärd, om det med beaktande av tjänstens art och övriga omständigheter inte kan begäras tillstånd av beställaren till en tilläggsåtgärd vid utförandet av tjänsten.

Utskottet konstaterar att vården av en patient i enlighet med gällande rättsnormer grundar sig på patientens vilja. En förutsättning för vården är att patienten ger ett informerat samtycke. Enligt 8 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, nedan patientlagen) kan en patient ges endast sådan vård som behövs för avvärjande av fara som hotar hans eller hennes liv eller hälsa, även om patientens vilja på grund av medvetslöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas. I 6 § i patientlagen föreskrivs det om hörande av en myndig patients lagliga företrädare, en nära anhörig eller någon annan närstående person innan ett viktigt vårdbeslut fattas.

Sakkunniga har uttryckt oro över att konsumentskyddslagens bestämmelser om upplysningsskyldighet inte till alla delar stämmer överens med gällande lagstiftning och social- och hälsovårdsrättsliga rättsprinciper. Detta har uppenbarligen inte varit avsikten, eftersom det i propositionsmotiven (s. 20) konstateras att de föreslagna bestämmelserna inte påverkar reglering som gäller en persons beslutsfattande.

Även i fråga om upplysningsskyldigheten hänvisas det i en utredning till utskottet att bestämmelserna i speciallagstiftningen ska iakttas vid konflikter mellan konsumentskyddslagstiftningen och speciallagstiftningen. Det föreslagna 9 a kap. 5 § 2 mom. eller 6 § 2 mom. innebär enligt uppgift inte att en åtgärd som inte är ändamålsenlig eller en tilläggsåtgärd kan vidtas i strid med till exempel patientlagen.

Social- och hälsovårdsutskottet vill dock fästa ekonomiutskottets uppmärksamhet vid att bestämmelserna om upplysningsskyldigheten av ovan nämnda skäl behöver förtydligas. Enligt utskottet är det också en brist att det i propositionsmotiven inte har bedömts varför det är motiverat att i konsumentskyddslagens bestämmelse om upplysning föreskriva att patientens vilja ska iakttas på ett sätt som avviker från patientlagen till exempel i fråga om de patienter som använder service-

Utlåtande ShUU 9/2022 rd

sedlar i stället för tjänster som produceras eller tillhandahålls av en anordnare av offentliga hälso- och sjukvårdstjänster. I propositionen bedöms inte heller regleringens förhållande till artikel 5 om samtycke i den så kallade Oviedokonventionen (Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin).

Felaktig tjänst

Enligt 15 § i lagförslaget är en tjänst felaktig om den inte överensstämmer med det som avtalats eller om den inte uppfyller kraven enligt 4 § i fråga om utförande eller kvalitet. Dessa krav hänför sig bland annat till att tjänsten ska utföras med yrkesskicklighet och omsorg samt med beaktande av beställarens intresse. Tjänsten och de ämnen och tillbehör som används i den bör också uppfylla de krav som ställs i lag eller myndighetsbeslut.

Vid utfrågningen av sakkunniga framkom en oro över att förutsättningarna för fel och dröjsmål enligt lagförslaget möjliggör olika tolkningar inom social- och hälsovården. Det förblir också oklart när det inom social- och hälsovården är fråga om ett sådant väsentligt dröjsmål som avses i lagen.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att det inte är enkelt att fastställa fel eller dröjsmål i en tjänst inom social- och hälsovården. Det är inte möjligt att inom hälso- och sjukvården garantera slutresultatet av vården och den är förenad med olika oundvikliga risker. Patienten kan på grund av hälso- och sjukvårdstjänsternas natur inte heller ha absolut rätt att kräva prisavdrag vid dröjsmål. När det gäller socialvården är det särskilt problematiskt att det i lagstiftningen inte finns exakt avgränsade bestämmelser om god kvalitet på socialvården och att god kvalitet också kan definieras med beaktande av klientens individuella omständigheter.

Utskottet konstaterar att detaljmotiveringen till 9 a kap. 3 § inte heller ger stöd för fastställandet av vad som kan anses vara normal tidpunkt för utförande av en tjänst inom till exempel hemservice eller serviceboende med heldygnssomsorg eller hur detta bör definieras i avtalet för att det ska vara möjligt att vid ett fel tillämpa påföljder i enlighet med förslaget.

Utskottet betonar att inom serviceboende med heldygnssomsorg där servicen för klienterna inte baserar sig på en på förhand överenskommen tidpunkt, såsom inom hemvården, ska en klient som omfattas av serviceboendet få service enligt sina behov och vid rätt tidpunkt under alla tider på dygnet. I fråga om hemvårdstjänster lyfte sakkunniga fram behovet av att precisera bestämmelserna om dröjsmål. Till exempel så att det är fråga om ett fel om klientens dagsrytm störs eller om hjälp inte fås när den behövs eller om hembesöket inte utförs inom den tid som avtalats för klienten (i allmänhet ett tidsspänn på till exempel två timmar).

Klientplanen ges inte heller någon större betydelse i propositionsmotiven. Sakkunniga uttryckte oro över att även om den tillhandahållna tjänsten avviker från planen, är det alltså i princip inte nödvändigtvis fel i tjänsten, om den ändå har utförts med yrkesskicklighet och omsorg samt i övrigt i enlighet med de allmänna krav som gäller för den aktuella typen av tjänst. De frågor som ska antecknas i det avtal som ligger till grund för tillhandahållandet av servicen bör definieras noggrant för att den föreslagna regleringen ska förbättra rättsskyddet för klienterna inom socialvården.

Utlåtande ShUU 9/2022 rd

Social- och hälsovårdsutskottet håller med de sakkunniga om att bestämmelsen om fel i en tjänst lämnar rum för tolkning i dess föreslagna form. Utskottet anser att denna typ av reglering och tillhörande anvisningar lämpar sig bättre för social- och hälsovårdslagstiftningen. Utskottet föreslår att regleringen också till denna del förtydligas i förhållande till speciallagstiftningen, senast i samband med den ovan föreslagna mer omfattande fortsatta beredningen av konsumentskyddet inom social- och hälsovården.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att ekonomiutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 8.9.2022

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Arja Juvonen saf
medlem Pia Kauma saml
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Noora Koponen gröna
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv.

Sekreterare var

utskottsråd Päivi Salo.

Utlåtande ShUU 9/2022 rd Avvikande mening /saml

Avvikande mening

Motivering

Samlingspartiet anser att innehållet i lagförslaget till flera delar är positivt, till exempel beträffande förbättrandet av konsumentens ställning när det gäller fördröjningar, ansvar och ersättningar i fråga om småbarnspedagogiska tjänster och utbildningstjänster, tjänster som gäller en persons utseende, motionstjänster och andra välfärdstjänster, fest- och restaurangtjänster samt taxitrafiktjänster. Samlingspartiet ser det dock inte som ändamålsenligt att lagen skulle omfatta och utvidga de social- och hälsovårdstjänster som redan i övrigt regleras genom speciallagstiftning. Förslaget innehåller flera problem och oklarheter i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna.

Särdrag hos hälso- och sjukvårdens tillämpningsområde

Samlingspartiet vill lyfta fram särdragen hos hälso- och sjukvårdens tillämpningsområde. För att bedöma hur vården har lyckats och hur ändamålsenlig den har varit krävs en bedömning av en medicinsk expert. Inom hälso- och sjukvården kan man inte alltid uppnå ett gott resultat även om man har förfarit professionellt och på behörigt sätt. Tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster är alltid förknippat med risker, såsom infektioner och andra komplikationer i vården, utan att det är fråga om fel i genomförandet av vården eller annan olämplighet vid en undersökning eller behandling. På grund av hälso- och sjukvårdens särdrag kräver behandlingen av fallen specialkompetens och i det föreslagna konsumentssystemet ingår ingen djup sakkunskap om hälso- och sjukvården. Därför avviker bedömningen av fel inom hälso- och sjukvården från grunderna i konsumentskyddslagen och det är motiverat att den sköts med hjälp av den nuvarande patientförsäkringslagstiftningen och annan myndighetstillsyn.

Likabehandling inför lagen

Det är besynnerligt att social- och hälsovårdsaktörerna sinsemellan ställs i en ojämlik ställning i fråga om konsumentskydd. Samlingspartiet anser inte att det är jämlikt att konsumentskyddslagens tillämpningsområde har avgränsats så att lagen i regel inte gäller tjänster som ett offentligt samfund ordnar eller producerar utan privata anordnare av social- och hälsovårdstjänster. Det spelar ingen roll vem som är tjänsteproducent om det till exempel är fråga om ersättning för skada i samband med en operation, vårdperiod, mottagning eller bilddiagnostik för en patient, eftersom dessa berörs av samma krav inom hälso- och sjukvården och i patientförsäkringslagen. Utvidgningen av social- och hälsovårdstjänsterna bör lämnas utanför tillämpningsområdet för det föreslagna kapitlet, eftersom de redan i stor utsträckning regleras genom speciallagstiftning.

Parallella och överlappande system och kostnader

Enligt Samlingspartiet är det inte lönsamt att bygga upp ett överlappande och parallellt system. Det är varken ändamålsenligt eller kostnadseffektivt och det ökar inte enhetligheten och rättssäkerheten i rättskipningen. Däremot har patienterna i enlighet med det nuvarande patientförsäkringssystemet och inom hälsovårdstjänsterna redan nu tillgång till bättre rättsskydd än vanliga konsumenter. Patientförsäkringslagen garanterar redan nu patienten rätt till ersättning då det finns

Utlåtande ShUU 9/2022 rd Avvikande mening /saml

grunder för det. För behandlingen av patientskador finns ett fungerande system i enlighet med patientförsäkringslagen. Patienterna har dessutom möjlighet att framställa anmärkningar till aktörer inom hälso- och sjukvården samt anföra klagomål till olika tillsynsmyndigheter.

Samlingspartiet anser det vara oroväckande att man genom propositionen skapar ett system som baserar sig på lagstiftningen och som är parallellt med de ovannämnda och som inte är ändamålsenligt med tanke på klienten eller samhället. Vid bedömningen av lagstiftningens tillämplighet är det nödvändigt att också fästa uppmärksamhet vid hälso- och sjukvårdens särdrag och en djup sakkunskap om verksamheten.

Belastningen på social- och hälsovården

Samlingspartiet ser också med oro på att social- och hälsovårdspersonalen i dagens svåra situation med personalbrist belastas med byråkratiska tilläggskrav. Därtill kommer konsumentskyddsmyndigheterna att behöva expertis inom hälso- och sjukvården, om de föreslagna bestämmelserna i konsumentskyddslagen sträcker sig till att gälla hälso- och sjukvården. Det här betyder att de redan knappa personalresurserna minskar ytterligare från kärnverksamheten inom hälso- och sjukvården.

Kostnaderna

En utvidgning av tillämpningsområdet för skadestånd i förhållande till vad som föreskrivs i den nuvarande patientförsäkringslagen ökar de totala kostnaderna för hälso- och sjukvården. Lagförslaget innehåller ingen bedömning av dessa kostnader.

Om de allmänna paragrafer som nu föreslås i konsumentskyddslagen också tillämpas på hälso- och sjukvårdstjänster, skulle vi ha två överlappande lagar som gäller samma ärende men där ansvar och ersättningar behandlas på olika sätt. Det kan inte vara förenligt med god lagstiftningspraxis. I synnerhet med tanke på att den gällande lagen stiftats uttryckligen för hälso- och sjukvårdstjänster, medan den nu föreslagna lagen inte beaktar tjänsternas särart.

Om ersättningsansvaret nu utvidgas till att inom social- och hälsovården omfatta eventuella indirekta skador som kan tolkas extensivt, kan det leda till förvirring, överlappningar och ogrundade kostnadsökningar i form av prisstegring, försäkringspremier och eventuella rättegångskostnader.

Samlingspartiet föreslår att ekonomiutskottet allvarligt överväger att lämna utvidgningen av lagen utanför tillämpningsområdet för lagen om social- och hälsovårdstjänster eller att bedöma om det är ändamålsenligt att föra propositionen vidare innan mer omfattande utredningar och bedömningar har gjorts om lagens konsekvenser för de social- och hälsovårdstjänster som omfattas av speciallagstiftning.

Avvikande mening

Vi föreslår

att ekonomiutskottet beaktar det som sägs ovan.

Utlåtande ShUU 9/2022 rd
Avvikande mening /saml

Helsingfors 8.9.2022

Mia Laiho saml
Pia Kauma saml
Terhi Koulumies saml