

# EETTISET OHJEET TERVEYDENHOITOPALVELUJEN MARKKINOINNISTA

## 1 Ohjeiden tausta

Terveydenhoitopalveluissa on käynnissä toimintaympäristön muutos, jossa asiakkaiden valinnanvapaus ja palveluntuottajien välinen kilpailu lisääntyvät. Palveluiden markkinoinnilla tulee olemaa aikaisempaa suurempi merkitys myös julkisen sektorin palveluntuottajille.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto on todennut, että palveluntuottajien yhteinen näkemys markkinoinnin pelisäännöistä on tärkeää, sillä ne eivät terveystaloudessa kosketa ainoastaan sääntelykehikkoa, vaan terveydenhuollon eettisiä periaatteita ja palvelujen markkinoinnin yhteiskunnallisia kerrannaisvaikutuksia. Kilpailu- ja kuluttajavirasto on todennut, että markkinoinnin yhteisesti hyväksytyt pelisäännöt ovat tärkeässä asemassa kilpailtaessa asiakkaista, sillä kilpailun markkinaosuuksista tulee perustua asialliseen kilpailuun ja keskinäiseen muiden toimijoiden ammatilliseen kunnioitukseen. Kilpailu- ja kuluttajaviraston mukaan varsinkin etiikan huomioiminen erottaa terveystaloudellisten markkinoinnin muiden alojen markkinoinnista, sillä markkinoinnin tulisi aina perustua lääketieteellisesti tehokkaisiin tutkimuksiin ja hoitoihin sekä yhteisesti hyväksytyihin sääntöihin.<sup>1</sup>

## 2 Ohjeiden tarkoitus

Terveydenhoitopalvelujen markkinoinnissa asiakkaille ja potilaille tulee antaa ajantasaista, oikeaa ja totuudenmukaista tietoa terveydenhoitopalvelua tarjoavasta organisaatiosta, sen henkilökunnasta ja sen tarjoamista palveluista. Terveydenhoitopalveluiden markkinoinnissa annettavan tiedon tulee tukea asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuutta saada asiallista tietoa terveydenhoitopalveluista ja annettavan tiedon tulee tukea asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuutta käyttää valinnanvapautta terveydenhoitopalveluissa.

Ohjeiden tarkoituksena on edistää tervettä ja toimivaa kilpailua sekä ylläpitää terveydenhoitohenkilökunnan kollegiaalisuutta ja keskinäistä arvostusta.

---

<sup>1</sup> Kilpailu- ja kuluttajavirasto: Terveystaloudellisten markkinoinnin sääntelykehikko ja sote-uudistuksen markkinointiin kohdistamat haasteet. (2018).

### **3 Ohjeiden soveltamisala**

#### **3.1 Palveluntuottajat**

Ohjeet koskevat kaikkia niitä terveydenhoitopalveluiden tuottajia, jotka ovat nämä ohjeet hyväksyneet. Lista ohjeet hyväksyneistä organisaatioista esitetään tämän dokumentin liitteenä.

#### **3.2 Markkinoinnillinen tieto**

Ohjeita sovelletaan kaikkeen markkinoinnillisen tiedon antamiseen asiakkaille ja potilaille, kuten markkinoinnillisen tiedon antamiseen henkilökohtaisesti sekä tiedon julkaisemiseen ja jakamiseen internetissä, lehdissä, mainoksissa, sosiaalisessa mediassa, tiedotteissa ja tiedotusvälineissä.

Markkinoinnillisella tiedolla tarkoitetaan kaikkea sellaista tietoa palveluntuottajasta ja sen palveluista sekä henkilökunnasta, joka voi vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden kiinnostukseen kyseistä palveluntuottajaa ja sen palveluita sekä henkilökuntaa kohtaan. Markkinoinnillisella tiedolla ei tarkoiteta potilaalle tai hänen läheisilleen konkreettisen sairauden ehkäisemiseksi tai hoitamiseksi taikka hoitotoimenpiteen suorittamiseksi annettavaa tietoa.

### **4 Palveluntuottajien julkisesti julkaisema ja jakama tieto**

#### **4.1 Terveydenhoitopalvelun tuottaja ja sen vastuu markkinoinnissa**

Terveydenhoitopalvelun tuottaja tulee olla selvästi tunnistettavissa kaikessa markkinoinnissa.

Jos terveydenhoitopalvelun tuottaja ei itse tuota markkinoimaansa palvelua tai sen oleellista osaa, palveluntuottajan tulee markkinointiaineistossa ilmoittaa palvelussa käyttämänsä alihankkijat ja yhteistyökumppanit. Potilaalle tulee olla selvää, kuka hoidon tuottaa ja kuka siitä vastaa.

Palveluntuottaja on vastuussa markkinoinnista myös siinä tapauksessa, että markkinointi on annettu ulkopuoliselle toteuttajalle.

Markkinoinnissa on aina ilmoitettava riittävät yhteystiedot, mistä palveluista saa lisätietoa. Kohtuullinen lisätieto tulee pyydettyä antaa.

## **4.2 Markkinointia koskevat yleiset ohjeet**

Markkinoinnin on oltava asiallista, luotettavaa, totuudenmukaista ja sen tulee perustua viimeisimpään tietämykseen. Markkinoinnin on annettava oikea kuva tarjottavan palvelun sisällöstä, tarkoituksesta sekä vaikutuksista ja sen on perustuttava luotettavaan lääketieteelliseen tietoon. Markkinoinnissa ei saa antaa virheellistä kuvaa sairauden tai oireen vakavuudesta. Markkinoinnissa ei tule käyttää ylisanoja. Markkinointiväittämien tulee olla perusteltuja ja näyttöön perustuvia.

## **4.3 Oikea kuva tarjottavista palveluista ja niiden vaikutuksista**

Markkinoinnin on annettava oikea kuva tarjottavan palvelun merkityksestä asiakkaalle tai potilaalle. Tarjottujen palvelujen tulee olla lääketieteellisen tiedon ja kokemuksen perusteella hyödyllisiä ja tarkoituksenmukaisia. Palvelutuotannon tulee tapahtua yleisesti hyväksytyjen hoitoidiagnostioiden ja -käytäntöjen mukaisesti.

Asiakkaalle tai potilaalle annettavan tiedon on oltava sellaista, että hänelle ei synny vääriä mielikuvia tai epärealistisia odotuksia hoidon tulosten suhteen. Takuita hoitojen onnistumisesta ei tule antaa. Markkinoinnissa käytetty tieto voi kuitenkin sisältää tietoa käytetyistä laadunvarmennusmenetelmistä. Jos markkinoinnissa viitataan hoidon onnistumisen tilastolliseen todennäköisyyteen, tiedon tulee perustua ajantasaiseen ja konkreettiseen tutkimukseen kyseisen hoidon onnistumisesta. Mikäli nämä tiedot eivät perustu kyseisen palvelutuottajan oman toiminnan tuloksiin, tästä tulee mainita erikseen.

Markkinoinnissa tulee kertoa hoidon tai hoitotoimenpiteen sekä edut että mahdolliset haitat potilaalle. Asiakkaan ja potilaan tulee olla mahdollista saada tieto myös lääketieteellisten toimenpiteiden sisältämistä riskeistä.

## **4.4 Tutkimustulosten käyttö markkinoinnissa**

Jos markkinoinnissa käytetään tutkimustuloksia, näiden tulee olla ajantasaisia ja relevantteja kyseisen hoidon tai hoitotoimenpiteen kannalta.

Käytettäessä markkinoinnissa tutkimustuloksia, tutkimusmenetelmät ja -tulokset tulee olla julkisesti saatavilla riippumatta siitä, mitä aihepiiriä tutkimustulos koskee.

Markkinointiaineistossa tulee viitata lähteeseen, mistä tutkimusmenetelmät ja -tulokset ovat julkisesti saatavilla.

## 4.5 Vertailu

Jos markkinoinnissa käytetään vertailua, vertailussa käytetyn tiedon tulee olla ajanmukaista, totuudenmukaista ja relevanttia hoidolle tai hoitotoimenpiteelle.

Vertailussa käytettävän tiedon tulee olla ulkopuolisen luotettavan ja itsenäisen tahon tuottamaa sekä siinä laajuudessa kattavaa, jossa vertailua käytetään.<sup>2</sup> Mikäli vertailutietoa tai väittämää käytetään toistuvasti, tulee sen paikkansapitävyys varmistaa vähintään vuosittain ja lopettaa väittämän käyttö viipymättä, mikäli osoittautuu, ettei tieto enää pidä paikkaansa.

## 4.6 Vieraat käsitteet ja vieraskieliset sanat

Markkinoinnissa ei tule käyttää sellaisia käsitteitä tai nimikkeitä, joita asiakkaan tai potilaan ei kohtuudella voida edellyttää ymmärtävän, eikä esittää viittauksia sellaisiin menetelmiin, laitteisiin tai tuotteisiin, joiden käytön arviointi edellyttää lääkärin ammattitaitoa.

Markkinoinnissa tulee välttää käyttämästä vieraskielisiä sanoja, ellei markkinointia nimenomaisesti ole suunnattu asiakkaisiin tai potilaisiin, jotka eivät ole suomen- tai ruotsinkielisiä.

## 4.7 Tutkimus- tai hoitomenetelmän uutuus tai ainutlaatuisuus

Tutkimus- ja hoitomenetelmää saa mainostaa uutena vain siinä tapauksessa, että tutkimus- ja hoitomenetelmä on enintään 3 vuotta vanha.

Tutkimus- tai hoitomenetelmää saa mainostaa ainutlaatuisena vain siinä tapauksessa, että vastaavaa tutkimus- tai hoitomenetelmää ei ole Suomessa muualla käytettävissä. Tutkimus- ja hoitomenetelmien vastaavuutta tulee tarkastella muun muassa menetelmien tuloksilla ja vaikuttavuudella, potilaan kokemilla eduilla ja haittavaikutuksilla sekä tutkimuksen tai hoidon nopeudella ja kustannuksilla.

## 4.8 Potilaan käyttö markkinoinnissa

Potilaan käyttö markkinoinnissa on mahdollista vain potilaan luvalla. Asiakaskokemusten markkinoissa on noudatettava hyvää markkinointitapaa ja sen on oltava totuudenmukaista. Mikäli markkinoinnilla annetaan kuva, että ko. henkilö on käyttänyt palvelua, hänen itsensä

---

<sup>2</sup> Esimerkiksi väitettä ”riittoisampi kuin muut” saisi tämän ohjeen perusteella käyttää vain sellaisessa tilanteessa, jossa riippumaton, ulkopuolinen tutkimuslaitos on varmistanut, että väitteen esittänyt tuotemerkki on todellakin riittoisampi kuin mikään muu Suomen markkinoilla oleva muu tuotemerkki.

tulee olla käyttänyt juuri sitä palvelua, jota hän markkinoi ja markkinointiviestin tulee perustua hänen omiin kokemuksiinsa.

#### **4.9 Lapsiin ja heidän läheisiinsä kohdistuva markkinointi**

Alle 15-vuotiaisiin lapsiin välittömästi kohdistuva markkinointi on kiellettyä.

Alle 15-vuotiaiden lasten vanhempiin ja läheisiin kohdistuvassa markkinoinnissa on noudatettava erityistä huolellisuutta.

#### **4.10 Terveystoimipalveluihin kuulumattomat palvelut ja tuotteet**

Terveystoimipalveluiden yhteydessä ei tule markkinoida muita palveluita tai tuotteita, ellei näillä palveluilla ja tuotteilla ole välitöntä liityntää tarjottavaan hoitoon tai hoitotoimenpiteeseen (esimerkiksi leikkauksessa asennettavan tuotteen tai potilashotellin mainitseminen on sallittua).

#### **4.11 Hinnoittelua koskeva markkinointi**

Kun markkinointi kohdistuu määriteltyyn palveluun, markkinoinnissa on käytävä esille, mikä tarjottava palvelu on, mikä on tarjotun palvelun hinta palvelun käyttäjälle ja mitä siihen sisältyy. Mikäli palveluilla on erilaisia hintoja tai niitä ei voida täsmällisesti ilmoittaa, voidaan käyttää alkaen -hintoja, hinta-arvioita tai hintahaarukkaa. Niiden on kuitenkin kuvastettava toimenpiteestä tyypillisimminkin perittäviä hintoja. Markkinoitavalla hinnalla tulee saada markkinoitu palvelu. Suositeltavaa on ilmoittaa hinnat kokonaishintoina. Mahdollinen julkinen subventio voidaan mainita kulloinkin voimassa olevan korvauskäytännön mukaisena. Julkisen subvention ehdot – mikäli sellaisia on – tulee käydä selvästi ilmi.

#### **4.12 Lääkärien ammattinimitykset ja erityisasiantuntijat**

Markkinoinnissa voidaan käyttää vain yleisesti hyväksytyjä oppiarvoja, oikeuksia tai pätevyksiä sekä virka-asemaan kuuluvia nimityksiä, jotka liittyvät siihen toimintaan, jota markkinointi koskee. Nimikkeitä voidaan tarvittaessa lyhentää, mikäli se on yleisesti käytössä eikä muuta asian merkitystä (esimerkiksi silmäkirurgi = silmäkirurgian erityispätevyys omaava silmätautien erikoislääkäri).

Markkinoinnissa voidaan kertoa henkilöiden erityisasiantuntijuudesta silloin, kun se liittyy tarjottuun palveluun. Erityisasiantuntijuus on osoitettava luotettavalla tavalla. Yleislääkärin

ilmoittaessa erityisasiantuntijuudestaan hänen tulee olla toiminut lääkärinä vähintään 6 vuotta.

Markkinoinnissa on aina erikseen mainittava, mikäli lääkäri on erikoistuva. Erikoistuvalla lääkäriltä edellytetään, että hänet on rekisteröity alan erikoistumiskoulutusohjelmaan ja että hänellä on vähintään kahden vuoden koulutus ko. erikoisalalla, joka on suoritettu joko runkokoulutuksena tai eriytyvänä koulutuksena.

## **5 Palveluntuottajan ja lääkärin potilaalle asiakastilanteessa antama tieto**

Palveluntuottaja ja lääkäri eivät saa asiakkaan tai potilaan hoito- tai muussa kohtaamistilanteessa suorittaa aktiivista markkinointia asiakkaalle tai potilaalle.

Jos asiakas tai potilas kysyy tai pyytää terveydenhoitopalveluja koskevia tietoja hoito- tai muussa kohtaamistilanteessa, palveluntuottajan ja lääkärin tulee noudattaa edellä kohdassa 4. todettuja periaatteita.

Lääkäri tai palveluntuottaja ei saa ottaa vastaan rahaa tai muuta etuutta markkinoidakseen palveluja potilaalle henkilökohtaisesti.

## **6 Neuvottelukunta ja palveluntuottajien kokous**

Näiden ohjeiden noudattamista valvoo neuvottelukunta. Neuvottelukunnan tehtäviin kuuluu lisäksi seurata ja havainnoida palveluntuottajien terveydenhoitopalveluiden markkinointia.

Neuvottelukunta järjestää vuosittain maaliskuun loppuun mennessä palveluntuottajien kokouksen, johon voivat osallistua kaikki näiden ohjeiden noudattamiseen sitoutuneet palveluntuottajat. Palveluntuottajien kokouksessa neuvottelukunta raportoi kuluneen toimikauden toiminnasta. Palveluntuottajien kokouksessa valitaan neuvottelukunnan palveluntuottajia edustavat jäsenet ja varajäsenet sekä asiantuntijajäsen jäljempänä olevien ehtojen mukaisesti. Mikäli jäsenistä, varajäsenistä tai asiantuntijajäsenestä tulee kokouksessa enemmän ehdotuksia kuin on täytettäviä paikkoja, valinta suoritetaan äänestyksellä, jossa jokaisella kokouksessa läsnä olevalla palveluntuottajalla on yksi ääni. Äänen mennessä tasan valinta suoritetaan arvalla. Palveluntuottajien kokouksen kutsuu koolle neuvottelukunnan puheenjohtaja.

Neuvottelukuntaan kuuluu viisi jäsentä. Neljä jäsentä nimitetään niistä palveluntuottajista, jotka ovat sitoutuneet noudattamaan näitä ohjeita. Kullekin neljälle jäsenelle nimitetään varajäsen niistä palveluntuottajista, jotka ovat sitoutuneet noudattamaan näitä ehtoja ja joilla ei

ole varsinaista jäsentä neuvottelukunnassa. Mikäli varsinainen jäsen on estynyt osallistumaan neuvottelukunnan kokoukseen, varajäsen toimii hänen sijallaan. Yhdeksi jäseneksi nimitetään näiden ohjeiden osapuolista ulkopuolinen ja riippumaton asiantuntija. Neuvottelukunta valitsee keskuudestaan puheenjohtajan ja kutsuu itselleen sihteerin.

Neuvottelukunnan neljän jäsenen ja neljän varajäsenen toimikausi on kaksi vuotta siten, että joka vuosi puolet jäsenistä ja varajäsenistä vaihtuu siinä järjestyksessä kuin heidän toimikautensa on alkanut.

Neuvottelukunnan asiantuntijajäsenen toimikausi on toistaiseksi voimassa oleva sen mukaisesti kuin palveluntuottajien kokous valitsee asiantuntijajäsenen.

Neuvottelukunnan jäsen on esteellinen käsittelemään edustamaansa organisaatiota koskevaa asiaa. Tällöin asian käsittelyyn tulee osallistua sellainen varajäsen, joka ei ole esteellinen.

Päätöksenteko neuvottelukunnan kokouksessa tapahtuu enemmistöpäätöksellä. Äänten mennessä tasan puheenjohtajan ääni ratkaisee.

Näiden ohjeiden noudattamiseen sitoutunut palvelutuottaja voi tehdä ohjeiden soveltamisalaan kuuluvista toimenpiteistä neuvottelukunnalle selvityspyynnön. Neuvottelukunta voi ottaa myös omasta aloitteestaan ohjeiden soveltamisalaan kuuluvia asioita selvitettäväkseen. Neuvottelukunnalta voi pyytää ennakkotulkintaa ja sovellutusohjeita. Lisäksi neuvottelukunta voi ottaa käsiteltäväkseen näihin ohjeisiin sitoutuneen palveluntuottajan aloitteesta muun terveydenhoitopalveluja koskevan epäasialliseksi katsotun viestinnän.

Neuvottelukunnan tulee pyytää siltä ohjeisiin sitoutuneelta osapuolelta selvitys, jonka toiminnasta on tehty selvityspyyntö, jollei neuvottelukunta pidä selvityspyyntöä selvästi aiheettomana. Neuvottelukunnan tulee pyytää ohjeisiin sitoutuneelta osapuolelta selvitys myös siinä tilanteessa, jos neuvottelukunta ottaa ohjeiden soveltamisalaan kuuluvan asian omasta aloitteestaan selvitettäväksi. Neuvottelukunnan tulee varata selvityksen antamiseen asian laatu ja laajuus huomioon ottaen kohtuullinen vastausaika.

Näiden ohjeiden noudattamiseen sitoutunut palvelutuottaja on velvollinen antamaan neuvottelukunnalle sen pyytämän selvityksen.

Tarvittaessa neuvottelukunta voi pyytää asian selvittämiseksi myös muita selvityksiä ohjeiden noudattamiseen sitoutuneilta osapuolilta tai muilta tahoilta, kuten ulkopuolisilta asiantuntijoilta. Neuvottelukunta voi kutsua ohjeiden noudattamiseen sitoutuneita osapuolia tai muita tahoja myös kuultavaksi neuvottelukunnan kokoukseen.

Asian selvittämisen jälkeen neuvottelukunta antaa kirjallisen kannanoton selvityksen kohteena olleen menettelyn ohjeiden mukaisuudesta. Neuvottelukunta toimittaa kannanoton kaikille näiden ohjeiden noudattamiseen sitoutuneille osapuolille. Näiden ohjeiden noudattamiseen sitoutunut palveluntuottaja on velvollinen noudattamaan neuvottelukunnan antamaa ratkaisua ja ohjeistusta.

## **7 Sitoutuminen ohjeisiin**

Terveydenhoitopalveluiden tuottaja voi sitoutua näiden ohjeiden noudattamiseen ilmoittamalla sitoutumisesta neuvottelukunnalle.

Terveydenhoitopalveluiden tuottaja voi luopua näiden ohjeiden noudattamisesta ilmoittamalla siitä neuvottelukunnalle.

## **8 Muutokset ohjeisiin**

Näihin ohjeisiin voidaan tehdä muutoksia neuvottelukunnan päätöksellä.

Jos ohjeisiin tehdään muutoksia, neuvottelukunnan tulee ilmoittaa kirjallisesti tai sähköisesti kaikista muutoksista kaikille ehtoihin sitoutuneille palveluntuottajille kahden viikon sisällä siitä, kun neuvottelukunta on hyväksynyt muutoksen.

## **9 Ohjeiden soveltamisen aloittaminen**

Ennen ensimmäistä palveluntuottajien kokousta ja neuvottelukunnan valitsemista terveydenhoitopalveluiden tuottaja voi ilmoittaa sitoutumisestaan näihin ohjeisiin ilmoittamalla siitä Sairaanhoidopiirien johtajat ry:lle. Sitoutuminen astuu voimaan ensimmäisen palveluntuottajien kokouksen ja neuvottelukunnan valitsemisen jälkeen.

Ensimmäisen palveluntuottajien kokouksen kutsuu koolle Sairaanhoidopiirien johtajat ry.

Ensimmäiseen neuvottelukuntaan valituista jäsenistä ja varajäsenistä puolella (kaksi molemmista) toimikausi on vain yksi vuosi, jotta jäsenten vaihtuvuus siten, että puolet jäsenistä vaihtuu joka vuosi, saadaan käynnistymään. Yhden vuoden toimikauden jälkeen erovuoroi- set jäsenet ja varajäsenet valitaan arvalla.

Tämä ohjeiden soveltamisen aloittamista koskeva kohta poistetaan näistä ohjeista toisen palveluntuottajien kokouksen ja neuvottelukunnan valitseminen jälkeen, jolloin tätä kohtaa ei enää tarvita.