



Lausunto

18.01.2022

Asia: VN/26756/2021

Hallituksen esitys sote-uudistuksen liittyvän lainsäädännön muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1) Potilastietojen käsittely Uudellamaalla

-

2) Kuntien mahdollisuus myydä tukipalveluja hyvinvointialueelle

Hallituksen esitysluonnoksen 69 a §:n mukaan hyvinvointialue voisi ostaa kunnalta tai vapaaehtoiselta kuntayhtymältä ja kunta tai vapaaehtoinen kuntayhtymä myydä hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluita vuoden 2023 loppuun saakka ilman kuntalain 126 §:ssä säädettyä velvollisuutta yhtiöittää nämä palvelut, jos kunta on vuoden 2022 lopussa tuottanut näitä palveluita. Yhtiöittämisvelvollisuutta koskevaa poikkeusta ehdotetaan kuitenkin rajattavaksi siten, että se koskisi vain tilanteita, joissa hankinta alittaa julkisista hankinnoista annetun lain 26 §:ssä tarkoitetut EU-kynnysarvot (214 000 euroa vuonna 2021).

Pienet kunnat, Savitaipale mukaan lukien, ovat tehneet taloudelliset ja tehokkaat ratkaisut yhdistämällä valmistuskeittiöt yhteen yksikköön. Valmistuskeittiöinvestointi on tehty viime vuosien aikana ja investointiratkaisulla on päädytty tuottamaan kustannustehokkaasti ateriapalveluja niin sote- kuin sivistystoimen tarpeisiin. On erittäin huono ratkaisu, että tässä kohtaa joutuisimme antamaan keittiömme hyvinvointialueen haltuun ja/tai mahdollisesti jopa omalla kustannuksella rakentamaan uuden valmistuskeittiön. Ottaen huomioon pienten kuntien volyymit ja ateriapalveluiden toimittamisen etäisyydet, ei ole tarkoituksenmukaista, että ateriat valmistettaisiin eri tahoille kahdessa keittiössä, kahden eri henkilökunnan toimesta.

Ensisijaisesti olisi löydettävä keino, että pienet kunnat voisivat tarjota ateriapalveluita hyvinvointialueelle ja silti tuottaa yhdestä keskuskeittiöstä ateriat myös kunnan omille toiminnoille. Pienissä kunnissa on harvoin markkinaehtoista toimintaa ateriapalvelujen tuottamisen osalta. Ateriapalveluiden tuottamisen yhdestä keskuskeittiöstä ilman yhtiöittämisvaadetta tai eriyttämistä tulisivatkin olla päätavoite soten ateriapalveluiden uudistuksessa. Eriyttäminen tai mahdollinen yhtiöittäminen tuottavat loppujen lopuksi joka tapauksessa enemmän kustannuksia valtiolle, kuin nykyinen kunnallisen yhden keskuskeittiön hyvin toimiva malli.

Etelä-Karjalan alueella toiminut Eksote on jo vuosien ajan ostanut merkittävän osan tukipalveluistaan lähinnä alueen kaupunkien omistamalta tukipalveluita tuottavalta yhtiöltä. Pienten kuntien liittymisestä em. tukipalveluyhtiön omistajiksi ja mahdollisuudesta siten siirtää tukipalveluidensa tuotanto yhtiölle ja siirtyä in-house hankintojen piiriin on käyty alustavia keskusteluita. Tämä ratkaisu ei ole täysin ongelmaton esim. siirtymisestä mahdollisesti seuraavan palkkaharmonisoinnin nykyisille omistajille aiheuttaman kustannuspaineen takia.

Savitaipaleen kunta näkee pahimmillaan asian niin, että kunnan valmistuskeittiöstä siirtyy henkilökuntaa hyvinvointialueen palvelukseen. Hyvinvointialue ei pysty hyödyntämään siirtyneen henkilöstön osaamista ainakaan täysimääräisesti, koska ostaa ateriapalvelut jo olemassa olevalta yhtiöltä. Kunnan tehokas valmistuskeittiö ajetaan suurelta osin alas ja siellä valmistetaan vain sivistystoimen tarvitsemat ateriapalvelut. Sivistystoimen tarvitsemat ateriapalvelut ovat vähenevä osa kunnan palvelutuotannossa laskevan asukaslukumäärän takia. Hyvinvointialue joutuu ratkaisemaan ateriapalvelutuotannon tarvitsemilleen aterioille jotenkin muutoin. Alueen etäisyydet huomioiden tarvittavien soteaterioiden laatu heikkenee merkittävästi ja kustannukset kasvavat.

Jotta kunnilla ja muodostuvalla hyvinvointialueella on aikaa selvittää ja valmistella omaan tilanteeseen järkevä vaihtoehto tulevaisuuden ateriapalvelujen osalta, tarvitaan ehdottomasti siirtymäaika hyvinvointialueita koskevaan lainsäädäntöön myös tukipalveluiden ja erityisesti ateriapalveluiden osalta. Siirtymäajan aikana ei tule soveltaa palvelun myyntiin esimerkiksi EU-kynnysarvoja, eli toiminnan uudelleenjärjestelyn aikana ei tule kytkeä uusia rajoituksia toiminnan toteuttamiseen nykyiseen tilanteeseen verrattuna. Toiminnan tulee siis jatkua nykyisten mahdollisuuksien rajoissa samalla, kun uutta toteutusmallia valmistellaan.

Myönnettävää siirtymäaikaa ei tule rajata koskemaan vain niitä kuntia, joiden sosiaali- ja terveydenhuollolle tuottamien palveluiden arvo alittaa EU-kynnysarvon. Kynnysarvo on niin matala, että siirtymäajan saisivat vain todella pienet toimijat. Yhtiöittämiseen tulee saada siirtymäaika kaikilta osin. Hyvään lopputulokseen päätyminen vaatii selvitykselle ja neuvotteluille aikaa. Mikäli muutokseen ei saada riittävää siirtymäaikaa, voivat kunnat päätyä ratkaisuun, jossa ne keskittyvät tuottamaan palvelun vain kunnan omille toiminnoille ja tämä voi vaarantaa etenkin ateriapalvelun tuotannon syrjäisten kuntien sote-palveluille.

Tukipalvelujen tuottaminen ja toimitilaratkaisut liittyvät toisiinsa. Toimitilojen osalta muutoksille on annettu 3 +1 vuoden siirtymäaika. Ateria- ja puhtaanapitopalveluiden osalta siirtymäajan tulisi olla yhtä pitkä. Yhtiöittämiselle tulee saada kolmen vuoden siirtymäaika.

Ehdotetun siirtymäsäännöksen suhde voimaanpanolain 18 §:n 2 momentin säännökseen tukitehtäviä hoitavan henkilöstön siirtymisestä liikkeenluovutuksena hyvinvointialueelle tulee selkeyttää. Siirtymäsäännöksen soveltamisalaan kuuluvissa tukipalvelutehtävissä työskentelevää henkilöstöä ei ole tarkoituksenmukaista siirtää kunnista tai kuntayhtymistä hyvinvointialueen palvelukseen sinä aikana, kun kunta myy näitä palveluita hyvinvointialueelle.

3) Väliaikaisen toimielimen oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja

-

4) Ensihoitokeskuksen tehtävät lääkärihelikopteritoimintaan liittyen

-

5) Muut esitysluonnoksessa ehdotetut muutokset

-

Mäkelä Johanna
Savitaipaleen kunta