

Ympäristöterveydenhuollon yhteistyöselvitys: Oulun eteläiset kunnat

LOPPURAPORTTI 22.4.2022

Sisällysluettelo

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Toimeksiannon lähtökohdat ja tarkoitus | 3 |
| 1.1 | Menetelmät ja aineistot | 4 |
| 2 | Ympäristöterveydenhuollon organisointi ja lainsäädäntö Suomessa | 6 |
| 2.1 | Ympäristöterveydenhuollon tehtävät kunnissa | 7 |
| 2.2 | Hyvinvointialueiden perustamisen vaikutus ympäristöterveydenhuollon järjestämiseen..... | 10 |
| 3 | Ympäristöterveydenhuolto osana muuttuvaa hallintoa | 11 |
| 4 | Nykyisten yksiköiden kuvaus | 12 |
| 4.1 | Selänne | 12 |
| 4.2 | Kallio | 13 |
| 4.3 | Helmi..... | 14 |
| 4.4 | Kalajoki/Raahe..... | 14 |
| 5 | Nykyisen toiminnan kuvaus | 16 |
| 5.1 | Resurssit ja tehtävät | 17 |
| 5.2 | Henkilöstön koulutus, perehdytys ja rekrytointi | 18 |
| 5.3 | Erikoistuminen..... | 18 |
| 5.4 | Kehittämistoiminta | 18 |
| 5.5 | Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen | 18 |
| 5.6 | Asiakaspalvelun taso | 18 |
| 5.7 | Nykyisen toiminnan vahvuudet..... | 19 |
| 5.8 | Yhteistyö eri toimijoiden kanssa | 19 |
| 5.9 | Edellytykset viranomaistoiminnan harjoittamiseen..... | 19 |
| 5.10 | Paikallistuntemus | 19 |
| 6 | Hyvinvointialueelle siirtyvien sote-tehtävien vaikutus ympäristöterveydenhuollon toimintaan..... | 20 |
| 7 | Tulevaisuuden toteutusmallit | 20 |
| 7.1 | Toiminta jatkuu entisellään nykyisissä yksiköissä ilman hyvinvointialueelle siirtyviä terveydenhuollon tehtäviä. | 20 |
| 7.2 | Ympäristöterveydenhuolto siirtyy hyvinvointialueille. | 20 |
| 7.3 | Ympäristöterveydenhuollossa haetaan laajempaa kunnallista toteutus pohjaa..... | 21 |
| 7.4 | Ympäristöterveydenhuollossa haetaan laajempaa toteutus pohjaa siten, että myös muut viranomaistehtävät (rakennusvalvonta ja ympäristönsuojelu) ovat mukana..... | 21 |
| 8 | Suoritteet, resurssit ja talous | 22 |
| 8.1 | Talous | 22 |
| 8.1 | Suoritteiden kehitys, valvontakohteet ja valvonnan toteuma..... | 23 |

17.11.2021

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 9 | Yhteistoiminta verrattuna nykyiseen toimintaan | 28 |
| 9.1 | Edut alueellisesta ympäristöterveydenhuollosta | 28 |
| 9.2 | Yhteisen yksikön perustamiseen liittyvät asiat | 29 |
| 9.3 | Yhteistyömallit ja niiden vertailu..... | 29 |
| 10 | Tarvittavat toimenpiteet yhteistyön edistämiseksi ympäristöterveydenhuollossa | 30 |
| 10.1 | Suurimmat esteet 16 kunnan yhteistyölle | 30 |
| 10.2 | Riskit ja hyödyt, mikäli odotetaan vuoden 2026 mahdollista hyvinvointialueelle siirtymistä | 31 |
| 10.3 | Kuntayhtymä vai isäntäkunta toteutusmallina?..... | 32 |
| 10.4 | Miten ympäristönsuojelun ja rakennusvalvonnan osalta tulisi menetellä tässä tilanteessa ja miksi?..... | 32 |
| 10.5 | Voidaanko eläinlääkinnän päivystysalueita määritellä ja optimoida organisaatiouudistuksen yhteydessä? | 33 |
| 10.6 | Kustannusten jako | 34 |
| | Selvityksen tulokset ja suositukset | 35 |

Lähdeaineistot[Liite 1. Yhteistoimintasopimuksessa sovittavat asiat](#)

17.11.2021

1 Toimeksiannon lähtökohdat ja tarkoitus

Oulun Eteläisen kunnat (Ylivieska, Oulainen, Alavieska, Sievi, Nivala, Haapavesi, Haapajärvi, Siikalatva, Kärsämäki, Pyhäntä, Pyhäjärvi, Reisjärvi, Kalajoki, Merijärvi, Raahe & Siikajoki) ovat pyytäneet selvitystyötä, siitä **miten alueella olisi järkevää järjestää ympäristöterveydenhuollon palvelut v. 2023 eteenpäin**. Ylivieskan kaupungin johtaja Maria Sorvisto pyysi mukana olevien kuntien puolesta FCG:ltä tarjouksen selvitystyöstä.

Nykyisellään ympäristöterveydenhuolto järjestetään alueella neljällä yhteistoiminta-alueella (Selänne, Helmi, Kallio ja Raahe/Kalajoki.) Selännteessä ja Kalliossa sote-tehtävien siirtyminen nykyisestä kuntayhtymästä hyvinvointialueille pakottaa etsimään uusia ratkaisumalleja ympäristöterveydenhuollon järjestämiseen. Yksiköt ovat muutenkin suhteellisen pieniä ja alueelle kärsitään työvoimavaajeesta etenkin eläinlääkintähuollossa.

Selvityksen tarkoituksena on tuottaa muutamia eri vaihtoehtoja vaikuttavuustarkasteluineen siitä, miten ympäristöterveydenhuolto olisi mahdollista järjestää alueella. Koska ympäristöterveydenhuolto tuotetaan osassa selvityskuntia kuntien yhteisessä yksikössä, jolle on myös siirretty aluetoimijasta riippuen ympäristönsuojelu tai myös rakennusvalvonta, joudutaan myös näiden toimintojen organisointi huomioimaan eri ratkaisumalleissa.

Tässä selvityksessä kuvataan ympäristöterveydenhuollon yhteistyömalli, joka on toiminnallinen, tasalaatuinen, paikallista elinvoimaa edistävä ja kunnalliset erityispiirteet säilyttävä. Selvityksessä kuvataan yhteistoiminnan olennaisimmat hyödyt ja haitat verrattuna nykyiseen toimintamalliin sekä esitetään suositukset, joiden pohjalta yhteistoiminta on mahdollista käynnistää.

Työtä on ohjannut yhteistoiminta-alueiden sekä kuntien johtajista koostuva ohjausryhmä. Työn toteutuksesta on vastannut FCG:ssä Jarno Parviainen sekä Marika Koramo.

Selvityksen tarkoituksena on tuottaa esitys Oulun Eteläisten kuntien vaihtoehtoisista tavoista ja mahdollisuuksista tuottaa ympäristöterveydenhuolto vuodesta 2023 eteenpäin. Eri vaihtoehtojen tarkastelussa huomioidaan muun muassa seuraavat näkökulmat:

- Osaamisen turvaaminen ja osaamisen kehittäminen
- Rekrytointimahdollisuudet
- Toiminnan jatkuvuuden ja tasalaatuisuuden varmistaminen
- Toiminnan taloudellisuus
- Yhteistyö synergisten toimialojen kanssa
- Kuntaohjauksen ja kuntademokratian sidos (luottamuselinrakenne)
- Tukipalvelujen järjestäminen (ohjelmistot, tilakysymykset, hallintohenkilöstö, arkistot)
- Vaikutukset asukkaille
- Vaikutukset elinkeinoelämälle

17.11.2021



Kuva 1. Selvitysprosessi

Lähtökohtaiset tarkasteltavat vaihtoehdot ovat:

- ✓ Toiminta jatkuu entisellään nykyisissä yksiköissä ilman hyvinvointialueelle siirtyviä terveydenhuollon tehtäviä.
- ✓ Toiminta jatkuu entisellään nykyisissä yksiköissä siten, että myös ympäristöterveydenhuolto siirtyy hyvinvointialueille, kun se on mahdollista.
- ✓ Ympäristöterveydenhuollossa haetaan laajempaa toteutus pohjaa.
- ✓ Ympäristöterveydenhuollossa haetaan laajempaa toteutus pohjaa sekä myös muissa nykyään kuntayhteistyössä toteutettavissa tehtävissä.

Lisäksi vahvistetaan päättäjien tietoutta ympäristöterveydenhuollon nykytilasta ja eri ratkaisuvaihtoehtoista sen järjestämisessä ja laaditaan suositukset ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä alueella vuodesta 2023 eteenpäin.

1.1 Menetelmät ja aineistot

Selvityksessä käytetty aineisto koostuu yleisistä lähteistä saatavista tiedoista, kuntien toimittamista dokumenteista sekä VATI-tietokannan hyödyntämisestä. Lisäksi selvitystyön tukena on käytetty ajan-kohtaisia kansallisia selvityksiä aihepiiriin liittyen. Selvitystyössä toteutettiin laajat haastattelut, jotka painottuivat ympäristöterveydenhuollon asiantuntijoihin. Haastateltuja tahoja olivat:

- Kunnanjohtajat
- Yhteistoiminta-alueiden johtajat
- Ympäristönsuojelu
- Rakennusvalvonta
- Kaavoitus- ja maankäyttö

17.11.2021

- Eläinlääkärit (praktikot/valvonta)
- Elintarviketurvallisuuden asiantuntijat
- Terveysturvallisuuden asiantuntija

Selvityksessä toteutettiin vähintään kolme haastattelua jokaiselta ympäristöterveydenhuollon osa-alueelta. Jokaisella yhteistoiminta-alueella toteutettiin vähintään neljä haastattelua. Yhteistoiminta-alueilla tehtiin yhteensä 20 haastattelua ja kokonaisuudessaan haastatteluja tehtiin 26.

Haastateltavia pyydettiin arvioimaan oman työnsä näkökulmasta tehtävien ja resurssien tasapainoa nykytilanteessa sekä arvioimaan toimintaa erilaisissa yhteistyömalleissa. Pohjana oli haastattelu-runko, jota sovellettiin toimialan luonne ja haastateltavan työnkuva huomioiden. Haastattelut kesti-vät noin 30–60 minuuttia, ja ne toteutettiin Teams-sovelluksen välityksellä. Haastatteluista laadittiin muistiot, jotka on käyty läpi temaattisella analyysillä. Haastattelut toteutettiin pääosin vuodenvaih-teessa 2021-2022.

Alustavia selvitystuloksia jalostettiin ympäristöterveydenhuollon kehittämisen suosituksiksi ja kehi-tysehdotuksiksi kehittämistyöpajassa 1.3.2021. Työpajan aiheina olivat selvitysaineistosta nousseet käytännön asiat, jotka on ratkaistava, jotta yhteistoiminta olisi mahdollista. Työpajaan oli kutsuttu ohjausryhmä, osa haastatelluista sekä luottamushenkilöitä.

17.11.2021

2 Ympäristöterveydenhuollon organisointi ja lainsäädäntö Suomessa

Ympäristöterveydenhuollon tehtäviä hoidetaan kunnassa tai kuntien yhteistoimintana. Ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annetun lain mukaan (410/2009) kunnalla tai yhteistoiminta-alueella on oltava vähintään 10 henkilötyövuoden resurssi tehtävien hoitamiseen.

Ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköitä on tällä hetkellä 62. Kuusi kaupunkia järjestää toiminnan yksin. Ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköistä 23 on organisoitunut sosiaali- ja terveydenhuollon yhteyteen ja 39 on esim. rakennusvalvonnan, ympäristövalvonnan tai teknisen toimen yhteydessä tai itsenäisenä yksikkönä.

Keskeisiä ympäristöterveydenhuollon toimintaa määrittäviä lakeja ovat terveydensuojelulaki (763/1994), elintarvikelaki (297/2021), eläinlääkintähuoltolaki (765/2009) ja tupakkalaki (549/2016). Ympäristöterveydenhuolto hoitaa myös mm. säteilylain (859/2018), lääkelain (395/1987), eläinsuojelulain (247/1996), eläintaulain (441/2013) ja ympäristönsuojelulain (527/2014) mukaan joitain tehtäviä. Useat keskeiset ympäristöterveydenhuoltoa määrittävät lait ovat joko juuri muuttuneet tai niitä ollaan muuttamassa.

Uusi elintarvikelaki astui voimaan huhtikuussa 2021 ja osa muutoksista tulee voimaan 2022 alusta. Uuden terveydensuojelulain on myös tarkoitus tulla voimaan ensi vuoden alusta. Uudistettu eläinsuojelulaki eli laki eläinten hyvinvoinnista on lausuntokierroksella. Lisäksi parhaillaan valmisteilla olevalla eläinlääkintähuoltolain uudistuksella tulee olemaan suuri merkitys eläinten omistajille ja kunnallisen eläinlääkintähuollon järjestämiselle.

LAKI YMPÄRISTÖTERVEYDEN JÄRJESTÄMISESTÄ

Laki ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta (410/2009) tuli voimaan 15.6.2009. Lain mukaan kunnassa tai kunnan yhteistoiminta-alueella tulee olla käytettävissään vähintään 10 henkilötyövuotta vastaavat henkilöresurssit, joilla ympäristöterveydenhuollon palvelut järjestetään. Kunnan oli tehtävä päätös ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueeseen kuulumisesta 31.12.2009 mennessä. Mikäli kunta ei täytä vaatimuksia, valtioneuvosto voi kuntaa ja asianomaista aluehallintovirastoa sekä yhteistoiminta-alueita kuultuaan päättää kunnan kuulumisesta ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueeseen. Valtioneuvosto voi päättää kunnan kuulumisesta yhteistoiminta-alueeseen sekä kustannusten jaosta, hallintomallista, virkojen ja tehtävien järjestämisen perusteista ja muista yhteistoiminnan järjestämiseksi välttämättömistä asioista, joista kunnat eivät ole sopineet.

Valtioneuvoston on kuultava ennen päätöksentekoa asianomaisia kuntia ja aluehallintovirastoja sekä yhteistoiminta-alueita. Valtioneuvoston päätös yhteistoiminnan ehdoista on voimassa, kunnes asianomaiset kunnat toisin sopivat. Valtioneuvostolla on päätösvalta myös, jos kunta eroaa yhteistoiminta-alueesta tai jos yhteistoiminta-alueella ei ole käytettävissään vähintään 10 henkilötyövuotta vastaavia henkilöresursseja, elleivät asianomaiset kunnat muutoin pääse sopimukseen asiasta.

Kunnalla tai ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueella on oltava tehtävän järjestämiseksi sekä tarkoituksenmukaisen työnjaon ja erikoistumisen mahdollistamiseksi käytettävissään vähintään 10 henkilötyövuotta vastaavat henkilöresurssit tähän tehtävään. Lain perustelujen mukaan sellaisissa

17.11.2021

yksiköissä, joissa jokin yksittäinen ympäristöterveydenhuollon osa-alue vie huomattavan osan (esimerkiksi yli puolet) henkilöresursseista, tulee pyrkiä niin suureen yksikköön, että kaikille osa-alueille voidaan turvata asianmukaiset resurssit. **Tällaisissa tapauksissa 10 henkilötyövuotta vastaavat henkilöresurssit eivät välttämättä ole riittävät.** Selvitystyön kohteena olevilla alueilla resurssit ovat vain muutamia henkilötyövuosia yli asetetun rajan.

Ympäristöterveydenhuollon tehtävien järjestämiseen tarkoitettuun 10 henkilötyövuotta vastaaviin henkilöresursseihin lasketaan kuuluviksi ympäristöterveydenhuollon tehtäviä hoitavat viranhaltijat, toimistotyöntekijät sekä muu avustava henkilökunta siltä osin, kuin he avustavat ympäristöterveydenhuollon viranhaltijoita ympäristöterveydenhuollon tehtävissä. **Järjestämiskriteeri on myös asetettu lähes 20 vuotta sitten silloisilla tehtävillä ja vaatimustasoilla. Tehtävät ovat muuttuneet vaativimmiksi ajan saatossa.**

2.1 Ympäristöterveydenhuollon tehtävät kunnissa

Ympäristöterveydenhuollon tehtävänä on yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuva terveyden edistäminen sekä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy. Hyvin toimivalla ympäristöterveydenhuollolla voidaan välttää ja minimoida epidemioita sekä vähentää terveydenhuollon kuormitusta ja sairauksien aiheuttamia poissaoloja työstä. Ympäristöterveydenhuollon keinoin voidaan ehkäistä myös monia kroonisia sairauksia, jos ongelmiin puututaan ajoissa (esim. sisäilmaongelmat).

Ympäristöterveydenhuollon lainsäädännön tavoitteena on varmistaa kuntalaisille turvallinen elinympäristö, jossa ei ole terveyshaittaa aiheuttavia tekijöitä. Lainsäädännössä korostetaan toiminnanharjoittajien omaa vastuuta, mutta viranomaisvalvontaa tarvitaan toiminnan ja tuotteiden määräysten mukaisuuden varmistamiseksi, toimijoiden tasapuolisen kohtelun varmistamiseksi sekä toimijoiden tuotantoedellytysten varmistamiseksi.

Kunnan tehtävänä on huolehtia, että ympäristöterveydenhuollon lainsäädännön velvoitteita noudatetaan kunnan alueella. Kunnassa laaditaan ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma, jossa otetaan huomioon ohjaavien keskusvirastojen yhdessä laatima valtakunnallinen valvontaohjelma. Valvontasuunnitelman mukaisista tarkastuksista peritään kunnan hyväksymän taksan mukainen maksu.

Kunnan vastuulla olevat ympäristöterveydenhuollon tehtävät voidaan yleisesti jakaa seuraavasti:

- toiminnanharjoittajien neuvonta ja ohjaus
- suunnitelmallinen valvonta valtakunnallisen valvontaohjelman mukaisesti
- valvontakohteiden toimintaa koskevien ilmoitusten tai hakemusten käsittely ja niistä tehtävät päätökset
- valvontakohteisiin suoritettavat säännölliset tarkastukset sekä tarvittaessa näytteenotto ja tutkimukset
- lainsäädännön noudattamatta jättämisestä tai ilmeistä terveyshaittaa aiheuttavasta toiminnasta johtuvien määräysten antaminen tai pakkokeinojen asettaminen
- epidemioiden selvittäminen

17.11.2021

Elintarvikevalvonta

Kunnan on huolehdittava alueellaan elintarvikelain mukaisesta valvonnasta. Kunnan tulee laatia säännöllistä valvontaa koskeva kunnan elintarvikevalvontasuunnitelma siten, että valvonta on yleisten valvontaa koskevien vaatimusten mukaista, ehkäisee terveysvaaroja ja suojaa kuluttajia taloudellisilta tappioilta. Kunnan valvontaviranomaisen tulee myös ylläpitää Eviran pitämää rekisteriä valvomistaan elintarvikehuoneistoista. Lisäksi kunnan tulee pitää ajan tasalla Eviran alkutuotantopaikka-rekisteriä.

Elintarvikelain (23/2006) mukaan kunnan valvontavastuulle kuuluu:

- alkutuotantopaikkojen, elintarvikehuoneistojen ja muiden elintarvikealan toimijoiden valvonta
- kotimaassa tuotettujen elintarvikkeiden ja elintarvikkeen kanssa kosketukseen joutuvien materiaalien ja tarvikkeiden valmistuksen valvonta
- elintarvikkeiden markkinoinnin valvonta
- tehdä aluehallintovirastolle ja Elintarviketurvallisuusvirastolle elintarvikemääräysten mukaiset ilmoitukset ja raportit (33 §)
- elintarvikealan toimijoiden ja kuluttajien neuvonta sekä lain soveltamisalaan kuuluvista asioista tiedottaminen (33 §)
- avustaa valtion viranomaisia korvausta vastaan eläimistä saatavien elintarvikkeiden kansallisen vierasainevalvontaohjelman toteuttamisessa (33 §)
- ruokamyrkytysten selvittäminen (45 §) ja erityistilanteisiin varautuminen (46 §)

Terveydensuojelu ja tupakkavalvonta

Terveydensuojelulain mukaan kunnan tulee edistää ja valvoa terveydensuojelua alueellaan siten, että asukkaille turvataan terveellinen elinympäristö. Kunnan tulee myös tiedottaa terveydensuojelusta ja järjestää terveydensuojelua koskevaa ohjausta ja neuvontaa. Kunnan tulee laatia ja hyväksyä säännöllistä valvontaa koskeva terveydensuojelun valvontasuunnitelma (kunnan valvontasuunnitelma) siten, että valvonta on laadukasta, säännöllistä ja terveyshaittoja ehkäisevää.

Lisäksi kunnan terveydensuojeluviranomaisen on:

- valvottava yleisten uimarantojen, uimaloiden ja uimahallien uimaveden laatua
- yhteistyössä muiden viranomaisten ja laitosten kanssa ennakolta varauduttava erityistilanteiden aiheuttamien terveyshaittojen ehkäisemiseksi, selvittämiseksi ja poistamiseksi tarvittaviin valmius- ja varotoimenpiteisiin
- tarkastettava TSL 13 §:n mukainen toiminnanharjoittaja ennen tilojen käyttöönottoa tekemä ilmoitus julkisesta huvi-, kokoontumis- ja majoitushuoneistosta sekä päiväkodista, koulusta, vanhainkodista sekä vastaavasta hoitokodista ja tehtävä siitä päätös

17.11.2021

- valvottava säännöllisesti talousvettä toimittavan laitoksen jakaman veden laatua ja tankeissa, pulloissa tai säiliössä myytäväksi tarkoitetun talousveden laatua sekä vesilaitosten veden käsittelyn riittävyttä. Jos talousveden laatu ei täytä annettuja laatu-vaatimuksia, on kunnan terveydensuojeluviranomaisen ryhdyttävä lain vaatimiin toimenpiteisiin.
- käsiteltävä vettä jakavien laitosten hyväksymishakemukset ennen laitosten tai niissä tehtyjen muutosten käyttöönottoa
- annettava tarvittaessa määräyksiä talousveden laadun turvaamiseksi
- veloitettava tarvittaessa terveyshaitan aiheuttajaa tai korjauksista vastaavaa tahoa poistamaan todettu terveyshaitta tai rajoitettava huoneiston käyttöä asuntona tai oleskelutilana (27 §)
- veloitettava kiinteistön tai yleisen alueen omistaja tai haltija ryhtymään tarvittaessa toimenpiteisiin terveyshaittaa aiheuttavien mikrobin ja vahinkoeläinten hävittämiseksi kiinteistöltä tai yleiseltä alueelta sekä määrättävä tarpeellisista toimenpiteistä vahinkoeläinten hävittämiseksi, mikäli niiden voidaan katsoa levittävän tauteja tai muutoin aiheuttavan terveyshaittaa
- huolehdittava alueellaan terveydensuojelulain soveltamisalaan liittyvien Euroopan yhteisön asetusten noudattamisen valvonnasta (ns. laivatarkastukset) sekä Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveystieteiden sääntöjen mukaisten todistusten myöntämisestä (ns. rottatodistukset).

Tupakkatuotteiden ja nikotiininesteiden myyntiä on luvanvaraista ja valvottua

- Kunta myöntää tupakkatuotteiden ja nikotiininesteiden vähittäismyyntiluvat hakemusten perusteella sekä valvoo tupakkatuotteiden, tupakan vastikkeiden, tupakointivälineiden, sähkösavukkeiden ja nikotiininesteiden myyntiä ja muuta luovuttamista sekä markkinointi- ja esilläpitokieltoja. Myyntilupien käsittelystä peritään maksu ja voimassa olevien myyntilupien valvonnasta peritään veroluonteinen kunnan hyväksymän taksan mukainen vuotuinen valvontamaksu, joka voi olla enintään 500 € myyntipisteeltä tupakan myyntiluvan valvonnasta sekä 500 € myyntipisteeltä nikotiininesteiden myyntiluvan valvonnasta.
- Tupakkalain uudistuksessa (15.8.2016) tupakointikiellot laajenivat siten, että ajoneuvoissa ei saa tupakoida, kun kydyssä on alle 15-vuotias lapsi. Vuoden 2017 alusta lähtien asuntoyhteisöt voivat hakea kunnan määräämiä tupakointikielloja asuntoyhteisön rakennuksen huoneistoihin kuuluville parvekkeille, huoneistojen käytössä oleviin ulkotiloihin ja jopa huoneistojen sisätiloihin. Tupakointikieltohakemuksen käsittely on maksullista.

Eläinlääkintähuolto

Kunnalla on velvollisuus järjestää alueellaan peruseläinlääkäripalvelut kaikille kotieläimille, mikäli palveluita ei yhteistoiminta-alueella ole muutoin saatavilla. Näihin palveluihin kuuluu myös ennaltaehkäisevät eläinten terveydenhuolto-ohjelman mukaiset palvelut, joita on tarjottava alueella pidettäville hyötyeläimille.

Kunnan on järjestettävä päivystyspalvelu kaikille kotieläimille virka-ajan ulkopuolella tarvittavaa kiireellistä eläinlääkäriapua varten yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa yhtä tai useampaa seutu-

17.11.2021

tai maakuntaa vastaavalla päivystysalueella. Päivystysaluetta varten on järjestettävä keskitetty yhteydenotto palvelu, josta voidaan myös periä maksu.

Kunnalla on oikeus periä ns. klinikkamaksu kotieläimen omistajalta, mikäli eläintä hoidetaan kunnan järjestämissä tiloissa. Kunnan tulisi huolehtia klinikkamaksujen perimisestä, sillä maksulla voidaan kattaa toimitiloista kunnalle aiheutuvia kustannuksia. Eläinlääkäri perii antamistaan palveluista palkkion itselleen.

Kunnan on laadittava suunnitelma järjestämistään eläinlääkäripalveluista.

Kunnan on huolehdittava eläintautilaissa, helposti leviävien eläintautien vastustamisesta annetussa laissa, eläinsuojelulaissa, eläinten kuljetuksesta annetussa laissa ja eläinten lääkitsemisestä annetussa laissa kunnaneläinlääkärille säädettyjen valvontatehtävien hoidon edellytysten järjestämisestä. Nämä valvontatehtävät ovat edelleen valtion vastuulla. Valtio korvaa kunnalle valvontatehtävien suorittamisesta aiheutuneet kustannukset.

2.2 Hyvinvointialueiden perustamisen vaikutus ympäristöterveydenhuollon järjestämiseen

Sote-uudistuksessa julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto uudistetaan. Samalla uudistetaan pelastustoimen palvelut. Nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä vastaavat kunnat ja sairaanhoitopiirit. Tulevaisuudessa näistä vastaavat hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. Laki hyvinvointialueesta tuli voimaan 1.7.2021. Tämän lain nojalla sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävät siirtyvät vuoden 2023 alusta hyvinvointialueille.

Ympäristöterveydenhuollon tehtävät säilyvät kuntien järjestämisvastuulla, eikä kuntien yhteistoiminnan organisointivaihtoehtoissa tapahdu muutoksia. Kuitenkin ne valvontayksiköt, jotka sijaitsevat sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhteydessä, on organisoitava tehtävät uudelleen 1.1.2023 mennessä, elleivät alueen kunnat yhtenäisin päätöksin sovi tehtävien siirtämisestä hyvinvointialueen hoidettavaksi.

Ympäristöterveydenhuollon tehtävät voidaan siirtää hyvinvointialueelle sote-uudistusta koskevan voimaantulon (616/2021) 65 §:n nojalla, jos kaikki hyvinvointialueen kunnat näin haluavat ja siirto täyttää kyseisen pykälän vaatimukset. Vain yksi alue pääsi yhteisymmärrykseen toiminnan siirtämisestä hyvinvointialueelle 2023. Kuntaliiton kyselyn perusteella 80 prosenttia yksiköistä ei edes valmistellut siirtoa, mikä johtui osittain hyvin tiukasta aikataulusta. Osalla asiaa valmistelleista kunnista aika loppuikin kesken, mutta yleisin syy oli se, että alueen kunnat eivät olleet yksimielisiä asiasta.

Laki ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista (410/2009) on yhä voimassa ja valvontayksiköiden on täytettävä organisointitavasta riippumatta myös tämän lain vaatimukset. Kuntaliiton kyselyn perusteella noin kolmannes yhteistoimintayksiköistä joutuu organisoimaan toimintansa uudelleen sote-uudistuksen myötä. Vuodenvaihteessa noin 75 prosenttia yksiköistä oli aloittanut valmistelut ja selvästi tyypillisin vaihtoehto oli muodostaa vastuukuntamalliin pohjautuva ympäristöterveydenhuollon yksikkö. Näistä toimijoista myös reilusti yli puolet tarkastelee samassa yhteydessä laajempaa toteutus pohjaa ja noin kolmannes tarkastelee rakennusvalvonnan ja ympäristösuojelun roolia samassa yhteydessä.

Suuri osa ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköistä on sijoitettu muuhun kuin sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymään kuten esimerkiksi ympäristönsuojelun, rakennusvalvonnan tai teknisen toimen yhteyteen. Näissä tapauksissa ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköt voivat jatkaa toimintaansa siten kuin nykyisin.

17.11.2021

Osa ympäristöterveydenhuollon yksiköistä toimii sairaanhoitopiiriä pienemmän sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhteydessä. Sote-uudistuksen toimeenpanon yhteydessä siirtyvät hyvinvointialueille kuntayhtymistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu, irtain omaisuus sekä henkilöstö, jonka työajasta vähintään puolet liittyy hyvinvointialueille siirtyviin tehtäviin. Muut kuntayhtymän tehtävät, omaisuus ja henkilöstö eivät siirry hyvinvointialueille.

Edellä mainituissa tilanteissa kunnat voivat jatkaa ympäristöterveydenhuollon yhteistoimintaa kuntayhtymämuodossa, tai siirtää tehtävän muulla tavalla hoidettavaksi. Kuntien yhteistoimintaa voidaan toteuttaa kuntayhtymän lisäksi kuntalain 51 §:n mukaisella vastuukuntamallilla. Tehtävän siirtäminen hyvinvointialueen hoidettavaksi voimaanpanolain 65 §:n mukaisesti edellyttää kaikilta hyvinvointialueeseen kuuluvilta kunnilta yhtenäistä päätöstä.

Ympäristöterveydenhuollon organisoinnin on täytettävä ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annetun lain vaatimukset. Tämä on lähtötilanne osassa tarkastelualueita. Noin viidennes kaikista yhteistoiminta-alueista on tässä tilanteessa.

Osa ympäristöterveydenhuollon yksiköistä toimii sairaanhoitopiirin tai sairaanhoitopiirin laajuisen sotekuntayhtymän yhteydessä. Sairaanhoitopiirin toiminta lakkaa hyvinvointialueiden muodostumisen myötä. Myös tällöin ympäristöterveydenhuollon tehtävät voidaan siirtää hyvinvointialueen hoidettavaksi voimaanpanolain 65 §:n nojalla, mikäli kaikki hyvinvointialueeseen kuuluvat kunnat tekevät asiasta yhtenäisen päätöksen. Muussa tapauksessa ympäristöterveydenhuollon toiminnot tulee uudelleenorganisoida 1.1.2023 mennessä. Ympäristöterveydenhuollon organisoinnin on täytettävä ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annetun lain vaatimukset. Kuntien yhteistoimintaa voidaan toteuttaa kuntayhtymän lisäksi kuntalain 51§ mukaisella vastuukuntamallilla.

3 Ympäristöterveydenhuolto osana muuttuvaa hallintoa

Vaikka vain yksi ympäristöterveydenhuollon yksikkö Suomessa siirtyi ensivaiheessa hyvinvointialueelle, on olemassa poliittisia näkemyksiä siitä, että vuoden 2026 alusta lähtien koko ympäristöterveydenhuolto siirtyisi hyvinvointialueille. Valtioneuvoston asettamassa aluehallinnon ja monialaisten maakuntien parlamentaarisisessa työssä selvitettiin, millä edellytyksin ja mitä tehtäviä kunnilta, kuntayhtymiltä ja valtiolta voitaisiin siirtää hallitusohjelman mukaisesti muodostettaville kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Tässä selvityksessä ehdotettiin, että 1.1.2026 hyvinvointialueille siirrettäisiin kuntien nykyisin hoitamat ympäristöterveydenhuollon tehtävät. Asiasta ei ole poliittista päätöstä.

Myös Valtiovarainministeriön työryhmä on esittänyt uusia tehtäviä hyvinvointialueille. Näitä olisivat kuntien ympäristöterveydenhuollon tehtävät, öljy- ja kemikaalivahinkojen jälkitorjuntatehtävät sekä eräät erityisryhmien asumiseen liittyvät tehtävät. VM ehdottaa, että lainsäädännön muutokset valmistellaan ja tehtäväsiirrot toteutetaan omina erillisinä hankkeinaan vuosina 2022–2025. Tehtävät siirtyisivät hyvinvointialueille eri aikoina, viimeisinä kuntien ympäristöterveydenhuollon tehtävät vuoden 2026 alusta.

Kuntaliitto katsoo, että ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä tulee arvioida toiminta ja vaikuttavuus edellä ja alueelliset erot huomioiden. Ympäristöterveydenhuollon järjestäminen tulisi säilyttää kuntaperusteisena myös sote-uudistuksen toteutumisen jälkeen. Eläinlääkintähuollon osalta siirtoa pidetään mahdollisena. Alueelliset erot voidaan parhaiten huomioida mahdollistamalla työnjaosta sopiminen aluekohtaisesti kuntien ja hyvinvointialueiden välillä.

17.11.2021

Kuntaliiton näkökulma on, että kaupungeissa ympäristöterveydenhuollon organisoituminen hyvinvointialueelle hidastaisi prosesseja ja heikentäisi kykyä vastata paikallisiin tarpeisiin. Toimintalähtöisesti kehittyneet yhteistoiminta-alueet ovat jo maakunnallisia siellä, missä ympäristöterveydenhuolto on tarkoituksenmukaisinta järjestää suuremmalla alueella.

Kuntaliitto näkee, että erityisesti terveydensuojelun synergia kunnan ympäristönsuojeluun, rakennusvalvontaan, kaavoitukseen, vesihuoltoon ja kunnan varautumiseen on ilmeinen. Kaavoituksen, rakennusvalvonnan, ympäristönsuojelun ja ympäristöterveyden yhteistyötä ei tulisi rikkoa eri organisaatioihin, vaan niiden tulisi voida jatkaa työtään kunnissa lähellä kehitettäviä kohteita. Kunnassa olisi syytä olla erityisesti omaa rakennusterveysosaamista, joka tukisi kiinteistöjen ylläpidon ja korjauksen suunnittelua. Eläinlääkintähuollon ja eläintauti- sekä zoonosivalvonnan osalta tehtävien siirto hyvinvointialueille voi olla perusteltua, kuten työryhmä on raportissaan esittänyt.

Ympäristöterveydenhuollon järjestämistä on selvitetty useasti (virva-hanke), ja selvitykset osaltaan tukevat ympäristöterveyden säilyttämistä kunnassa muun muassa vahvoja synergioiden ympäristöterveydenhuollon, rakennusvalvonnan ja ympäristönsuojelun välillä. Uudelleenorganisointitilanteessa Kuntaliitto on kannustanut selvittämään mahdollisuutta rakennusvalvonnan, ympäristönsuojelun ja ympäristöterveydenhuollon sijoittamista samaan yksikköön. (Kuntaliitto Yleiskirje 22/2017).

Kuntaliitto kartoitti kuntien näkemyksiä ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä kyselyllä joulukuussa 2019. Kyselyyn vastanneista 104 kunnasta enemmistö, 58 kuntaa, kannattaa ympäristöterveydenhuollon kuntaperusteista järjestämistapaa. Ympäristöterveydenhuoltoa oltiin siirtämässä myös Sipilän hallituksen kaudella maakunnille, jota Kuntaliitto vastusti.

4 Nykyisten yksiköiden kuvaus

4.1 Selänne

Peruspalvelukuntayhtymä Selänne on Haapajärven ja Pyhäjärven kaupunkien sekä Reisjärven kunnan yhteinen kuntayhtymä, joka on perustettu vuonna 2010. Kärsämäen kunta on kuulunut vuoden 2015 alusta kuntayhtymään osajäsenenä mm. ympäristö- ja rakennusvalvontapalveluiden osalta.

Kuntayhtymän palvelulinjan, ympäristö- ja rakennusvalvontapalveluiden tehtävänä ja vastuulla on järjestää ympäristöterveydenhuollon, ympäristönsuojelun, maa-aineslain ja rakennusvalvonnan palvelut. Kuntayhtymän hallituksen alaisuudessa toimii Selänteen ympäristölautakunta. Ympäristölautakunnan alainen valvontayksikkö vastaa kaikista ympäristöterveydenhuollon tehtävistä alueella. Toimivalta on delegoitu mahdollisimman laajasti viranhaltijoille ympäristölautakunnan johtosäännöllä. Jokainen viranhaltija vastaa myös valmistelemiensa asioiden esittelemisestä ympäristölautakunnan kokouksissa. Valvonta-alueella asuu n. 17 800 asukasta.

Yksikön ympäristöterveydenhuollon käytössä on yhteensä 11,9 henkilötyövuotta. Resurssit on tarkemmin eritelty taulukossa 1. Ympäristötarkastajat hoitavat kaikkia ympäristöterveysvalvonnan osaluotoja. Lisäksi eläinlääkärien yhteisvastaanotolla työskentelee yksi vastaanottoavustaja. Kolme lupasihteeriä osallistuu ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoitamiseen. Vuonna 2021 oli vajausta henkilöresursseissa perhevapaista, virkavapaista, koulutuksista ja sairauspoissaoloista johtuen. Koronapandemian vuoksi osa tarkastuksista jäi tekemättä.

17.11.2021

4.2 Kallio

Ympäristöterveydenhuollosta vastaavana monijäsenisenä toimielimenä toimii Peruspalvelukuntayhtymä Kallion yhtymähallitus. Palvelut tuottaa ympäristöterveydenhuollon tulosalue, johon kuulu eläinlääkintähuolto ja terveysvalvonta. Yhtymähallitus on siirtänyt viranhaltijoille ympäristöterveydenhuollon erityislakien mukaista toimivaltaa niiltä osin, kuin lainsäädäntö sen mahdollistaa. Yhtymähallitus hyväksyy ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelman, arvioi valvontasuunnitelman toteutumisen sekä käyttää niitä hallinnollisia pakkokeinoja, joiden toimivaltaa ei voi siirtää viranhaltijalle. Organisatorisesti ympäristöterveydenhuollon tulosalue kuuluu terveyspalvelujen toimialaan, jota johtaa terveyspalvelujohtaja. Tulosalueen johtajana toimii ympäristöterveydenhuollon johtaja.

Valvontayksikön toiminta-alueita ovat Alavieskan kunta, Nivalan kaupunki, Sievin kunta ja Ylivieskan kaupunki. Pinta-alaltaan kuntayhtymä on vain 2 134 km² ja alue kompakti kokonaisuus, joten etäisyydet kuntayhtymän alueella ovat kohtuulliset. Toiminta-alueen asukasluku oli 33 502 henkilöä 31.12.2018.

Alue on selkeästi maaseutumainen, isompia väestökeskittymiä ovat Nivalan ja Ylivieskan kaupunkikeskukset. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kuntayhtymä (yhteistoiminta-alue) on aloittanut toimintansa 1.1.2008. Toiminta-alueen liikenneyhteydet ovat monipuoliset ja kohtuullisen toimivat.

Toiminta-alueella on paljon eläinperäisten elintarvikkeiden alkutuotantoa (valtaosin maidon ja naudanlihan tuotantoa), mutta elintarvikkeiden jatkojalostusta on vähän. Merkittäviä työllistäjiä ovat yhteiskunnalliset palvelut, kauppa ja pk-teollisuus. Sievin kunnan alueella sijaitsevat alueellisesti tärkeät vedenottamot. Talousveden hankinta on hyvin keskitettyä, ja taloudet kuuluvat lähes sataprosenttisesti verkostoveden piiriin. Isoja EU-uimarantoja ei ole, ja vesistöjen vähäisyyden vuoksi muitakin valvottavia rantoja on vähän.

Ympäristöterveydenhuollon tulosalueella on kolme kiinteää toimipistettä:

- Ympäristöterveydenhuollon toimisto Ylivieskassa vastaa koko kuntayhtymäntoimialueen terveysvalvonnan palveluista, eläinlääkintähuollon valvontatoimesta sekä ympäristöterveydenhuollon hallinnosta.
- Eläinlääkintähuollon tuotantoeläinvastaanotto Nivalassa, joka vastaa pääsääntöisesti tuotantoeläinten hoidosta Nivalan kaupungin alueella.
- Eläinlääkintähuollon yhteisvastaanotto Ylivieskassa vastaa koko kuntayhtymänalueen pieneläinten hoidosta sekä pääsääntöisesti tuotantoeläinpalveluista Alavieskan, Sievin ja Ylivieskan alueella.

Eläinlääkäripäivystykset hoidetaan kahden päivystyspiirin mallilla: Alavieska ja Ylivieska kuuluvat Kalajoen ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueella olevien Kalajoen ja Merijärven kanssa yhteiseen päivystyspiiriin 40 % päivystysvastuulla. Nivala ja Sievi muodostavat toisen päivystyspiirin.

17.11.2021

4.3 Helmi

Ympäristöpalvelut Helmi tuottaa ympäristöterveydenhuollon palvelut Haapaveden ja Oulaisten kaupunkeihin sekä Siikalatvan ja Pyhännän kuntiin. Ympäristönsuojelun palvelut tuotetaan Oulaisten ja Haapaveden kaupunkeihin sekä Pyhännän kuntaan. Eläinlääkintähuollon osalta praktiikkapalvelut tuotetaan myös Raahan kaupungin Vihannin kylään.

Ympäristöpalvelut Helmen alueen väestöpohja on noin 25 000 asukasta. Hallintokuntana on Haapaveden kaupunki. Toimivaltaisena viranomaisena on alueellinen ympäristöterveyslautakunta.

Ympäristöpalvelut Helmen eläinlääkintähuollossa on kolme toimipistettä, jotka sijaitsevat Haapavedellä, Oulaisissa ja Siikalatvalla Kestilässä. Haapavedellä on kaksi eläinlääkärin virkaa, jossa toisessa on sijainen. Siikalatvalla toimii neljä eläinlääkärinä ja Siikalatvan virkoja hoidetaan heidän kesken 60 %:n osa-aikaisella työajalla. Oulaisissa on kaksi eläinlääkärin virkaa, joissa toisessa toimitaan 80% osa-aikaisesti.

Päivystysalueita on kaksi: Haapavesi-Oulainen ja Siikalatva-Pyhäntä-Vaala-Utajärvi. Haapavesi-Oulainen -alueella päivystää neljä eläinlääkärinä ja Siikalatva-Pyhäntä-Vaala-Utajärvi -alueella viisi eläinlääkärinä. Ympäristöpalvelut Helmessä on erillinen valvontaeläinlääkärin virka.

4.4 Kalajoki/Raaha

Raahan ja Kalajoen kaupunkien sekä Siikajoen, Pyhäjoen ja Merijärven kuntien muodostama ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alue, jota Kalajoen kaupunki isännöi, aloitti toimintansa 1.1.2009.

Ympäristöterveyshuollon toimielimenä yhteistoiminta-alueella toimii Kalajoen kaupungin perusturva-lautakunta. Muut allekirjoittajakunnat ovat nimenneet Kalajoen kaupungin perusturvalautakuntaan kukin yhden äänivaltaisen jäsenen toimialan asioita käsittelemään.

Sopijakunnat ovat asettaneet toimialaa koskevan kuntien yhteisen neuvottelukunnan, jonka luonne on neuvoa antava. Edustaja neuvottelukuntaan on nimetty sekä poliittiselta että ammatilliselta tasolta (1+1/kunta). Neuvottelukunta seuraa toiminnan käynnistymistä ja etenemistä. Kokous järjestetään tarpeen mukaan, vähintään kuitenkin kaksi kertaa vuodessa.

Perusturvalautakunta on delegoinut alaisilleen viranhaltijoille pääosan elintarvike-, terveydensuojelua tupakkalaissa kunnalle kuuluvaa toimivaltaa. Terveystarkastajat ja ympäristöterveydenhuollon johtaja toimivat lääkelain (359/1987) mukaisena nikotiinivalmisteiden lupa- ja valvontaviranomaisena.

Yhteistoiminta-alueella on 2 valvontaeläinlääkärinä, joista toinen virka on yhteinen peruspalvelukuntayhtymä Kallion ympäristöterveydenhuollon yksikön kanssa. Ympäristöpalvelut Helmen kanssa on voimassa sopimus praktikkoeläinlääkäripalveluiden ostamisesta entisen Vihannin kunnan alueelle.

Elintarvikelain mukaista valvontaa tekevät valvontaeläinlääkäri (maidontuotantotilojen hygieniatarkastukset) ja kaksi terveystarkastajaa. Terveysnsuojelulain mukaista valvontaa tekee kolme terveystarkastajaa. Tupakkavalvontaa suoritetaan muun valvonnan (elintarvikelain ja terveydensuojelulain mukainen valvonta) yhteydessä. Resurssit on tarkemmin esitelty taulukossa 1

17.11.2021

| | Terveystoiminta | Tupakkalain valvonta | Elintarvikevalvonta | Eläinlääkäripalvelut | Eläinsuojeluvalvonta | Eläintautivalvonta | Avustavan henkilökunta | Johtaminen | Yhteensä |
|-----------------|-----------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------------|--------------|
| Selänne | 1,8 | 0,2 | 1,2 | 5 | 0,6 | 0,2 | 2,2 | 0,7 | 11,9 |
| Helmi | 1,4 | 0,2 | 2,07 | 7 | 0,62 | 0,12 | 0,1 | 1 | 12,51 |
| Kallio | 2 | 0,2 | 2,2 | 7 | 1 | 0,2 | 1 | 0,9 | 14,5 |
| Raahe/Kalajoki | 3 | 0,1 | 2,3 | 6 | 1,5 | 0,1 | 1,1 | 0,3 | 14 |
| Yhteensä | 6,2 | 0,5 | 5,57 | 18 | 2,72 | 0,42 | 3,4 | 2 | 38,41 |

Taulukko 1. Yhteistoiminta-alueiden henkilöresurssit (HTV)

Yhteistoiminta-alueista Selänne ja Helmi ylittää vain niukasti ympäristöterveydenhuollon henkilötyövuosikriteerin toiminnan järjestämistä varten. Jos avustavaa henkilökuntaa ja johtamista ei huomioida, varsinaisia substanssiantuntijoita on juuri ja juuri kriteerin verran. Kalliossa ja Raahen/Kalajoen alueella henkilötyövuosia on muutama enemmän, mutta niitäkään ei voi pitää erityisen suurina yksikköinä. Kaikissa yksiköissä reilusti yli puolet henkilötyövuosista kohdistuu eläinlääkintähuoltoon kokonaisuutena.

Selänneessä elintarvikevalvonnan resurssit ovat pienimmät, kun muilla alueilla ne ovat lähes kaksinkertaiset. Myös terveystoiminnan resurssit ovat toiseksi pienimmät. Raahe/Kalajoen alueella resurssit ovat keskimäärin parhaat, kun huomioidaan kaikki eri tehtävät pois lukien johto ja avustava henkilökunta.

Yhteisessä yksikössä terveystoiminnassa ja elintarviketurvallisuudessa olisi noin 6 henkilötyövuoden resurssit molemmissa, mikä mahdollistaisi erikoistumista ja vähentäisi poissaolojen vaikutusta. Myös haasteellisessa eläinsuojeluvalvonnassa resurssit nousisivat tasolle, joka vähentäisi haavoittuvuutta ja rekrytointiongelmista johtuvaa työn kasaantumista.

Jos päädyttäisiin ratkaisuun, jossa yhden ison yksikön sijaista alueella muodostuisi kaksi aluetta, myös tässä ratkaisussa resurssihaasteet helpottuisivat nykyisestä.

17.11.2021

5 Nykyisen toiminnan kuvaus

Nykyinen toiminta on tarkasteltavissa yksioissa toistaiseksi laadukasta osassa tehtävälalueita ja palvelutaso on pysynyt melko korkeana. Toiminnassa on havaittavissa selviä haasteita sekä riskejä, jotka kulmineituvat pahoihin rekrytointiongelmiiin eritoten eläinlääkäreiden osalta, mutta toiminnan jatkuvuuden varmistaminen vaivaa yleisemminkin koko ympäristöterveydenhuollon tehtäväkenttää kaikissa yksiköissä. Myös joistain tehtävistä on jouduttu tinkimään ja ympäristöterveydenhuollon asiantuntijoiden yleinen näkemys onkin, että organisaatiot eivät ole riittävän vahvoja selvittääkseen niille asetetuista tehtävistä jatkossa.

Pienen henkilöstömäärän tuottamat haasteet toiminnalle



Kuva 2. Pienen yksikön haasteet.

Monet toiminnan haasteet liittyvät suhteellisen pieneen yksikkökokoon. Erikoistumisalueittain tarkasteltuna käytännössä tietyn asian syvällisesti osaavia henkilöitä on monesti vain yksi koko organisaatiossa. Koko alueella toimitaan myös lähes kroonisesti vajaalla henkilöstöllä monessa asiassa ja eläinlääkinnässä henkilöstöä ei saada välttämättä palkattua lainkaan. Pienissä yksiköissä toimittaessa jo pelkästään loma-ajat ja sairauslomat heikentävät työskentelyä. Särkymävaraa ei ole ja rekrytointiongelmien myötä tilanne helposti kärjistyy entisestään. Henkilövaihdoksien aikana palvelun laatu todennäköisesti tilapäisesti laskee, koska uudella henkilöllä menee aikaa työnkuvan sisäistämiseen. Pienessä yksikössä kokonaisvaikutus palvelutasoon voi olla merkittäväkin.

”Ei ole ollut päteviä hakijoita lainkaan. Ei ole aina laitettu paikkoja auki, esim. ei saada lyhyisiin sijaitsuksiin tekijää ja menty alimiehityksellä”

17.11.2021

Krooninen alimiehitys aiheuttaa prosessien hidastumista ja valvontavelan kasvamista. Lisäksi kehittämistehtäviin ei voida panostaa riittävästi. Henkilöstö kuormittuu ja esimerkiksi sijaisten uusien työntekijöiden perehdyttämistä ei voida toteuttaa parhaalla mahdollisella tavalla. Tilanteen jatkuessa sairaslomat lisääntyvät ja motivaatio heikkenee. Myös päätösten laatu voi heikentyä ja kokonaisia tehtäväalueita joudutaan jättämään tekemättä tai ne tehdään aivan minimipanoksella. Usein joudutaan karsimaan esimerkiksi tiedottamisesta, yleisestä ohjauksesta ja neuvonnasta ja valvontakohteita priorisoidaan entistä tarkemmin. Lopulta edessä on irtisanoutumisia, mahdollisia työyhteisöongelmia ja työnantajaimagon heikentymistä, mikä entisestään heikentää rekrytoinnin mahdollisuuksia. Tilanne vaihtelee tarkasteltavissa yksiköissä ja ei ole yhtä heikko kaikilla tehtäväalueilla. Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että pienestä henkilöstömäärästä johtuvaa heikentyvää kierrettä on havaittavissa kaikissa yksiköissä ainakin jossain määrin ja myös vakavia ongelmia on jo nyt olemassa osassa toimintoja.

Nykyinen tilanne aiheuttaa selkeitä riskejä alueen elinkeinotoiminnalla. Ympäristöterveydenhuolto on olennainen kumppani alkutuotannolle ja elintarviketeollisuudelle, joita alueella on paljon. Lisäksi sillä on tärkeä rooli matkailu- ja ravitsemusalan toiminnalle. Haavoittuvainen ympäristöterveydenhuolto ei tue alueen elinvoiman peruspilareita ja huonoimmillaan se voi vaikuttaa jopa investointipäätöksiin.

Lisäksi ympäristöterveydenhuolto vastaa osaltaan ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille kriittisistä yhteiskunnallisista toiminnoista sekä eläinten hyvinvoinnista. Häiriötilanteissa tai muutostilanteissa pienten yksiköiden kantokyky on helposti koetuksella. Tilanteessa, jossa henkilöstöä olisi pitkään poissa, toiminnan jatkuvuutta ei saada täysin turvattua.

5.1 Resurssit ja tehtävät

Normaalitilanteessa resurssien ja tehtävien nähdään olevan pääsääntöisesti jokseenkin tasapainossa ja täydellä miehityksellä toiminta olisi nykyisellä henkilöstöllä hoidettavissa. Käytännössä tällaista tilannetta ei kuitenkaan ole. Osaan tehtäviä ei saada henkilöstöä lainkaan rekrytoitua. Jo pelkät lomaajat ja tavanomaisten sairastapauksien aikaiset järjestelyt voivat olla hankala toteuttaa, koska vain harvoin useammalla henkilöllä on syvällistä osaamista useasta asiasta. Yhden henkilön pitkäaikainen poissaolo halvaannuttaa hänen tehtäväalueensa toimintoja merkittävästi.

”Pitkillä sairaslomilla on suuria vaikutuksia. Kaikkea ei silloin saada välttämättä tehtyä – tämä on yksi ongelma. Esimerkiksi minä toimin sisäilmakohteissa, ei ole ketään varsinaisesti tilalla. Iso riskitehtävä.”

Valvontatyössä on myös paljon vaihtelua. Olisi hyvä, jos jokaiseen erikoistumisalueeseen olisi vähintään kaksi ammattilaista, mikä parantaa kykyä sopeutua vaihteluun. Tämä mahdollistaisi myös paremman lupavalmisteluhaastavissa tapauksissa, jossa osaamista tarvitaan enemmän. Toiminta ei myöskään halvaantuisi, jos yksi työntekijä on poissa.

17.11.2021

5.2 Henkilöstön koulutus, perehdytys ja rekrytointi

Haastatteluiden perusteella henkilöstöllä on hyvät mahdollisuudet kouluttautua kaikissa tehtävissä. Korona-aika on lisännyt etäkoulutuksia, joihin on pitkien välimatkojen takia helpompi osallistua. Kouluttautuminen on tukenut riittävän erikoistumisasteen saavuttamista esim. rakennusterveys- ja sisäilmasioissa.

Usein toistuva alimiehitys voi olla kuitenkin toisinaan este koulutuksiin osallistumiselle ja oman ammattitaidon, kuten lainsäädännön seuraamiselle.

Rekrytoinnissa on suuria haasteita, joiden voidaan olettaa vain kasvavan ajan myötä. Eläinlääkäreitä valmistuu vähän ja he ovat yhä useammin suuntautuneet pieneläinpuolelle. Myös koko selvitysalueen suhteellisen syrjäinen sijainti, hankaloittaa rekrytointeja. Niukalla resurssilla toimiminen vaikuttaa helposti perehdytyksen laatuun ja uusien henkilöiden sitouttamiseen organisaatioon. Etenkin uudet työmarkkinoille tulevat sukupolvet edellyttävät laadukasta perehdytystä ja mentorointia. Se on yksi kilpailutekijä rekrytointimarkkinoilla.

5.3 Erikoistuminen

Työntekijät ovat pystyneet pääsääntöisesti erikoistumaan riittävästi. Koulutusten kautta on saatu hankittua esimerkiksi rakennusterveyspätevyudet kaikilla alueilla. Haasteena on, että vain yksi henkilö hallitsee usein syvällisesti esimerkiksi tietyn lainsäädännön, ja haastavien tapausten yhteydessä joutuu käsittelemään asiaa yksin. Toiminta on myös haavoittuvaista samasta syystä. Tarvetta erikoistumiselle on myös jatkossa, koska esimerkiksi keskusvirastoilta tuleva ohjeistus ja vaatimukset kasvavat.

5.4 Kehittämistoiminta

Toiminta on pitkälti reaktiivista, jolloin suunnitelmallinen kehittäminen ja esimerkiksi taksojen, arkitöiden, muiden aineistojen ja ohjeiden päivitys toteutuu hitaasti tai ei lainkaan. Pitkät poissaolot näkyvät helposti juuri kehittämis toiminnassa, koska lupa- ja päivystysasiat ovat ensisijaisia.

5.5 Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen

Keskeiset haasteet liittyvät toiminnan jatkuvuuden turvaamiseen. Rekrytointiongelmien ovat merkittäviä eläinlääkintähuollossa ja esimerkiksi tärkeätä valvontaeläinlääkärin tehtävää ei ole saatu täytetty Selänteessä. Pelkästään sijaisten saaminen praktikoille on vaivalloista. Myös muissa tehtävissä organisaatio on ohut ja särkevävara ei ole juuri lainkaan. Myös elintarviketurvallisuuden ja terveysdenuojelun tehtäviin olisi todennäköisesti haastavaa saada nykyistä vastaavaa työvoimaa, jos tarvetta ilmenee.

5.6 Asiakaspalvelun taso

Haastatteluiden perusteella asiakaspalvelun taso on korkea tai melko korkea. Varsinaisia asiakastytyväisyyssmittauksia ei ollut käytössä. Viranomaistoimintaan liittyy aina hankalia asioita, joihin yksittäiset tahot voivat suhtautua hyvin kriittisesti. Asiakkaat edellyttävät korkeata palvelutasoa, koska

17.11.2021

ympäristöterveydenhuolto on usein kriittinen toimija niiden liiketoiminnalle. Asiakkaat osaavat myös vaatia korkeaa palvelutasoa ja edellyttävät, että viranomainen tuntee esimerkiksi hyvin toimintaa sääntelevän lainsäädännön ja osaa antaa ohjausta ja neuvontaa. Neuvontapalvelujen kysyntä on kasvamaan päin.

5.7 Nykyisen toiminnan vahvuudet

Nykyisen toiminnan vahvuudet liittyvät pitkälti kokeneisiin asiantuntijoihin, jotka tuntevat hyvin asiakkaat ja ovat pystyneet ylläpitämään ammattitaitoaan. Valvontakohteet tunnetaan hyvin ja yhteistyö on pääsääntöisesti erittäin hyvää peruskuntien yhteistyötahojen kanssa.

Lisäksi ympäristöterveydenhuollon ammattilaiset tekevät jo nykyisillään laajalti yhteistyö useissa asioissa, kuten talousvesiasioissa ja varautumisessa. Toimintaa on yhdenmukaistettu alueella jo lähtötilanteessa.

5.8 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyötä kuvattiin haastatteluissa hyväksi kaikin puolin. Peruskuntien keskeiset viranhaltijat tunnetaan hyvin ja tieto kulkee yksiköstä toiseen pääsääntöisesti hyvin. Tietyissä asioissa tehdään yhteisiä tarkastuksia tai annetaan yhteisiä lausuntoja. Yhteydet perusterveydenhuoltoon vaihtelevat paljon alueittain. Osassa yhteistyötä ei ole juuri lainkaan millään ympäristöterveydenhuollon osa-alueella.

5.9 Edellytykset viranomaistoiminnan harjoittamiseen

Viranomaistoiminnalle ei ole eduksi, jos se henkilöityy liiaksi virkaa hoitavaan viranhaltijaan. Pienissä yksiköissä tämä tilanne on kuitenkin väistämätön. Pieni yksikkö voi olla alttiina painostukselle, ja se kohdistuu henkilöön itsessään. Pienessä yksikössä viranomaistoiminta ja siihen liittyvät tulkinnat ovat pakostakin jossain määrin virkaa hoitavan henkilön näköisiä. Tästä syystä linja saattaa muuttua paljonkin henkilövaihdosten myötä, vaikka näin ei pitäisi olla. Asiakkailta tuleva paine ja epäasiallinen käytös voi olla myös kohtuutonta yksittäiselle viranhaltijalle pienessä yksikössä ja se kohdistuu helposti henkilöön eikä hänen hoitamaansa tehtävään.

Isompi viranomaisyksikkö turvaa viranomaistehtävien tulkintojen ja ohjeistuksen yhdenmukaisuuden ja henkilöriippumattomuuden. Se myös antaa suojaa yksittäiselle viranhaltijalle, jos häneen kohdistuu epäasiallista käytöstä.

5.10 Paikallistuntemus

Haastatteluissa paikallistuntemuksen nähtiin helpottavan työtä, ja siten lisäävän työn tuottavuutta esimerkiksi ohjauksessa ja neuvonnassa. Pitkien asiakassuhteiden etu on se, että sekä valvottavat kohteet että henkilöt niissä tunnetaan hyvin. Myös maatalousyrittäjien tilanne on viranomaisten tiedossa.

17.11.2021

6 Hyvinvointialueelle siirtyvien sote-tehtävien vaikutus ympäristöterveydenhuollon toimintaan.

Sote-tehtävien siirtymisen hyvinvointialueelle ei nähty juurikaan muuttavan tai vaikuttavan ympäristöterveydenhuollon perustyöskentelyyn. Tilanteen arvioitiin kuitenkin tilapäisesti heikentävän yhteistyösuhteita, kun hyvinvointialue järjestäytyy. Suurin osa yhteistyöstä on vakimuotoista ja samat työryhmät saadaan varmastikin järjestettyä. Monien työryhmien osalta palavereja on muutama kappaletta vuodessa. Henkilötason yhteistyösuhteisiin tilanteella ei koeta olevan vaikutusta suoraan.

”Sote ei minun näkökulmasta vaikuta tai tule vaikuttaa, eiköhän yhtä lailla pidetä palaverit.”

Maltilliset vaikutukset yhteistyöhön johtuvat osittain siitä, että yhteistyötä ei kaikilla alueilla ole nykyiselläänkään juuri lainkaan. Osassa eläinlääkintähuoltoa ja ympäristöterveydenhuollon muita tehtäviä toimitaan nykyisellään käytännössä täysin erillään terveydenhuollosta. Tätä pidetään myös ongelmana, koska monet eläinpuolen haasteet nousevat ihmisten terveydestä ja hyvinvoinnista ja tehtävissä olisi myös aitoja synergioita terveydenhuollon kanssa. Useimmat ympäristöterveydenhuollon tärkeimmät yhteistyötahot ovat kuitenkin kunnassa tai keskusvirastossa.

7 Tulevaisuuden toteutusmallit

7.1 Toiminta jatkuu entisellään nykyisissä yksiköissä ilman hyvinvointialueelle siirtyviä terveydenhuollon tehtäviä.

Vaihtoehto koettiin periaatteessa mahdolliseksi. Sen ei kuitenkaan koettu jatkossa riittävän turvaamaan korkealaatuisia toimintoja. Kuntayhtymämalli olisi myös raskas jäljelle jääville tehtäville ja siksi pitäisi siirtyä ainakin vastuukuntamalliin.

Praktiikkapuolen osalta tilanne voisi jatkua pääosin nykyisellään, mikäli virat saadaan täytettyä. Nykyisten organisaatioiden ei kuitenkaan nähty olevan riittävän houkuttelevia työnantajia. Valvontaeläinlääkärit hyötyisivät enemmän laajemmasta alueesta, jotta vaativaa työtä ei tarvitse tehdä yksin ja hankalia tapauksia voidaan jakaa toisen valvontaeläinlääkäriin kanssa.

Mallissa voi olla myös osittain haasteita tukipalveluiden järjestämisen osalta, kun sote-palvelut siirtyvät hyvinvointialueille. Osa haastatelluista piti jatkamista nykyisissä rakenteissa täysin epärealistisenä, jos halutaan turvata toimivat ja laadukkaat viranomaispalvelut.

7.2 Ympäristöterveydenhuolto siirtyy hyvinvointialueille.

Tämän vaihtoehto koettiin vaikeaksi hahmottaa vielä tällä hetkellä. Vaihtoehto sai jonkin verran kannatusta etenkin eläinlääkinnän piirissä, missä yhteys perusterveydenhuoltoon on vahva. Haastateltavat nostivat esiin, että yhteisen organisaation perustaminen ei mene hukkaan, silloin ollaan valmiita myös siirtymään hyvinvointialueelle 2026 tarvittaessa.

Riskinä mainittiin ympäristöterveydenhuollon hukkuminen sote-maailmaan ja kuntien vaikutusmahdollisuudet esimerkiksi resurssointiin. Jossain määrin epäiltiin, pystytäänkö hyvinvointialueen johdossa ja hallinnossa hahmottamaan selvitysalueen paikalliset tarpeet riittävän hyvin. Kuntatasolla päättäjät voivat olla kiinnostuneempia ympäristöterveydenhuollosta ja sen kehittämisestä.

17.11.2021

Siinä tapauksessa, että kuntayhteistyötä ei saada aikaan, myös hyvinvointialuetta pidettiin varteen-
otettava vaihtoehtona, koska se turvaisi laajemman toteutusohjelman.

Hyvinvointialuetta pidettiin kaukaisena ja samat hyödyt koettiin saavutettavan myös onnistuneella
kuntayhteistyöllä. Hyvinvointialueeseen koettiin voitavan vaikuttaa vain rajallisesti. Mallissa koettiin
myös mahdollisesti hävittävän synergioita kunnan muiden tehtävien kanssa. Mallin keskeinen haaste
on myös se, että riittääkö nykyisten organisaatioiden kantokyky vuoteen 2026 asti, kun otetaan huo-
mioon toiminnan kaikki haasteet.

7.3 Ympäristöterveydenhuollossa haetaan laajempaa kunnallista toteutusohjaa.

Vaihtoehto nautti eniten suosiota. Erityisesti vaihtoehtoa kannattivat terveydensuojelun ja elintarvi-
keturvallisuuden asiantuntijat. Koettiin, että ajankohtaisiin haasteisiin pystyttäisiin vastaamaan pa-
remmin. Mallin nähtiin myös selvästi parantavan toiminnan jatkuvuuden turvaamista sekä mahdol-
listavan riittävän erikoistumisen.

Tiettyjä epäilyksiä oli siitä, että pystyvätkö kunnat sopimaan näin laajasta yhteistyöstä, ja kysymyksiä
herätti myös organisoitumismalli.

Osa haastatelluista piti vaihtoehtoa ainoana tehokkaana tapana nopeasti parantaa ympäristötervey-
denhuollon resurssipohjaa, koska kuntakohtaisia merkittäviä lisäpanostuksia ei pidetty realistisina.
Myös valvontaeläinlääkäreiden tehtävien kannalta suurempaa aluetta pidettiin tärkeänä.

7.4 Ympäristöterveydenhuollossa haetaan laajempaa toteutusohjaa siten, että myös muut viranomaistehtävät (rakennusvalvonta ja ympäristönsuojelu) ovat mukana.

Vaihtoehto nautti periaatteellista suosiota ja vastaavasta yhteistyöstä on positiivisia kokemuksia.
Haastatellut pitivät epärealistisena, että rakennusvalvonnassa olisi juurikaan halua siirtyä isoon yk-
sikköön. Ympäristönsuojelussa mahdollisuuksia voisi olla enemmän. Ylivieskan kaupunki myy jo nyt
ympäristönsuojelun palveluita usealle kunnalle ja ympäristönsuojelu on järjestetty valmiiksi alueelli-
sena kahdella ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueella. Myös ympäristönsuojelussa on pal-
jon samoja toiminnallisia haasteita, kuin ympäristöterveydenhuollossa ja tehtävät koetaan synergi-
sinä keskenään.

Nykyiselle ympäristönsuojelun ja rakennusvalvonnan kuntayhteistyölle pitää antaa mahdollisuus olla
mukana ympäristöterveydenhuollon laajemmassa yhteistyörakenteessa. Nykyisellään rakennusval-
vonnan ja ympäristönsuojelun itsenäisesti järjestävät kunnat voisivat samassa yhteydessä pohtia toi-
mintojen siirtoa isompaan yhteistyörakenteeseen.

17.11.2021

8 Suoritteet, resurssit ja talous

8.1 Talous

Ympäristöterveydenhuollon menoja on tarkasteltu Tilastokeskuksen käyttötaloustilaston perusteella. Kuntien omassa tilinpäätöksessä ja tilastokeskukselle ilmoitetuissa luvuissa voi olla eroja. Menoja on verrattu kohdekuntien kesken sekä jokaiselle kunnan ominaiseen vertailuryhmään suhteutettuna sekä kuntakokoluokkaan suhteutettuna.

Ympäristöterveydenhuolto on selvityskunnissa neljän alueellisen toimijan järjestämää. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion piirissä ovat Alavieska, Nivala, Sievi ja Ylivieska. Selänteen kuntayhtymän alueella ovat Haapajärvi, Kärämäki sekä Reisjärvi. Ympäristöpalvelu Helmen piirissä ovat Haapaveden, Oulaisen, Pyhännän sekä Siikalatvan kunnat. Kalajoen yhteistoiminta-alueen muodostavat Kalajoki, Merijärvi, Pyhäjoki, Raahe ja Siikajoki.

Asukaslukuun suhteutettuna kohdekuntien nettokustannuksissa on eri alueiden välillä huomattavia eroja. Selvityskunnista alhaisimmat kustannukset ovat Ylivieskassa (23 € asukasta kohden), ja korkeimmat Pyhännällä (105 € asukasta kohden). Ympäristöterveydenhuollon kustannuksissa asukasta kohden on eteläisellä Pohjois-Pohjanmaalla jopa nelinkertaisia kustannuseroja selvityskuntien välillä. Todennäköisesti erot eivät ole aivan näin suuria, koska luvuissa voi olla virheitä tai esimerkiksi Pyhännän kohdalla vertailuvuosi on ollut poikkeuksellinen vuosi. Erot olosuhteissa alueiden ja kuntien välillä ovat suuria johtuen elinkeinorakenteesta. Terveys- ja elintarvikevalvonnan nettokustannus ei vaihtele yhtä paljon kuin eläinlääkinnän nettokustannus. Eläinlääkintä on ympäristöterveydenhuollon selvästi kallein osa-alue.

| Alue | Kunta | Kustannus (€/asukas) | Muutos 2016-2020 (%) | Ero selvityskuntiin (€/asukas) | Ero vertailukuntiin (€/asukas) | Ero kuntakokoluokkaan (€/asukas) |
|----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Kallio | Ylivieska | 23 | -4,2 | -12 | 6 | 5 |
| Kalajoen | Kalajoki | 24 | -4,0 | -11 | 2 | 1 |
| Kalajoen | Merijärvi | 24 | 9,1 | -11 | 0 | -10 |
| Kalajoen | Pyhäjoki | 24 | 14,3 | -11 | -7 | -10 |
| Kalajoen | Siikajoki | 24 | 9,1 | -11 | -7 | -10 |
| Kalajoen | Raahe | 27 | 8,0 | -8 | 8 | 16 |
| Helmi | Oulainen | 31 | -6,1 | -4 | 8 | -3 |
| Kallio | Sievi | 35 | -10,3 | 0 | 13 | 1 |
| Kallio | Nivala | 41 | 5,1 | 6 | 21 | 18 |
| Helmi | Haapavesi | 46 | 4,5 | 11 | 25 | 10 |
| Kallio | Alavieska | 46 | 9,5 | 11 | 10 | 12 |
| Selänne | Haapajärvi | 51 | 6,3 | 16 | 32 | 17 |
| Helmi | Siikalatva | 60 | 0,0 | 25 | 29 | 26 |
| Selänne | Kärämäki | 61 | 10,9 | 26 | 29 | 27 |
| Selänne | Reisjärvi | 62 | 10,7 | 27 | 26 | 28 |
| Helmi | Pyhäntä | 105 | 183,8 | 70 | 84 | 71 |

Taulukko 2. Kuntien ympäristöterveydenhuollon nettokustannukset.

17.11.2021

Kallion alueella kustannukset ovat kutakuinkin selvityskuntien keskitasoa, kun taas Selänteen alueella kustannukset asukasta kohden ovat selkeästi korkeammalla tasolla kuin muilla alueilla. Kalajoen yhteistoiminta-alueella ympäristöterveydenhuollon kustannukset asukasta kohden ovat selvästi alhaisemmat kuin muissa selvityskunnissa. Helmen alueella kustannukset ovat hieman korkeammat kuin eteläisellä Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin, ja etenkin Pyhännän kunnan kustannukset asukasta kohden ovat erityisen korkeat verrattuna alueen muihin kuntiin ja selvityskuntiin. Kalajoen ja Selänteen alueilla kuntien kustannukset asukasta kohden ovat suuruudeltaan yhtäläisiä, mutta Helmen ja Kallion alueella kuntien välillä on kustannuksissa huomattaviakin eroja.

Eteläisen Pohjois-Pohjanmaan alueella ympäristöterveydenhuollon kustannukset ovat Kalajoen yhteistoiminta-alueella lukuun ottamatta jokaisessa kunnassa korkeammat kuin niiden omassa vertailuryhmässä. Etenkin Helmen ja Selänteen alueilla erot vertailukuntiin ovat suuria. Myös kuntakokoluokkaan verrattuna vain Kalajoen alueella kustannukset ovat matalampia.

Suurimmassa osassa selvityskuntia ympäristöterveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet vuosina 2016–2020. Kasvu on ollut noin 5-10 prosenttia, mitä voi pitää melko maltillisena. Oulainen, Kalajoki, Sievi ja Ylivieska ovat tässä poikkeuksia, niissä kustannukset ovat laskeneet hieman. Sievissä kustannukset ovat laskeneet eniten, noin 10 prosenttiyksikköä. Yksittäisistä kunnista kasvu on ollut suurinta Pyhännässä, jossa ympäristöterveydenhuollon kulut ovat miltei kolminkertaistuneet tarkastellulla ajanjaksolla. Mikäli Pyhännän kunta jätetään pois laskuista, alueellisesti menot ovat kasvaneet keskimääriin eniten Selänteen kuntayhtymän alueella (keskimäärin 9,3 %)

8.1 Suoritteiden kehitys, valvontakohteet ja valvonnan toteuma.

Suoritteiden lukumäärässä, valvontakohteiden esittelyssä sekä valvonnan toteutumassa pyrittiin hyödyntämään valtakunnallista VATI-tietojärjestelmää. Nykyisellään kirjauskäytännöt eroavat eri yksiköissä ja toistaiseksi tietojärjestelmästä on hankala saada yhteismitallista aineistoa. Myös tarkastuskohteet eivät ole täysin ajan tasalla ja järjestelmään on pyrittykin puhdistamaan. Kirjauskäytäntöjen yhtenäistäminen on yksi kehityskohde, jos päädytään isompaan yksikköön. VATI-tietojärjestelmä mahdollistaa myöhemmässä vaiheessa vertailut muihin valtakunnallisiin yksiköihin, ja se on potentiaalisesti hyvä työkalu ympäristöterveydenhuollon johtamisen apuna. Tässä luvussa esitetyt suoritteet ja valvonnan toteumatiedot on kerätty uusimmista yhteistoiminta-alueiden valvontasuunnitelmista ja tiedot ovat vuodelta 2021. *Kaikilta alueilta ei ehditty saada viimeisimpiä tietoja ennen loppuraportin palauttamista.*

Elintarvikevalvonta

| Elintarvikevalvonta 2021 | Suunniteltu | To-teuma | toteuma % |
|--------------------------|-------------|----------|-----------|
| Kallio | 213 | 116 | 54 |
| Selänne | 133 | 101 | 75 |
| Helmi | | | |
| Raahe/Kalajoki | 235 | 174 | 74 |

17.11.2021

Elintarvikevalvonnan osalta suunnitelmallisen valvonnan toteuma vaihtelee jonkin verran eri yksiköissä. Kalliossa toteuma oli vain noin 50 prosenttia, kun Selänteessä sekä Raahe/Kalajoen alueessa saatiin tarkistettua suunnitelluissa kohteista kolmeneljäsosaa. Luvut osoittavat vajausta valvonnan toteuttamiskyvyssä, vaikka myös koronaepidemia vaikutti mahdollisuuksiin käydä tarkastuksilla.

Kalliossa on ollut henkilöresursseissa vajetta etenkin toisella vuosikolmanneksella. Normaalisissa tilanteissa nykyaikaisilla henkilöresursseilla ei 100 %:n toteutumaa saavuteta. Tästä huolimatta Kallion alueella parhaan OIVA-luokituksen saaneita kohteita oli saman verran kuin Pohjois-Suomen AVI:n alueella ja tulokset ylittivät myös koko maan keskimääräisen tason. Huomatta osa tarkastuksista on myös suunnitelmallisen tarkastuksen ulkopuolisia tarkastuksia.

Raahe/Kalajoen alueella elintarvikekohteista tarkastettiin 14,5 % vuonna 2021. Toteutuman arvioinnissa tulee kuitenkin huomioida, että riskinarvioinnin perusteella kaikkia kohteita ei tarkasteta vuosittain ja joitakin ei ollenkaan (suurin osa alkutuotantokohteista). Elintarvikevalvonnan valvontasuunnitelman mukaisia rekisteröityjen ja

hyväksytyjen elintarvikehuoneistojen tarkastuksia tehtiin yhteensä 174 kpl (toteutuma 74 % suunnitelluista), Lisäksi suunnitelman ulkopuolisia tarkastuksia tehtiin 7 kpl. Pandemiasta huolimatta, tarkastuksia tehtiin 23% enemmän kuin vuonna 2020 ja tarkastusmäärissä päästiin takaisin vuoden 2019 tasolle.

Selänten alueella elintarvikevalvonta ei toteutunut täysin suunnitellusti, mutta hyvin (elintarvikehuoneistot 85 %, maitotilat 65 %). Kala-laitoksen valvonta ei toteutunut täysin suunnitelman mukaan, koska laitosten henkilöresursseissa oli vajetta. Oiva-arvosanat ovat kehittyneet alueella hyvin pidemmällä tähtäimellä, ja vaikka tulos heikkeni hieman vuodesta 2020, se on edelleen erittäin korkealla tasolla.

Tupakka- ja nikotiinivalvonta

| Tupakka- ja nikotiini 2021 | Suunniteltu | Toteutuma | toteuma % |
|----------------------------|-------------|-----------|-----------|
| Kallio | 32 | 31 | 97 |
| Selänne | 12 | 11 | 92 |
| Helmi | | | |
| Raahe/Kalajoki | 47 | 36 | 76 |

Tupakka- ja nikotiinivalvonta toteutuu hyvin, koska kohteita on lukumääräisesti maltillisesti ja tarkastukset tapahtuvat pääosin elintarvikevalvonnan ohessa.

17.11.2021

Terveydensuojelu

| Terveydensuojelu 2021 | Suunniteltu | To-teuma | toteuma % |
|-----------------------|-------------|----------|-----------|
| Kallio | 91 | 60 | 66 |
| Selänne | 77 | 77 | 100 |
| Helmi | | | |
| Raahe/Kalajoki | | | |

Terveydensuojelulain mukaisessa valvonnassa on ollut jonkin verran vaihtelua alueiden välillä. Kalliossa terveydensuojelulain mukaisen suunnitelmallisen valvonnan toteutumisaste oli 66 %. Akuutti-valvontaa oli terveydensuojelulain mukaisessa valvonnassa edelleen hyvin paljon. Terveydensuojelulain valvontasuunnitelman mukaisia tarkastuksia tehtiin 60 ja muita, valvontasuunnitelman ulkopuolisia tarkastuksia 28. Jälkimmäiset koostuivat lähinnä asunnontarkastuksista. Uimavesien osalta on suoritettu tavanomaista uintikauden aikaista valvontaa. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella ei ole yhtään EU- uimarantaa.

Kalajoella vuoden 2021 aikana saatiin 42 % (8/19) suunnitelluista koulutarkastuksista tehtyä. Yhteistoiminta-alueellaolevien koulujen (peruskoulut, lukiot, keskiasteen oppilaitokset) määrä vuonna 2021 oli 38 kpl, jolloin tarkastusten kattavuus 21 %. Lasten päiväkoteihin ja ryhmäperhepäiväkoteihin suunnitelluista tarkastuksista toteutui 56 % (10/18). Vuonna 2021 päiväkotien ja ryhmäperhepäiväkotien määrä yhteistoiminta-alueella oli 42 kpl

Vuonna 2021 valvontasuunnitelmaan listattuja vedenjakelualueita oli yhteensä 31 kpl. Näistä vedenjakelualueista 8 oli pieniä vesiyhtymiä, jotka on listattu valvontasuunnitelmaan, mutta niitä ei tulla ottamaan suunnitelmallisen valvonnan piiriin. Näihin pieniin vesiyhtymiin tehdään tarkastuksia valitusten perusteella. Vuonna 2021 tarkastettiin 23 vedenjakelualuetta. Kalajoen kaupungin ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueella oli vuonna 2021 EU-raportoitavia vedenjakelualueita 3 kpl ja muita vedenjakelualueita 28 kpl. Vihannin Vesi Oy

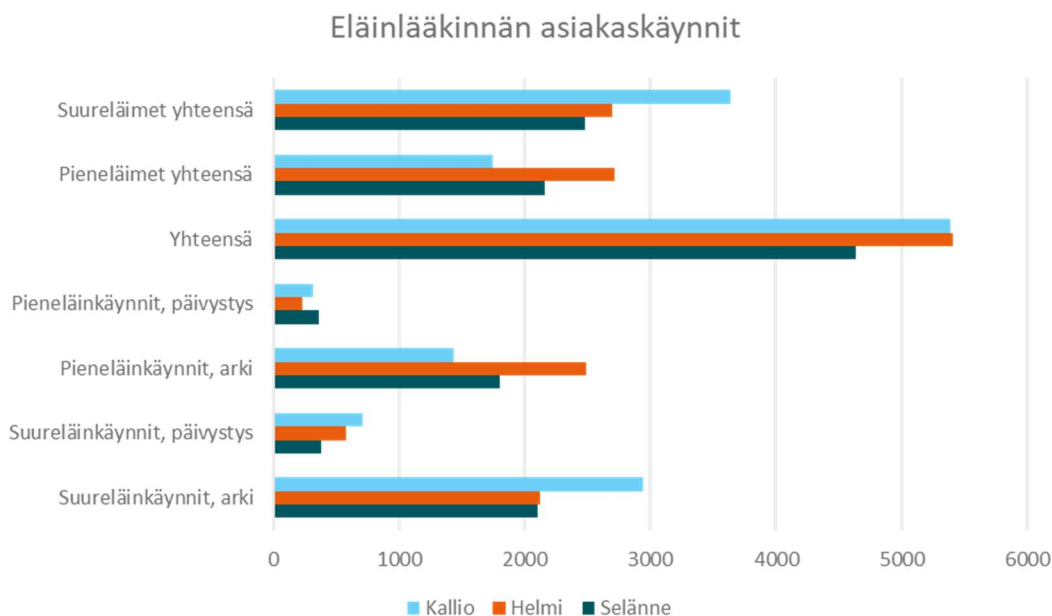
Selännteessä tarkastussuunnitelma toteutui suunnitellusti. Uimahallien tarkastus- ja näytteenotto-suunnitelma ei toteutunut, koska alueen uimahallit olivat osan vuotta suljettuna. Terveydensuojeluun kuuluu paljon suunnitelman ulkopuolista työtä, kuten lausuntojen antamista, sisäilmaongelmien selvittämistä, asunnontarkastuksia ja osallistumista sisäilmatyöryhmiin.

Asumisterveysasioissa annetaan merkittävän paljon ohjausta ja neuvontaa. TsL:n mukaisia ilmoituksia ja hakemuksia käsiteltiin 25 kpl. Lausuntoja annettiin 38 kpl. Suunnitelman ulkopuolisia tarkastuksia tehtiin 22 kpl.

Eläinlääkinnän suoritteet

Eläinlääkinnän asiakaskäyntejä on enemmän Kallion ja Helmen alueilla, molemmissa hieman alle 5500 vuodessa. Selänteen alueella käyntejä on hieman yli 4500. Kallion alueella noin kahdessa kolmesta asiakaskäynnistä kohteena on suurelän, kun taas Helmen alueella käynnit jakautuvat miltei tasan suur- ja pieneläinten kesken. Selänteen alueella hieman yli puolet käynneistä liittyy suureläimiin.

17.11.2021



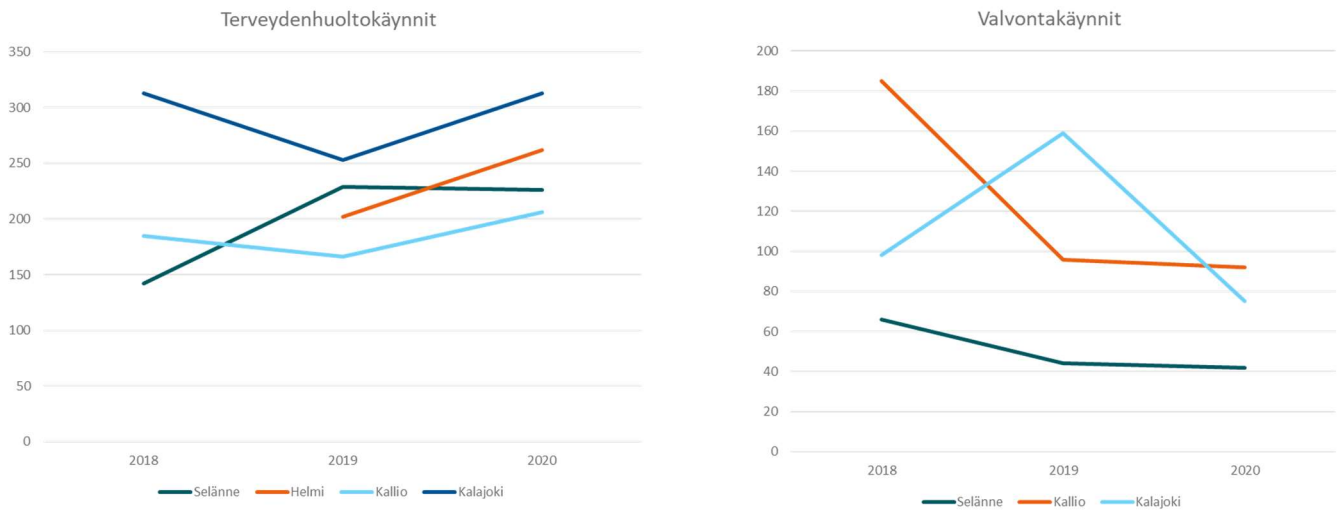
Kuva 3. Eläinlääkinnän kokonaisvolyyymi

Päivystyskäynneissä suurelaimien osuus on Helmen ja Kallion alueilla yli kaksinkertainen pieneläimiin verrattuna, kun taas Selänteen alueella käyntien osuus on yhtäläinen. Kalliossa on eniten päivystyskäyntejä vuorokautta kohden, noin 2,8. Helmen alueella päivystyskäyntejä on keskimäärin 2,2 vuorokaudessa, ja Selänteen alueella noin 2.

Suurelaimien päivystys- ja arkikäyntien määrä on vuodesta 2018 Selänteen ja Kallion alueilla pysynyt jokseenkin muuttumattomana, mutta Helmen alueella suurelaimiin liittyvät käynnit ovat vaihdelleet vuosittain paljon. Vuonna 2019 käyntejä oli noin 900 enemmän kuin edellisellä vuonna, ja vuonna 2020 käynnit laskivat jopa 44 prosenttia. Vastaavasti pienelaimien päivystys- ja arkikäynnit ovat Helmen alueella lisääntyneet 123 % vuodesta 2018, kun muilla alueilla määrät ovat pysyneet suhteellisen samoina. Yhteensä tarkasteltuna päivystys- ja arkikäynneissä ei ole tapahtunut suuria muutoksia 2018–2020, mutta pieneläinten osuus käynneistä on kasvanut hieman.

Terveystarkastuskäynnit ovat yhteensä tarkasteltuna kasvaneet hieman vuodesta 2018, kun taas valvontakäyntien määrä on laskenut noin 40 % tällä aikajaksolla. Vuonna 2020 alkanut koronatilanne on todennäköisesti vaikuttanut viimeisimmän vuoden lukuihin.

17.11.2021



Kuva 4. Terveysthuolto- ja valvontakäynnit.

17.11.2021

9 Yhteistoiminta verrattuna nykyiseen toimintaan

9.1 Edut alueellisesta ympäristöterveydenhuollosta

Kohdealueiden yhteistoiminta toisi useita selviä etuja verrattuna nykyisiin toimintamalleihin. Nykyiset organisaatiot ovat kauttaaltaan pieniä. Yhteistoiminnan hyödyt korostuvat, kun huomioidaan osaamistarpeiden kehittyminen erityisesti lainsäädännön osalta, keskusvirastoilta tulevat lisätehtävät, rekrytointihaasteet, kuntatalouden tiukentuminen ja alueen yhteisten elinkeinopoliittisten intressien kehitysnäkömät.

Pelkästään pieniin yksiköihin liittyvän haavoittuvuuden poistaminen voidaan nähdä jo riittävänä perusteena yhteistoiminnan aloittamiseksi, koska kyseessä on lakisääteinen alueen elinkeinoille sekä ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille kriittinen toiminto. Toimintojen organisointi nykyistä suurempiin yksiköihin lisäisi mahdollisuuksia erikoistumiseen sekä turvaisi ympäristöterveydenhuollon eri palveluiden saatavuuden kaikissa olosuhteissa.

Useat isomman yksikön hyödyt ovat mittakaavahyötyjä. Lopullinen tuottavuuden kasvaminen riippuu onnistuneesta toimeenpanosta ja ammattimaisesta johtamisesta. Joka tapauksessa siirryttäessä hyvin pienestä yksikkökoosta hieman suurempaan yksikköön tuottavuuspotentiaalin kasvu on suurinta. Hyvin suuressa yksikössä vastaan tulee kuitenkin byrokratiahaittoja.

Keskeiset hyödyt olisivat:

- Yhteistyön odotetaan tuovan toiminnalle varmuutta.
- Mahdollisuus yhtenäistää käytäntöjä, pelisääntöjä ja toimintamalleja.
- Mahdollisuus erikoistumiseen ja kouluttautumiseen, mahdollisuus jakaa työtehtäviä joustavammin ”sisältöjen” mukaan.
- Kollegiaalisen tuen ja neuvonnan saaminen.
- Työyhteisön kehittäminen.
- Palveluiden tasalaatuisuuden ja katkottomuuden varmistaminen.
- Osaamisen siirtäminen uusille työntekijöille suunnitelmallisesti.
- Hankintojen ja tukipalvelujen keskittäminen kustannustehokkaasti.
- Asiakkaiden tasa-arvon ja palvelutason paraneminen samalla alueella – positiiviset ulkoisvaikutukset.
- Viranomaistoiminnan riippumattomuuden vahvistaminen.
- Mahdollisuus kehittämistoimintaan.
- Suunnitelmallinen rekrytointi.
- Valvonnan resurssien paraneminen.

SUOSITUS: Aloitetaan yhteisen yksikön perustamiseen liittyvät toimenpiteet.

17.11.2021

9.2 Yhteisen yksikön perustamiseen liittyvät asiat

Yhteisen yksikön perustamiseen liittyy jonkin verran alkuvaiheen kustannuksia, jotka koostuvat palkkojen harmonisoinnista ja muista välivaiheen kustannuksista. Riippuen valitusta luottamuselinrakenteesta, tästä voi syntyä pieniä säästöjä kunnille.

Säästöjä voi muodostua vähitellen esimerkiksi keskitetyistä hankinnoista ja työn paremmasta suunnitelmallisuudesta. Merkittäviäkin säästöjä saadaan aikaan, jos rekrytointihaasteet saadaan selätettyä ja työnteekijöiden hyvinvointi paranee ja esim. sairauslomat vähentyvät.

Koska uusien yksiköiden/yksikön tulee olla toimintavalmiudessa heti vuoden 2023 alusta, on ensisijaisen tärkeää, että kunnat ilmaiset selkeästi oman kantansa yhteistoimintaa kohden pian. Näin yhteistä yksikköä haluavat kunnat pääsevät mahdollisimman nopeasti valmistelemaan yksikköä. Huomioitavaa on, että laki ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä vaatii 10 henkilötyövuoden resurssin. Yksittäinen/yksittäiset kunnat eivät näin voi helposti jäädä järjestelystä ulkopuolelle, jos suurin osa kannattaa laajaa yhteistyötä. Vaihtoehtona on toki liittyminen johonkin toiseen yhteistoiminta-alueeseen.

Hallinnolliset toimet kunnissa

Hallinnon järjestäminen edellyttää vastuukunnan valtuuston hyväksymää hallintosääntöä, jossa määritellään yhteistä tehtävää hoitava viranomaisen ja sen toiminta, toimivalta ja tehtävät. Hallintosääntöön ao. määräyksiä laadittaessa huomioidaan yhteistoimintasopimuksen määräykset. Ennen yhteisen toimielimen toimintaa koskevan hallintosääntöön hyväksymistä on syytä kuulla muita sopimus kuntia. Sopijakuntien tulee muuttaa hallintosääntöjään siten, että niissä annetaan sopimuksen mukaiset tehtävät valitulle vastuukunnalle ja niiltä osin noudatetaan vastuukunnan hallintosääntöä. Toiminnan käynnistyminen edellyttää hyväksyttyä hallintosääntöä, joten sopimusta ja toimivaltaa koskevat päätökset tulisi valmistella päätettäväksi samaan aikaan. Yhteistoimintasopimuksessa voidaan sopia siitä, ettei vastuukunnan kunnanhallituksella ole oikeutta ottaa yhteisen toimielimen päättämää asiaa käsiteltäväkseen. Otto-oikeutta voidaan rajoittaa myös osittain eli lähinnä asiaryhmittäin (esimerkiksi hankinta- ja henkilöstöasiat). Vaikka yhteistoimintasopimuskin sitoo siinä mukana olevia kuntia, vastuukunnan hallintosääntöön on syytä selkeyden vuoksi ottaa määräys otto-oikeuden rajoittamisesta. Otto-oikeutta ei voida käyttää asioihin, jotka on erityislainsäädännössä säädetty tietyn toimielimen tai viranomaisen päätettäväksi tai tehtäväksi (Kuntalaki 92.5 §).

9.3 Yhteistyömallit ja niiden vertailu

1. Vastuukuntamalli, yhteinen toimielin. Kunnat voivat sopia, että tehtävä annetaan toisen kunnan hoidettavaksi yhden tai useamman kunnan puolesta. Tällöin malliin liittyy myös yhteinen toimielin, joka nimestään huolimatta on vastuukunnan alaisena. Vastuukuntamallissa yksi kunta (vastuukunta) tuottaa muiden yhteistoimintaan osallistuvien kuntien sopimuksessa määritellyt palvelut. Järjestelystä käytetään toisinaan myös nimityksiä isäntäkuntamalli tai keskuskuntamalli. Isäntäkuntamalli nähtiin toimintatapojen yhtenäistämisen ja esimerkiksi seudullisen yhteistyön tiivistämisessä toimivana mallina.

2. Sopimus viranomaistehtävien hoitamisesta Kuntalain 54 §:n mukaan. Kunnat voivat sopia, että kunnalle tai sen viranomaiselle laissa säädetty tehtävä, jossa toimivaltaa voidaan siirtää viranhalti-

17.11.2021

jalle, annetaan virkavastuulla toisen kunnan viranhaltijan hoidettavaksi. Toiseksi on mahdollista perustaa yhteisiä virkoja ja jakaa siitä aiheutuvat kustannukset. Virkatehtäviä hoitaessaan viranhaltija noudattaa sen kunnan toimielimen ohjeita, jonka asiaa kulloinkin hoitaa.

3. Kuntayhtymämalli. Kuntayhtymä perustetaan kuntien välisellä valtuustojen hyväksymällä sopimuksella (perussopimus). Kuntayhtymä on KunL 80 §:n nojalla itsenäinen oikeushenkilö. Kullakin jäsenkunnalla on osuutensa kuntayhtymän varoista ja veloista.

4. Liikelaitosmalli. Liikelaitoskuntayhtymä on – toisin kuin kunnan tai kuntayhtymän liikelaitos – jäsenkunnistaan erillinen itsenäinen julkisoikeudellinen oikeushenkilö. Liikelaitos on tarkoitettu vain kunnallisten palveluiden tuottajaorganisaatioksi. Liikelaitoksella voi olla tehtävänä myös viranomais-tehtäviä, mutta ei ole tarkoitettu, että viranomaistehtävät muodostaisivat pääasiallista tai edes merkittävää osaa liikelaitoksen tehtäväkokonaisuudesta. Tästä näkökulmasta liikelaitosta ei voida pitää todellisena vaihtoehtona tässä yhteydessä.

SUOSITUS: Vastuukuntamalli on selväpiirteisin sekä selvästi yleisin vastaavassa tilanteessa käytössä oleva luottamuselinmalli. Haastatteluissa ja työpajassa vastuukuntamallia pidettiin toimivampana ratkaisuna. Kuntaliitto ei suosittele kuntayhtymää ympäristöterveydenhuollon järjestämistä varten.

10 Tarvittavat toimenpiteet yhteistyön edistämiseksi ympäristöterveydenhuollossa

Kehittämistyöpajassa käytiin läpi yhteistyön aloittamiseen liittyviä käytännön toimenpiteitä ja yhdessä sovittavia asioita. Seuraavaksi käydään läpi työpajassa esiin nousseet olennaiset näkemykset aiheittain, joita yhteistoiminnan aloittaminen edellyttää eri yhteistyömalleissa. Pohjaehdotuksena työpajassa oli suosituksen mukainen kaikkien 16 kunnan yhteinen ympäristöterveydenhuolto. Suurin osa käsitellyistä asiakohdista on ratkaistava myös muissa yhteistyömuodoissa.

Työpajassa esiin nousseet aiheet ja teemat ovat myös asioita, joita voidaan hyödyntää rakennusvalvonnan toiminnan kehittämisessä yleensä:

- Suurimmat esteet 16 kunnan yhteistyölle?
- Mitä riskejä ja hyötyjä liittyy, jos odotetaan vuoteen 2026?
- Kuntayhtymä vai isäntäkunta toteutusmallina?
- Miten ympäristönsuojelun ja mahdollisesti rakennusvalvonnan osalta tulisi menetellä tässä tilanteessa ja miksi?
- Voidaanko eläinlääkinnän päivystysalueita määritellä ja optimoida organisaatiouudistuksen yhteydessä?

10.1 Suurimmat esteet 16 kunnan yhteistyölle

Kuudentoista kunnan yhteistyön järjestämistä pidettiin jossain määrin lähtökohtaisesti haasteellisena. Asiakkaissa sekä työntekijöissä epävarmuutta aiheuttanees esimerkiksi tuleva palvelurakenne ja toimipisteverkoston harveneminen sekä pelko siitä, että palvelut etäännyvät kohteista ja toiminnasta tulisi niin sanotusti kasvotonta. Toiminnanharjoittajien osalta pelkoa on siitä, että tuttu ja turvallinen palvelu vaarantuu.

17.11.2021

Oman haasteensa aiheuttaa se, että valtion tason päätökset puuttuvat ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä: tehtäisiinkö nyt turhaan väliaikainen ratkaisu, joka kuluttaa vähäisiä resursseja (ra-japinnat, järjestelmät, palkkaharmonia, resurssointi, hinnat, tulot-menot?). Oletettavasti ongelmia voi syntyä myös isäntäkunnan valinnasta ja toisaalta siitä, löytyykö halukkaita isäntäkuntia.

Myös todellinen tarve muutokselle herätti kysymyksiä. Nykyiset yhteistoiminta-alueet ovat keskenään erilaisessa asemassa tulevaisuuden suhteen. Selänteessä ja Kalliossa toiminta on organisoitava uudestaan nykyisten kuntayhtymien purkautuessa. Muualla tilanne ei ole vastaava ja intressi yhteistoiminnalle voi olla pienempi, koska pakkoa ei ole. On kysyttävä, löytyykö yhteistä tavoitetta, johon sitoutua.

Haasteiden selättämiseksi esitettiin myös useita toimenpiteitä. Yksikään haaste ei työpajassa noussut ylivoimaiseksi esteeksi tai sellaiseksi asiaksi, josta olisi mahdotonta päästä sopimukseen. Toimipisteverkostoa ei tarvitse lähtökohtaisesti supistaa. Hallinto voi olla keskitetty ja toimipisteitä olisi alueella tarvittava määrä. Työpajassa nähtiin, että verkostomainen mallikin voi olla synerginen ja että hyviä ratkaisumalleja on jo nyt. Korona-aika on entisestään kehittänyt verkostomaista- ja etätyöskentelyä. Tietoliikennetarkaisut mahdollistavat verkostomaisen toiminnan. Näin myös yhteydet peruskuntiin pysyvät kunnossa.

Työpajassa nähtiin myös, että yhteistyön edistäminen ei mene hukkaan, vaikka siirryttäisiin hyvinvointialueelle 2026. Keskeisessä roolissa on hyvä tiedottaminen ja valmiiden hyvien käytänteiden hyödyntäminen uuden organisaation perustamisessa. Vaikka työyhteisö muuttuu ja asiakkaille saat-
taa tulla uusia henkilöitä vastaan, on muistettava, että ensisijaisesti viranomaisen on varmistettava hyvälaatuiset palvelut. Tätä myös asiakkaat arvostavat lopulta.

10.2 Riskit ja hyödyt, mikäli odotetaan vuoden 2026 mahdollista hyvinvointialueelle siirtymistä

Odottamisen hyötynä nähtiin, että keskeiset ympäristöterveydenhuollon toimintaa määrittävät laki-valmistelut olisivat valmiina, ja tiedettäisiin tarkemmin, mitä ympäristöterveydenhuollolta vaaditaan tulevaisuudessa. Pelkona oli, että tulee peräkkäin kaksi organisaatiomuutosta, jotka vievät voimavaroja ja resursseja itse työltä. Eräänlaisena hyötynä nähtiin, että ei tarvitse tehdä mitään uutta osassa kuntayhtymiä. Päätös olla tekemättä mitään nyt voi olla myös houkutteleva luottamushenkilöille, mutta työntekijän asemasta nykytilanteen ei katsottu voivan jatkua.

On epävarmaa, tuleeko pakottavaa lakia siirtymisestä hyvinvointialueelle. Jos nyt päädytään yhteistyöhön, ja saadaan vahva malli, se voi mahdollisesti jatkaa toimintaansa myös vuoden 2026 jälkeen, jos laki mahdollistaa ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä sopimisen kuntien ja hyvinvointialueen kesken.

”Ollaan vahvoja silloin, jos ja kun siirtyminen hyvinvointialueelle tapahtuu. – Vahva, harjaantunut alueellinen organisaatio, ”jota ei ole enää tarvetta peukaloida”.

Odottamisen haittana nähtiin nykyisen tilanteen heikentyminen edelleen, jatkuva henkilökunnan epävarmuus tulevasta ja työntekijöiden jaksaminen. Rekrytointiongelmat todennäköisesti vain pahe-
nevat nykyisissä yksiköissä. Odottaminen ei ole edes mahdollista osassa kuntayhtymiä, vaan ratkaisuja on saatava aikaan. Resursseja koskevat ongelmat säilyvät ja todennäköisesti vain kärjistyisivät, kuten myös palvelujen saatavuuteen ja tuottamiseen liittyvät ongelmat. Työpajassa koettiin, että osin pakosta johtuen yhteiselle yksikölle on nyt kannustimia, ja odottamalla menetetään mahdollisuus siihen.

17.11.2021

Odottamisen riskinä nähtiin se, että uudistusta ei tulisikaan vuonna 2026. Mikä on silloin nykyisten yksiköiden tilanne ja kyky hoitaa tehtävänsä? Jos minkäänlaista muutosta ei ole tulossa, on ennakoitavissa lopunkin työvoiman siirtyminen muualle. Käytännössä odottamisen nähtiin heikentävän nykyisiä organisaatioita, minkä tuloksena henkilökunta väsyneempää kuin nyt. Riskinä on, että tulevaisuudessa nykyisillä yksiköillä tai niiden perillisillä ei pystytä turvaamaan riittäviä ja kattavia ympäristöterveyden palveluita alueen elinkeinoille ja ihmisille.

10.3 Kuntayhtymä vai isäntäkunta toteutusmallina?

Isäntäkuntaa pidettiin selvästi parempana ratkaisuna luottamuselinrakenteeksi kuin kuntayhtymää, jossa päätöksenteko on haasteellista ja joka on liian byrokraattinen järjestelmä pelkästään yhdelle toimialalle. Kuntayhtymä koettiin myös hankalaksi ohjata, ja sille pitäisi järjestää omat tukitoiminnot. Tietyllä tapaa kuntayhtymä nähdään turvallisena tasapuolisuuden vuoksi, sillä kaikki kunnat pystyvät vaikuttamaan siinä tasapuolisemmin, mutta tämäkään ei välttämättä toteudu käytännössä.

Isäntäkuntaa pidettiin hallinnollisesti kevyenä ja ketterämpänä ratkaisuna, jossa päätöksenteko on suoraviivaista ja joustavaa. Osan mielestä isäntäkuntamallissa lautakunta tuntuu läheisemmältä kuin kuntayhtymän vastaava toimielin. Isäntäkunnassa ympäristöterveydenhuollolla on kunnan muiden toimijoiden osaaminen ja tuki käytössään, mikä lisää synergisiä etuja. Isäntäkuntamallissa myös tukipalvelut ovat valmiina, toisin kuin kuntayhtymämallissa, jossa jouduttaisiin uusimaan esimerkiksi kaikki sopimukset kolmansien osapuolien kanssa. Toiminnan koko huomioiden kaikki alueen kunnat eivät pysty ottamaan isäntäkunnan roolia ja vastuuta. Vastuukunnan rooli on haasteellinen, kun kuntajoukko on niin suuri. Kiistelyä voi muodostua isäntäkunnan valinnasta. Luottamuksen rakentaminen muiden kuntien näkökulmasta on ensisijaisen tärkeää, koska voi olla epäilyksiä muun muassa siitä, että isäntäkunta ei toimi tasapuolisesti kaikkia kuntia kohtaan.

10.4 Miten ympäristönsuojelun ja rakennusvalvonnan osalta tulisi menetellä tässä tilanteessa ja miksi?

Yleisesti nähtiin, että alueella olisi hyvä olla yhtenäinen linja ympäristönsuojelussa, joka muodostuisi helpommin isommassa yksikössä. Helmessä ja Selänteessä ympäristönsuojelu on samassa kuntayhtymässä ympäristöterveydenhuollon kanssa. Myös Ylivieska myy ympäristönsuojelun palveluita muille kunnille. Laajemmalle yhteistyölle voisi siten olla kysyntää ympäristönsuojelussa. Todettiin myös, että hyötyjä ja rajapintoja on etenkin ympäristöterveydenhuollon ja ympäristönsuojelun kesken.

Rakennusvalvonta nähtiin kuntien järjestämänä jatkossakin, koska sitä pidetään merkittävänä elinvoimatekijänä. Myös rakennusvalvonnassa on samoja haasteita kuin muissakin pienissä viranomais-toiminnoissa ja periaatteessa yksittäisissä kunnissa ei voi olla osaamista kaikkeen ja suurempi yksikkö olisi näin etu. Myös kokemusten perusteella muutaman pienen kunnan yhteistyöyksikössä on ollut etua ja toiminta on saatu tehokkaammin järjestettyä kuin yksittäisessä kunnassa. Myös rakennusvalvonta on yhteistyökumppanina merkittävä.

Kokonaisuutena vallitsi selvä näkemys siitä, että ei ole syytä vaarantaa ympäristöterveydenhuollon järjestämistä sillä, etteivät kunnat haluaisi antaa rakennusvalvontaa ja ympäristönsuojelua laajan organisaation alle. Nyt ollaan ratkaisemassa ympäristöterveydenhuollon tulevaisuutta ja järjestämistä. Kunnat itse voivat päättää siirtävätkö muita tehtäviä laajemmalle alueelle. Asian tarkastelu uusien siirtojen osalta voisi olla ajankohtaista 2023, jolloin toimintoja voisi siirtyä isommalle alueelle 2024.

17.11.2021

Nykyisellään yhteistyössä järjestettävät y-suojelun ja rakennusvalvonnan tehtävät aloittaisivat kuitenkin isommassa yksikössä yhtä aikaa ympäristöterveydenhuollon kanssa vuonna 2023, jos kunnat näin tahtovat.

10.5 Voidaanko eläinlääkinnän päivystysalueita määritellä ja optimoida organisaatiouudistuksen yhteydessä?

Kysymys eläinlääkinnän päivystysalueiden optimoimisesta osoittautui vaikeaksi. Periaatteessa tunnistettiin, että isommalla alueella on mahdollista tarkastella päivystysalueita uudestaan tarvesidonnaisesti, mutta tämä vaatisi oman selvityksen. Tilojen määrässä tapahtunee muutoksia vuosien varrella ja jo tätäkin vasten on loogista tarkastella tilannetta aika ajoin. Osa vastusti jyrkästi isompia päivystysalueita.

Toisaalta nähtiin vahvasti, että välimatkat eivät saa pidentyä ja että asiakkaat eivät hyväksy sitä, että päivystäjä on kaukana; hätätilanteissa apu halutaan nopeasti. Päivystysalueiden määrittely on haastava kysymys ja siihen liittyy useita osaratkaisuja, kuten yöaikaisen päivystysalueen laajentaminen, pieneläin- ja suurelänpäivystyksen eriyttäminen toisistaan tai esimerkiksi viikonloppujen jakaminen moneen osaan. Uusi yksikkö tulisi aloittaa nykyisillä päivystysalueilla, ja toimintaa voidaan optimoida vähitellen.

17.11.2021

| | Tärkeys toimeenpanon onnistumisissa | Yksimielisyys asiasta | Vaikeusaste sopimisessa | Tärkeys pitkällä aikavälillä | Johtopäätös |
|--|---|---|---|---|---|
| Suurimmat haasteet | Keskeinen | Melko suuri, haasteet tunnistettu hyvin | Osittain hankala, asiakkailla monenlaisia vaatimuksia. Kaikilla osapuolilla ei yhtenevät kannustimet yhteistyöhön. | Jatkuva prosessi | Haasteet on mahdollista ylittää, jos riittävät perustelut esitetään selkeästi ja aitoa halua yhteistyöhön löytyy. Osaan asioista ei voida vaikuttaa suoraan itse (Valtio). Tiedottaminen on tärkeää |
| Mitä täytyy huomioida, jos odotetaan vuoteen 2026 mahdollista hyvinvointialueelle siirtymistä. | Keskeinen | Suuri | Ammattilaisten ja poliitikkojen välillä voi olla erilaisia näkemyksiä | Valmistelu ei mene hukkaan mahdollista hyvinvointialueella siirtymistä ajatellen | Odottamisen haitoista vallitsee laaja yhteisymmärrys ottaen huomioon nykyinen tilanne yhteistoimintayksiköissä. Riskinä on, että odottaminen tylsyyttää hyvän momentumin asian suhteen, ja tilanne ehtii kurjistua vielä lisää ennen mahdollisia valtion päätöksiä. |
| Kuntayhtymä vai isäntäkunta toteutusmallina | Pakollinen | Suuri | Voi olla hankaluuksia sopia isäntäkunnasta | Organisaatoratkaisu määrittää toiminnan luonnetta ja joustavuutta. | Isäntäkuntaa pidetään selvästi parempana ratkaisuna tässä tapauksessa. |
| Miten ympäristönsuojelun ja rakennusvalvonnan osalta tulisi menetellä tässä tilanteessa ja miksi? | Ei keskeinen, koska ratkaisut ovat erillisiä ympäristöterveydenhuollon ratkaisuista | Suuri | Ei vaikeutta, koska perustuu tässä yhteydessä vapaaehtoisuuteen. Rakennusvalvonnassa tuskin laajaa kiinnostusta, mutta y-suojelussa voisi olla. | Voisi tukea ympäristöterveydenhuollon toimintaa sekä parantaa rakennusvalvonnan ja ympäristönsuojelun laatua. Haasteet näissä toiminnossa hyvin vastaavia kuin ympäristöterveydenhuollossa ja toiminnot ovat keskenään synergisiä | Ei keskitytä rakennusvalvontaan ja ympäristösuojeluun. Vähintään nykyisillä yhteistyöjärjestelyillä tulee olla mahdollisuus toimia ympäristöterveydenhuollon laajemmalla rakenteella. Muita siirtoja voidaan tarkastella myöhemmin |
| Voidaanko ja kannattaako eläinlääkinnän päivystysalueita määritellä uudelleen ja optimoida tässä yhteydessä? | Ei pakollinen | Pieni | Vaikea | Laajempi toimintakokonaisuus antaa mahdollisuuksia myös päivystysalueiden ja päivystyksen optimointiin. | Voi hankaloittaa merkittävästi yhteistyön aloittamista, jos päivystysalueet on määriteltävä uudelleen tässä yhteydessä. Yhteistyö voidaan aloittaa nykyisillä päivystysalueilla. |

Taulukko 3. Työpajan koonti.

10.6 Kustannusten jako

Tärkeää yhteistoiminnan aloittamisessa on luoda oikeudenmukainen kustannustenjaon malli. Terveydensuojelussa ja elintarviketurvallisuudessa asukasperusteinen kustannusjakomalli on riittävän tarkka. Eläinlääkintähuollossa voidaan eri prosenttiosuudella asukasperusteisuuden lisäksi huomioida tuotantoeläinten määrä kunnan alueella. Pieneläinten määrä on verrannollinen väestön määrään. Nykyisiä malleja on hyvä käyttää uuden mallin pohjana. Taksoissa on pieniä eroja lähtöhetkellä. Taksa tulee päivittää säännöllisesti ja siinä on huomioitava aidot kustannukset.

Maksullisuuden tavoitteena on kattaa valvonnasta aiheutuneita kustannuksia. Valvontamaksut on otettu käyttöön kansallisesti varovaisesti, eikä maksullisuudella ole saavutettu oletettua tasoa. Valvontamaksuilla katetaan koko maan tasolla vajaa 15 % ympäristöterveysvalvonnan kustannuksista.

17.11.2021

Selvityksen tulokset ja suositukset

Nykyinen toiminta on tarkasteltavissa yksiköissä lähtökohtaisesti toistaiseksi laadukasta osassa tehtävääalueita ja palvelutaso on pysynyt melko korkeana. Henkilöstö on onnistunut kouluttautumaan ja yhteistyö kuntiin nähden on hyvällä tasolla. Toiminnassa on silti havaittavissa selviä haasteita sekä riskejä, jotka kulminoituvat pahoihin rekrytointiongelmiiin eritoten eläinlääkäreiden osalta, mutta toiminnan jatkuvuuden varmistaminen vaivaa yleisemminkin koko ympäristöterveydenhuollon tehtäväkenttää kaikissa yksiköissä. Ympäristöterveydenhuollon asiantuntijoiden yleinen näkemys on, että organisaatiot eivät ole riittävän vahvoja selvitäkseen niille asetetuista tehtävistä jatkossa.

Nykyisten yksiköiden voimakas haavoittuvuus, rekrytointihaasteet sekä haaste ylläpitää ja kehittää toimintaa tukevat selvästi rakenteellista yhteistyöratkaisua kaikkien selvityskuntien välillä. Kaikki yksiköt ylittävät pääosin vain muutamalla henkilötyövuodella 10 htv:n rajan, joka vaaditaan ympäristöterveydenhuollon järjestämistä varten.

Osalla nykyisiä järjestämialueita toiminta on jo kriittisellä rajalla henkilöstövajauksista johtuen ja tilanne ei voi jatkua nykyisellään, koska toiminta sisältää selkeitä riskejä alueen elinkeinotoiminnalle ja mahdollisesti ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Ympäristöterveydenhuolto on olennainen kumppani alkutuotannolle- ja elintarviketeollisuudelle, jota alueella on paljon. Lisäksi sillä on tärkeä rooli matkailu- ja ravitsemusalan toiminnalle.

Nykyisillä resursseilla esimerkiksi valvonta ei ole aina riittävällä tasolla, ja sen toteutumiseen vaikuttaa merkittävästi yksittäiset poissaolot. Myös kehityshankkeita on hankala viedä läpi ja ohjata nykyisillä resursseilla tehokkaasti. Yhteisessä yksikössä kaikki kunnat hyötyisivät eri asiantuntijoiden erikoisosaamisista ja useampi asiantuntija hallitsisi saman tehtävääalueen hoitamisen. Haavoittuvuus pieneni ja tarjolla olisi kollegiaalista tukea. Tämä lisäisi toiminnan laatua ja myös työyhteisön jaksamista. Tulevaisuudessa todennäköisesti rekrytointikyky olisi parempi kuin nykyisessä järjestämismallissa. Yhteinen yksikkö tukisi myös ympäristöterveydenhuollon viranomaisasemaa.

Nykyiset yhteistoiminta-alueet ovat keskenään erilaisessa asemassa tulevaisuuden suhteen. Selännteessä ja Kalliossa toiminta on organisoitava uudestaan nykyisten kuntayhtymien purkautuessa. Muualla tilanne ei ole vastaava, ja intressi yhteistoiminnalle voi olla pienempi, koska pakkoa ei ole. Toisaalta alueiden toiminalliset haasteet ovat kaikille yhteneviä. Koska uuden yksikön tulee olla toiminta-valmiudessa heti vuoden 2023 alusta, on ensisijaisen tärkeää, että kunnat ilmaisevat selkeästi oman kantansa yhteistoimintaa kohden pian. Näin yhteistä yksikköä haluavat kunnat pääsevät mahdollisimman nopeasti valmistelemaan yksikköä.

Kuntayhteistyön koettiin oleva paras ratkaisu ympäristöterveydenhuollon järjestämiseen alueella. Myös hyvinvointialueella voidaan saavuttaa tiettyjä samoja hyötyjä. Vaihtoehtoa, jossa nyt pidättäytyttäisiin organisaatiomuutoksesta ja odotettaisiin valtion päätöksiä ja lainsäädäntöä, joka pakottaisi ympäristöterveydenhuollon siirtymään hyvinvointialueelle vuonna 2026, pidettiin riskialttiina. Nykyisten yksiköiden toimintaa on saatava parannettua välittömästi, eikä ole mitenkään varmaa, että toimintaa siirrettäisiin lainsäädännöllä hyvinvointialueilla.

17.11.2021

Vastuukuntamallia pidettiin selvästi parempana ratkaisuna kuin kuntayhtymää luottamuselinmallina. Vastuukunta on myös yleisin järjestämistapa kansallisesti ja Kuntaliitto suosittelee sitä vastaavissa tapauksissa. Yhteinen toiminta voidaan aloittaa nykyisellä toimipisteverkolla. Tietoliikenneyhteydet ja korona-aika kehittyneet työskentelytavat mahdollistavat verkostomaisen toiminnan.

Useampi kunta on ilmoittanut halukkuutensa isäntäkunnan rooliin. Kaikilla alueen kunnilla ei ole toisaalta valmiuksia toimia vastuukuntana. Selvityksen aikana esitettiin myös vaihtoehtoja, jossa alueelle muodostuisi 2-3 uutta yhteistoiminta-alueita. Jos päädyttäisiin tähän ratkaisuun, jossa yhden ison yksikön sijaista alueella muodostuisi kaksi aluetta, myös tässä ratkaisussa resurssihaasteet helpottuisivat pääosin nykyisestä. Samassa yhteydessä pohdittiin mahdollisuutta, jossa kuntia siirtyisi alueelta toisella. Tämä voi olla mahdollista, jos alueelle muodostuu kaksi yhteistoiminta-alueita.

Pääsääntöisesti koko alueen etuna voidaan pitää sitä, että ratkaisut tehdään yhteistoiminta-alueiden tasolla. Yksittäisten kuntien siirtyminen alueiden välillä voisi pahimmillaan tarkoittaa sitä, että joku alue ei enää täytä ehtoa ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä. Myös työntekijöiden siirtyminen olisi hankala järjestää, koska virkoja ei ole jyvitetty kunnittain. Työntekijöiden siirtyminen tapahtuisi avoimen haun kautta ja toisaalta saattaisi johtaa yhteistoimintaneuvotteluihin toisella alueella. Tilanne johtaisi mahdollisesti palkkakilpailuun alueiden välillä. Pienenevältä alueelta saattaisi myös poistua kriittistä osaamista.

Nykyisissä yksiköissä toimivilla ympäristösuojelun ja rakennusvalvonnan kuntayhteistyöjärjestelyillä tulee olla mahdollisuus jatkaa uudessa yhteistyörakenteessa. Jos samaan yhteistyörakenteeseen halutaan siirtää myös muista kunnista ympäristönsuojelun tai rakennusvalvonnan tehtäviä, tätä voidaan kartoittaa vuoden 2023 aikana. Periaatteessa isompi monialainen viranomaisyksikkö tukisi kaikkien toimialojen toimintaa. Ympäristösuojelussa on jo paljon erilaisia kuntayhteistyöratkaisuja olemassa alueella. Ensisijainen tarkoitus on kuitenkin organisoida ympäristöterveydenhuolto kestäväällä tavalla.

Nykyisissä yksiköissä monet haasteet liittyvät eläinlääkäripulaan ja päivystyksen raskauteen. Isompi toiminta-alue mahdollistaisi päivystysalueiden optimoimisen, mutta tämä vaatii oman selvityksen. Päivystysalueiden uudelleenjärjestelyt ovat myös vain osaratkaisu, ja sen hyödyistä ei vallitse yksimielisyyttä. Yhteinen toiminta kannattaa aloittaa nykyisillä päivystysalueilla.

17.11.2021

LÄHDEAINEISTOJA

Parviainen, J., 2017. Rakennusvalvonnan, ympäristönsuojelun ja ympäristöterveydenhuollon uudelleen organisoimisen lähtökohdat, s.l.: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 17/2017.

Kuntaliitto Yleiskirje 22/2017

<https://www.kuntaliitto.fi/yleiskirjeet/2017/kuntaliitto-kannustaa-pienia-kuntia-ja-suurten-kuntien-viranomaisyksikoita>

Kuntaliiton ohje 6.10.2021

<https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/KUNTALIITTO%20OHJE%20YTH%20yh-teistoiminta-alueet%20kuntakirjeen%20liite.pdf>

Kuntaliiton ja ministeriöiden kirje 7.10.2021

<https://stm.fi/documents/1271139/48496178/Hyvinvointialueiden+perustamisen+vaikutus+ymp%C3%A4rist%C3%B6terveydenhuoltoon+-+kuntakirje+7.10.2021.pdf/39894f59-e360-1172-f4f2-724c8e5cd789/Hyvinvointialueiden+perustamisen+vaikutus+ymp%C3%A4rist%C3%B6terveydenhuoltoon+-+kuntakirje+7.10.2021.pdf?t=1633610893591>

Kuntaliitto. Ympäristöterveydenhuolto ja hyvinvointialueet. Webinaari 11.10.2021

<https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Ymp%C3%A4rist%C3%B6terveydenhuolto%20ja%20hyvinvointialueet%20webinaarin%20kalvot.pdf>

Kuntaliitto. Tiedote. Alueelliset erot huomioitava ympäristöterveydenhuollon järjestämisessä. 12.1.2021.

<https://www.kuntaliitto.fi/tiedotteet/2021/alueelliset-erot-huomioitava-ymparistoterveydenhuollon-jarjestamisessa>

Valtioneuvosto. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:7. Hyvinvointialueiden uusien tehtävien ja niiden rahoituksen sekä maakuntaveron tarkastelu- kohti monialaista maakuntaa
Projekti A: Hyvinvointialueiden uudet tehtävät.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163794/VN_2022_7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aluehallinnon ja monialaisten maakuntien parlamentaarinen selvitystyö. Valtiovarainministeriön julkaisuja – 2021:1

<https://vm.fi/documents/10623/55303243/Aluehallinnon+ja+monialaisten+maakuntien+parlamentaarinen+selvitysty%C3%B6.pdf/bb25c062-bca7-ad43-fec0-0c421460133a/Aluehallinnon+ja+monialaisten+maakuntien+parlamentaarinen+selvitysty%C3%B6.pdf?t=1610465298761>

Yhteistoiminta-alueiden valvontasuunnitelmat

17.11.2021

Liite 1. Yhteistoimintasopimuksessa sovittavat asiat (Kuntaliiton malli)

Seuraavassa esitetään yleisellä tasolla, minkälaisia määräyksiä tarvitaan kuntien väliseen yhteistoimintasopimukseen vastuukuntamallissa, jossa yhteisistä tehtävistä huolehtii yhteinen toimielin. Sopimuksessa tarvitaan määräyksiä ainakin seuraavista asioista:

Sopimuksen osapuolet

- osapuolina ne kunnat, jotka perustavat yhteisen toimielimen

Sopimuksen tarkoitus

- yhteistoimintatehtävien määrittely eli mitä tehtäviä yhteinen toimielin hoitaa
- mikä on yhteinen toimielin
- minkä kunnan organisaatiossa yhteinen toimielin toimii

Hallinnon ja päätöksenteon järjestäminen

- hallinnon järjestäminen edellyttää vastuukunnan valtuuston hyväksymiä hallintosääntömääräyksiä; viittaus vastuukunnan hallintosäännön kokousym. määräysten noudattamiseen
- yleensä on syytä määrätä siitä, että hallintosääntö hyväksytään muiden sopimuskuntien kuulemisen jälkeen tai että hallintosäännön perusmääräykset ovat jo sopimuksen osiakin
- toimielimen kokoonpano: jäsenten lukumäärä ja kuinka monta jäsentä kukin kunta nimeää toimielimeen
- puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan valitseminen: voidaan sopia, mistä kunnasta ja mahdollisesti miten vuorotellen puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja valitaan
- johtavan viranhaltijan määrittely ja hänen toimimisensa toimielimen esittelijänä
- miten sopimuskuntia tai yhteistä lautakuntaa, jos valinta ei kuulu sille, johtavan viranhaltijan valinnassa kuullaan

Otto-oikeus

Yhteistoimintasopimuksessa vastuukunnan ylemmän toimielimen otto-oikeus voidaan sulkea pois. Kuntalain 92 §:n 5 momentin 3 kohdassa ylemmän toimielimen käsiteltäväksi ei saa ottaa 51 §:ssä tarkoitettulle kuntien

yhteiselle toimielimelle siirrettyjä asioita, jos asianomaiset kunnat niin sopivat. Po. säännöksellä on haluttu parantaa kuntien yhteistoiminnan edellytyksiä siten, että vastuukunnan otto-oikeus voidaan sulkea pois yhteistoimintaan kuuluvissa asioissa.

11 (13)

Henkilöstö

Henkilöstön asemasta ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueen muodostamissa ohjeita antaa kunta- ja hyvinvointialueyönantajat eli KT.

Talous ja taloudenhoito

- taloudenhoito on vastuukunnan vastuulla. Yhteisen toimielimen talous on osa vastuukunnan talousarviota ja taloussuunnittelua.
- sopimukseen voidaan ottaa määräykset siitä, miten sopimuskunnille varataan mahdollisuus osallistua yhteistoiminta-asioiden taloussuunnitteluun ja talousarvion valmisteluun
- sopijakuntien kustannusten jaon perusteet: palvelujen käyttö, asukasluku tai esimerkiksi näiden yhdistelmä
- yhteisen hallinnon kulujen jakaminen sopijakuntien kesken ja kirjanpidon järjestäminen siten, että kuntakohtaisten kustannusten seuranta on mahdollista. Yhteisen hallinnon kuluihin voi kuulua myös erityiskuluja kuten

17.11.2021

henkilöstön perhe-eläke- ym. eläkemenoperusteiset vastuut.

- sisäisten kustannusten kohdentamisperusteet ja suunnitelman mukaisten poistojen perusteet
- vastuukunnan raportointivelvollisuus taloudesta ja toiminnasta sopijakunnille
- sopijakuntien oikeus tutustua yhteistoiminta-asioiden kirjanpitoon ja hallintoon
- kuntien maksuosuuksien suorittaminen
- mahdollinen viivästyskorko

Asiakkailta perittävät maksut

- jos palveluista voidaan periä asiakasmaksuja, sopiminen maksujen määräytymisperusteista ja siitä, miten maksuista päätetään sekä muista menettelytavoista

Kalusto ja varusteet

- sopiminen muiden kuntien hallinnassa ja käytössä olevan irtaimen omaisuuden käytöstä ja mahdollisesta luovuttamisesta vastuukunnalle
- luovutetun kaluston ja varusteiden käsittely vastuukunnan taseessa/kirjanpidossa

Kiinteistöt

Lähtökohtana on, että sopijakuntien kiinteistöt säilyvät niiden omistuksessa.

Mahdollisten uusien tilojenkin rakentamisesta ja omistuksesta yhteistoiminta-asioissa voidaan sopia

Tietoturva

- sopimuskuntien sitoutuminen ylläpitämään tietoturva- tai tietojärjestelmiä sillä tasolla, että se mahdollistaa yhteistoimintayksikön joustavan toiminnan
- arkistot ja niiden siirtämisestä sopiminen

Muut sopimukset

- yhteistoiminnan tehtäviä koskevien olemassa olevien sopimusten ja sitoumuksien siirto vastuukunnalle tai sopimusten purkamisen/irtisanominen

Yhteistoiminnan kehittäminen

- minkälaisia menettelytapoja yhteistoiminnan kehittämisessä käytetään

Yhteistoimintasopimuksen muuttaminen

- muutoksista päätetään sopijakuntien valtuustojen yhtäpitävillä päätöksillä tai mahdollinen muu tapa

Vahingonkorvausvastuu

- mahdollinen vahingonkorvausvastuu voidaan jakaa niin, että yhteistoimintatehtävien hoitamisessa mahdollisesti aiheutuvien vahinkojen kustannukset kirjataan yhteisiin kustannuksiin, jotka jaetaan jäsenkuntien asukaslukujen suhteessa tai muun jakoperusteiden mukaan

Erimielisyyksien ratkaiseminen

- on syytä sopia, että sopimuksesta mahdollisesti aiheutuvat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan kuntien välisillä neuvotteluilla ja jos yhteisymmärrykseen ei näin päästä, hallintoriita-asiana x:n hallinto-oikeudessa. Hallintoriitamennettelyn vaihtoehto on välimiesmenettely (laki välimiesmenettelystä967/1992).

Sopimuksen voimassaoloaika ja irtisanominen

- onko sopimus määräaikainen vai voimassa toistaiseksi
- jos voimassa toistaiseksi, mikä on sopimuksen irtisanomisaika ja milloin sopimus irtisanomisen vuoksi päättyy
- omaisuuden ja velkojen jakamisperusteet sopijakunnille yhteistoimintasopimuksen päättyessä