Lausunto eduskunnan ympäristövaliokunnalle 3.4.2018
Viite: HE 195/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi jätelain muuttamisesta

Suomen Sairaalatekniikan yhdistys ry

Juha Rantasalo, puheenjohtaja
Jani Valkama, ympäristöjaoksen vetäjä

Suomen Sairaalatekniikan yhdistys ry:n lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi jätelain muuttamisesta

Suomen Sairaalatekniikan yhdistys ry (SSTY ry) on yleishyödyllinen yhdistys, jonka perusperiaatteisiin sisältyy sairaalatekniikan ja sairaaloiden teknisten organisaatioiden toimialaan liittyvien asioiden kehittäminen, edistäminen ja verkostoituminen niin sairaaloiden kuin yritystenkin välillä. SSTY ry:n ympäristöjaos kehittää ja yhtenäistää sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden ympäristöasioiden hoitoa, toimii moniammatillisena asiantuntijaverkostona ja tiedottaa ajankohtaisista ympäristöasioista jäsenistölleen ja sidosryhmilleen.

Tähän lausuntoon on koostettu sairaanhoitopiirien näkemyksiä koskien HE 195/2017:ssä esitettyjä muutoksia, jotka liittyvät yhdyskuntajätehuollon järjestämisvastuuseen ja jätteen tuottajan kilpailuttamismahdollisuuksiin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta.

Jätteen tuottajana sosiaali- ja terveydenhuolto poikkeaa muista kunnallisen yhdyskuntajätehuollon piirissä olevista jätteen tuottajista. Ala hankkii lukemattomia erilaisia aineita ja tarvikkeita ja tuottaa satojatuhansia tonneja jätettä, josta osa vaatii erityistä huomiota vaarallisten tai biologisten ominaisuuksiensa vuoksi. Lisäksi jätteiden syntypaikkalajittelu tapahtuu hajautetusti hyvin monen tyyppisissä toimipisteissä ja yksiköissä. Jätteiden hallinta edellyttääkin hyvin organisoitua, ohjeistettua ja seurattua jätelajittelua ja jätehuoltoa, jotta hyödyntämiskelpoinen yhdyskuntajäte pidetään erillään muista jätteistä ja osa jätteestä voidaan esikäsitellä kierrätykseen kelpaavaksi. Tällä tavoin jätehuoltoa ja jätteiden materiaalina hyödyntämistä voidaan kehittää tehokkaasti.

Yhdyskuntajätehuollon nykytilanne sairaanhoitopiireissä

Tällä hetkellä eri sairaanhoitopiireissä mahdollisuudet kehittää jätehuoltoa vaihtelevat valtakunnallisesti alueen yhdyskuntajätehuollosta vastaavasta kunnallisesta järjestäjästä riippuen. Joidenkin alueiden osalta sairaanhoitopiirit ovat tyytyväisiä kunnallisesti järjestettyyn yhdyskuntajätehuoltoon. Hyvät resurssit omaavien kunnallisten jätehuollon järjestäjien kanssa yhteistyö jätehuollossa ja sen kehittämisessä on sujuvaa. Esimerkiksi uusista erilliskerättävistä jätelajeista on mahdollista sopia melko joustavasti. Tätä saattaa tukea myös alueilla syntyvän jätteen riittävä määrä, jolloin useamman jätelajin erilliskeräys on mahdollista. Vastaavasti pienempien kuntien järjestämä jätehuolto saattaa kattaa vain osan yhdyskuntajätteistä, joita sairaaloissa on totuttu tai olisi mahdollista syntypaikkalajitella. Myöskin mahdollisuudet neuvotella poikkeuksista ja lisäyksistä alueella järjestettyyn yhdyskuntajätehuoltoon ovat usein rajalliset. Esimerkiksi kunnan

järjestämä jätehuolto saattaa koskea vain sekajätettä ja muu yhdyskuntajätehuolto on jäänyt sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle. Lisäksi kustannustaso voi olla korkeampi kunnan järjestämissä jätekuljetuksissa kuin jätteen tuottajan itse järjestämissä kuljetuksissa on ennen jätelain 2011 uudistuksia ollut.

Kuljetuspalvelujen joustavuudessa on eroja alueittain. Sairaanhoitopiirin suora sopimuskontakti jätehuollon kuljetuspalvelujen tuottajaan on saattanut aiemmin helpottaa reagointia poikkeusjärjestelyissä, kun nykytilanteessa vuoden 2011 jätelain uudistuksen jälkeen yhteys palveluntuottajaan pitää hoitaa välikäden kautta usein viiveellä. Vastaavasti suurten kunnallisten jätehuollon järjestäjien kilpailuttamien kuljetuspalveluiden kanssa tehtävä yhteistyö voi olla toimivaakin, jos kuljetusten järjestelypalvelulla on riittävät resurssit.

Monet suuret sairaanhoitopiirit toimivat usean kunnallisen jätehuollon järjestäjän alueella hieman toisistaan poikkeavien jätehuoltomääräysten alaisuudessa. Tällöin eri sairaaloiden välillä on eroja mahdollisuuksissa lajitella jätteitä, koska eri järjestäjät ovat kilpailuttaneet jätehuollon eri tavoin. Tämä vaikeuttaa jätehuollon ja –ohjeistuksen yhtenäistämistä sairaanhoitopiirin sisällä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen vaikutukset jätehuoltoon

Sosiaali- ja terveydenhuollon jätehuollon järjestämiskysymykset poikkeavat jonkin verran toisistaan riippuen sosiaali- ja terveyshuollon uudistuksen (Sote-uudistus) toteutumisesta ja mahdollisesti jätelain uudistuksen aikataulusta suhteessa Sote-uudistuksen aikatauluun. Suurilla sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilla resurssit ja mahdollisuudet järjestää jätehuolto ovat paremmat kuin pienillä, joilla ei välttämättä ole omaa asiantuntemusta ja resursseja. Tähän liittyvät myös alueiden erot, kun suurissa kaupungeissa ja ns. Ruuhka-Suomessa on monipuolisesti tarjolla vaihtoehtoisia jätehuoltopalveluita ja harvemmin asutuilla alueilla vaihtoehtoja on vähemmän.

Jos Sote-uudistus toteutuu, voidaan todeta, että nykyisiä sairaanhoitopiirejä laajemmilla maakunnallisilla organisaatioilla on mahdollisuuksia kilpailuttaa jätehuolto nykyistä tehokkaammin, jos jätteen tuottajien ja niitä palvelevien organisaatioiden käytettävissä oleva hankinta-asiantuntemus ja –resurssit kasvavat ja keskittyvät valmisteilla olevien uudistusten myötä. Samalla syntyy mahdollisuuksia myös yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon jätehuoltoa eri alueilla tarjolla olevien palvelujen ja jätteen käsittelykapasiteettien ehdoilla. Tämä edellyttää kuitenkin riittävää ennakoitavuutta jätehuollon järjestämisvastuissa jätteen tuottajan ja jätehuollon palveluntarjoajan näkökulmasta. Esimerkiksi kunnallisen jätteenkäsittelylaitoksen ulosmyyntiehtojen rajaukset voivat vaarantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tarvitsemaa jätteenpolttolaitoskapasiteettia, jota esimerkiksi Pohjois- ja Itä-Suomessa on muutenkin liian vähän tarpeeseen nähden. Kapasiteettivaje hankaloittaa kustannustehokkaan ja ympäristön kannalta kestävän jätehuollon järjestämistä varsinkin terveydenhuollon erityisjätteiden osalta. Lisäksi kustannustason ennakoimattomuus voi väliaikaisesti vaarantaa jätelain etusijajärjestyksen mukaisen ja ympäristön kannalta optimaalisen jätehuollon.

SSTY ry esittää, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyskuntajätehuolto siirtyisi pois kunnallisen jätehuollon järjestäjän vastuulta vasta 1.1.2020. Vaihtoehtoisesti sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden mahdollisuus hyödyntää kunnallista jätehuoltoa 1.1.2020 asti helpottaisi jätehuollon järjestämistä joustavasti alueiden erot huomioiden. Jos jätelaki tulee esityksen mukaisesti voimaan 1.1.2019, yhdyskuntajätteen jätehuollon järjestämisvastuu siirtyy nykyisille sairaanhoitopiireille

vuoden 2019 ajaksi ja maakunnallisille sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille jo 1.1.2020. Lisäksi 1.1.2020 alkaen maakuntien jätehuoltovastuu koskee myös nykyisiä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon jätteitä. Sairaanhoitopiirit saattavat voida hyödyntää kunnan jätehuollon järjestäjien jätekuljetussopimuksia myös vuonna 2019. Tämä edellyttää, että kunnallisen jätehuollon järjestäjän sopimus jätekuljetusyrityksen kanssa on tehty ennen vuotta 2019 (kolmen vuoden siirtymäsäännös koskien kunnan vastuulta pois siirtyvää jätehuoltoa). Sairaanhoitopiirien kannalta tilanne lisää ennakoimattomuutta ja hallinnollista taakkaa, koska vuodelle 2019 solmittavia jätehuollon sopimuksia olisi valmisteltava hyvissä ajoin syksyllä 2018 mahdollisesti epävarmana siitä jatkavatko kunnalliset jätehuollon järjestäjät sopimuksiaan niin, että sairaanhoitopiirien yhdyskuntajätehuolto on mukana. Lisäksi palveluntarjoajien kiinnostus vuodeksi tehtäviin sopimuksiin ja jätehuoltoyhteistyön kehitykseen voi olla vähäinen. Todennäköistä kuitenkin on, että kunnallinen jätehuollon järjestäjä jatkaisi siirtymäkauden ajan, jotta toimintojen sopeuttamiseen olisi enemmän aikaa.

Jos Sote-uudistus ei toteudu ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja sen tukipalveluiden organisointi jatkuu nykyisen kaltaisena, sairaanhoitopiirit saavat koko jätehuoltonsa järjestettäväkseen 1.1.2019 alkaen. Tällöin harvaan asuttujen alueiden pienimpien sairaanhoitopiirien hallinnollinen taakka kasvaa ja mahdollisuudet toimiviin jätehuoltomarkkinoihin heikentyvät kunnallisen jätehuollon järjestäjän joutuessa supistamaan toimintaansa. Näihin kysymyksiin otetaan kantaa myös alempana kohdassa ”HE 195/2017:ssa esitetyistä jätelain muutosten vaikutuksista”.
Jos Sote-uudistus ei toteudu, kunnat jatkavat esitetyn jätelain mukaisesti oman palveluntuotantonsa kuten sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyskuntajätehuollon järjestämistä.

HE 195/2017:ssa esitetyistä jätelain muutosten vaikutuksista

SSTY ry:n näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon oman jätehuollon kokonaisjärjestämisvastuusta seuraa monia etuja. Etujen hyödynnettävyydessä on kuitenkin alueellisesti eroja, jotka tulisi huomioida.

Jätehuollon kokonaisjärjestämisvastuun edut sosiaali- ja terveydenhuollolle

Jos sosiaali- ja terveydenhuollon jätteen tuottajan vastaa jätehuollon järjestämisestä kokonaisuudessaan, sillä on mahdollisuus kilpailuttaa jätehuollon kuljetuspalvelut sekä jätteen käsittelyyn ja vastaanottoon liittyvät prosessit. Näin se voisi vaikuttaa tarkemmin jätehuollon yksityiskohtiin kuin nykytilanteessa, jossa osa jätehuollon järjestämisvastuusta on kunnallisella jätehuollon järjestäjällä. Kokonaisjärjestämisvastuun myötä voitaisiin syntypaikkalajittelua kehittää joustavammin, jätekuljetusten aikataulutuksiin vaikuttaa helpommin ja ottaa huomioon jätehuollon sairaala- ja toimipaikkakohtaiset eroavaisuudet. Lisäksi kehitystyötä jätehuollon yhtenäistämiseksi voisi tehdä suoraan jätteen tuottajan lähtökohdista. Myös häiriöttömän sairaalatoiminnan erilaisiin riskitilanteisiin kuten jätteen keräyksen, kuljetusten ja vastaanoton häiriöihin varautuminen ja reagoiminen olisi paremmin koordinoitavissa omien sopimusten kautta.

Jos sairaanhoitopiirit kilpailuttavat kaikki tuottamansa yhdyskuntajätteet kuten muutkin jätteet (mm. terveydenhuollon erityisjätteet ja vaaralliset jätteet) koko alueellaan, mittakaavaedut voisivat markkinoiden toimiessa lisätä kustannustehokkuutta ja laskea jätehuollon kustannuksia. Lisäksi jätteen syntypaikkalajittelua, sen yhtenäisyyttä sairaaloiden välillä, erilliskeräystä, jätehuoltoketjua ja etusijajärjestyksen mukaista kierrätystä ja ohjausta

materiaalihyötykäyttöön olisi helpompi kehittää suoraan markkinoilla toimivien palveluntarjoajien kanssa. Sairaanhoidon kehittyessä myös toiminnassa syntyvän jätteen jätelajittelussa ja jätehuollossa pystyttäisiin reagoimaan kehitykseen jätteen tuottajan ehdoilla.

Resurssien ja alueiden erot

Jätehuollon kilpailuttamismahdollisuuksien hyödynnettävyys edellyttää riittäviä asiantuntija- ja työaikaresursseja palvelut hankkivalta jätteen tuottajalta. Tässä eri sairaanhoitopiirit ovat tällä hetkellä eri asemassa resurssiensa ja sijaintinsa suhteen. Vaarana on ainakin väliaikaisesti kustannus- ja palvelutason heikentyminen ja samalla mahdollisesti ympäristön kannalta kuormittavampi jätehuoltoketju.

SSTY ry:n näkemyksen mukaan kunnallisten jätehuollon palveluntarjoajien tai näiden markkinaehtoisten tytäryhtiöiden riittävä mukana olo markkinoilla jätehuoltoyritysten rinnalla on tärkeää. Tällöin jätehuoltopalveluiden tarjonta toimisi kaikkien nykyisten sairaanhoitopiirien alueella ja jätehuollon laatutaso pysyisi vakaana ja kehittyisi. Tällä voisi olla kustannustason nousua hillitsevä vaikutus, kun alueilla olisi riittävästi myös julkista jätehuollon palvelutarjontaa. Samalla olisi monipuolisemmat mahdollisuudet vaikuttaa kiertotalouden kehitykseen, jätteen esikäsittelylaitosten määrän kehitykseen ja jätehuollon alueellisen neuvonnan ylläpidon resursseihin.

Lisäksi, jos sosiaali- ja terveydenhuollon jätehuolto siirtyy mahdollisesti osin pienillekin yksityisille palveluntarjoajille, olisi huolehdittava, että näillä on mahdollisuus toimittaa jätteet kokonaisympäristökuormituksen kannalta asianmukaisiin ja vastuullisiin käsittelylaitoksiin (esim. jätteenpolttolaitokset).