Aika 18.08.2026, klo 09:05 - 14:13

Paikka N2 neuvotteluhuone, Satasairaala/Teams

Käsitellyt asiat

§ 196 **Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

§ 197 **Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**

§ 198 **Hyvinvointialuejohtajan ajankohtaiskatsaus**

§ 199 **Eroaminen aluehallituksen jäsenyydestä, Siitari**

§ 200 **Osavuosikatsaus 1–6 kk / 2026**

§ 201 **Tilan vuokraaminen Porin keskushammashoitolaa varten**

§ 202 **Lausunnon antaminen Turun hallinto-oikeudelle koskien vainajien säilytysmaksua Satakunnan hyvinvointialueella**

§ 203 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien täytäntöönpanosovittelijoiden nimeämisen tarkastamispäätöstä**

§ 204 **Vastine oikaisuvaatimukseen lomarahan takaisinperintää koskevassa asiassa**

§ 205 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 206 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 207 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 208 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 209 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 210 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 211 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 212 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 213 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

§ 214 **Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen**

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-

§ 215 pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 216 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 217 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 218 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 219 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 220 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 221 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 222 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 223 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 224 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 225 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 226 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 227 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 228 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 229 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 230 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 231 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 232 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 233 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 234 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 235 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 236 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 237 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 238 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 239 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 240 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 241 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 242 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 243 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 244 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 245 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 246 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 247 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 248 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 249 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 250 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 251 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 252 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 253 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 254 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 255 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 256 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 257 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 258 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 259 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 260 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 261 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 262 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 263 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 264 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

§ 265 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

Saapuvilla olleet jäsenet

Heidi Viljanen, puheenjohtaja
Sinikka Alenius
Asko Aro-Heinilä
Irmeli Elomaa, varajäsen
Anne Holmlund
Atte Hölttä
Juha Joutsenlahti
Keijo Kerola
Harri Lehtonen
Helena Ollila
Eija Salmi
Juha Korkeaoja, 1. varapuheenjohtaja
Niina Immonen, 2. varapuheenjohtaja

Muut saapuvilla olleet

Anna Alarautalahti-Heurlin, sihteeri
Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja, esittelijä
Aila Haikkonen, aluevaltuuston pj
Mari Kaunistola, aluevaltuuston 1.vpj
Jari Myllykoski, esteellinen § 205-480, aluevaltuuston 4.vpj, poistui 12:40
Heimo Nikula, aluevaltuuston 3.vpj
Mirja Ylijoki, aluevaltuuston 2.vpj
Johanna Ruusela, tekninen sihteeri
Sari Rantanen, § 196-480
Saila Hohtari, § 196-480
Hanna-Leena Markki, § 196-480
Jaana Männikkö, § 196-480
Pia Lahtinen, § 196-480
Jarno Valtanen, § 196-203
Kari-Matti Haapala, § 196-203
Jyrki Vatanen, § 200
Hannu-Pekka Neuvonen, § 200
Kaisa Harjunpää, § 204
Simo Rehunen, § 196-198
Miia Säilä, § 196-198
Miia Hietapakka, § 196-201

Poissa

Oskari Siitari

Allekirjoitukset

Heidi Viljanen
Puheenjohtaja

Anna Alarautalahti-Heurlin
Sihteeri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä. Satakunnan hyvinvointialue 02.09.2026 klo 16:06. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

Juha Joutsenlahti Keijo Kerola

Pöytäkirjan nähtävänäolo

Yleisesti nähtäville www.sata.fi
4.9.2026

Anna Alarautalahti-Heurlin, hallintojohtaja

§ 196
Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Kokous todetaan laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksytään esityslista.

Teknisistä syistä aluehallituksella kaksi esityslistaa, jotka kumpikin käsitellään tässä kokouksessa.

Päätös
Kokous todettiin laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksyttiin esityslista. Esittelijä poisti esityslistalta pykälän 201.

Teknisistä syistä aluehallituksella kaksi esityslistaa, jotka kumpikin käsitellään tässä kokouksessa.

§ 197
Kokouksen pöytäkirjantarkastajat

Hallintosäännön 140 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Juha Joutsenlahti ja Keijo Kerola.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

§ 198
Hyvinvointialuejohtajan ajankohtaiskatsaus

Käydään keskustelua ajankohtaisista asioista.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä annetun ajankohtaiskatsauksen tiedoksi.

Kokouskäsittely
Ajankohtaisissa asioissa käsiteltiin:

- ajankohtaista suun terveydenhuollon keskittämisestä.

Lisäksi hyvinvointialuejohtaja informoi tuovansa seuraavaan aluehallitukseen toimintoja uudistavan poliittisen ohjausryhmän perustamista koskevan ehdotuksen.

Tämän pykälän esittelyn ja päätöksenteon jälkeen puheenjohtaja esitti pidettäväksi kokoustauon klo 10.59-11.14.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

§ 199
Eroaminen aluehallituksen jäsenyydestä, Siitari

SATAHADno-2026-6464

Valmistelija / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Eronpyyntö, Siitari

Oskari Siitari on jättänyt 31.7.2026 oheisen liitteen mukaisen eronpyyntönsä Satakunnan hyvinvointialueen aluehallituksen jäsenyydestä.

Hyvinvointialuelain 22 §:n nojalla aluevaltuusto valitsee aluehallituksen. Aluehallituksen tulisi ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto ottaa käsiteltäväkseen Siitarin eronpyynnön sekä tarvittaessa valitsee Siitarin tilalle uuden jäsenen aluehallitukseen.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää myöntää Oskari Siitarille eron aluehallituksen jäsenen tehtävästä sekä valitsee Siitarin tilalle uuden jäsenen.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tiedoksi
aluevaltuusto

§ 200
Osavuosikatsaus 1–6 kk / 2026

SATAHADno-2026-1776

Valmistelija / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi
Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Osavuosikatsaus 1-6 kk 2026

Osavuosikatsaus tammi-kesäkuussa v. 2026

Talouden olennaisimmat poikkeamat talousarvioon

Tammi-kesäkuussa toimintatuotot ovat toteutuneet 48,4 % mukaisesti. Myyntituotot ja muut toimintatuotot ovat toteutuneet vielä alle talousarvion. Tuet ja avustukset etenkin erillisrahoitettavien hankkeiden osalta toteutuvat suurelta osin loppuvuodesta. Maksutuotot ovat toteutuneet lievästi tasaista toteumaa parempana.

Tammi-kesäkuun toteumassa toimintakulut ovat toteutuneet 49,3 % mukaisesti. Henkilöstökulujen toteuma on lievästi alle ohjeellisen toteuman. Palveluiden ostot sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat toteutuneet lievästi yli talousarvion tasaisen toteuman. Tiliryhmien toteuma aiheuttaa riskin määrärahan ylitykselle. Avustukset on toteutunut yli talousarvion, mutta eräitä avustuksia on maksettu alkuvuonna koko vuoden osalta. Muut toimintakulut ovat toteutuneet selvästi alle talousarvion, mutta tiliryhmän kuluihin on odotettavissa kasvua vuoden kuluessa.

Valtion rahoitus on jaksotettu rahoituslaskelman (18.12.2025) mukaisesti toteumaprosentin ollessa 50 %.

Rahoitustuotot ovat toteutuneet alkuvuonna yli talousarvion tasaisen toteuman. Valtion rahoituksesta maksetaan suurempi erä tammikuussa ja kesäkuussa. Tämän ansiosta talletuskoron tuotto on ollut tasaista kertymää suurempi. Tammi-kesäkuun osalta talletuskorkojen tuotto on ollut noin 1,4 Me. Korkokulut ovat toteutuneet alle talousarvion.

Poistot ovat toteutuneet yli talousarvion johtuen T-rakennuksen tasearvon alaskirjauksesta (n. 1,5 Me).

Edellä mainitut poikkeamat huomioiden Satakunnan hyvinvointialueen tammi-kesäkuun tuloslaskelma osoittaa noin 11,5 Me ylijäämää. Tilinpäätösennuste vuodesta 2026 on ylijäämäinen + 2,8 Me.

Hyvinvointialuetason talouden toteumassa on esitetty myös vertailu edellisen vuoden vastaavan ajanjakson toteumaan.

Hyvinvointialuejohtajan ja toimialuejohtajan katsaukset, investointien toteuma, henkilöstötunnusluvut sekä riskienhallinta

Osavuosikatsaus (liitteenä) sisältää talouden toteuman lisäksi hyvinvointialuejohtajan ja toimialuejohtajien katsaukset tammi-kesäkuulta. Lisäksi osavuosikatsauksessa

esitetään toiminnallisten mittareiden toteumaa, investointien toteuma, henkilöstötunnusluvuista olennaiset nostot sekä riskienhallinnan katsaus.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi sekä
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee osavuosikatsauksen 1–6 kk / 2026 tiedoksi.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tiedoksi
aluevaltuusto

§ 201
Tilan vuokraaminen Porin keskushammashoitolaa varten

SATAHADno-2026-8892

.

Ehdotus

.

Kokouskäsittely
Asian esittelijä, hyvinvointialuejohtaja Tero Mäkiranta peruutti ehdotuksensa.

Asia poistettiin esityslistalta.

§ 202

Lausunnon antaminen Turun hallinto-oikeudelle koskien vainajien säilytysmaksua Satakunnan hyvinvointialueella

SATAHADno-2026-124

Valmistelija / lisätiedot:

Kari-Matti Haapala, kari-matti.haapala@sata.fi

Liitteet

1 Lausunto hallinto-oikeudelle, vainajien säilytysmaksut
Verkkojulkisuus rajoitettu

Turun hallinto-oikeus on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta lausuntopyynnöllään asiassa 903/03.04.04.04.09/2026. Lausuntopyynnössä hallinto-oikeus pyytää Satakunnan hyvinvointialuetta:

1) antamaan lausunnon, jossa viranomainen

- antaa selostuksen asiasta
- vastaa valituksessa esitettyihin vaatimuksiin ja niiden perusteluihin sekä
- lausuu esitetystä selvityksestä

2) toimittamaan päätöksen perusteena olleet asiakirjat sekä muut asiaan liittyvät asiakirjat

3) luetteloimaan toimittamansa asiakirjat

Valitus koskee Satakunnan hyvinvointialueen päätöstä 21.4.2026, 111 §

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- antaa liitteen mukaisen lausunnon Turun hallinto-oikeudelle sekä antaa hallintojohtajalle oikeuden täydentää lausuntoa tarpeellisilta osin koko oikeudenkäynnin ajan ja
- tarkistaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tiedoksi
Turun hallinto-oikeus

§ 203
Vastine oikaisuvaatimukseen koskien täytäntöönpanosovittelijoiden nimeämisen tarkastamispäätöstä

SATAHADno-2026-1741

Valmistelija / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki, hanna-leena.markki@sata.fi

Liitteet

1 Sovittelijoiden nimeämisen tarkastaminen käräjäoikeudelle täytäntöönpano sovitteluasioissa - päätöksen kumoaminen
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
2 Sovittelijoiden nimeämisen tarkastaminen käräjäoikeudelle täytäntöönpano sovitteluasioissa
Verkkojulkisuus rajoitettu
3 Kutsu kuulemiseen 7.5.2026
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
4 Muistio 0705 LH kuuleminen.pdf
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
5 Oikaisuvaatimus liitteineen, päätös 27.5.2026, § 27, täytäntöönpanosovittelijoiden nimeämisen tarkastaminen käräjäoikeudelle täytäntöönpano sovitteluasioissa
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Oikaisuvaatimuksen tekijä on vaatinut oikaistavaksi toimialuejohtajan päätöstä täytäntöönpanosovittelijoiden nimeämisen tarkastamispäätöksestä (25.6.2026 /§27). Oikaisuvaatimuksessa esitetään, että päätös tulee kumota ja hänet palauttaa sovittelijoiden ryhmään sen toimikauden loppuun asti.

Satakunnan hyvinvointialue on nimennyt käräjäoikeuden sovittelijoiksi tehtävään sopiviksi koulutukseltaan, työkokemukseltaan ja ominaisuuksiltaan arvioituja henkilöitä, jotka ovat ilmaisseet halukkuutensa toimia sovittelijan tehtävässä. Asiassa päätöstä on tarkasteltu asiantasaisen tiedon perusteella arvioiden henkilön sopivuutta. Hyvinvointialue ei nimeä tehtävään yrityksiä vaan henkilöt on nimetty edellä olevien kriteerien valossa. Asiassa ei estetä liiketoimintaa. Satakunnan hyvinvointialue ei arvioi siitä, miten nimetyt henkilöt laskuttaa toimintansa käräjäoikeudelta, Hyvinvointialueelle kuuluu asiassa henkilöiden nimeäminen.

Kyseistä vastinetta kuulemiseen (täydennys oikaisuvaatimukseen) ei ole laitettu uudelleen päätöksen (25.6.2026/§27) liitteeksi. Asiakirja on huomioitu päätöksenteossa ja siinä esiin nostettuja asioita on mm. tarkennettu muistiossa. Muistio on lähetty oikaisuvaatimuksen tekijälle sähköpostilla 27.5. 2026. Kaikki asiakirjat ovat tämän päätöksen oikaisuvaatimuksen liitteissä.

Päätöksen peruste on oikaisuvaatimuksen tekijää koskevissa viimeaikaisissa työjohdollisissa toimenpiteissä (mm. epäasiallista- ja ammattimaista käytöstä ja menettelyä sekä asiakkaan kohteluun liittyviä tekijöitä). Näiden seikkojen vuoksi

henkilön sopivuus nimettynä sovittelijana toimimiseen on päätetty uudelleen tarkastella. Päätöksellä oikaisuvaatimuksen tekijä on poistettu Satakunnan hyvinvointialueen nimetyistä henkilöistä käräjäoikeuden täytäntöönpano sovittelijoiksi.

Edellä mainitun perusteella oikaisuvaatimus on hylättävä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tiedoksi
oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 204
Vastine oikaisuvaatimukseen lomarahan takaisinperintää koskevassa asiassa

SATAHADno-2026-3855

Valmistelija / lisätiedot:

Kaisa Harjunpää, kaisa.harjunpaa@sata.fi

Liitteet

1 Takaisinperintä, aiheettomasti maksettu palkka, perusteeton etu, Tähkäpää
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
2 Oikaisuvaatimus lomarahan takaisinperintää koskevassa asiassa
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Oikaisuvaatimuksen tekijä on jättänyt oikaisuvaatimuksen 5.6.2026 koskien HR-päällikkö Ursula Vainionpään 19.5.2026 tekemää viranhaltijapäätöstä (liitteenä) palkan takaisinperinnästä.

Palkan takaisinperintä on perusteltu 19.5.2026 päivätyssä viranhaltijapäätöksessä. Oikaisuvaatimuksen tekijälle on maksettu virheellisesti vuoden 2025 lomaraha. Se on korjattu vastaamaan osa-aikaprosenttia, koska työaikaprosentti on ollut 50 prosenttia ajalla 1.7.2025-31.7.2025. Osa-aikaisuuden perusteena on viranhaltijan omasta pyynnöstä osittainen hoitovapaa.

Lomaraha määräytyy Hyvinvointialan virka- ja työehtosopimuksen IV luvun 18 § mukaisesti. Laskentaperusteena on viranhaltijalle heinäkuulta tosiasiallisesti maksettu varsinainen kuukausipalkka.

Satakunnan hyvinvointialue työnantajana noudattaa tällä hetkellä voimassa olevaa Hyvinvointialan virka- ja työehtosopimusta (HYVTES) ja lomaraha määräytyy HYVTES sopimusmääräysten mukaan. Oikaisuvaatimuksessa viitattu tapaus koski valtion työ- ja virkaehtosopimusta ja sen määräysten tulkintaa.

Osa-aikatyö vaikuttaa lomarahan määrään myös silloin, kun osa-aikaisuus liittyy perhevapaisiin, palvelussuhteen palkka ja työaikaehdot määräytyvät kuten muussakin osa-aikatyössä.

Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa takaisinperinnästä tehtyä päätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Tämän asian esittelyn ja päätöksenteon jälkeen puheenjohtaja esitti pidettäväksi kokoustauon klo 12.40-13.24.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 205

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 SP Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä kokee tarvitsevansa lääkäripalveluita säännöllisesti.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen.

Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde-

ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote-keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka-aikaa, muutos ei ollut sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote-keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä, Saila Hohtari

§ 206

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan vanhukset tarvitsevat lääkärin palveluita, laboratoriopalveluita ja joskus myös hoitajien kanssa jutustelua.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote-keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka-aikaa, muutos ei ollut sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote-keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 207

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan vastustettavan muutoksia. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 208

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettu vastustettavan viranhaltijapäätöksessä tarkoitettua siirtoa. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava

järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 209

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Mäntyluoto-Uniluodosta on aivan liian pitkä matka keskustan sotekeskuksiin. Uniluodossa julkinen liikenne kulkee hänen mukaansa aivan liian harvoin. Vaatimuksessa todetaan, että ikäihmisten terveyden ylläpito vaatii rauhallista ja yksilöllistä neuvontaa ja ohjausta. Puhelimella yritetty kontakti terveydenhuoltoon/Pihlavan terveyskeskukseen toimii.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten

arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 210

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan vuonna 2025 asiakaskäyntejä oli yli 9000. Matkat koetaan hankalaksi Poriin.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 211

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Peruu aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Lisäksi vaaditaan hammashuollon säilyttämistä Pihlavassa.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksessa vedotaan Pihlavan terveysaseman hammashoidon pysymiseen ennallaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että alueella asuu 10 000 asukasta, joista valtaosa on iäkkäitä. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveyspalvelut pitää olla saavutettavia jokaiselle Porilaiselle, myös Meri-Porin alueella.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta

Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä

järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely

Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 212

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Lisäksi vaaditaan hammashuollon säilyttämistä Pihlavassa

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavassa asuu paljon iäkkäitä ja vähävaraisia henkilöitä. Bussi– tai taksimatka voi olla heille heille kohtuuton vaiva tai kulu. Pihlavan palveluita käytetään myös muualta Meri-Porista lyhentäen matkaa ja ruuhkia. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että palveluiden ylläpito parantaisi alueen vetovoimaa ja toimisi osana, jos aluetta joskus aletaan kehittää.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta

Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä

järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 213

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan matkat pitenevät liikaa, matkakustannukset nousevat ja Meri-Pori tarvitsee lääkäripalvelut.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 214

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 SP Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan asioinnin kannalta olisi tärkeää, että tuttu lääkäri säilyy.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 215

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluita tarvitaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 216

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Peruu aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella tarvitaan terveydenhuoltopistettä, sillä iääntyneiden on vaikea lähteä bussilla keskustaan, kun linja auto vuorojakin on vähennetty.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 217

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 10 000 asukkaan alue ei voi siirtyä keskustaan vain säästösyistä. Länsi-Porin alueen sote-piste ei tule kestämään Meri-Porin alueen väestönmassaa. Oikaisuvaatimuksessa kyseenalaistetaan, saavutetaanko kustannussäästöt potilasturvallisuuden kustannuksella.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 218

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettu, että lääkäripalvelut on hyvä pitää Pihlavassa. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta. Oikaisuvaatimusta perustellaan sillä, että lääkäriin pääsy vaikeutuu ja matkat pitenevät.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 219

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettu, että lääkäripalvelut on pidettävä Pihlavassa. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta. Oikaisuvaatimusta perustellaan sillä, että lääkäriin pääsy vaikeutuu ja matkat pitenevät.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 220

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan etenkin vanhusten ja autottomien vuoksi palveluiden on säilyttävä omalla kylällä.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 221

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Peruu aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä kyseenalaistaa Pihlavaa koskevan viranhaltijapäätöksen ja toteaa, että Pihlavassa paljon ihmisiä, joilla ei ole autoa. Oikaisuvaatimuksessa kysytään, miten noin 10 000 alueen asukkaan palvelut järjestetään muutoksen jälkeen. Lisäksi esitetään huoli siitä, että kun lääkäriajan saaminen on jo nykyisin vaikeaa, niin heikkeneekö palvelujen saatavuus entisestään tulevaisuudessa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin

hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 222

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettu, että palvelut tulisi olla lähellä kotia. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava

järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa

/kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 223

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettu, että palvelut huononevat. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava

järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa

/kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 224

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että palvelut toimivat nykyisellään hyvin, henkilöstö on osaavaa ja alueen ikääntyvän väestön palvelujen saavutettavuus heikkenisi erityisesti pidempien asiointimatkojen vuoksi.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 225

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että matkat ovat liian pitkät. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava

järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa

/kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 226

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän perusteluna on toive säilyttää lääkäri- ja laboratoriopalvelut Pihlavassa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 227

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän perusteluna on halu säilyttää lääkäri- ja laboratoriopalvelut Pihlavassa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 228

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä perustelee vaatimustaan sillä, että iäkkäillä on muutoksen myötä pidempi matka kulkea Länsi-Poriin. Lisäksi kun Pihlavan palvelut vähenevät, ihmiset muuttavat muualle.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 229

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että matkat pitenevät ja hoidon saaminen jatkossa tulee olemaan liian vaikeaa. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 230

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä perustelee vaatimustaan sillä, että palvelut ovat olleet toimivia ja ne ovat lähellä. Taloudellinen tilanne ei mahdollista taksikyytien käyttöä.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 231

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan matkakustannukset kasvavat niin suuriksi, että lääkärin ja hoitajan palvelujen käyttäminen vaikeutuu käytännössä merkittävästi. Taloudellinen tilanne ei mahdollista taksikyytien käyttöä. Oikaisuvaatimuksen tekijä toteaa myös liikkumisensa olevan haastavaa. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan näin merkittävissä päätöksissä kansalaisten näkemyksiä ja mielipidettä ei tulisi sivuuttaa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten

arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 232

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätöksessä ei ole hyvän ratkaisun elementtejä, sillä tosiasiallisia paikallisia vaikutuksia ei ole selvitetty.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 233

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Pihlavan terveysasemalla on paljon käyttäjiä, ja sen palveluille on selkeä tarve. Rakennus on hyväkuntoinen ja soveltuu hyvin terveyspalvelujen tuottamiseen. Toimivan lähipalvelun lakkauttaminen ei ole perusteltua. Vanhusväestön määrä kasvaa jatkuvasti, joten terveyspalvelujen tarve ei vähene vaan pikemminkin lisääntyy. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten

arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa erivän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 234

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, *millaista oikaisua vaaditaan* ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että lähellä olevaa terveyspalvelua ei pidä lopettaa. Varsinkin vanhusten on vaikea päästä avunpiiriin kauemmas. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 235

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan on huomioitava, että Pihlavan alueella asuu paljon ikääntyneitä ihmisiä. Monille heistä matkustaminen bussilla keskustaan on vaikeaa tai jopa mahdotonta. Meri-Porin terveyspalveluja on supistettu jatkuvasti, mikä on erittäin valitettavaa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin

hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys

Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 236

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Mäntyluodosta matka terveyspalveluihin olisi päätöksen myötä kohtuuttoman pitkä. Autottomat joutuisivat käyttämään julkista liikennettä, jolloin pelkkä lääkärikäynti veisi paljon aikaa. Terveyspalvelujen tulee olla asukkaiden saavutettavissa ja sijaita mahdollisimman lähellä niitä tarvitsevia.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 237

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelujen on oltava lähellä niitä käyttäviä ihmisiä. Pihlavan sote-pisteen lakkauttaminen vaikeutta merkittävästi erityisesti liikuntarajoitteisten mahdollisuuksia päästä palvelujen piiriin ja käyttää tarvitsemiaan terveyspalveluja.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin

hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 238

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella asuu paljon iäkkäitä ihmisiä, joilla ei ole omaa autoa. Kulkeminen Länsi-Poriin on heille hankalaa. Sama koskee myös lapsiperheitä, joille palvelujen saavutettavuus on tärkeää arjen sujuvuuden kannalta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys

Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 239

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan matka palveluihin olisi pitkä ja hankala erityisesti autottomille. Hammaslääkärikäyntien järjestäminen koululaisille aiheuttaa kustannuksia sekä vanhemmille että kaupungille. Lääkäriaikojen saaminen on jo ennestään vaikeaa. Pihlavan toimipisteessä asiointi on ollut sujuvaa ja helppoa, kun taas puhelimitse asiointi on hankalaa.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu
kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta

Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä

järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 240

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Pihlavasta on hyvin huonot julkisen liikenteen kulkuyhteydet, jolloin lääkäriin ei pääse silloin kun sitä akuutisti tarvitsee. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 241

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Reposaaren palvelut on jo aiemmin lakkautettu, ja nyt lakkautettavan Pihlavan sotekeskuksen asiakkaista suuri osa on ikäihmisiä. Heille liikkuminen palveluihin on usein hyvin haastavaa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 242

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelut tulee olla lähellä kotia.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekjiä

§ 243

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Meri-Porissa asuu noin 10 000 asukasta, joista suuri osa on ikäihmisiä. Julkisen liikenteen yhteydet keskustaan ovat heikot, ja aikataulujen tarkistaminen verkosta on monille hankalaa. Palvelujen lopettaminen johtaa Meri-Porin näivettymiseen. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 244

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että alueella asuu paljon ikäihmisiä, joilla kaikilla ei ole autoa liikkumisen tueksi. Palvelujen siirtyessä kaupunkiin, jonot pitenevät ja lääkäriaikaa voi joutua odottamaan viikkoja. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 245

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan sote-pisteen palvelut koskevat suurta osaa Meri-Porin asukkaita ja erityisesti iäkkäiden hoitoon pääsy hankaloituu ja kulkemisen kustannukset nousevat.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 246

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 SP Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Oikaisuvaatimuksen tekijät ovat lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että matkat palveluihin ovat pitkiä, ja monilla asukkailla on useita sairauksia, jotka edellyttävät säännöllistä lääkärin hoitoa. Alueella asuu paljon ikäihmisiä, joilla ei ole omaisia tukena arjen asioinnissa. Lähipalvelut on tästä syystä ehdottomasti säilytettävä. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin

hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijät

§ 247

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan neuvola- ja lääkäripalvelut tulee säilyttää Meri-Porissa, sillä alueella on paljon asukkaita. Kaikkia palveluja ei tule keskittää kaupungin keskustaan, koska se heikentää tasa-arvoa alueella. Elinvoima tulee säilyttää myös kaupungin laidoilla. Koululaisten hammashoitoon kuljettaminen Pihlavasta herättää myös huolta, sillä vanhemmat ovat töissä. Lisäksi Pihlavan terveyskeskuksen tilat on koettu toimiviksi.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu
kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta

vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja

henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa

ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän

ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 248

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan ihmisten kulkeminen palveluihin on turvattava. Lisäksi säästöt tulisi tehdä mielummin muualta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 249

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveysasema tulisi säilyttää pysyvästi Pihlavassa myös vanhuksille.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 250

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluja tarvitaan Meri-Porissa. Ambulanssin poistaminen ei myöskään ollut perusteltua.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa ambulanssitoimintaan, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta

Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä

järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 251

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti iäkkäät ihmiset tarvitsevat terveyspalveluita lähellä, sillä kaupunkiin on pitkä matka. Kaikilla ei ole omaa autoa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 252

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että palvelut on säilytettävä Pihlavassa, jossa on paljon asukkaita, jotka tarvitsevat hammaslääkäri/lääkäripalveluita. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten

arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 253

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että terveyspalvelut tulee säilyttää omassa kylässä, sillä bussilinja ei alueella ole yhdenmukainen. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 254

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että siirtoa ei tule toteuttaa, sillä Meri-Porin terveysasema on käyttökelpoinen monine palveluineen. Alueen väestössä on ikäihmisiä, joiden palveluja ei tule siirtää mihinkään.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan

hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-

aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 255

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että palveluita ei saa heikentää, sillä alueella on paljon vanhuksia sekä lapsiperheitä. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan

hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-

aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 256

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että palveluita tarvitaan alueella. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 257

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan on lyhytnäköistä lakkauttaa hyvin toimiva yksikkö. Rakennus on hyväkuntoinen, esteetön ja helposti saavutettava. Ikäihmisten palveluiden piiriin pääsy vaikeutuu. Pienet vaivat, punkin poistot, haavat yms. on helppo hoidattaa lähellä. Vaikka Meri-Pori kuuluu niin sanottuun kolmosluokan hoitoalueeseen, alueen asukkailla on samat terveydenhuollon tarpeet ja oikeus saavutettaviin palveluihin kuin muillakin kaupunkilaisilla.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten

arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 258

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Päätös heikentää asukkaiden (koululaisista vanhuksiin) pääsyä terveyden– ja sairaanhoitopalvelujen sekä hammashuollon piiriin, mukaan lukien laboratoriopalvelut. Asiakkaiden kustannukset nousevat kulkutavasta riippuen ja riippuvuus muista ihmisistä lisääntyy. Lasten vanhempien tulee saattaa lapset hampaiden huoltoon ja tästä seuraa poissaoloja työstä ja sitä myöten ansionmenetyksiä. Lisäksi terveysaseman sulkeminen voi välillisesti heikentää Pihlavan muiden lähipalvelujen, kuten apteekin, toimintaedellytyksiä.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta

vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja

henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa

ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän

ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 259

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut ovat tärkeät ja alueella on paljon eri ikäisiä ihmisiä, joiden on vaikea lähteä kauemmaksi hoidon piiriin. Ajomatkat tulevat paljon kalliimmiksi keskustaan kuin Pihlavaan. Lisäksi apteekkitoiminta on vaakalaudalla, kun sote-piste lakkautetaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 260

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavassa asuvien tulee olla tasavertaisia keskustassa asuviin nähden. Alueelta on jo mutenkin vähennetty palveluita.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 261

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveysaseman toiminta Pihlavassa mahdollistaa ihmisten hyvinvoinnin edistämisen ja palvelujen saavutettavuuden yhdenvertaisesti. Mikäli palvelu viedään pois Pihlavasta, ei esim. vanhemmilla asiakkailla tai muuten esim. liikkumisrajoitteisilla ole mahdollista kulkea esteettömästi palveluihin. Kaikilla on oikeus terveydenhuollon lähipalveluihin ja niiden saavutettavuuteen yhdenvertaisesti.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin

hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

§ 262

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että ikäihmisten kulkeminen julkisella liiikentellä voi olla hankalaa. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 263

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlava ja seurauksena koko Meri-Poriin näivettyy entisestään, kun palvelut siirretään muualle. Alueesta tulee yhä vähemmän houkutteleva asuinpaikka.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 264

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan peruspalvelut on pysyttävä Pihlavassa huomioiden myös ikäihmisten kasvavan määrän.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä

laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 265

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluita karsittaessa erityisesti eläkeläiset ja vähävaraiset kärsivät.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Kokouskäsittely
Keskustelun kuluessa aluehallituksen jäsen Eija Salmi ehdotti Niina Immosen kannattamana, että oikaisuvaatimus hyväksytään.

Koska kokouksen kuluessa oli tehty kannatettu muutosehdotus, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, asiasta oli äänestettävä.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Alenius Sinikka, Aro-Heinilä Asko, Elomaa Irmeli, Holmlund Anne, Hölttä Atte, Joutsenlahti Juha, Kerola Keijo, Korkeaoja Juha, Lehtonen Harri, Ollila Helena, Viljanen Heidi)

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin.

Eriävä mielipide
Eija Salmi ja Niina Immonen jättivät asiassa eriävän mielipiteen.

Esteellisyys
Jari Myllykoski ilmoitti olevansa esteellinen asian käsittelyssä (hallintolain 28 § 1 mom 7 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

Aluevalitusohje

§203, §204, §205, §206, §207, §208, §209, §210, §211, §212, §213, §214, §215, §216, §217, §218, §219, §220, §221, §222, §223, §224, §225, §226, §227, §228, §229, §230, §231, §232, §233, §234, §235, §236, §237, §238, §239, §240, §241, §242, §243, §244, §245, §246, §247, §248, §249, §250, §251, §252, §253, §254, §255, §256, §257, §258, §259, §260, §261, §262, §263, §264, §265

Aluevalitusohje

Tähän päätökseen haetaan muutosta aluevalituksella.

Valitusoikeus

Päätökseen saa hakea muutosta:

– se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa *(asianosainen)*, sekä

– hyvinvointialueen jäsen.

Valitusaika

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Viranomaiselle toimitetun sähköisen asiakirjan katsotaan saapuneen määräajassa, jos asiakirja saapuu viimeistään määräajan viimeisen päivän aikana. Paperinen valituskirjelmä on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä. Käytettäessä todisteellista sähköistä tiedoksiantoa päätös katsotaan annetun tiedoksi, kun asiakirja on noudettu viranomaisen osoittamalta palvelimelta, tietokannasta tai muusta tiedostosta.

Kirjeitse tapahtuvan tiedoksiannon kohdalla asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen

lähettämisestä. Postitse saantitodistusta vastaan lähetetystä asiakirjasta katsotaan asianosaisen saaneen tiedon saantitodistuksen osoittamana aikana. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jona päätös on luovutettu asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen.

Päätöksen katsotaan tulleen viranomaisen tietoon kuitenkin kirjeen saapumispäivänä.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulu- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä**.** Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Valitusperusteet

Aluevalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

– päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
– päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai
– päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä**.**

Valitusviranomainen

Aluevalitus tehdään Turun hallinto-oikeudelle.

Valitus tehdään ensisijaisesti hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet.

Valituksen voi tehdä myös postitse.

Postiosoite: PL 32, 20101 Turku

Käyntiosoite: Sairashuoneenkatu 2-4, Turku

Sähköpostiosoite: turku.hao@oikeus.fi

Faksinumero: 029 56 42414

Puhelinnumero: 029 56 42410

Kirjaamon aukioloaika: 8.00 - 16.15

Valituksen muoto ja sisältö

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Valituksessa on ilmoitettava:

1) päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös)

2) miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (vaatimukset)

3) vaatimusten perustelut

4) mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on

ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1) valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen

2) selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;

3) asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksu sen mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään. Tuomioistuinmaksulaki löytyy verkosta osoitteesta: https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151455

Ajantasainen tieto oikeudenkäyntimaksuista löytyy tuomioistuinlaitoksen sivuilta:

https://oikeus.fi/tuomioistuimet/fi/index/asiointijajulkisuus/maksut/oikeudenkayntimaksuthallinto-oikeudessa.html

Maksua ei peritä eräissä asiaryhmissä (esimerkiksi yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) tai terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettua palvelua tai etuutta koskevissa asioissa tai lastensuojelulain mukaisissa asioissa) eikä myöskään, mikäli asianosainen on muualla laissa vapautettu maksusta. Maksua ei myöskään peritä, jos asiaa ei tutkita tai asia ratkaisematta palautetaan alemman viranomaisen käsiteltäväksi tai jos hallinto-oikeus muuttaa alemman viranomaisen päätöstä muutoksenhakijan eduksi. Maksuvelvollinen on vireille panija ja maksu on valituskirjelmäkohtainen.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää Satakunnan hyvinvointialueen kirjaamosta.

Postiosoite: Sairaalantie 3, 28500 Pori

Sähköpostiosoite: kirjaamo@sata.fi

Puhelinnumero: 044 707 7781

Kirjaamon aukioloaika: ma - pe klo 9 - 15

Muutoksenhakukielto

§196, §197, §198, §199, §200, §201, §202

Muutoksenhakukielto

Päätöksestä ei saa tehdä lain hyvinvointialueesta 141 §:n nojalla oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.