Aika 18.08.2026, klo 09:05 - 14:13

Paikka N2 neuvotteluhuone, Satasairaala/Teams

Käsitellyt asiat

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Saapuvilla olleet jäsenet

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

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
Heino 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, § 205
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 16:07. 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

§ 266

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 asukkaita lähellä. Pihlavassa ei ole sujuvaa ja toimivaa julkista liikennettä, joka mahdollistaisi kaikille tasapuolisesti pääsyn terveyspalveluihin. Liikuntarajoitteisille iäkkäille ihmisille julkinen liikenne on lisäksi mahdoton. Nykyiset tilat ovat toimivat ja henkilökunta on ammattitaitoista.

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

§ 267

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 tilat ovat toimivat ja esteettömät. Lisäksi henkilökunta on ammattitaitoista. Taksimatka keskustaan tulee kalliiksi varsinkin eläkeläiselle.

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

§ 268

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 esimerkiksi näkövammaiselle terveysaseman siirtäminen kauemmas aiheuttaa kohtuuttomia vaikeuksia. Linja-autolla kulkeminen ei ole käytännössä mahdollista, ja taksimatkan omavastuu on noin 25 euroa suuntaansa. Pienituloiselle tämä on merkittävä lisäkustannus jokaisella terveydenhuollon käynnillä. Pihlavan terveysaseman lakkauttaminen heikentää asukkaiden yhdenvertaista pääsyä terveyspalveluihin. Oikaisuvaatimuksen tekijä nostaa esiin myös huolen siitä, miten lääkäriaikojen saatavuus järjestyy, jos Meri-Porin noin 10 000 asukkaan palvelut keskitetään kaupungin muihin terveysasemiin. Jo nykyisellään lääkäriajan saaminen on monille ollut vaikeaa. Meri-Porin tulisi olla vetovoimainen ja houkutteleva kaupunginosa.

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

§ 269

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 terveysaseman lakkauttaminen heikentää alueen vetovoimaa. Päätös voi vähentää alueelle suuntautuvaa paluumuuttoa sekä laskea asuntojen arvoa. Lisäksi Länsi-Pori ruuhkautuu entisestään ja palveluiden laatu siten kärsii.

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

§ 270

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 tekjän mukaan Pihlava on ainoa terveysasema Meri-Porissa ja se tulee säilyttää, koska vuosien saatossa linja-autoyhteydet ovat huonontuneet paljon, jolloin kulku kaupunkiin hankalaa. Alueen vanhukset ja lapsiperheet tarvitsevat palveluja. Lisäksi monilla alueen asukkailla ei ole käytössään omaa autoa, ja Kelan korvaaman taksin saaminen voi olla vaikeaa. Myöskään omaiset tai läheiset eivät aina pysty järjestämään kuljetusta terveyspalveluihin. Meri-Porin väestö ikääntyy jatkuvasti, mikä lisää terveyspalvelujen tarvetta tulevina vuosina.

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

§ 271

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 Poriin hoitoon pääseminen tuottaa haasteita, sillä alueella on paljon esimerkiksi liikuntarajoitteisia, joille julkisen liikenteen käyttö on hankalaa.

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

§ 272

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 ikäihmisille kulkeminen kauemmas palvelujen piiriin on hankalaa. Näin ollen palvelujen tulisi olla lähellä.

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

§ 273

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 päätöksen myötä palveluihin hakeutumisen matkakustannukset nousevat niin paljon, että lääkäripalvelujen saaminen tulee liian vaikeaksi.

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

§ 274

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 laajalla säteellä asuu valtava määrä ihmisiä, jotka palveluita käyttävät. Lisäksi pienempään yksikköön erityisesti ikäihmisten on helpompi mennä asioimaan. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan asia olisi pitänyt käsitellä aluehallituksessa ja aluevaltuustossa.

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

§ 275

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 lähipalvelujen säilyttäminen tukee kotihoitoa. Kun palvelut ovat lähellä, hoitoon hakeutuminen on helpompaa ja nopeampaa.

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

§ 276

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 päätöksen myötä matkat tulee liian pitkiksi, eivätkä ihmiset pääse enää palveluihin. Tämän seurauksena osa sairauksista voi jäädä hoitamatta tai hoito viivästyä, mikä heikentää ihmisten hyvinvointia. Pitkällä aikavälillä päätös voi lisätä erikoissairaanhoidon tarvetta eikä tuo kustannussäästöjä.

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

§ 277

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 päätöksen myötä matkat pitenevät lääkäriin. 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

§ 278

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 Pihlavassa asuu paljon ikäihmisiä, jotka eivät pääse julkisilla kulkuneuvoilla liikkumaan, joten terveysasema on 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 tekijä

§ 279

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.

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 vanhuksille päätös aiheuttaa merkittäviä vaikeuksia. Matkat pitenevät, kulkeminen vaikeutuu ja kaikilla ei ole varaa taksimaksuihin. Pihlavan terveysasema on kaikin puolin toimiva ja hyväkuntoinen. 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

§ 280

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 Meri-Poria tulee kehittää, eikä vähentää 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

§ 281

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 palveluihin pääsy hankaloituu, sillä kaikilla ei ole omaa autoa ja julkinen liikenne ei ole toimivaa. Lisäksi kun asiakaskunta siirtyy keskustaan, aikojen saaminen vaikeutuu ja tutkimuksiin pääsy venyy.

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

§ 282

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 vanhusväestön kulkeminen palvelujen piiriin vaikeutuu päätöksen myötä. Lisäksi hammashoitolan siirto aiheuttaa myös paljon hankaluuksia lapsille ja heidän vanhemmilleen.

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

§ 283

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 päätös vaikeuttaa merkittävästi arkea ja terveyspalveluihin hakeutumista. Kaikilla ei ole käytössään tietokonetta tai älypuhelinta, eikä kaikilla ole mahdollisuuksia tai osaamista digitaalisten palvelujen käyttöön. Myös joukkoliikenteen aikataulujen selvittäminen voi olla haastavaa ilman tarvittavia digitaalisia valmiuksia. Kun lähipalvelupisteelle on aiemmin voinut kulkea kävellen tai pyörällä, palvelujen siirtyminen kauemmas vaikeuttaa vastaanotolle pääsyä ja lisää kustannuksia kulkutavasta riippuen. Vaarana on, että pienet terveysongelmat jäävät hoitamatta, kun hoitoon hakeutuminen vaikeutuu. Tällöin vaivat voivat pahentua ja johtaa myöhemmin raskaampien terveyspalvelujen tarpeeseen.

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

§ 284

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 on paljon vanhoja ihmisiä, joilla on kulkemisessa haasteita.

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

§ 285

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 palveluja on saatava läheltä. 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

§ 286

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 on paljon ikääntyneitä asukkaita, joille pitkät matkat ja hankalat kulkuyhteydet muodostavat erityisen haasteen. Myös vähävaraisuus, bussiyhteyksien rajallisuus sekä suuri yksinasuvien, autottomien naisten määrä vaikeuttavat hoitoon pääsyä. Nykyiset tilat ovat myös toimineet hyvin.

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

§ 287

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 kulkuyhteydet kauemmas palvelujen piiriin ovat hankalat.

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

§ 288

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 on nuoria, ja jos palveluita heikennetään, vaarana on, että uusia asukkaita ei alueelle tule. Lisäksi alueella on myös paljon ikääntyneitä, joille julkisella liikenteellä kulkeminen on 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

§ 289

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-Pori on vanhusvoittoinen ja että palvelut ovat liian kaukana. 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

§ 290

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 palveluja ei viedä vähävaraisilta ja haavoittuvassa asemassa olevilta.

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

§ 291

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 Meri-Porin alueen väestö koostuu pääosin ikäihmisistä ja heidän tarpeensa lähellä olevalle terveyskeskukselle tulee lisääntymään. Lisäksi Reposaaren alueelta on jo vähennetty terveyspalveluja ja siellä asuvien kulkumatka kasvaa lähimmälle terveysasemalle kaksinkertaisesti. Suurimmalla osalla väestöstä ei ole oma kulkuneuvoa, jolla päästä terveysasemalle, vaan vaaditaan julkisilla/taksilla kulkemista. On kohtuutonta ajatella, että ihmiset kulkisivat linja-autojen aikataulujen mukaan tai maksaisivat taksimatkat.

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

§ 292

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 ikä, liikkumisrajoitteet ja auton puuttuminen vaikeuttavat terveyspalveluihin pääsyä. Linja-autolla tehtävä edestakainen asiointimatka voi kestää jopa kolme tuntia. 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

§ 293

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 alueen väestö ikääntyy, asiointimatkat ovat pitkiä ja lääkäriaikojen saatavuudessa on jo nykyisin haasteita. Kaikilla asukkailla ei ole käytössään autoa, mikä vaikeuttaa terveyspalveluihin pääsyä.

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

§ 294

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 asukkaiden palvelut heikkenevät erittäin merkittävästi. Päätös on oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan syrjivä ja perustuslain vastainen. 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 1 kohta) ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 295

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 palveluiden tulee jatkaa toimintaansa ilman muutoksia, sillä palveluiden tulee olla lähellä ihmisiä. On epäinhimillistä vaatia koko Meri-Poria kulkemaan Länsi-Poriin asti omin neuvoin tai kuljetuspalveluilla, joista kuitenkin tulee kuluja. Myös hoitoonpääsyn nopeus vaarantuu, jos hoitojonot 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

§ 296

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 vaikeutuvat erityisesti vanhuksilla. 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

§ 297

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 terveyspalveluihin pääsy vaikeutuu erityisesti ikääntyneillä, joista moni käyttää rollaattoria tai pyörätuolia. Pitkät asiointimatkat lisäävät matkakustannuksia, ja taksi on monille ainoa vaihtoehto. Alueella on paljon pienituloisia eläkeläisiä, eikä kaikilla ole omaisia auttamassa kulkemisessa. 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

§ 298

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 Meri-Pori käsittää 10000-11000 ihmisen asuinalueen. Terveyskeskuksen lakkauttaminen aiheuttaa kohtuuttoman matkan terveyspalveluita tarvitseville. Terveysasema on tällä hetkellä monipuolinen ja kykenee vastaamaan tarpeeseen alueella. Ikäihmisten on haastavaa suoriutua Reposaaresta keskustaan ja matkaa kertyy yli 30 km/suunta. Ihmisillä ole myöskään välttämättä ole omaisia, jotka kuljettaisivat terveyspalveluihin.

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

§ 299

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 palvelujen siirto hankaloittaa kulkemista. Muutos koskee vanhuksia ja koululaisia, mitä ei pidetä oikeudenmukaisena. 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

§ 300

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 vanhoille ihmisille kulkeminen on hankalaa, kun palvelut ovat kauempana.

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

§ 301

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 keskustaan on huonot liikenneyhteydet. Ikääntyvällä väestöllä pitäisi olla mahdollisuus päästä helposti hoitoon. Lähin apu tulee olemaan todella kaukana.

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

§ 302

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 /perusteluja. 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 tehtyä päätöstä ei hyväksytä eli 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

§ 303

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 todetaan, että tehtyä päätöstä ei hyväksytä ja vaaditaan, että alueelle jätettäisiin lääkäripalvelut. Oikaisuvaatimuksen mukaan alueella on paljon ikääntyneitä asukkaita, joille lääkärimatkojen pidentyminen vaikeuttaa palveluihin pääsyä. Pihlavan terveysaseman tilat ovat siistit ja toimivat, eikä hyvin toimivia lääkäripalveluja tulisi lakkauttaa. Oikaisuvaatimuksen tekijä korostaa, että alueelta on jo aiemmin vähennetty muita palveluja, joten jäljellä olevat terveyspalvelut tulisi säilyttää.

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

§ 304

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 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 erityisesti autottomien on hankala kulkea keskustaan hoidon piiriin. 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

§ 305

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 viitataan pitkiin kuljetusmatkoihin erityisesti pienten lasten osalta, sekä vanhusten hyvän hoidon laiminlyöntiin. 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

§ 306

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 päätös heikentää Meri-Porin noin 10 000 asukkaan palveluiden saatavuutta kohtuuttomasti ja ennakoimattomasti ilman selvitystä siitä, miten ikääntyneen väestön kulkeminen ja hoidon jatkuvuus turvataan. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan viranhaltijalla ei ole toimivaltaa päättää näin merkittävästä asiasta. Ratkaisu kuuluu hyvinvointialueen poliittisille toimielimille.

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

§ 307

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 tulee säilyä 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

§ 308

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 tarvitaan terveyspalveluja, sillä alueella on paljon vanhoja ja autottomia ihmisiä. Lisäksi neuvolapalvelut tulisi säilyttää.

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

§ 309

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 päätöstä tulisi arvioida myös sen perusteella, millaiset mahdollisuudet Meri-Porin asukkailla on käyttää tarvitsemiaan terveyspalveluja muutoksen jälkeen ja millaista alueella on sen jälkeen asua. 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

§ 310

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 Meri-Porissa on paljon hoitoa tarvitsevia ihmisiä ja päätöksen myötä matkustaminen kauemmas hoidon piiriin voi olla ylivoimaista.

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

§ 311

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 kaupunkiin palveluihin on kohtuuton erityisesti vanhuksille ja autottomille.

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

§ 312

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 kaupunkiin palveluihin on kohtuuton erityisesti vanhuksille ja autottomille.

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

§ 313

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 lapsiperheiden palveluiden tulisi olla mahdollisimman lähellä asukkaita.

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

§ 314

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 päätöksen myötä matka pitenee palvelujen piiriin merkittävästi ja tämä on ongelmallista etenkin niiden asiakkaiden näkökulmasta, jotka tarvitsevat palveluita 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

§ 315

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 mukaa Meri-Porin noin 10 000 asukkaan yhdenvertaiset mahdollisuudet käyttää terveyspalveluja heikentyvät merkittävästi, jos palvelut lopetetaan. Alueen asukkaiden näkemyksiä ei ole riittävästi huomioitu päätöksenteossa ja päätös vaikuttaa perustuvan ensisijaisesti taloudellisiin säästötavoitteisiin. Palvelujen siirtäminen muualle lisää erityisesti ikääntyneiden riippuvuutta taksi-, bussi- ja autokyydeistä. Esimerkiksi Reposaaresta ja Mäntyluodosta matkat terveyspalveluihin pitenisivät kohtuuttomasti. Monilla ikääntyneillä ei ole käytössään omaa autoa, jolloin palveluihin pääsy riippuu harvoista joukkoliikenneyhteyksistä. Porissa tulee jatkossakin turvata toimivat lähipalvelut myös keskustan ulkopuolella asuville.

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

§ 316

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 asuu paljon vanhuksia, joiden on hankalaa päästä Porin kaupunkiin terveyspalvelujen piirin. Vaarana, että on että terveys jää hoitamatta, jos kulkeminen hankaloituu.

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

§ 317

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 asuu paljon ihmisiä, joille liikkuminen on työlästä. He saattavat jättävät menemättä lääkäriin kulkemisen haasteiden vuoksi. Näin ollen terveysongelmat saattavat pahentua ajan saatossa ja se puolestaan lisää kustannuksia yhteiskunnalle. Lisäksi yksilöiden elämänlaatu heikkenee.

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

§ 318

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 viitataan palveluiden sijaintiin lähellä kotia. 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

§ 319

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 väestö on ikääntymässä, autottomia on paljon ja jatkossa kulku Länsi-Porin vastaanotolle tulee olemaan vaikeaa. Lisäksi koko Meri-Porin potilasmäärä tulee ruuhkautumaan Länsi-Porin vastaanoton (ja pysäköintialueen). 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

§ 320

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 kulkeminen hankaloituu ja sitä myöten ihmisten hoitaminen hankaloituu. Pienet syrjäkylät autioituvat. Lisäksi Maantiekadun palvelut ruuhkautuvat. Pihlavassa asuu paljon ikäihmisiä, joille palvelujen tulisi hyvin saavutettavissa.

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

§ 321

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 terveyspalvelujen tulee olla lähellä asukkaita.

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

§ 322

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 väestö on iäkästä. Lisäksi alueen arvo heikkenee, jos siellä ei ole palveluja. Tämän myötä alueelle voi olla haastavaa saada uusi asukkaita. Lisäksi kaupunkiin on hankalaa päästä julkisella liikenteellä, sillä bussivuoroja Pihlavasta on samaan aikaan 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

§ 323

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 alueen väestö on ikääntynyttä. Kulkeminen on hankalaa, sillä linja-autovuoroja on vähennetty Pihlavasta. Oikaisuvaatimuksen tekijä kokee, että alueelta on muutenkin vähennetty palveluja, joten päätös ei senkään takia ole kohtuullinen.

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

§ 324

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 kulkuyhteydet kauemmas terveyspalveluihin ovat heikkoja. Lisäksi alueella on paljon huonokuntoisia vanhuksia.

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

§ 325

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 monilla ei ole omaa autoa, ja joukkoliikenneyhteydet ovat riittämättömät. 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

§ 326

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 laajalla alueella on paljon terveyspalvelujen käyttäjiä. Pitkät matkat lääkäriin vaikuttavat henkilöiden hoitoonpääsyyn ja monen sairauden hoito voi keskeytyä, mikä voi johtaa isompiin ongelmiin ja lisätä kustannuksia. Iäkkäiden ihmisten taloudellinen tilanne vaikeuttaa palveluihin hakeutumista, ja hoitoon pääsy viivästyy.

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

§ 327

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 liikenneyhteydet Pihlavasta ovat heikot. Myös ambulanssipalvelujen puuttuminen heikentää hoidon saatavuutta kokonaisuudessaan.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa ambulanssipalveluiden toimintaan, 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

§ 328

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 liikenneyhteydet Pihlavasta ovat heikot. Myös ambulanssipalvelujen puuttuminen heikentää hoidon saatavuutta kokonaisuudessaan.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa ambulanssipalveluiden toimintaan, 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

§ 329

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 ikääntyneiden asukkaiden asiointi vaikeutuisi kohtuuttomasti, jos palvelut siirrettään Länsi-Poriin. Iäkkäiden hoidon tarve tulee kuitenkin tulevaisuudessa vain kasvamaan.

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

§ 330

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 ikääntyneiden asukkaiden asiointi vaikeutuisi kohtuuttomasti, jos palvelut siirrettään Länsi-Poriin. Iäkkäiden hoidon tarve tulee kuitenkin tulevaisuudessa vain kasvamaan.

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

§ 331

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 terveyskeskukselle on tarvetta, sillä palveluille on käyttäjiä. Säästöjä tulee hakea muualta kuin alueen välttämättömien lähipalvelujen lakkauttamisesta.

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

§ 332

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 tekjän mukaan suuri osa alueen asukkaista on liikuntarajoitteisia ja kulkeminen julkisilla liikennevälineillä on vaikeaa. Oikaisuvaatimuksen tekijä kyseenalaistaa, onko perusteltua, että ihmiset kuljetetaan jatkossa esimerkiksi invatakseilla erilaisiin kokeisiin ja tutkimuksiin.

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

§ 333

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 Meri-Porin alueella asuu paljon iäkkäitä asukkaita, joille lähipalvelujen säilyminen on tärkeää. Pihlavassa on hyvät ja toimivat tilat terveyspalvelujen järjestämiseen. Alueelta ovat poistuneet monet palvelut, ja toimivat lähipalvelut ovat tärkeitä uusien, erityisesti nuorien asukkaiden houkuttelemisen 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 tekjiä

§ 334

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 terveyspalvelut kuuluvat Meri-Poriin, sillä asukkaat maksavat veroja.

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

§ 335

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 Meri-Porilaiset tarvitsevat jatkossakin terveysaseman, kuten tähänkin asti. Julkisen liikenteen tai taksien käyttö on varsinkin vanhuksille vaikeaa osaltaan siksi, että ne kulkevat harvakseltaan.

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
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

§266, §267, §268, §269, §270, §271, §272, §273, §274, §275, §276, §277, §278, §279, §280, §281, §282, §283, §284, §285, §286, §287, §288, §289, §290, §291, §292, §293, §294, §295, §296, §297, §298, §299, §300, §301, §302, §303, §304, §305, §306, §307, §308, §309, §310, §311, §312, §313, §314, §315, §316, §317, §318, §319, §320, §321, §322, §323, §324, §325, §326, §327, §328, §329, §330, §331, §332, §333, §334, §335

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