



3.6.2025

Turun Hallinto-oikeus
Sairashuoneenkatu 2-4
20101 Turku

711/03.04.04.04.09/2025 (Haon diaarinro)

**Satakunnan hyvinvointialueen vastaus aluevalitukseen koskien aluehallituksen päätöstä § 117
25.03.2025 ja Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan
viranhaltijapäätöstä § 10 05.02.2025**

Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtaja on tehnyt viranhaltijapäätöksen 05.02.2025 ja Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus on tehnyt päätöksen 25.03.2025 oikaisuvaatimuksen vastauksesta koskien Nakkilan terveysaseman lääkäri- ja vastaanoton siirtoa Harjavaltaan.

Valittajat ovat valituksessaan tuoneet esille, että viranhaltijan päätöksen ja oikaisuvaatimukseen annettu päätös olisivat lainvastaisia.

Valittajat ovat valituksessaan tuoneet esille, että päätöksen valmistelu olisi puutteellista ja tehdyt päätökset olisivat perustuslain 20.2 §:n, hyvinvointialuelain, järjestämislain sekä hallintolain vastaisia. Valittajat vaativat, että Turun hallinto-oikeus kumoaa aluevalituksen kohteena olevan päätöksen sekä oikaisuvaatimuksen hylkäämistä koskevan päätöksen. Lisäksi valittajat vaativat oikeudenkäyntikulujaan korvattavan viivästyskorkoineen.

Valituksen ja siinä esiin nostettujen seikkojen osalta Satakunnan hyvinvointialue lausuu seuraavaa:

15.4.2024/§28 hyväksytyn hallintosäännön muutoksen 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. Nakkilan 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 vaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Inhimillisen virheen vuoksi liite oli jäänyt pois päätöksen alkuperäisestä julkaisusta, kuitenkin vaikutustenarviointi oli asianmukaisesti tehtynä ja se on valmistunut 3.2.2025, jolloin myös päätös on laadittu ja allekirjoitettu asianhallintajärjestelmän lokitietojen perusteella. Päätös on uudelleen julkaistu liitteineen 7.2.2025. Todettakoon, että Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkoaiikutusten 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. Kuten valituksessa on tuotu ilmi, kunnissa on järjestetty yleisötilaisuuksia, joissa asia on käsitelty ja hankittu tarvittavia selvityksiä. 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 säädetty 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 palvelutarpeesta 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 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 terveystioskit, 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 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.

Viranhaltijan päätöksen liitteenä olevasta vaikutustenarvioinnista käy ilmi, kuinka Nakkilan sote-pisteellä lääkärin saatavuudessa on ollut haasteita, ja lääkäripalveluita on hankittu myös ostopalveluina, ja näistä toimenpiteistä huolimatta riittävässä saatavuudessa, ja kustannuksissa on ollut haasteita. Hyvinvointialue painottaa hoitojen laadun turvaamista, ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan sekä riittävät resurssit, riittävä ammattitaito, että hoidon laatu. Harjavallassa on turvattuna, että sekä kiireellisten, että kiireettömien asioiden hoitamisessa on lääkäri aina paikalla. Harjavallan lääkäriä voidaan myös etäpalveluiden kautta konsultoida Nakkilasta tilanteen näin vaatiessa. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkailla voidaan turvata tarvitsemansa monialainen ja riittävän ammattitaitoinen hoito. Monikanavaiset palvelut

parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta.

Hyvinvointialue korostaa, että Nakkilan alueella jatkaa edelleen hoidon- ja palveluntarpeen arvion perusteella perustason terveysterveystarpeita, kuten neuvola-, koulu- ja opiskeluhoitoa, sekä hammashuollon palveluja, ja sosiaalihuollon osalta kotihoidon, kotisairaanhoidon ja sosiaalihuollon jalkautuvat palvelut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on 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 heikompiolosaisia 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.

Täten hyvinvointialue katsoo, että, vaikutustenarviointiliitteen mukaisesti, hoitohenkilökunnan keskittäminen on etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna edellä mainituin perustein.

Hyvinvointialue huomioi myös vaikutustenarvioinnin liitteen mukaisesti, kuinka etäisyys Nakkilan terveysasemalta Harjavallan sote-keskukseen on 12 km ja Ulvilan sote-keskukseen 13 km. Joillakin alueen asukkailla voi matka-aika lyhentyä, joillakin pidentyä riippuen asunnon sijainnista. Kuitenkin joukkoliikennettä on alueella käytettävissä. Vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevilla kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Nakkilan kunnan kanssa on neuvoteltu asiasta useita kertoja (15.2, 15.3, ja 23.10.2024) ja täten pyritty turvaamaan kunnan tarve saada asiassa tietoa ennen päätöksentekoa.

Koska palveluverkkosuunnitelmalla on taattu hyvinvointialueen asukkaille yhtäläiset mahdollisuudet olla yhteydessä omaan sote-keskukseensa, ja tämän lisäksi myös mahdollisuus osaan palveluista lähikontaktina yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta, katsoo hyvinvointialue, että valtuuston päätös on

niin ikään myös hyvinvointialuelain sekä järjestämislain mukainen. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan digitaalisina palveluina sekä liikkuvina palveluina. 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. Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan sekä tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen, sekä riittävän ammattitaidon ja laadun varmistamiseen.

Palveluverkkosuunnitelmaa on käsitelty aluevaltuustossa edellisen kerran 9.12.2024/91§. Aluevaltuusto on ko. päätöksellään hyväksynyt palveluverkkosuunnitelman, jonka mukaan Nakkilan sote-pisteessä ei jatkossa tuoteta avosairaanhoidon terveysterveystoimintaa. Asian perusteellisen valmistelun jälkeen aikuisten palveluiden toimialuejohtajalla ei ole ollut perusteltua syytä tehdä palveluverkkosuunnitelmasta poikkeavaa päätöstä. Valitus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä päätöstä.

Lain hyvinvointialueesta 140 §:n mukaisesti aluevaltuuston päätökseen saa hakea muutosta aluevalituksella hallinto-oikeudelta. Valituksen saa tehdä sillä perusteella, että päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä; päätöksen tehnyt viranomais on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen. Valittajien peruste liittyy kohtuullisuusvaatimukseen on enemmänkin verrattavissa ns. tarkoituksenmukaisuusperusteeseen, eikä sen perusteella valittaminen näin kuulu aluevalituksen perusteeksi. Aluevaltuusto on tehnyt laillisen päätöksen hyvinvointialueen itsehallinnon rajoissa.

Satakunnan hyvinvointialue

Anna Alarautalahti-Heurlin
Hallintojohtaja