Aika 18.08.2026, klo 09:00

Paikka N2 neuvotteluhuone, Satasairaala/Teams

Käsiteltävät asiat

§ 196 **Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

§ 197 **Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**

§ 198 **Hyvinvointialuejohtajan ajankohtaiskatsaus**

§ 199 **Eroaminen aluehallituksen jäsenyydestä, Siitari**

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

§ 201 **Tilan vuokraaminen Porin keskushammashoitolaa varten**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 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

§ 282 Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-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
§ 336	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 337	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 338	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 339	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 340	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 341	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 342	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 343	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 344	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 345	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 346	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 347	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen
§ 348	Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Osallistujat

Heidi Viljanen, puheenjohtaja
Juha Korkeaoja, 1. varapuheenjohtaja
Niina Immonen, 2. varapuheenjohtaja
Anna Alarautalahti-Heurlin, sihteeri
Sinikka Alenius
Asko Aro-Heinilä
Irmeli Elomaa
Anne Holmlund
Atte Hölttä
Juha Joutsenlahti
Keijo Kerola
Harri Lehtonen
Helena Ollila
Eija Salmi
Oskari Siitari
Aila Haikkonen
Mari Kaunistola
Jari Myllykoski
Heimo Nikula
Mirja Ylijoki
Tero Mäkiranta

§ 196
Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Kokous todetaan laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksytään esityslista.

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

§ 197
Kokouksen pöytäkirjantarkastajat

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Juha Joutsenlahti ja Keijo Kerola.

§ 198
Hyvinvointialuejohtajan ajankohtaiskatsaus

Käydään keskustelua ajankohtaisista asioista.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä annetun ajankohtaiskatsauksen tiedoksi.

§ 199
Eroaminen aluehallituksen jäsenyydestä, Siitari

SATAHADno-2026-6464

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

1 Eronpyyntö, Siitari

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

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

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

Tiedoksi
aluevaltuusto

§ 200
Osavuosikatsaus 1–6 kk / 2026

SATAHADno-2026-1776

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

1 Osavuosikatsaus 1-6 kk 2026

Osavuosikatsaus tammi-kesäkuussa v. 2026

Talouden olennaisimmat poikkeamat talousarvioon

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

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

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

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

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

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

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

Hyvinvointialuejohtajan ja toimialuejohtajan katsaukset, investointien toteuma, henkilöstötunnusluvut sekä riskienhallinta

Osavuosikatsaus (liitteenä) sisältää talouden toteuman lisäksi hyvinvointialuejohtajan ja toimialuejohtajien katsaukset tammi-kesäkuulta. Lisäksi osavuosikatsauksessa esitetään toiminnallisten mittareiden toteumaa, investointien toteuma, henkilöstötunnusluvuista olennaiset nostot sekä riskienhallinnan katsaus.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

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

Tiedoksi
aluevaltuusto

§ 201
Tilan vuokraaminen Porin keskushammashoitolaa varten

SATAHADno-2026-8892

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

1 Puuvilla Vuokratarjous SataHA KHH VÄ-350.1 20260602
Verkkojulkisuus rajoitettu, Ei vielä julkinen

Aluehallitus käsitteli 21.4.2026 pitämässään kokouksessa (§ 113) selvityksen suunterveydenhuollon hoitolaverkoston toiminnasta ja yksiköiden sijoittumisesta Satakunnan hyvinvointialueella.

Aluehallitus päätti valita vaihtoehto D:n täydennettynä lausumalla, että pitkän tähtäimen jatkosuunnittelun tavoitteena on, että Keski-Satakunnan suun terveydenhuollon palvelut keskitetään Harjavallan sote-keskukseen Harjavallan sairaalan alueelle.

D-vaihtoehdossa hoitohuoneiden määrä koko Sata-alueella kasvaa kahdella huoneella nykytilaan verrattuna (138 # 140) ja hoitoloiden määrä vähenee yhdeksällä (21 # 12). Vaihtoehto tuo toiminnallista hyötyä ja erityisesti Porin toiminnan keskittämisellä yhteen merkittävästi isompaan yksikköön toivotaan parannusta nykytilan haasteeseen. Tällä hetkellä Porin ja Porin lähialueella paljon pieniä yksiköitä ja pirstaleinen yksikkörakenne, joiden vuoksi operatiivisen toiminnan ylläpitäminen ja työntekijöiden sijoittelu erittäin haasteellista. D-vaihtoehdossa Raumalle esitetään 32 hoitohuoneen keskushammashoitolaa ja Poriin 34 hoitohuoneen keskushammashoitolaa.

Porin 34 hoitohuoneen keskushammashoitolalle kartoitettiin tiloja Porin keskustan alueelta. Tarkoituksenmukaiset tilat toiminnalle löytyivät Puuvillan kauppakeskuksen yhteydestä. Tiloihin tehdään toiminnantarpeet edellyttävät tilamuutokset. Vuokranantaja on valmis toteuttamaan tarvittavat tilamuutostarpeet kohteeseen.

Vuokranmaksu keskushammashoitolan tiloista alkaa, kun tilat saadaan kuntoon ja toiminnan käyttöön. Tavoitteena on, että tilat saadaan valmiiksi vuoden 2027 aikana. Aikataulu tarkentuu, kun muutostyöt kohteessa päästään aloittamaan.

Porin laajennetun keskushammashoitolan kokonaisuuteen siirtyvät Pohjois-Porin, Noormarkun, Meri-Porin, Pohjoisväylän sekä nykyisen Porin keskushammashoitolan toiminnat. Hyvinvointialue luopuu hyväksytyn suunterveydenhuollon selvityksen D-vaihtoehdon mukaisesti Noormarkun, Meri-Porin sekä Pohjoisväylän hammashoitoloiden tiloista. Näiden kohteiden osalta vuokravastuut ovat yhteensä noin 90 000 € vuodessa. Vuokranmaksu näistä kohteista päättyy, kun toiminta pääsee siirtymään keskushammashoitolan tiloihin.

Pohjois-Porin hammashoitolan tilat siirtyvät Pohjois-Porin sote-keskuksen käyttöön. Nykyisen keskushammashoitolan tilat sisällytetään uuteen laadittavaan Porin keskushammashoitolan vuokrasopimuskokonaisuuteen.

Vuokrakohteena on Porin Puuvilla Oy:n kauppakeskuksen 3. kerroksessa sijaitseva tila, jonka laajuus on kokonaisuudessaan yhteensä 1 496 m².

Kohteen kokonaisvuokra kuukaudessa on 30 700 €, alv 0 % ja vuodessa 368 400 €, alv 0 %. Tämän lisäksi maksetaan vuokraan kuulumattomat tavanomaisetkulut. Kohteesta laaditaan 9 vuoden määräaikainen sopimus siitä päivämäärästä lähtien, jolloin tilat otetaan käyttöön ja sopimus jatkuu sen jälkeen toistaiseksi voimassa olevana 12 kuukauden irtisanomisaikana puolin ja toisin. Vuokranmaksuvelvoite alkaa, kun tilat ovat toiminnan käyttöönotettavissa.

Vuokraus ei edellytä valtioneuvoston myöntämää lainanottovaltuutta, kyseessä ei ole investointia vastaava sopimus.

Hyvinvointialueen voimassa olevan hankinta- ja sopimusohjeen mukaisesti tekninen johtaja voi päättää vuokralle otettavista kohteista, joiden vuokra on enintään 200 000 € vuodessa ja/tai vuokra-aika on enintään viisi vuotta. Näiden ehtojen ylittyessä vuokrauspäätöksen tekee aluehallitus.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- valtuuttaa teknisen johtajan allekirjoittamaan vuokrasopimuksen Porin Puuvilla Oy:n kanssa koskien keskushammashoitolan tilakokonaisuutta (1 496 m2) yhdeksän vuoden määräaikaisella sopimuksella siitä päivämäärästä lähtien, jolloin tilat otetaan käyttöön. Vuokrasopimus jatkuu määräajan jälkeen toistaiseksi voimassa olevana 12 kuukauden irtisanomisajalla. Tiloista maksettava kuukausivuokra on yht. 30 700 €, alv 0 %. Tekninen johtaja valtuutetaan myös tekemään vuokrasopimukseen pieniä teknisluontoisia muutoksia harkintansa mukaan.

Tiedoksi
Kari-Matti Haapala, Sohvi Hörkkö

§ 202

Lausunnon antaminen Turun hallinto-oikeudelle koskien vainajien säilytysmaksua Satakunnan hyvinvointialueella

SATAHADno-2026-124

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

1 Lausunto hallinto-oikeudelle, vainajien säilytysmaksut
Verkkojulkisuus rajoitettu

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

1) antamaan lausunnon, jossa viranomainen

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

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

3) luetteloimaan toimittamansa asiakirjat

Valitus koskee Satakunnan hyvinvointialueen päätöstä 21.4.2026, 111 §

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

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

Tiedoksi
Turun hallinto-oikeus

§ 203
Vastine oikaisuvaatimukseen koskien täytäntöönpanosovittelijoiden nimeämisen tarkastamispäätöstä

SATAHADno-2026-1741

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

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

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

Päätöksen peruste on oikaisuvaatimuksen tekijää koskevissa viimeaikaisissa työjohdollisissa toimenpiteissä (mm. epäasiallista- ja ammattimaista käytöstä ja menettelyä sekä asiakkaan kohteluun liittyviä tekijöitä). Näiden seikkojen vuoksi henkilön sopivuus nimettynä sovittelijana toimimiseen on päätetty uudelleen tarkastella. Päätöksellä oikaisuvaatimuksen tekijä on poistettu Satakunnan hyvinvointialueen nimetyistä henkilöistä käräjäoikeuden täytäntöönpano sovittelijoiksi.

Edellä mainitun perusteella oikaisuvaatimus on hylättävä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 204
Vastine oikaisuvaatimukseen lomarahan takaisinperintää koskevassa asiassa

SATAHADno-2026-3855

Valmistelijat / lisätiedot:

Kaisa Harjunpää, kaisa.harjunpaa@sata.fi

Liitteet

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

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

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

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

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

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

Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa takaisinperinnästä tehtyä päätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 205

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä kokee tarvitsevansa lääkäripalveluita säännöllisesti.

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä, Saila Hohtari

§ 206

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 207

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka

Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 208

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja

nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen

Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 209

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 210

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka

Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 211

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Peruu aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Lisäksi vaaditaan hammashuollon säilyttämistä Pihlavassa.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 212

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Lisäksi vaaditaan hammashuollon säilyttämistä Pihlavassa

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 213

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 214

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 215

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluita tarvitaan.

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 216

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Peruu aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 217

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 218

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 219

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 220

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 221

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Peruu aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 222

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 223

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 224

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

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

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 225

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 226

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän perusteluna on toive säilyttää lääkäri- ja laboratoriopalvelut Pihlavassa.

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

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

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

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

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

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

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

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

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

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

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

Yhteenveto

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

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 227

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän perusteluna on halu säilyttää lääkäri- ja laboratoriopalvelut Pihlavassa.

Lainsäädännöllinen tausta

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

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

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

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

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

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

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

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

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

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

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

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

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

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

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

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

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 228

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä perustelee vaatimustaan sillä, että iäkkäillä on muutoksen myötä pidempi matka kulkea Länsi-Poriin. Lisäksi kun Pihlavan palvelut vähenevät, ihmiset muuttavat muualle.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 229

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että matkat pitenevät ja hoidon saaminen jatkossa tulee olemaan liian vaikeaa. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 230

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijä perustelee vaatimustaan sillä, että palvelut ovat olleet toimivia ja ne ovat lähellä. Taloudellinen tilanne ei mahdollista taksikyytien käyttöä.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 231

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan matkakustannukset kasvavat niin suuriksi, että lääkärin ja hoitajan palvelujen käyttäminen vaikeutuu käytännössä merkittävästi. Taloudellinen tilanne ei mahdollista taksikyytien käyttöä. Oikaisuvaatimuksen tekijä toteaa myös liikkumisensa olevan haastavaa. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan näin merkittävissä päätöksissä kansalaisten näkemyksiä ja mielipidettä ei tulisi sivuuttaa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen

nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 232

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätöksessä ei ole hyvän ratkaisun elementtejä, sillä tosiasiallisia paikallisia vaikutuksia ei ole selvitetty.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 233

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Pihlavan terveysasemalla on paljon käyttäjiä, ja sen palveluille on selkeä tarve. Rakennus on hyväkuntoinen ja soveltuu hyvin terveyspalvelujen tuottamiseen. Toimivan lähipalvelun lakkauttaminen ei ole perusteltua. Vanhusväestön määrä kasvaa jatkuvasti, joten terveyspalvelujen tarve ei vähene vaan pikemminkin lisääntyy. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi

suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 234

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, *millaista oikaisua vaaditaan* ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että lähellä olevaa terveyspalvelua ei pidä lopettaa. Varsinkin vanhusten on vaikea päästä avunpiiriin kauemmas. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 235

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan on huomioitava, että Pihlavan alueella asuu paljon ikääntyneitä ihmisiä. Monille heistä matkustaminen bussilla keskustaan on vaikeaa tai jopa mahdotonta. Meri-Porin terveyspalveluja on supistettu jatkuvasti, mikä on erittäin valitettavaa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa

yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 236

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Mäntyluodosta matka terveyspalveluihin olisi päätöksen myötä kohtuuttoman pitkä. Autottomat joutuisivat käyttämään julkista liikennettä, jolloin pelkkä lääkärikäynti veisi paljon aikaa. Terveyspalvelujen tulee olla asukkaiden saavutettavissa ja sijaita mahdollisimman lähellä niitä tarvitsevia.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen

nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 237

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelujen on oltava lähellä niitä käyttäviä ihmisiä. Pihlavan sote-pisteen lakkauttaminen vaikeutta merkittävästi erityisesti liikuntarajoitteisten mahdollisuuksia päästä palvelujen piiriin ja käyttää tarvitsemiaan terveyspalveluja.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa

yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 238

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella asuu paljon iäkkäitä ihmisiä, joilla ei ole omaa autoa. Kulkeminen Länsi-Poriin on heille hankalaa. Sama koskee myös lapsiperheitä, joille palvelujen saavutettavuus on tärkeää arjen sujuvuuden kannalta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 239

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan matka palveluihin olisi pitkä ja hankala erityisesti autottomille. Hammaslääkärikäyntien järjestäminen koululaisille aiheuttaa kustannuksia sekä vanhemmille että kaupungille. Lääkäriaikojen saaminen on jo ennestään vaikeaa. Pihlavan toimipisteessä asiointi on ollut sujuvaa ja helppoa, kun taas puhelimitse asiointi on hankalaa.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu
kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 240

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Pihlavasta on hyvin huonot julkisen liikenteen kulkuyhteydet, jolloin lääkäriin ei pääse silloin kun sitä akuutisti tarvitsee. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 241

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Reposaaren palvelut on jo aiemmin lakkautettu, ja nyt lakkautettavan Pihlavan sotekeskuksen asiakkaista suuri osa on ikäihmisiä. Heille liikkuminen palveluihin on usein hyvin haastavaa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 242

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelut tulee olla lähellä kotia.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekjiä

§ 243

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Meri-Porissa asuu noin 10 000 asukasta, joista suuri osa on ikäihmisiä. Julkisen liikenteen yhteydet keskustaan ovat heikot, ja aikataulujen tarkistaminen verkosta on monille hankalaa. Palvelujen lopettaminen johtaa Meri-Porin näivettymiseen. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa

yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 244

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että alueella asuu paljon ikäihmisiä, joilla kaikilla ei ole autoa liikkumisen tueksi. Palvelujen siirtyessä kaupunkiin, jonot pitenevät ja lääkäriaikaa voi joutua odottamaan viikkoja. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen

nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 245

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan sote-pisteen palvelut koskevat suurta osaa Meri-Porin asukkaita ja erityisesti iäkkäiden hoitoon pääsy hankaloituu ja kulkemisen kustannukset nousevat.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 246

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 SP Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Oikaisuvaatimuksen tekijät ovat lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että matkat palveluihin ovat pitkiä, ja monilla asukkailla on useita sairauksia, jotka edellyttävät säännöllistä lääkärin hoitoa. Alueella asuu paljon ikäihmisiä, joilla ei ole omaisia tukena arjen asioinnissa. Lähipalvelut on tästä syystä ehdottomasti säilytettävä. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa

yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijät

§ 247

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan neuvola- ja lääkäripalvelut tulee säilyttää Meri-Porissa, sillä alueella on paljon asukkaita. Kaikkia palveluja ei tule keskittää kaupungin keskustaan, koska se heikentää tasa-arvoa alueella. Elinvoima tulee säilyttää myös kaupungin laidoilla. Koululaisten hammashoitoon kuljettaminen Pihlavasta herättää myös huolta, sillä vanhemmat ovat töissä. Lisäksi Pihlavan terveyskeskuksen tilat on koettu toimiviksi.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu
kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 248

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan ihmisten kulkeminen palveluihin on turvattava. Lisäksi säästöt tulisi tehdä mielummin muualta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 249

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveysasema tulisi säilyttää pysyvästi Pihlavassa myös vanhuksille.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 250

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluja tarvitaan Meri-Porissa. Ambulanssin poistaminen ei myöskään ollut perusteltua.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa ambulanssitoimintaan, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi

suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 251

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti iäkkäät ihmiset tarvitsevat terveyspalveluita lähellä, sillä kaupunkiin on pitkä matka. Kaikilla ei ole omaa autoa.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 252

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että palvelut on säilytettävä Pihlavassa, jossa on paljon asukkaita, jotka tarvitsevat hammaslääkäri/lääkäripalveluita. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on

huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja

kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi

suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 253

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että terveyspalvelut tulee säilyttää omassa kylässä, sillä bussilinja ei alueella ole yhdenmukainen. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 254

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että siirtoa ei tule toteuttaa, sillä Meri-Porin terveysasema on käyttökelpoinen monine palveluineen. Alueen väestössä on ikäihmisiä, joiden palveluja ei tule siirtää mihinkään.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille

lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko

ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 255

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että palveluita ei saa heikentää, sillä alueella on paljon vanhuksia sekä lapsiperheitä. Oikaisuvaatimus on siten tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille

lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko

ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 256

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että palveluita tarvitaan alueella. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 257

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan on lyhytnäköistä lakkauttaa hyvin toimiva yksikkö. Rakennus on hyväkuntoinen, esteetön ja helposti saavutettava. Ikäihmisten palveluiden piiriin pääsy vaikeutuu. Pienet vaivat, punkin poistot, haavat yms. on helppo hoidattaa lähellä. Vaikka Meri-Pori kuuluu niin sanottuun kolmosluokan hoitoalueeseen, alueen asukkailla on samat terveydenhuollon tarpeet ja oikeus saavutettaviin palveluihin kuin muillakin kaupunkilaisilla.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen

nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 258

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Päätös heikentää asukkaiden (koululaisista vanhuksiin) pääsyä terveyden– ja sairaanhoitopalvelujen sekä hammashuollon piiriin, mukaan lukien laboratoriopalvelut. Asiakkaiden kustannukset nousevat kulkutavasta riippuen ja riippuvuus muista ihmisistä lisääntyy. Lasten vanhempien tulee saattaa lapset hampaiden huoltoon ja tästä seuraa poissaoloja työstä ja sitä myöten ansionmenetyksiä. Lisäksi terveysaseman sulkeminen voi välillisesti heikentää Pihlavan muiden lähipalvelujen, kuten apteekin, toimintaedellytyksiä.

Todettaneen, että viranhaltijan päätöksessä ei ole otettu kantaa Pihlavan hammashuollon palveluihin, joten vastineessa ei oteta kantaa asiaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on

vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin

annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 259

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut ovat tärkeät ja alueella on paljon eri ikäisiä ihmisiä, joiden on vaikea lähteä kauemmaksi hoidon piiriin. Ajomatkat tulevat paljon kalliimmiksi keskustaan kuin Pihlavaan. Lisäksi apteekkitoiminta on vaakalaudalla, kun sote-piste lakkautetaan.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 260

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavassa asuvien tulee olla tasavertaisia keskustassa asuviin nähden. Alueelta on jo mutenkin vähennetty palveluita.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen

nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 261

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveysaseman toiminta Pihlavassa mahdollistaa ihmisten hyvinvoinnin edistämisen ja palvelujen saavutettavuuden yhdenvertaisesti. Mikäli palvelu viedään pois Pihlavasta, ei esim. vanhemmilla asiakkailla tai muuten esim. liikkumisrajoitteisilla ole mahdollista kulkea esteettömästi palveluihin. Kaikilla on oikeus terveydenhuollon lähipalveluihin ja niiden saavutettavuuteen yhdenvertaisesti.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle

eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa

yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan

vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on

voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

§ 262

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että ikäihmisten kulkeminen julkisella liikentellä voi olla hankalaa. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 263

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlava ja seurauksena koko Meri-Poriin näivettyy entisestään, kun palvelut siirretään muualle. Alueesta tulee yhä vähemmän houkutteleva asuinpaikka.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 264

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan peruspalvelut on pysyttävä Pihlavassa huomioiden myös ikäihmisten kasvavan määrän.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 265

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluita karsittaessa erityisesti eläkeläiset ja vähävaraiset kärsivät.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian

ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen

nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa

työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä

kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja

aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 266

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 267

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 268

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 269

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 270

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 271

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 272

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 273

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 274

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 275

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 276

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 277

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 278

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 279

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 280

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 281

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 282

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 283

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 284

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 285

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 286

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 287

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 288

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 289

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 290

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 291

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 292

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 293

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 294

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 295

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 296

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 297

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 298

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 299

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 300

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 301

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 302

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 303

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 304

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 305

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 306

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 307

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 308

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 309

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 310

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 311

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 312

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 313

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 314

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 315

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 316

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 317

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 318

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 319

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 320

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 321

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 322

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 323

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 324

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 325

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 326

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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. läkkäiden 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 327

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 328

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 329

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 330

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 331

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 332

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 333

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 334

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 335

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 336

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 pidettävä ennallaan, sillä esimerkiksi iäkkäillä ihmisillä on kulkuvaikeuksia kauemmas palveluiden piiriin. Iäkkäiden kulkuvaikutus.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 337

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 vanhemmat ihmiset eivät pääse kulkemaan Pihlavasta. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 338

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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, Verkkojulkisuus rajoitettu, julkisuuslaki (621/1999) § 23

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 tulevat muutokset hankaloittavat huomattavasti ikäihmisten hoitoon pääsyä. Meri-Porista on kohtuuttoman pitkä matka keskustaan eikä kaikilla iäkkäillä ole mahdollisuutta omaan kuljetuksen. Jokaiselle kuuluu oikeus hyvään hoitoon ja hoitoon pääsyyn.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 339

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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, Verkkojulkisuus rajoitettu, julkisuuslaki (621/1999) § 23

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 vetovoima kärsii päätöksen myötä. Alueella on paljon vanhuksia, jotka tarvitsevat paljon sote-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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 340

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 terveysasema on keskeinen toimipiste Meri-Porin asukkaille. Henkilöt, jotka eivät voi käyttää digipalveluita, ovat voineet turvautua fyysiseen asiointipisteeseen. Pihlava on Meri-Porin keskus juuri sen palveluiden vuoksi. Terveyspalveluiden lopetus näivettää aluetta. Palvelujen siirtyminen kauemmas lisää muuttopainetta ja heikentää Meri-Porin elinvoimaa. Lääkärikäynnit ja apteekkiasiointi on tarkoituksenmukaista voida hoitaa samassa asiointikokonaisuudessa. Samalla menetetään Pihlavan ja Reposaaren kotihoidon synergiaedut. Päätös heikentää asukkaiden yhdenvertaisuutta eikä turvaa palvelujen saavutettavuutta hyvinvointialuelain ja perustuslain edellyttämällä tavalla.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 341

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 päätöksestä seuraa matkojen piteneminen palveluiden piiriin, palvelujen huonompi saavutettavuus suuremmassa yksikössä sekä ajan saamisen vaikeutuminen.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 342

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 lähipalvelut tulee säilyttää. Pihlavassa asuu kuitenkin n. 10 000 asukasta. Päätöksen myötä liikkuminen palveluihin vaikeutuu. Lisäksi se lisää asioinnista aiheutuvia kustannuksia esimerkiksi mahdollisten maksujen korotusten ja puhelinpalvelujen käytön vuoksi. Asioiden hoito kasvokkain lähipalveluissa koetaan tärkeäksi.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 343

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella asuu paljon ikääntynyttä väkeä. Lähiterveysaseman lakkauttamisen ei katsota tuovan tavoiteltuja säästöjä ja asiointimatkat pitenevät, mikä on erityisesti pienituloisille haitallista.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 344

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 on erityisesti liikuntarajoitteisille ja monisairaille epäedullinen. Lisäksi alueella asuu paljon ikäihmisiä, jotka myös tarvitsevat paljon palveluja.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 345

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 pitää säilyttää omat terveyspalvelut, sillä alueen ikäihmisten liikkuminen Poriin 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 346

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 tulee sijaita 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 347

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluita ei haluta pois Meri-Porista.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekjiä

§ 348

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 palvelut ovat ollee toimivia ja siellä on erittäin ammattitaitoinen ja ystävällinen henkilöstö. Vanhusväestö kärsii eniten, kun palveluita vähennetään. Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, että ajan saaminen vaikeutuu päätöksen seurauksena. Lisäksi harvat julkisen liikenteen vuorot heikentävät palvelujen saavutettavuutta.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 349

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut ovat tarjonneet Meri-Porin asukkaille laadukkaita tarvittavia terveyspalveluita. Sote-pisteessä on ammattitaitoinen ja ystävällinen henkilökunta. Lisäksi harvat julkisen liikenteen vuorot heikentävät palvelujen saavutettavuutta erityisesti liikuntarajoitteisten vanhusten näkökulmasta. Monella ei myöskään ole omaa autoa tai omaisia kuljettamassa.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 350

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 keskittäminen vaikeuttaa kohtuuttomasti Meri-Porin asukkaiden pääsyä palveluihin pitkien asiointimatkojen vuoksi. Lisäksi tuodaan esiin huoli siitä, että kaikilla ei ole mahdollisuutta käyttää taksipalveluja ja niiden saatavuuden arvioidaan voivan olla riittämätöntä. Oikaisuvaatimuksessa esitetään myös huoli siitä, että palvelupisteiden vähentäminen vaikeuttaa ajan saamista 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 351

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 kaupunkiin on pitkät matkat ja liikenneyhteydet ovat huonot. Alueella asuu lisäksi paljon 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 352

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 heikentäisi palvelujen saavutettavuutta erityisesti pitkien asiointimatkojen ja puutteellisten joukkoliikenneyhteyksien vuoksi. Lisäksi korostetaan alueen ikääntynyttä väestöä sekä tuodaan esiin huoli taksien heikosta saatavuudesta ja kuljetuskustannuksista. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 353

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 10 000 asukkaan alueella suuri osa asukkaista on iäkkäitä ja huonokuntoisia, joille liikkuminen 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 354

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 vanhusten hoito tulee heikentymään päätöksen myötä.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 355

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 vanhempaa väestöä sekä lapsiperheitä, joille liikkuminen Länsi-Poriin terveyspalveluihin on hankalaa. Lähipalvelut koetaan tärkeäksi.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 356

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 pitkät asiointimatkat vaikeuttavat arkea. Lapset eivät voi kulkea niin pitkää matkaa yksin ja huoltajan voi olla vaikea järjestää asiointiin tarvittavaa aikaa työpäivän aikana.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 357

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 terveysasemalla on tärkeä osa Meri-Porin elinvoimaisuuden säilyttämisessä. Päätöksen myötä alueelta katoaa työpaikkoja. Alueella asuu runsaasti ikääntyvää väestöä, jotka tarvitsevat lähellä olevia sotepalveluja.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 358

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 esteettömät tilat ja sijainti palvelevat laajaa noin 10 000 asukkaan aluetta ja ovat erityisen tärkeitä ikäihmisille ja vähävaraisille. Julkisen liikenteen käyttö koetaan hankalaksi ja kustannuksiltaan haastavaksi, erityisesti liikkumisrajoitteisten osalta. Lisäksi oikaisuvaatimuksen tekijä korostaa tutun henkilökunnan merkitystä hoitoon hakeutumisessa sekä sitä, että laboratoriopalvelujen sijaitseminen samassa yhteydessä mahdollistaa sujuvan asioinnin ja tarvittaessa nopean tiedonkulun lääkärin ja laboratorion välillä.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 359

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 päätöstä tulee uudelleen arvioida, sillä muutos supistaa taajaman palveluita ja sitä myötemin vähentää elinvoimaa.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 360

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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-Porin alueen jatkuva julkisten palveluiden heikennys näivettää alueen. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 361

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 muutos hankaloittaa huomattavasti Meri-Porin asukkaiden mahdollisuuksia päästä hoidon piiriin. Meri-Porin alueella asuu huomattava määrä vanhenevaa väestöä, jonka kulkeminen hoitoon jo valmiiksi haastavaa ja aikaa vievää.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 362

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Meri-Porissa on yli 9000 asukasta ja pitkät välimatkat ja paljon vanhusväestöä. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 363

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että alueella asuu yli 9000 asukasta ja matkaa Länsi-Poriin tulee noin 30 kilometriä. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 364

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 ei ole perusteltua lopettaa jo valmiiksi hyvin toimivaa toimipistettä. Lisäksi huolena on keskustan vastaanottojen ruuhkautuminen. Lisäksi oikaisuvaatimuksen tekijä nostaa esiin erityisesti vanhusväestön liikkumisen haasteet palveluiden piiriin.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 365

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 lääkäripalveluiden tulisi pysyä Pihlavassa, sillä alueella asuu paljon vanhoja ihmisiä, joille kulkeminen julkisella liikenteellä apuvälineiden kanssa 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 366

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 on pidetttävä Pihlavassa, sillä kaupunkiin on pitkä asiointimatka, mikä erityisesti julkisen liikenteen välineillä 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 367

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 päätöksen myötä lääkäriaikojen saatavuus heikkenee, kulkeminen vaikeutuu ja sen kustannukset nousevat. Tämä on erityisesti ikäihmisten näkökulmasta kriittistä. Lisäksi alueen vetovoimaisuus 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 368

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelut tulee olla lähellä, sillä erityisesti vanhusten hoitoon hakeutuminen vaikeutuu.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 369

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 ikäihmiset tarvitsevat terveydenhuollon palveluita lähipalveluna.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 370

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 ikäihmisten lähipalvelut on säilytettävä.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 371

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 monien kynnys lähteä hoitoon kasvaa ja tämä tulee pitkällä aikavälillä kalliimaksi, kun tarvitaan raskaampia hoitoja. Lisäksi kulkemiseen liittyvät riskit lisääntyvät.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 372

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan vastustettavan muutoksia. Näin ollen oikaisuvaatimus on tulkittavissa vaatimukseksi, että päätös kumotaan tai sitä muutetaan siten, ettei vastaanottojen siirtoa toteuteta.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen

palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen

helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja

saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 373

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 asiointimatkat ovat pitkiä ja julkisen liikenteen yhteydet ovat huonot.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 374

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan peruspalvelut on pidettävä 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 375

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut on taattava.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 376

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut on taattava muun muassa kulkemisen haasteiden ja kustannusten takia.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 377

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 siirtoa ei tule tehdä, sillä kaikilla tulee olla yhtäläiset mahdollisuudet päästä palveluiden piiriin. Monilla on vaikeuksia käyttää julkista liikennettä.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 378

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijä on lähestynyt Satakunnan hyvinvointialuetta oikaisuvaatimuksella koskien Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten palveluiden toimialuejohtajan viranhaltijapäätöstä § 7, 5.5.2026, SATAHADno-2026-4306 Pihlava sote- pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut on taattava kaikille.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 379

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 eriarvoistaa hyvinvointialueen asukkaita. Alueella asuu paljon vanhusväestöä ja päätöksen myötä matkakustannukset hoidon piiriin nousevat.

Lainsäädännöllinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen hyväksytyn hallintosäännön mukaan (15.4.2024/§28) mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin.

Toimipisteiden toiminnan siirrosta muissa, kuin em. tilanteissa päätetään viranhaltijapäätöksellä. Pihlavan sote -pisteen osalta muutos koskee vain terveyspalveluita, joten päätösvalta asiassa on aikuisten palveluiden toimialueen toimialuejohtajalla. Aikuisten toimialuejohtajalla on ollut toimivalta päättää asiasta.

Asiassa on laadittu ennakkovaikutusten arviointi, joka on päätöksen liitteenä. Sinällään Hallintolaki (434/2003) ei edellytä erillisen ennakkovaikutusten arviointilomakkeen laatimista, vaan lain 6 luvun 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesti selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiksi tarpeelliset tiedot sekä selvityksen. Päätös alistettiin laajalle valmistelulle eri asianosaisia/osapuolia kuullen. Pykälän 45 mukaan päätös on perusteltava ja näin päätöksessä on myös tehty.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Kyseisen lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään järjestämislain 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sotepisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja

saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Päätöksen perustelut

Vuoden 2026 vahvistetun talousarvion perusteella on marraskuussa 2025 käyty alustavat yt-neuvottelut, koska talousarviolla sekä talouden tasapainottamisella on tunnistettu vaikutuksia henkilöstöön ja palvelutuotantoon. Sata-alueelta edellytetään osana talouden tasapainottamista ja
mahdollisen jatkoajan myöntämistä konkreettista suunnitelmaa toimenpiteistä talouden tasapainottamiseksi. Sote toimialueet ovat valmistelleet toimenpiteitä, joilla palvelut turvataan talouden reunaehdot huomioiden. Pihlavan sote-pisteen terveyspalveluiden siirtoa on käsitelty keväällä 2026 sote-toimialojen yhteisessä yhteistoimintamenettelyssä, jossa on tarkasteltu siirtoa osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden
saavuttamista. Yhteistoimintamenettelyssä on todettu palveluverkon uudistamisen tavoitteena olevan muun muassa resurssien tehokkaampi käyttö sekä palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Sata-alueen palveluita ja prosesseja tulee edelleen kehittää ja muuttaa vastaamaan palvelutarpeita, toiminnallisia sekä tuotannollisia lähtökohtia ja talouden reunaehtoja.

Aikuisten toimialueen terveyspalveluiden yksi toimipisteistä sijaitsee Pihlavassa, joka kuuluu Porin kaupunkiin. Sote-pisteessä on tarjottu perusterveydenhuollon kiireettömiä lääkärin ja hoitajan ajanvarausvastaanottoja. Sata-
Diagin näytteenottopalvelut ovat olleet saatavilla kahdesti viikossa. Pihlavan sote-piste on ollut avoinna viitenä arkipäivänä viikossa, mutta yleisinä loma-aikoina toiminnassa on ollut 4–8 viikon katkoksia. Vuonna 2025 toimipisteessä toteutui lääkärin lähivastaanottokäyntejä yhteensä 2746 ja hoitajan (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja) lähivastaanottokäyntejä 4357. Toimipisteessä työskentelee kolme lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisia, viisi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Lääkäripalvelut on jouduttu pääosin toteuttamaan ostopalveluilla. Toiminnan laajuus ja henkilöstöresurssit ovat pienemmät verrattuna monialaisiin sote-keskuksiin, mikä vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun, hoidon jatkuvuuteen ja toiminnan häiriöherkkyyteen.

Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio

Viranhaltijan päätöksen liitteenä on ollut yksityiskohtainen sote-asiantuntijoista koostuvan työryhmän laatima ennakkovaikutusten arviointilomake.

Toiminnan siirto Länsi-Porin sote-keskukseen tarkoittaa käytännössä palvelutuotannon sekä henkilöstön toiminnan ja vakanssien siirtymistä osaksi suurempaa Länsi-Porin sote-keskuskokonaisuutta. Länsi-Porin sote-keskuksessa työskentelee monialainen ja moniammatillinen henkilöstö, jossa lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut sekä laboratoriopalvelut ovat saatavilla arkipäivisin virka-aikaan. Lisäksi yksikössä on saatavilla sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja

päihdepalveluiden palveluita. Palveluiden keskittäminen Länsi-Porin sote-keskukseen helpottaa johtamista, parantaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä turvaa hoidon saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja laadukkaat, monialaiset palvelut alueen asukkaille.

Pienemmässä toimipisteessä palvelutuotanto perustuu rajalliseen henkilöstömäärään ja edellyttää osin täydentäviä järjestelyjä palveluiden sekä hoitokokonaisuuksien turvaamiseksi. Tämä heijastuu palveluiden saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan keskittäminen suurempaan sote-keskukseen vahvistaa oman henkilöstön varaan rakentuvaa toimintaa, parantaa hoidon jatkuvuutta ja vähentää riippuvuutta yksittäisistä resurssitekijöistä sekä kalliista ostopalveluista. Hoidon toteutus on myös saattanut joka tapauksessa edellyttää käyntiä Maantienkadun sote-keskuksessa tai Satasairaalan kuvantamisessa. Suuremmassa sote-keskuksessa toiminta voidaan järjestää yhtenä kokonaisuutena, mikä vähentää toiminnan haavoittuvuutta ja häiriöherkkyyttä. Monialainen henkilöstö tukee palvelutarpeen mukaista hoidon ja palvelun toteutumista, ja asioita voidaan ratkaista useammin yhdellä kontaktilla ilman hoidon pitkittymistä tai viivästymistä.

Toiminta ei ole yhtä häiriöherkkää isossa Sote-keskuksessa kuin pienemmässä sote-pisteessä. Toiminnan haavoittuvuus vähenee muutoksen myötä. Pihlavan sote-piste on jouduttu yleisinä loma-aikoina sulkemaan. Rajalliset resurssit ovat hankaloittaneet toiminnan toteutusta. Lääkäreistä on hyvinvointialueella kova pula ja toiminnan keskittäminen helpottaa resurssien tehokkaampaa käyttöä sekä allokointia. Pihlavan terveyspalveluissa on pääsoin jouduttu käyttämään lääkäriostopalveluita. Hyvinvointialue painottaa hoitotyön laadun turvaamista ja keskittämällä hoitohenkilökuntaansa isompiin keskuksiin turvataan riittävät resurssit, riittävä ammattitaito ja hoidon laatu. Yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen on keskeistä, jotta kaikille asukkaille voidaan turvata tarvitsemansa monialainen hoito.

Rajallisten palveluiden takia on Pihlavasta on joka tapauksessa pitänyt toisinaan kulkea palveluihin muun muassa Länsi-Porin sote-keskukseen. Matkakustannusten näkökulmasta on saattanut tulla kaksi erillistä käyntiä; niin sote pisteellä kuin sote-keskuksessa. Joukkoliikenne toimii Meri-Porin ja Porin keskustan välillä. Muun muassa ikäihmiset ja liikuntaesteiset ovat melko todennäköisesti myös Pihlavassa joutuneet tukeutumaan liikkumisen tuen palveluihin, kuten kuljetuspalveluun. Pihlavan sote-pisteen ja Länsi-Porin sote-keskuksen välimatka on noin 14 kilometriä. Reposaaresta Länsi-Porin sote-keskukseen on 29 kilometriä. Tulee myös huomioida, että vastaavasti muissakin useissa Satakunnan hyvinvointialueen alueella sijaitsevissa kunnissa on alueita ja asukaskeskittymiä, joissa etäisyys sote-keskukseen tai sote-pisteeseen on vastaava tai pidempi. Toisaalta matka voi olla myös lyhyempi asuinpaikasta riippuen. Asukkaalla on myös mahdollisuus valinnanvapauden perusteella valita muu sote-keskus, mikäli sinne on toimivampi kulkuyhteys.

Toimintojen siirtäminen mahdollistaa tilojen käytön tehostamisen ja vähentää tilakustannuksia. Pihlavan sote-pisteen yhteisvuokra (alv 0 %) on 15 105 euroa /kk ja (alv sisältäen) 18 957 euroa/kk ja vuodessa 227 484 euroa. Vuokrasopimus on voimassa 31.12.2026 asti. Terveyspalvelujen tilankäyttö on noin 500 neliötä kokonaistiloista 875 neliötä. Pihlavan sote-pisteelle jää lastenneuvolan palvelut ja kotihoidon/kotisairaanhoidon toimitilat.

Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja lisääminen täydentää palvelutuotantoa ja parantaa hoidon sekä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta. Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeutetaan hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Digitaalisia ja liikkuvia palveluita kehittämällä ja lisäämällä parannetaan hoidon ja palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on myös nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja. Digitalisointi säästää resursseja ja mahdollistaa niiden ohjaamista paljon palveluja tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille kuin myös hyvinvointialueelle. Digitaalisten palveluiden käyttäminen säästää asiakkaalta matkakustannuksia ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Todettakoon, että digitaalisilla palveluilla tarkoitetaan myös puhelinyhteyden kautta tapahtuvaa hoitohenkilökunnan hoidontarpeenarviota, ja näin ollen sotepalvelut ovat tehokkaasti saatavilla erityisryhmät mukaan lukien valtaosalle hyvinvointialueen asukkaista. Satakunnassa Satasovellus-digipalvelun käyttö, kuten lääkäri/hoitaja etävastaanotto, lisääntyy koko ajan.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty sote-järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan ja tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen. Hyvinvointialue katsoo, että päätös on myös hyvinvointialuelain ja järjestämislain mukainen ottaen huomioon riittävän ammattitaidon ylläpitämisen ja hoidon laadun turvaamisen yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ainakin yksi kiinteä sote-piste. Tämän lisäksi lähipalveluita tarjotaan liikkuvina palveluina.

Hyvinvointialue korostaa, että Pihlavan alueella jatkaa perustason terveys- ja sosiaalipalveluita, kuten kouluterveydenhuolto, neuvolapalvelut, kotiin annettavat kotihoito ja kotisairaanhoito, sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveystyön jalkautuvat palvelut. Kotihoidon osana tuotetaan myös näytteenottoa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa

Turun hallinto-oikeuden 17.6.2026 antaman ratkaisun (nro 1251/2026), joka koski terveyspalvelujen siirtämistä Nakkilasta Harjavaltaan, mukaan toimialuejohtaja ja aluehallitus eivät olleet ylittäneet harkintavaltaansa, eivätkä päätökset olleet valituksessa esitetyillä perusteilla muutenkaan lainvastaisia. Terveyspalvelujen siirto Nakkilasta Harjavaltaan oli valmisteltu ja päätetty lainmukaisesti.

Toimialuejohtajan päätös perustui aluevaltuuston hyväksymään palveluverkkosuunnitelmaan ja hallintosääntöön ja se oli osa laajempaa valtuuston linjaamaa kokonaisuutta. Hallinto-oikeus katsoi, että vaikka Nakkilan sote#pisteen lääkäri# ja hoitajapalvelujen siirtäminen Harjavallan sote#keskukseen pidentää joidenkin asiakkaiden matka#aikaa, muutos ei ollut sosiaali# ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n tai yhdenvertaisuusvaatimusten vastainen, sillä Harjavallan sote#keskus sijaitsee vain noin 12 kilometrin etäisyydellä ja vastaavia etäisyyksiä esiintyy muuallakin hyvinvointialueella.

Hallinto-oikeus totesi, että Nakkilan asukkailla on myös edelleen käytettävissään laaja palvelukokonaisuus, johon kuuluvat Harjavallan palvelut, digitaaliset sekä liikkuvat palvelut. Lisäksi Nakkilaan jäävät muut perustason palvelut, joten palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus toteutuivat riittävällä tavalla. Hallinto-oikeus katsoi, että palvelujen keskittäminen oli lainmukaista, koska järjestely paransi palvelujen laatua, hoidon jatkuvuutta sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein hyvinvointialue katsoo, että päätöksen ja vaikutusten arviointiliitteen mukaisesti siirtyminen Länsi-Porin sote-keskukseen on riittävästi perusteltu etu hyvinvointialueen asiakkaille useista eri näkökulmista tarkasteltuna. Oikaisuvaatimus ei anna aihetta muuttaa asiassa tehtyä viranhaltijapäätöstä.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 380

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 päätös on epäjohdonmukainen. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 381

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelujen keskittäminen keskustaan voi heikentää peruspalvelujen saatavuutta. Päätös ei heijastele verovarojen tarkoituksenmukaiseen käyttöä. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 382

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 terveysaseman säilyminen Pihlavassa on tärkeää palvelujen saavutettavuuden kannalta. Pitkät asiointimatkat ja sairaana liikkuminen voivat vaikeuttaa palvelujen käyttöä. Lisäksi joukkoliikenteen reittimuutokset ovat heikentäneet yhteyksiä 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 383

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 viranhaltijapäätöksessä esitettyjä muutoksia vastustetaan, sillä on paljon ihmisiä, jotka tarvitsevat hoitoa lähellä. Pitkät matkat rajoittavat monia. 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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 384

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 Pihlavan palvelut ovat saavutettavia näkövammaisille.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 385

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 Pihlavan palvelut ovat näkövammaisille saavutettavat. Jos palvelut siirtyvät kauemmas, tulee siitä kustannuksia niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 386

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 vanhusten hoito käy vaikeammaksi kun matkat pitenevät. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan palvelut ei ole oikea säästökohde.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 387

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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-Porin alueella asuu paljon ikääntyneitä, joille julkisen liikenteen käyttö voi olla vaikeaa ja taksikuljetukset kalliita. Tämän vuoksi pitkät asiointimatkat voivat vähentää terveyspalvelujen käyttöä. Lähellä sijaitseva terveysasema turvaa lääkärin, terveydenhoitajan ja laboratoriopalvelujen saavutettavuuden koko Meri-Porin alueen asukkaille. Näiden palvelujen lakkauttaminen heikentäisi alueen perusterveydenhuollon saavutettavuutta.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 388

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan ei ole tarkoituksenmukaista siirtää hyvin toimivaa yksikköä kauemmas keskustaan, jonne erityisesti vanhemmilla ihmisillä on haasteita kulkea.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 389

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti vanhat ja sairaat ihmiset kärsivät päätöksestä.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 390

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätös jättää Meri-Porin asukkaat eriarvoiseen asemaan muihin nähden.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 391

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätös jättää Meri-Porin asukkaat eriarvoiseen asemaan muihin nähden.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 392

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Meri-Porin alue on laaja ja ikääntyneiden osuus siellä on suuri. Sote-pisteen toimintojen siirto Maantiekadulle aiheuttaisi erityisesti huonokuntoisille vanhuksille pidentyneitä matkoja ja julkisilla kulkeville noin 2– 4 tunnin asiointimatkoja. Erityisesti ikääntyneet lykkäävät hoitoon hakeutumista, mikä voi lisätä erikoissairaanhoidon palvelujen kuormitusta.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 393

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti lapsiperheiden lääkärikäyntien kustannukset nousevat vanhempien ollessa pois töistä ja menettäessään ansiota kuljettaessaan lapsia hoitoon. Alueen joukkoliikenneyhteydet ovat rajalliset ja esimerkiksi autottoman talouden lääkärissä käynti olisi hankalaa. Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto toimii paremmin, jos palvelut ovat helposti saatavilla.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 394

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelujen säilyminen on tärkeää erityisesti ikäihmisille ja lapsiperheille, joilla ei ole autoa, sillä alueen joukkoliikenneyhteydet ovat heikot. Lapsiperheiden lääkärikäynnit vaikeuttavat arkea, kun vanhemmat joutuvat kuljettamaan lapsia Poriin asti lääkäriin. Pitkät matkat lisäävät myös kustannuksia.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 395

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 26.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätöksen myötä erityisesti lasten lääkärissä käynti hankaloituu ja matkat pitenevät. Myös autottomien näkökulmasta terveysasemalle kulkeminen hankaloituu merkittävästi.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 396

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 Pihlavassa koulua käyvien lasten kannalta päätös on hankala, sillä lääkäriin meno vaikeutuu.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 397

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 12.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähellä oleva Pihlavan sote-piste on ollut toimiva ja tilat ovat hyvät. Lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto lisää liikkumista ja huonontaa saavutettavuutta. Oikaisuvaatimuksessa otetaan myös kantaa hammashoidon toimintaan.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 398

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin heikentää palvelujen saavutettavuutta ja oikaisuvaatimuksessa tuodaan esille erityisesti alueen ikääntyneet. Perusteluna esitetään myös asukkaiden tasa-arvo.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 399

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 tekijät ovat lähestyneet 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 13.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen ja palauttaa päätöksen uudelleen valmisteltavaksi
2. ennen päätöksen toimeenpanoa suoritetaan perusteellisempi ja alueellisesti kohdennettu vaikutusten arviointi.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Ennakkovaikutusten arviointia edellytetään eri väestöryhmien osalta ja hyvinvointialueen tulisi arvioida vaihtoehtoisia toteutustapoja palveluiden keskittämiselle.

Päätöksen vaikutuksia palveluiden tosiasialliseen saavutettavuuteen ei ole arvioitu riittävästi. Saavutettavuus muodostuu useiden tekijöiden kokonaisuudesta. Päätöksessä ei ole riittävästi arvioitu sitä, kuinka palveluiden siirtyminen vaikuttaa esimerkiksi kuljetuspalveluiden ja taksipalveluiden tarpeen lisääntymiseen, hoitoon hakeutumisen viivästymiseen, omaisten kuormittumiseen ja palveluiden käytön vähentymiseen sekä lapsiperhevaikutuksia.

Päätöksen suhde yhdenvertaisuus- ja saavutettavuusperiaatteisiin edellyttää tarkempaa arviointia. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen toimivina kokonaisuuksina ja väestön palvelutarpeet huomioon ottaen.

Vaikutusten ennakkoarviointi on sisällöllisesti puutteellinen:

Perusteluissa korostuvat erityisesti tilakustannukset, henkilöstöresurssien hallinta, palvelutuotannon keskittäminen, toiminnan häiriöherkkyyden vähentäminen ja talouden tasapainottamiseen liittyvät tavoitteet. Sosiaalisten ja alueellisten vaikutusten arviointi jää yleisluontoiseksi.

Päätöksellä on laajempia vaikutuksia Meri-Porin alueen elinvoimaan:

Terveyspalveluiden keskittäminen pois alueelta vahvistaa kehitystä, jossa alueellinen palvelutaso asteittain heikkenee.

Yhteenvetona todetaan, että päätös perustuu puutteelliseen vaikutusten arviointiin eikä siinä ole riittävästi huomioitu palveluiden todellista saavutettavuutta, yhdenvertaisuuden toteutumista, lapsiperheiden ja ikääntyneiden asemaa, autottomien asukkaiden tilannetta, palveluiden käytön käytännön esteitä ja päätöksen alueellisia vaikutuksia.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijät

§ 400

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 18.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen ja saattaa uudelleenvalmisteluun aluehallitukseen ja/tai aluevaltuustoon
2. täytäntöönpano keskeytetään kunnes toimivaltainen päätöksentekoelin on käsitellyt asian

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan kyseessä on merkittävä palveluverkon muutos ja heikentäminen. Päätös ylittää viranhaltijan harkintavallan ja olisi tullut käsitellä vähintään aluehallituksessa. Kyseessä on ollut virheellinen päätöksentekojärjestys. Lisäksi päätös poikkeaa aiemmasta palveluverkkosuunnitelmasta ja on aikaistunut. Vaikutusten arviointi on myös puutteellinen muun muassa yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta, huomioiden erityisesti eri väestöryhmät.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 401

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöks

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan asukkailla on oikeus lähipalveluun. Palvelujen saavutettavuus heikkenee ja matkat pitenevät päätöksen myötä ja hoitoonpääsy ja sairauksien hoitaminen heikentyy. Oikaisuvaatimuksen tekijä kyseenalaistaa myös, toteutuuko lainmukainen tasavertaisuus.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 402

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 7.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Meri-Porin alueella on laaja väestömäärä ja erityisesti ikäihmisiä, joten alueella tulisi olla kattavat peruspalvelut. Liikkuminen ja saavutettavuus palveluihin heikentyy päätöksen myötä.

Lisäksi oikaisuvaatimuksen tekijä tuo esille elinvoima- ja muuttotekijöitä sekä toiminnan siirtämisen aikataulun aikaistumisen.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 403

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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 19.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. oikaisee ja purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen ja asia saatetaan toimivaltaisen toimielimen käsiteltäväksi,
2. asia siirretään aluehallituksen tai aluevaltuuston ratkaistavaksi hallintosäännön mukaisesti ja että
3. päätöksen täytäntöönpano keskeytetään asian käsittelyn ajaksi, koska päätöksen välitön toimeenpano aiheuttaa merkittävää ja vaikeasti palautettavaa haittaa alueen asukkaille.

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätös koskee tosiasiallisesti toimipisteen olennaista palvelusisältöä ja kuuluu aluevaltuuston toimivaltaan. Satakunnan hyvinvointialueen hallintosäännön 6 luvun 27 § mukaan aluevaltuusto päättää niiden toimipisteiden sijainnista, joiden päätoiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Kyseessä on merkittävä laajavaikutteinen palvelumuutos, joka ei kuulu toimialuejohtajan yleistoimivaltaan. Hallintosäännön mukaan aluehallitus päättää merkittävistä laajavaikutteisista muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden palveluihin. Päätös sivuuttaa aluevaltuuston hyväksymän palveluverkkosuunnitelman poliittisen tarkoituksen. Palveluverkkosuunnitelmassa todetaan, että Pihlavan toiminta päättyy viimeistään 31.12.2029 mennessä. Näin merkittävä aikataulullinen muutos olisi tullut käsitellä toimielintasolla.

Vaikutustenarvioinnin riittävyys on epäselvä. Oikaisuvaatimuksen tekijän näkemyksen mukaan on kuitenkin epäselvää, onko arvioinnissa riittävästi

huomioitu tosiasiallinen saavutettavuus ja asukkaiden osallistaminen: perustuslain 19 §:n mukainen oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuus.

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.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijä

§ 404

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.
2 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
3 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
4 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijät (4 kpl) ovat jättäneet 25.5.2026 Satakunnan hyvinvointialueen kirjaamoon oikaisuvaatimuksen aikuisten palveluiden toimialuejohtaja Saila Hohtarin päätöksestä 5.5.2026 § 7 (SATAHADno 2026-4306) koskien Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin.

Hallintolain 25 §:n mukaan samaan aikaan viranomaisessa vireillä olevat asiat, jotka koskevat samaa asiakokonaisuutta, voidaan käsitellä yhdessä, jos yhteiskäsittely edistää asian selvittämistä eikä vaaranna asianosaisten oikeusturvaa. Näin ollen edellä mainitut sisällöltään samanlaiset oikaisuvaatimukset käsitellään yhdessä.

Hallintolain 49 d §:n mukaan ”Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti sille viranomaiselle tai muulle julkista hallintotehtävää hoitavalle, joka on tehnyt päätöksen. Oikaisuvaatimuskirjelmässä *o*n ilmoitettava *päätös, johon vaaditaan oikaisua*, sekä se, *millaista oikaisua vaaditaan* ja *millä perusteilla* sitä vaaditaan."

Oikaisuvaatimuksissa ei ole esitetty millaista oikaisua päätökseen vaaditaan ja millä perusteilla, joten näin ollen oikaisuvaatimukset tulee hylätä perusteettomina.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimukset (4 kpl) perusteettomina.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijät

§ 405

Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirtämisestä Länsi-Porin sote-keskukseen

SATAHADno-2026-4306

Valmistelijat / 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.
2 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
3 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
4 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
5 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
6 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
7 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
8 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
9 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
10 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
11 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
12 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
13 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
14 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.
15 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, Julkisuuslaki (621/1999) 16 § 3 mom.

Oikaisuvaatimuksen tekijät (15 kpl) ovat jättäneet 25.5.2026 Satakunnan hyvinvointialueen kirjaamoon oikaisuvaatimuksen aikuisten palveluiden toimialuejohtaja Saila Hohtarin päätöksestä 5.5.2026 § 7 (SATAHADno 2026-4306) koskien Pihlavan sote-pisteen lääkäri- ja hoitajavastaanoton siirto sote-keskus Länsi-Poriin

Oikaisuvaatimuksissa **vaaditaan päätöksen purkamista.**

Hallintolain 25 §:n mukaan samaan aikaan viranomaisessa vireillä olevat asiat, jotka koskevat samaa asiakokonaisuutta, voidaan käsitellä yhdessä, jos yhteiskäsittely edistää asian selvittämistä eikä vaaranna asianosaisten oikeusturvaa. Näin ollen edellä mainitut sisällöltään samanlaiset oikaisuvaatimukset käsitellään yhdessä.

Hallintolain 49 d §:n mukaan ?Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti sille viranomaiselle tai muulle julkista hallintotehtävää hoitavalle, joka on tehnyt päätöksen. Oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava *päätös, johon vaaditaan oikaisua*, sekä se, *millaista oikaisua vaaditaan* ja *millä perusteilla* sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksissa ei ole esitetty perusteita vaatimuksille toimialuejohtajan päätöksen purkamisesta, joten näin ollen oikaisuvaatimukset tulee hylätä perusteettomina.

Ehdotus
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimukset (15 kpl) perusteettomina.

Tiedoksi
Oikaisuvaatimuksen tekijät