Aika 18.08.2026, klo 09:05 - 14:13

Paikka N2 neuvotteluhuone, Satasairaala/Teams

**Käsitellyt asiat**

**§ 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**

**Vastine oikaisuvaatimukseen koskien viranhaltijapäätöstä Pihlavan sote-**

§ 352 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

Saapuvilla olleet jäsenet

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

Muut saapuvilla olleet

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

Poissa

Oskari Siitari

Allekirjoitukset

Heidi Viljanen
Puheenjohtaja

Anna Alarautalahti-Heurlin
Sihteeri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä. Satakunnan hyvinvointialue 02.09.2026 klo 16:09. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

Juha Joutsenlahti Keijo Kerola

Pöytäkirjan nähtävänäolo

Yleisesti nähtäville www.sata.fi
4.9.2026

Anna Alarautalahti-Heurlin, hallintojohtaja

**§ 336**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelut 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 337**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 338**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 339**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

1 Ei-julkinen Oikaisuvaatimus Pihlavan sote-pisteen siirto sote-keskus Länsi-Poriin Verkkojulkisuus rajoitettu, 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 340**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 341**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 342**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekjän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 343**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella asuu paljon 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 344**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätös 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 345**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 346**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveyspalvelut 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 347**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palveluita 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekjiä

**§ 348**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 349**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut ovat 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 350**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveyspalvelujen 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 351**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 352**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan terveysaseman lakkauttaminen 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 353**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 10 000 asukkaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 354**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 355**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alueella on paljon 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 356**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 357**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Pihlavan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 358**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveysaseman 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 359**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 360**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Meri-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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 361**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 362**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Meri-Porissa 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 363**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että alueella asuu 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 364**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 365**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 366**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan terveyspalvelut 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 367**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekjiän 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 368**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan palvelut tulee olla lähellä, 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 369**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 370**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 371**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätöksen myötä 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 372**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

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

**Lainsäädännöllinen tausta**

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

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

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

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

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

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

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

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

**Päätöksen perustelut**

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

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

**Toiminnan muutoksen vaikutusten arvio**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Oikeudellinen arviointi vastaavanlaisessa tapauksessa**

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

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

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

**Yhteenveto**

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

**Ehdotus**
Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hylätä oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 373**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 374**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan peruspalvelut on 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 375**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 376**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 377**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 378**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan lähipalvelut 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 379**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätös 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 380**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 381**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 382**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 383**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 384**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 385**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 386**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 387**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa on viitattu em. aikuisten palveluiden toimialuejohtajan päätökseen, mutta siinä ei tarkemmin esitetä muutosvaatimuksia. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimuskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon vaaditaan oikaisua, sekä se, millaista oikaisua vaaditaan ja millä perusteilla sitä vaaditaan. Oikaisuvaatimuksessa todetaan, että Meri-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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 388**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 389**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 390**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 391**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 392**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 393**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 394**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 395**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 396**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. Purkaa aiemmin mainitun viranhaltijan tekemän päätöksen

Oikaisua haetaan muun muassa seuraavista syistä:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erityisesti 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 397**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 398**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 399**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

Oikaisuvaatimuksen 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijät

**§ 400**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 401**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 25.5.2026.

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus:

1. 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 402**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 403**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

Oikaisuvaatimus on saapunut hyvinvointialueelle 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.

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijä

**§ 404**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

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

Liitteet

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

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**
Oikaisuvaatimuksen tekijät

**§ 405**

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

SATAHADno-2026-4306

Valmistelija / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi

Liitteet

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

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

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

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys:

JAA esittelijän ehdotus

EI Eija Salmen ehdotus

Suoritettiin äänestys, jonka tuloksena:

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

EI 2 ääntä (Immonen Niina, Salmi Eija)

Äänestyksen perusteella aluehallituksen päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

**Päätös**
Päätösehdotus hyväksyttiin.

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

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

**Tiedoksi**

Oikaisuvaatimuksen tekijät

**Aluevalitusohje**

§336, §337, §338, §339, §340, §341, §342, §343, §344, §345, §346, §347, §348, §349, §350, §351, §352, §353, §354, §355, §356, §357, §358, §359, §360, §361, §362, §363, §364, §365, §366, §367, §368, §369, §370, §371, §372, §373, §374, §375, §376, §377, §378, §379, §380, §381, §382, §383, §384, §385, §386, §387, §388, §389, §390, §391, §392, §393, §394, §395, §396, §397, §398, §399, §400, §401, §402, §403, §404, §405

**Aluevalitusohje**

Tähän päätökseen haetaan muutosta aluevalituksella.

**Valitusoikeus**

Päätökseen saa hakea muutosta:

– se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa *(asianosainen)*, sekä

– hyvinvointialueen jäsen.

**Valitusaika**

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Viranomaiselle toimitetun sähköisen asiakirjan katsotaan saapuneen määräajassa, jos asiakirja saapuu viimeistään määräajan viimeisen päivän aikana. Paperinen valituskirjelmä on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä. Käytettäessä todisteellista sähköistä tiedoksiantoa päätös katsotaan annetun tiedoksi, kun asiakirja on noudettu viranomaisen osoittamalta palvelimelta, tietokannasta tai muusta tiedostosta.

Kirjeitse tapahtuvan tiedoksiannon kohdalla asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen

lähettämisestä. Postitse saantitodistusta vastaan lähetetystä asiakirjasta katsotaan asianosaisen saaneen tiedon saantitodistuksen osoittamana aikana. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jona päätös on luovutettu asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen.

Päätöksen katsotaan tulleen viranomaisen tietoon kuitenkin kirjeen saapumispäivänä.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulu- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

*Asianosaisen* katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä**.** Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

*Hyvinvointialueen jäsenen* katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

**Valitusperusteet**

Aluevalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

– päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
– päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai
– päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä**.**

**Valitusviranomainen**

Aluevalitus tehdään Turun hallinto-oikeudelle.

Valitus tehdään ensisijaisesti hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet.

Valituksen voi tehdä myös postitse.

Postiosoite: PL 32, 20101 Turku

Käyntiosoite: Sairashuoneenkatu 2-4, Turku

Sähköpostiosoite: turku.hao@oikeus.fi

Faksinumero: 029 56 42414

Puhelinnumero: 029 56 42410

Kirjaamon aukioloaika: 8.00 - 16.15

**Valituksen muoto ja sisältö**

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Valituksessa on ilmoitettava:

1) päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös)

2) miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (vaatimukset)

3) vaatimusten perustelut

4) mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on

ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1) valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen

2) selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;

3) asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle

**Oikeudenkäyntimaksu**

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksu sen mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään. Tuomioistuinmaksulaki löytyy verkosta osoitteesta: https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151455

Ajantasainen tieto oikeudenkäyntimaksuista löytyy tuomioistuinlaitoksen sivuilta:

https://oikeus.fi/tuomioistuimet/fi/index/asiointijajulkisuus/maksut/oikeudenkayntimaksuthallinto-oikeudessa.html

Maksua ei peritä eräissä asiaryhmissä (esimerkiksi yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) tai terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettua palvelua tai etuutta koskevissa asioissa tai lastensuojelulain mukaisissa asioissa) eikä myöskään, mikäli asianosainen on muualla laissa vapautettu maksusta. Maksua ei myöskään peritä, jos asiaa ei tutkita tai asia ratkaisematta palautetaan alemman viranomaisen käsiteltäväksi tai jos hallinto-oikeus muuttaa alemman viranomaisen päätöstä muutoksenhakijan eduksi. Maksuvelvollinen on vireille panija ja maksu on valituskirjelmäkohtainen.

**Pöytäkirja**

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää Satakunnan hyvinvointialueen kirjaamosta.

Postiosoite: Sairaalantie 3, 28500 Pori

Sähköpostiosoite: kirjaamo@sata.fi

Puhelinnumero: 044 707 7781

Kirjaamon aukioloaika: ma - pe klo 9 - 15