

## ITÄ-SUOMEN HALLINTO-OIKEUDELLE

**ASIA** Lausunto asiassa dnro 127/03.04.04.04.09/2025, joka koskee valitusta Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksestä 11.12.2024 § 77

## LAUSUNNON ANTAJA

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus ("Etelä-Savon hyvinvointialue")  
Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli  
Lakimies, VT Tarja Poikolainen                      Henkilöstölakimies Aki Rasimus  
040 359 9483    040 6567 444  
tarja.poikolainen@etelasavonha.fi              aki.rasimus@etelasavonha.fi

## VALITTAJAT

Rauni Asikainen  
Heikki Härkönen  
Arja Kiviaho-Tiippana  
Kimmo Käärmelahti  
Eija Luostarinen  
Merja Munck  
Matti Rautiainen  
Eeva Vuorinen  
Jarkko Wuorinen  
Tuija Vääntinen

(jäljempänä yhdessä "Valittajat")

## LAUSUNTO

Itä-Suomen hallinto-oikeus on pyytänyt Etelä-Savon hyvinvointialueelta lausuntoa Valittajien valituksen johdosta. Edelleen hallinto-oikeus on pyytänyt hyvinvointialuetta lausunnossaan selvittämään, onko hyvinvointialue valituksen kohteena oleviin sopeutustoimiin liittyen tehnyt tai tullaanko niiden osalta vielä tekemään muita päätöksiä. Hallinto-oikeus on lisäksi kehottanut Etelä-Savon hyvinvointialuetta toimittamaan kaikki valituksenalaisen päätöksen perusteena olevat asiakirjat ja muun tarvittavan selvityksen.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että valituksenalaisen päätöksen pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle 15.12.2024.

Etelä-Savon hyvinvointialue kunnioittavasti vaatii, että valitus tulee hylätä kokonaisuudessaan jäljempänä esitetyillä perusteilla. Valitus tulee ensisijaisesti jättää tutkimatta, sillä valitukselle ei ole olemassa hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaista valitusperustetta.

Mikäli hallinto-oikeus kuitenkin katsoo, että valituksenalaiselle päätökselle olisi osaksikaan olemassa valitusperusteita, Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, ettei päätös ole syntynyt virheellisessä järjestyksessä, hyvinvointialue ei ole ylittänyt toimivaltaansa eikä päätös ole muutenkaan lainvastainen.

## PERUSTELUT

### *1. Valitukselle ei ole valitusperustetta*

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, hyvinvointialuelaki) 140 §:n mukaan valituksen saa tehdä sillä perusteella, että 1) päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä; 2) päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa; tai 3) päätös on muuten lainvastainen.

Hyvinvointialuelain 6 §:n mukaan hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää sille lailla säädetyt tehtävät. Edelleen lain 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjeistuksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Hallintolan (434/2003) 6 §:n mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisten toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

Valituksessa ei ole tuotu esille seikkoja, joiden perusteella päätöksen voitaisiin katsoa syntyneen virheellisessä järjestyksessä, viranomaisen ylittäneen toimivaltansa tai päätöksen syntyneen muuten lainvastaisesti. Kun aluevalitus on niin sanottu laillisuusvalitus ja valituksessa esille tuoduissa asioissa on kyse yksinomaan terveydenhuoltolain (1326/2010) muutoksen vaatimista toimenpiteistä ja hyvinvointialueen tekemästä tarkoituksenmukaisuusharkinnasta, valitukselta puuttuu hyvinvointialuelain mukainen valitusperuste. Tarkoituksenmukaisuudella voidaan ymmärtää ”kysymystä hallinnollisen toimenpiteen sopivuudesta tai tarkoituksenmukaisuudesta”. Siinä hallintoviranomainen valitsee lainmukaisten vaihtoehtojen joukosta kyseisessä tapauksessa optimaalisimman ja sopivimman eli tarkoituksenmukaisimman ratkaisun. Tarkoituksenmukaisuuden harkinta tapahtuu vastavuoroisessa suhteessa, jossa eri näkökohdat pyritään ottamaan huomioon ja tasapainottamaan.<sup>1</sup>

Hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto siten kuin siitä hyvinvointialuelaisissa on säädetty (2 §). Hyvinvointialueen aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa (22.1 §).

Valitus koskee Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuuston 11.12.2024 § 77 hyväksymän talousarvion sopeutustoimenpiteitä ja erityisesti Terveyspalvelut -toimialaa ja sen sairaaloiden työnjakoa koskevaa sopeuttamissuunnitelmaa siltä osin kuin sopeuttamistoimenpiteissä on kyse Savonlinnan sairaalan toimintojen ja palvelujen muutoksista.

Sairaaloiden palveluvalikoimasta säädetään terveydenhuoltolaissa, mutta se, millaisia hallinnollisia ratkaisuja hyvinvointialue tekee sairaaloidensa organisoimiseksi, on hyvinvointialueen päätettävissä. Savonlinnan sairaalan osalta terveydenhuoltolain muutos rajoittaa sairaalan toimintaa yöaikaisen päivystyksen ja raskaan kirurgian osalta, mutta muilta osin toiminta jää hyvinvointialueen päätösvaltaan. Terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain (1081/20224) tarkoituksena on säätää erikoissairaanhoidon työnjaosta ja tehtävien keskittämisestä. Laissa säädetyt muutokset koskevat siten myös Etelä-Savon hyvinvointialuetta ja erityisesti Savonlinnan sairaalassa suoritettavia toimenpiteitä.

---

<sup>1</sup> Mäenpää 2008: Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet, s. 143-144.

Lain 50 §:ssä todetaan muun muassa, että:

*”Lapin hyvinvointialue Kemissä ja Etelä-Savon hyvinvointialue Savonlinnassa saavat ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai vaihtoehtoisesti sellaista rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä, joka tukee sairaalan ja sen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toimintaa ja alueen hoitoketjua, mutta ei kuitenkaan ole monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Edellytyksenä ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidolle edellä mainituilla paikkakunnilla on, että palveluiden saavutettavuus edellyttää tällaisen päivystyksen ylläpitoa eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla. Lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialue Pietarsaassa ja HUS-yhtymä Raaseporissa saa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä, jos ylläpito tukee kielellisten oikeuksien toteutumista.”*

Siten valituksenalaisessa päätöksessä on kyse hyvinvointialueen tekemästä ja lakiin perustuvasta tarkoituksenmukaisuusharkinnasta eikä valitusperustetta ole olemassa.

## **2. Hyvinvointialueen päätöksenteon perusteet**

### **2.1 Alijäämän kattaminen ja talouden sopeuttamistoimet**

Hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaan:

*”Aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueella seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.*

*Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.*

*Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa brutto- tai nettomääräisenä.*

*Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään.*

Hyvinvointialueen toimintakertomuksessa on hyvinvointialuelain 119.2 §:n mukaan esitettävä selvitys talouden tasapainotuksen toteutumisesta tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävydestä talouden tasapainottamiseksi. Tämä sisältää luonnollisesti myös selvityksen siitä, millä tavoin alijäämän kattaminen on tilikaudella toteutunut ja onko suunniteltua kattamisaikataulua kyetty noudattamaan.<sup>2</sup>

Hyvinvointialueen alijäämän kattamisessa lähtökohta on, että alijäämä katetaan reaalityalouden keinoin eli tuloja lisäämällä tai menoja vähentämällä eikä kirjanpidon toimenpitein kuten peruspääomaa alentamalla. Käytännössä keinot liittyvät pääasiassa palvelujen järjestämisestä syntyviin menoihin, koska hyvinvointialue ei voi suoraan vaikuttaa valtion rahoituksen määrään eikä merkittävässä määrin palveluista saataviin tuloihinkaan.<sup>3</sup>

Jos hyvinvointialue rikkoo alijäämän kattamista koskevaa sääntelyä, valtiovalta voi puuttua hyvinvointialueen toimintaan hallinnollisin toimin. Hyvinvointialuelain 122 §:n mukaan alue voi joutua arviointimenettelyyn ja sen seurauksena vakauttamistoimenpiteiden kohteeksi ja vaarana on jopa hyvinvointialueen yhdistäminen toiseen alueeseen.

Valtiovarainministeriön julkisuuteen antamissa kommentteissa on todettu, että lakimuutosta tai muutakaan uutta sääntelyä alijäämien kattamisen periaatteista ei ole tällä hetkellä valmisteilla. Lainsäädäntö mahdollistaa kuitenkin ministeriölle harkintavallan arviointimenettelyn käynnistämisen suhteen. Tapauskohtaisen harkinnan perusteella valtiovarainministeriö voi siis myös jättää arviointimenettelyn käynnistämättä, vaikka lain mukaiset kriteerit täytyisivätkin. Harkintaa sitovat hyvän hallinnon vaatimukset, kuten tarkoitussidonnaisuuden ja suhteellisuuden periaatteet. Menettelyn käynnistämättä jättämiselle on kuitenkin pystyttävä esittämään objektiivisesti arvioiden uskottavat, vahvat perusteet. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi hyvinvointialueen vahvat, todennettavissa olevat näytöt talouden sopeuttamistyön onnistumisesta, toiminnan uudistamisesta ja talouden kehityssuunnan kääntämisestä, vaikka alijäämien kattaminen lain mukaiseen määräaikaan mennessä ei olisikaan onnistunut. Pelkät suunnitelmat tai arviot eivät vielä yksinään ole riittäviä näyttöjä.<sup>4</sup>

Etelä-Savon hyvinvointialueen päätöksentekoa ohjaa siten hyvinvointialuelainsäädännön mukainen alijäämän kattamisvelvollisuus ja valtiolta saatu rahoitus siten kuin hyvinvointialueiden rahoituksesta annetussa laissa

---

<sup>2</sup> Leppänen – Sorvettula – Valli-Lintu: Hyvinvointialue 2024, s. 558.

<sup>3</sup> Leppänen – Sorvettula – Valli-Lintu: Hyvinvointialue 2024, s. 558.

<sup>4</sup> Katso lisää Etelä-Savon hyvinvointialueen talousarviokirja kohta 2.5.

(617/2021) on säädetty. Vaikka Etelä-Savon hyvinvointialue ei saisikaan katettua kertynyttä alijäämää laissa asetetussa määräajassa, sen toiminnan sopeuttamisen tulee johdonmukaisesti pyrkiä tavoitteen saavuttamiseen, jotta arviointimenettelyä ei käynnistettäisi.

Lähtökohdat Etelä-Savon hyvinvointialueen talousarviovalmistelulle 2025-2027 ovat olleet haastavat, sillä vuodelta 2024 ennustetaan muodostuvan alijäämää noin 45,7 miljoonaa euroa, joka toteutuessaan tarkoittaisi noin 80,1 miljoonan euron kumulatiivista alijäämää vuoden 2024 tilinpäätöksessä, sillä 2023 tilinpäätöksessä kumulatiiviseksi alijäämäksi muodostui 34,4 miljoonaa euroa. Keskeisintä hyvinvointialueen talouden suunnittelussa ja ohjauksessa on talouden kehityssuunnan kääntäminen siten, että tilinpäätökset ovat lopputulemaltaan ylijäämäisiä heti vuodesta 2025 lukien. Tämä vaatii määrätietoista, rohkeaa ja johdonmukaista talouden tasapainottamista, mitä myös hyvinvointialueiden ohjaamisesta vastaavat ministeriöt ovat Etelä-Savon hyvinvointialueelta ohjausneuvotteluissa vahvasti edellyttäneet.

Hyvinvointialueiden ohjauksesta vastaavat ministeriöt käyvät vuosittain hyvinvointialuelain 13 a §:n mukaisesti ohjausneuvottelut hyvinvointialueiden kanssa. Neuvotteluissa tarkastellaan hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien toteuttamista ja hyvinvointialueen taloudenhoitoa. Neuvottelujen tarkoituksena on hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tuloksellisuuden tukeminen sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus ottaen erityisesti huomioon julkisen talouden suunnitelmasta nousevat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet. Ministeriöt asettivat vuoden 2024 ohjausneuvottelussaan (7.11.2024) Etelä-Savon hyvinvointialueelle kolme uutta toimenpidesuosittelusta, joiden toteutumista ministeriöt tulevat myös seuraamaan. Etelä-Savon hyvinvointialueelle ohjausneuvotteluissa annetut suositukset ovat seuraavat: alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi; alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja uudistettava sairaalapalvelujen työnjakoa; alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.<sup>5</sup>

Ministeriöt ovat siten hyvinvointialueen ohjausneuvotteluissa suositelleet Etelä-Savon hyvinvointialuetta sopeuttamaan erikoissairaanhoidon kustannuksia välittömästi ja uudistamaan sairaalapalvelujen työnjakoa. Lisäksi ministeriöt ovat suositelleet tiivistämään tiloja.

Näin ollen Valittajien esittämällä väitteellä siitä, ettei taloussuunnitelmalla 2025-2027 kyetä kattamaan alijäämää, ei ole valituksenalaisen päätöksen väitettyyn

---

<sup>5</sup> Katso lisää Etelä-Savon hyvinvointialueen talousarviokirja kohta 2.5.

lainvastaisuuteen sellaista merkitystä kuin valituksessa on väitetty. Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, että valituksenalainen päätös on hyvinvointialuelain 115.2 §:n mukainen.

## 2.2 Terveystenhooltolaki

Terveystenhooltolain (1326/2010) muutos on hyväksytty joulukuussa 2024 ja muutos tulee voimaan 1.10.2025. Muutos koskee erityisesti ympärivuorokautista terveystenhoollon päivitystä sekä leikkaustoimintaa koskevaa säätelyä.

Lain 45 §:ssä (Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen) todetaan muun muassa seuraavaa:

*”Osa sellaisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin terveystenhoollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi, kootaan suurempiin yksiköihin. Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoido on koottava vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää, mitkä valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteen sovittamista koskevat tehtävät säädetään yhden hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taikka useamman hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän hoidettaviksi.*

*Alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoido kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoidoa kootaan 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin ja voidaan koota 50 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin. Valtioneuvoston asetuksella voidaan toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä ja valtuuttaa alueellisia toimijoita.*

*Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivitys.*

*Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävistä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa tai Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla taikka HUS-yhtymän sairaaloilla, jos asiasta on sovittu sosiaali- ja terveystenhoollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitettussa yhteistyösopimuksessa. Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on myös varmistettava osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.*

*Sellaisia anestesioogista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä, jotka voidaan potilasturvallisesti toteuttaa muussakin toimitilassa kuin leikkaussalissa ja jotka edellyttävät vain lyhytaikaista potilaan jälkiseurantaa, voidaan lisäksi tehdä muussakin terveystenhoolltoa toteuttavassa toimintayksikössä, jos hyvinvointialue,*



*Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen.”*

Terveydenhuoltolain muutoksella säädetään, että jatkossa kullakin hyvinvointialueella voi olla yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa on väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Muutoksen tavoitteena on vahvistaa Suomen kansallista erikoissairaanhoidon, sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa siten, että se pystyy laadukkaasti, potilasturvallisesti ja kestävästi vastaamaan väestön palvelutarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa. Muutosta erikoissairaanhoidon keskittämisestä isoihin yksiköihin perustellaan myös osaavan henkilöstöresurssin varmistamisella, jota on jouduttu korvaamaan osittain kalliilla vuokratyövoimalla.

Terveydenhuoltolain muutoksesta annetun lain 45 ja 50 § merkitsevät sitä, että Savonlinnan sairaalassa lakkaa raskas kirurgia ja päivystyskirurgia, jotka jatkossa tehdään Mikkelin keskussairaalassa. Savonlinnaan jää rajattu erikoissairaanhoidon päivystys, mikä tarkoittaa sitä, että Savonlinnan sairaalassa on edelleen ympärivuorokautisesti lääkäri. Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että valituksenalainen päätös on terveydenhuollon muuttamisesta annetun lain sisällön ja tarkoituksen mukainen.

### 2.3 Päätös on välttämätön hyvinvointialueen palveluiden järjestämisessä

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että valituksenalainen päätös on välttämätön hyvinvointialueen palveluiden järjestämisessä. Nykyisen laajuksena järjestetyt palvelut eivät ole taloudellisesti eivätkä myöskään henkilöstön saatavuuteen nähden mahdollista ylläpitää. Palvelut alueella tuotetaan jatkossa päätöksessä todetulla tavalla alueen arvioidun tarpeen mukaisesti. Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminta-alue on koko Etelä-Savon alue, joten sen on tarkasteltava tarjottavia palveluita alueellisesti, ei kuntakohtaisesti.

Valituksenalaisessa päätöksessä on määritelty hyvinvointialuelain 7 §:n mukaisesti Etelä-Savon hyvinvointialueelle lain nojalla kuuluvien palveluiden tarve, määrä ja laatu sekä varmistettu palveluiden yhdenvertainen saatavuus toiminta-alueella hyvinvointialuelain ja terveydenhuoltolain asettamien reunaehtojen puitteissa. Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, että päätöksessä on turvattu sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden yhdenvertainen saatavuus jokaisessa alueen kunnassa arvioidun tarpeen mukaisesti sekä kohtuullisen välimatkan säteellä.

### **3. Päätöksen väitetystä lainvastaisuudesta**

Valituksessa väitetään päätöksen sekä terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain olevan perustuslain 6, 7, 17, 19 ja 122 §:ien vastainen. Edelleen Valittajat väittävät, että päätös ja terveydenhuoltolain muuttamisesta annettu laki olisivat hyvinvointialuelain 6, 7 ja 115.2 §:ien vastaisia sekä järjestämislain (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 619/2021) 7 ja 29 §:ien vastaisia. Valittajat eivät valituksessaan tuo kuitenkaan esille sitä, miltä osin päätös olisi edellä esitettyjen lakien vastainen.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa aluksi, ettei se ota kantaa siihen Valittajien esittämään väitteeseen, että terveydenhuoltolain muuttamisesta annettu laki olisi Valittajien edellä esittämien lakien vastainen. Etelä-Savon hyvinvointialueen tulee toiminnassaan noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä ja lainsäätäjän yleiseen sekä tuomioistuinten yksittäistapaukselliseen toimivaltaan kuuluu ratkaista lainsäädännön mahdolliset ristiriidat ja etusijajärjestys. Näin ollen Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, ettei Valittajien esittämällä esimerkeillä perusterveydenhuollon yöpäivystyksen säilymisellä Pietarsaassa ja Raaseporissa tai muiden hyvinvointialueiden asukkaiden välimatkoilla eri sairaanhoidon yksiköihin ole merkitystä Etelä-Savon hyvinvointialueen päätöksen lainmukaisuuden kannalta. Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että terveydenhuollon muuttamisesta annetun lain mukaisesti Pietarsaassa ja Kouvolassa mahdollistetaan jatkossakin perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys. Pietarsaarta koskeva päätös tehtiin kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi ja Kouvolan osalta tehty päätös perustettiin 80 000 asukkaan suuruiseen väestöpohjaan.

Suomen perustuslain (731/1999) 19 § 3 momentti velvoittaa julkisen vallan turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Tätä velvoitetta täsmennetään muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:ssä, joka määrää, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Lisäksi järjestämislain 22 § velvoittaa hyvinvointialueita ottamaan toiminnassaan sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet ja valtioneuvoston asettamat talouden finanssipoliittiset tavoitteet. Järjestämislain 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.

Hyvinvointialueen on järjestettävä sote-palvelut yhdenvertaisesti. Perustuslain 6 ja 19 § asettavat julkiselle vallalle velvollisuuden turvata jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja edistää väestön terveyttä. Lisäksi yhdenvertaisuuslaissa säädetään viranomaisten velvollisuudesta turvata tosiasiallinen yhdenvertaisuus palvelujen käyttämisessä. Hyvinvointialueen on

tarkasteltava toimenpiteiden vaikutuksia eri väestöryhmille ja palvelujen yhdenvertaista laatua sekä palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Huomioon tulee ottaa myös esimerkiksi välimatkat, asiakasmaksut ja kielellisten oikeuksien turvaaminen. Hyvinvointialueen on turvattava lähipalvelut. Lain perustelujen mukaan lähipalvelut ovat palveluja, joita asiakkaat käyttävät usein ja ainakin osa asiakkaista käyttää toistuvasti. Harvoin tarvittavat ja keskitetysti tuotetut palvelut voivat olla myös lähipalveluja, jos ne tuodaan esimerkiksi asiakkaan kotiin. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina, sähköisinä tai muina monikanavaisina palveluina taikka liikkuvina palveluina. Laissa tai sen perusteluissa ei määritellä kilometri- tai aikarajoja saavutettavuudelle, koska hyvinvointialueiden maantieteelliset ja muut olosuhteet ovat erilaisia ja saavutettavuutta on tarkasteltava aina myös näiden olosuhteiden perusteella. Lähipalvelut tulee määritellä kunkin hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden ja olosuhteiden perusteella.<sup>6</sup>

Perusoikeuksien ja muiden hyvinvointialuetta velvoittavien lakien vaatimusten täyttämiseksi tulevaisuudenkin tarpeisiin Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelutuotannon on uudistuttava. Terveyspalvelussa on tarve jatkaa ja nopeuttaa sairaanhoidon sopeuttamista vastaamaan alueen nykyistä ja tulevaa tarvetta. Lisäksi on tarve keventää palvelurakennetta ja lisätä erityisesti digitaalisten palveluiden saatavuutta. Jotta palvelut voidaan tuottaa useiden eri lakien edellyttämällä tavalla laadukkaasti, asiakas- ja potilasturvallisesti sekä lisäksi perusoikeuksia kunnioittaen, palvelutuotannon tuottamistapojen tulee mahdollistaa lakien ja valvovien viranomaisten asettamien vaatimusten täyttäminen. Palvelutuotantomallia on myös kehitettävä sote-ammattilaisten vajeen ja palvelutarpeen kasvun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kohentamisen vuoksi, jotka myös osaltaan edistävät perusoikeuksien toteutumista.

Hyvinvointialue ei tarkastele palvelujen tuottamista kuntarajojen mukaan, vaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta tarkastellaan alueellisesti. Savonlinnan sairaalan päivystys on jatkossa ympärivuorokautinen rajattu erikoissairaanhoidon päivystys ja alueen raskas kirurginen ja päivystysleikkaustoiminta keskittyy jatkossa Mikkeliin. Päiväkirurgiaa jatketaan molemmissa sairaaloissa. Perusterveydenhuollon osastojen keskittämistä jatketaan Mikkeliin, Savonlinnaan ja Pieksämäelle. Päivystys- ja sairaalamuutoksilla turvataan, paitsi alueen asukkaiden perusoikeudet ja alueelle tarpeelliset erikoissairaanhoidon palvelut, myös potilasturvallisuutta kahdella ympärivuorokautisella päivystyksiköllä ja kattavalla ensihoidolla. Tavoitteena sairaalapalveluissa on järkevöittää sairaaloiden välistä työnjakoa, purkaa päällekkäisyyksiä sekä vähentää ostopalveluna tulevan työvoiman käyttöä.

---

<sup>6</sup> Leppänen – Sorvettula – Valli-Lintu: Hyvinvointialue 2024, s.118.

Lisäksi oikeuskansleri on ratkaisussaan OKV/2146/10/2024 ottanut kantaa hallituksen esitykseen laiksi terveydenhuoltolain muuttamiseksi sekä siihen liittyviksi laeiksi (ns. sairaalalaki, HE 149/2025 vp). Oikeuskansleri ei ota kantaa lainsäädännön tarkoituksenmukaisuuteen, vaan arvioi hallituksen esityksiä erityisesti perustuslain, perus- ja ihmisoikeuksien sekä lainvalmistelun laadun näkökulmasta. Oikeuskanslerin tehtäviin ja toimivaltaan ei kuulu hallituksen poliittisten linjausten arvioiminen muilta osin. Hallitus, jonka on nautittava eduskunnan luottamusta, kantaa poliittisen vastuun linjauksistaan. Lainvastaista menettelyä ei muodostu siitä, että hallituksen tekemät poliittiset linjaukset eivät ole kantelijoiden mukaan kannatettavia. Tällaiseen tyytymättömyyteen suomalainen yhteiskunta tarjoaa demokraattisen ratkaisun, äänestämisen. Kanteluissa selostetut tiedot, hallituksen esitys sekä sosiaali- ja terveysministeriön selvitys eivät anna aihetta todeta, että sosiaali- ja terveysministeriö tai hallitus olisivat menettelleet lain tai velvollisuuksiensa vastaisesti. Kantelut eivät anna aihetta toimenpiteisiin.

Edellä esitetyillä perusteilla valituksessa esitetty väite valituksenalaisen päätöksen perustuslain ja muiden Valittajien esiintuomien lakien vastaisuudesta on perusteeton ja valitus tulee hylätä.

#### ***4. Päätöksen väitetyistä puutteellisuudesta***

Valittajat esittävät, että päätös olisi kumottava puutteellisena, koska se perustuu Valittajien väitteen mukaan vain taloudellisten vaikutusten arviointiin. Edelleen Valittajat väittävät, ettei päätöksen perusteluista kävisi ilmi se, miten henkilöstön kanssa on käyty läpi uudelleenvalmistelun aikana toimintojen muutokset ja aikataulut. Päätöksestä ei myöskään Valittajien mukaan ilmene se, kuinka aluehallituksen asettama sairaalaryhmä on arvioinut esitykset toimeksiantonsa mukaisesti ennen talousarvion käsittelyä aluevaltuustossa. Edelleen Valittajat esittävät, ettei päätöksestä ilmenisi sitä, mitkä palvelut siirretään Mikkelistä Savonlinnan sairaalassa toteutettavaksi.

Esitetyt väitteet ovat virheellisiä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus on hyväksynyt vuoden 2025 talousarvioraamin 24.6.2024 § 153. Talousarvioraamissa oli huomioitu aluevaltuuston 17.6.2024 § 29 vahvistamat toimialakohtaiset lisäsopeutustavoitteet. Lisäksi aluevaltuusto teki 7.10.2024 § 70 päätökset vuosien 2025 ja 2026 sopeutustoimista. Osa sopeutuksista palautui uuteen valmisteluun tai poistettiin kokonaan, joten vuoden 2025 säästövaikutukset pienenevät. Osana talousarviovalmisteluprosessia aluehallitukselle annettiin tilannekatsaus talousarviovalmistelun tilanteesta 4.11.2024 § 233.

Toimenpiteiden vaikutuksista on asian valmistelussa laadittu vaikutusarvio, joka on muun muassa aluevaltuuston pöytäkirjan 7.10.2024 § 70 liitteenä 10. On huomioitava, että aluevaltuusto on kokouksessaan 7.10.2024 § 70 palauttanut osan ehdotetuista sopeutustoimista uuteen valmisteluun ja osittain sama tausta-aineisto on siten koskenut myös valituksenalaista päätöstä 11.12.2024 § 77. Lisäksi esimerkiksi päätöksen 11.12.2024 § 77 liitteenä ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan (liite 15), palvelu- ja tulevaisuuslautakunnan (liite 16) sekä turvallisuuslautakunnan (liite 17) lausunnot talousarvioraamista. Edelleen oheismateriaalina on suoritettun asukas- ja asiantuntijakyselyn tulosraportti. Vaikutuksia on siten arvioitu laajalti muutenkin kuin ainoastaan taloudellisten vaikutusten osalta.

Aluevaltuuston päätöksessä 7.10.2024 ei ole määritelty yksityiskohtaisesti sitä, kuinka aluehallituksen tulee uudelleen valmistelussa valmistella muutokset henkilöstön kanssa. Päätöksessä on todettu:

*”Uudelleen valmistelun aikana tulee henkilöstön kanssa käydä perusteellisesti läpi toimintojen muutokset ja aikataulut. Aluehallituksen asettaman sairaalaryhmän tulee arvioida esitykset toimeksiantonsa mukaisesti ennen talousarvion käsittelyä.”*

Muutosten valmistelun tarkempi sisältö on siten jäänyt aluehallituksen harkittavaksi ja tästä valmistelusta on tiedotettu aluevaltuustoa. Aluevaltuusto on katsonut henkilöstön kanssa valmistellut muutokset aiemman päätöksensä mukaisiksi ennen kuin se on päättänyt sopeutustoimista 11.12.2024.

Henkilöstön kanssa on käyty läpi toimintojen muutoksia ja aikatauluja aluevaltuuston kokouksen 7.10.2024 jälkeen seuraavasti: 8.10.2024, 9.10.2024, 10.10.2024, 11.10.2024, 14.10.2024, 16.10.2024, 22.10.2024, 25.10.2024, 28.10.2024, 30.10.2024, 4.11.2024, 6.11.2024, 12.11.2024, 14.11.2024, 19.11.2024, 20.11.2024 ja 21.11.2024.

Työnantajan ja henkilöstön välisessä yhteistoiminnassa käsiteltävät asiat on määritelty työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnassa kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain (449/2007, yhteistoimintalaki) 4 §:ssä. Yhteistoimintalain velvoitteiden noudattamisen tutkiminen ei kuulu hallinto-oikeuden toimivaltaan. Sopeutussuunnitelma on tehty yhteistoimintalain mukaisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstöä on kuultu laajasti muutoksista ja aikataulusta ja lisäksi henkilöstön kanssa on käyty uudelleenvalmistelun aikana toimintojen perusteet, muutokset ja aikataulut tarkemmin läpi.

Aluevaltuuston päätöksen 11.12.2024 § 77 liitteenä 18 on sairaalapalvelutyöryhmän loppuraportti. Loppuraportissa on kootusti esitetty työryhmän toiminta ja todettu muun muassa, että työryhmä on käynyt läpi joulukuun 2024 valtuustoa varten valmistellut materiaalit erityisesti päivystysten, leikkauksien, sairaaloiden työnjaon ja

aikataulujen osalta ja työryhmä antaa tällä perusteella omat linjauksensa. Sairaalityöryhmä on ollut mukana valmistelussa ja antanut erillisen lausunnon sairaala- ja päivystyspalveluiden sopeutussuunnitelmasta. Työryhmää on kuultu päivystyksen muutoksista, sairaalapalveluiden työnjaosta ja muutoksista sekä muutosten aikataulusta.

Aluevaltuuston päätöksen 11.12.2024 § 77 liitteinä 12 ja 13 on erityisesti esitetty Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden työnjakoa. Työnjakoa on kuvattu myös talousarviokirjassa (erityisesti kohdassa 7.3 terveystaloudet).

Taloussuunnittelun valmistelu- ja laatimisperusteita, hyvinvointialueen taloussuunnittelukauden rahoitusnäkymää ja taloussuunnitteluun vaikuttavaa talouden tasapainottamisen kokonaisuutta on käsitelty talousarviokirjan kappaleessa 2.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että se on toiminut päätöksenteossään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 ja 29 §:ien mukaisesti ja perustellut valituksenalaisen päätöksensä siten kuin hallintolaissa on velvoitettu. Etelä-Savon hyvinvointialueen päätöksenteko on myös perustunut riittävälle selvitys- ja valmistelutyölle. Valituksenalaisen päätöksen valmistelu on tehty aluevaltuuston päätöksen 7.10.2024 § 70 mukaisesti eikä sitä ole väitetyn virheellisen valmistelun takia palautettava aluevaltuustoon uudelleen käsiteltäväksi.

## **5. Oikeudenkäyntikulut**

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (5.7.2019/808) mukaan osapuoli on velvollinen korvaamaan toisen osapuolen oikeudenkäyntikulut kokonaan tai osaksi, jos erityisesti asiassa annettu ratkaisu huomioon ottaen on kohtuutonta, että tämä joutuu itse vastaamaan oikeudenkäyntikuluistaan. Korvausvelvollisuuden kohtuullisuutta arvioitaessa voidaan lisäksi ottaa huomioon asian oikeudellinen epäselvyys, osapuolten toiminta ja asian merkitys asianosaiselle.

Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, ettei ole kohtuutonta, että Valittajat pitävät oikeudenkäyntikulunsa vahinkonaan. Valittajat ovat vedonneet valituksessaan yksinomaan sellaisiin seikkoihin, jotka kuluvat Etelä-Savon hyvinvointialueen tarkoituksenmukaisuusharkintaan sekä sitä velvoittavan lainsäädännön ja ohjeistuksen noudattamiseen. Korvausvelvollisuutta arvioitaessa ei ole katsottava kohtuuttomaksi Valittajien velvoittamista vastaamaan oikeudenkäyntikuluistaan.

## **6. Täytäntöönpanokieltovaatimuksesta**

Hyvinvointialueesta annetun lain 148 §:n mukaan päätös voidaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman. Täytäntöönpanoon ei kuitenkaan saa ryhtyä, jos valitus käy täytäntöönpanon johdosta hyödyttömäksi taikka jos valitusviranomaisen kieltää täytäntöönpanon.

Aluevalitus itsehallinnollisen yhteisön päätöksestä on niin sanottu kassatorinen muutoksenhakukeino, joten hallinto-oikeus ei voi tehdä asiasisällöllistä ratkaisua asiassa, joka perustuisi tarkoituksenmukaisuusharkintaan. Mikäli päätöstä rasittaisi laillisuusvirhe, hallinto-oikeus voisi ainoastaan kumota päätöksen ja tällöin asia tulisi aluevaltuuston uudelleen päätettäväksi.

Mikäli hallinto-oikeus kumoaisi valituksenalaisen päätöksen kokonaisuudessaan ja asia tulisi myöhemmin uudelleen päätettäväksi, aluevaltuuston alkuperäisen päätöksen jälkeen tehdyt täytäntöönpanotoimet eivät myöskään ole sellaisia, joita ei voisi palauttaa lähtötilanteeseen tai johonkin myöhemmin päätettävään tilanteeseen hyvinvointialuetta velvoittavan lainsäädännön ja talousarvion puitteissa. Näin ollen valitus ei kävisi hyödyttömäksi mahdollisesti jo toteutettujen täytäntöönpanotoimien osalta. Täytäntöönpanokiellon määrittämiselle ei tämänkään vuoksi ole perusteita.

Aluevaltuuston valituksenalaisessa päätöksessä on kyse terveydenhuoltolain velvoitteiden noudattamisesta sekä toimialakohtaisista sopeuttamistavoitteista. Sopeuttamistoimet ovat osa Etelä-Savon hyvinvointialueen sopeuttamisohjelmaa, jonka tarkoituksena on kattaa hyvinvointialueen alijäämää. Hyvinvointialueesta annetun lain 115 § 2 momentin mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Valituksenalaiset sopeuttamistavoitteet tulee ottaa huomioon hyvinvointialueen taloussuunnitelmassa, joka on kyseisen lainkohdan mukaan laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Mikäli alijäämää ei saada katetuksi sen vuoksi, että päätöksen täytäntöönpano kielletään, tällä on suora vaikutus hyvinvointialueen talousarvioon ja alijäämien kattamiseen siten, että hyvinvointialueeseen kohdistetaan lain 123 §:n mukainen arviointimenettely. Täytäntöönpanokiellon määrittäminen merkitsisi myös sitä, ettei Etelä-Savon hyvinvointialue voisi noudattaa terveydenhuoltolain velvoitteiden noudattamista säädettyssä ajassa tai laatia talousarviotaan hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaisessa määräajassa. Valituksenalaisen päätöksen täytäntöönpanon kieltämisestä valituksen käsittelyn ajaksi aiheutuisi siten hyvinvointialueelle ja hyvinvointialueen palveluiden järjestämiselle merkittävää haittaa.

## ***7. Sopeutustoimiin liittyvät muut päätökset***

Hallinto-oikeus on pyytänyt hyvinvointialuetta lausunnossaan selvittämään, onko hyvinvointialue valituksen kohteena oleviin sopeutustoimiin liittyen tehnyt tai tullaanko niiden osalta vielä tekemään muita päätöksiä.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, ettei se ole tehnyt sopeutustoimiin liittyen muita päätöksiä eikä tällaisia päätöksiä ole tarkoitus tehdä.

## 8. *Lopuksi*

Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, ettei aluevalitus täytä hyvinvointialuelain mukaisia valitusperusteita ja valitus on tämän vuoksi ensisijaisesti jätettävä tutkimatta. Valituksenalaisessa päätöksessä on kyse hyvinvointialueen tekemästä tarkoituksenmukaisuusharkinnasta eikä valitusperustetta ole siten olemassa.

Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, että sen päätöksenteko on ollut hyvinvointialuelain ja muun sitä velvoittavan lainsäädännön mukaista ja lisäksi päätöksenteko on perustunut riittävään selvitykseen ja siinä on huomioitu vaikutukset koko hyvinvointialueen toiminta-alueeseen nähden. Päätös ei ole syntynyt virheellisessä järjestyksessä, hyvinvointialue ei ole ylittänyt toimivaltaansa eikä päätös ole muutenkaan lainvastainen.

Mikäli hallinto-oikeus kuitenkin katsoo, että aluevaltuuston päätöstä 11.12.2024 § 77 rasittaa joku menettelyvirhe, Etelä-Savon hyvinvointialue lausuu käsityksensä, ettei tällaisella mahdollisella menettelyvirheellä ole voinut olla vaikutusta päätöksen lopputulokseen. Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että näin ollen valituksenalainen päätös tulisi edellä esitetyillä perusteilla jättää kumoamatta.

Mikkeli 31.03.2025

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus