

ITÄ-SUOMEN HALLINTO-OIKEUDELLE

ASIA Lausunto asiassa dnro 89/03.04.04.04.09/2025, 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
Henkilöstölakimies Aki Rasimus
040 656 7444
aki.rasimus@etelasavonha.fi

VALITTAJAT

Henri Sihvonen asiakumppaneineen

(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.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että 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 veloitteiden noudattamisen tutkiminen ei kuulu hallinto-oikeuden toimivaltaan.

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 asukkaana laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä

järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjeistuksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Hallintolain (434/2003) 6 §:n mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa 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.¹

Hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto siten kuin siitä hyvinvointialueissa 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 seuraavia sopeutustoimenpiteitä:

1. Akuuttipalveluluiden palvelualueella toimenpidetkokonaisuus ”Akuuttipalveluiden muutokset”. Toimenpidetkokonaisuus koskee kirurgian päivystyksen lakkautusta Savonlinnan keskussairaalassa.
2. Sairaalapalveluiden palvelualueella toimenpidetkokonaisuus ”Sairaalapalveluiden ja päivystyksen muutokset”. Toimenpidetkokonaisuus koskee anestesiologiapäivystyksen lakkautusta, tehovalvonnan lakkautusta, osastopaikkojen vähentämistä, sydänvalvonnan lakkautusta ja ostopalveluna hankittujen erikoislääkärien työpanoksen vähentämistä Savonlinnan keskussairaalassa.

¹ Mäenpää 2008: Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet, s. 143-144.

3. Sote-keskuspalveluiden palvelualueella toimenpidekokonaisuutta ”Suun terveydenhuollon sopeutustoimet” siltä osin, kun ne koskevat Savonlinnan keskussairaalan tiloissa tehtävää toimintaa.

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.

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 Pietarsaareissa 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. Hallinto-oikeudella ei ole toimivaltaa asiassa

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että 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.

Yhteistoimintalain 2 §:ssä todetaan, että lakia sovelletaan työnantajan ja henkilöstön väliseen yhteistoimintaan kunnassa, kuntayhtymässä, hyvinvointialueella ja hyvinvointiyhtymässä. Yhteistoimintalain 4 §:ssä todetaan, että työnantajan ja henkilöstön välisessä yhteistoiminnassa käsitellään ainakin sellaiset asiat, jotka koskevat:

- 1) henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa, kunnan tai hyvinvointialueen palvelurakenteessa, kuntajaossa tai kuntien tai hyvinvointialueiden tai näiden välisessä yhteistyössä;
- 2) palvelujen uudelleen järjestämisen periaatteita, jos asialla voi olla ulkopuolisen työvoiman käytöstä tai liikkeen luovutuksesta johtuvia tai muita olennaisia henkilöstövaikutuksia;
- 3) henkilöstöön, henkilöstön kehittämiseen ja tasa-arvoiseen kohteluun sekä työyhteisön sisäiseen tietojenvaihtoon liittyviä periaatteita ja suunnitelmia;
- 4) taloudellisista tai tuotannollisista syistä toimeenpantavaa osa-aikaistamista, lomauttamista tai irtisanomista.

Lisäksi 4 §:ssä todetaan, että:

”jos kunnan tai hyvinvointialueen talousarvioehdotuksessa edellytetään sellaisia toimenpiteitä, joiden toteuttaminen todennäköisesti aiheuttaisi useita irtisanomisia, osa-aikaistamisia, lomautuksia taikka merkittäviä heikennyksiä palvelussuhteiden ehdoissa, toimenpiteitä on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ennen kuin kunnanhallitus tai aluehallitus tekee kunnan- tai aluevaltuustolle lopullisen talousarvioehdotuksen.”

Yhteistoimintalain 23 §:ssä todetaan, että lakiin perustuvat riita-asiat ja hyvitysvaatimukset käsitellään yleisessä tuomioistuimessa.

Valittajat ovat vedonneet valituksessaan erityisesti siihen, että lääkäreiden työnkuva ja päivystysmahdollisuudet muuttuvat ja siten muutosten henkilöstöön kohdistuvat tuotannollistaloudelliset säästöt vaatisivat yhteistoimintaneuvottelut ja henkilöstön kuulemiset. Valittajat ovat lisäksi esittäneet yksityiskohtaisia perusteluja siitä, miksi valittajien näkemyksen mukaan Etelä-Savon hyvinvointialueen toteuttamat yhteistoimintaneuvottelut eivät olisi olleet yhteistoimintalain velvoitteiden mukaisia. Valittajat ovat vedonneet muun muassa siihen, että ennen sopeutustoimia olisi tullut käydä henkilöstön kanssa yhteistoimintaneuvottelut ja valituksenalainen päätös olisi siten yhteistoimintalain vastainen.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, ettei hallinto-oikeudella ole yhteistoimintalain mukaisesti toimivaltaa asiassa siltä osin kuin valituksessa vedotaan väitettyjen yhteistoimintalain mukaisten velvoitteiden täyttämättä jättämiseen.

3. Hyvinvointialueen päätöksenteon perusteet

3.1 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 toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota.”

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.²

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.³

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

² Leppänen – Sorvettula – Valli-Lintu: Hyvinvointialue 2024, s. 558.

³ Leppänen – Sorvettula – Valli-Lintu: Hyvinvointialue 2024, s. 558.

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.⁴

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

⁴ Katso lisää Etelä-Savon hyvinvointialueen talousarviokirja kohta 2.5.

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 toteutumisesta 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.⁵

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

Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, että valituksenalainen päätös on hyvinvointialuelain 115.2 §:n mukainen.

3.2 Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) muutos on hyväksytty joulukuussa 2024 ja muutos tulee voimaan 1.10.2025. Muutos koskee erityisesti ympärivuorokautista terveydenhuollon päivystystä 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 esiintyvänä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon 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.

⁵ Katso lisää Etelä-Savon hyvinvointialueen talousarviokirja kohta 2.5.

Alueellisesti keskitettävää erikoissairaanhoitoa kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoitoa 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 päivystys.

Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa tai Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla taikka HUS-yhtymän sairaaloissa, jos asiasta on sovittu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa 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 anesthesiologista 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 terveydenhuoltoa toteuttavassa toimintayksikössä, jos hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen.”

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 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 erikoissairaanhoitoa, sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa siten, että se pystyy laadukkaasti, potilasturvallisesti ja kestävästi vastaamaan väestön palvelutarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa. Muutosta erikoissairaanhoitoa keskittämistä isoihin yksiköihin perustellaan myös osaavan henkilöstöresurssin varmistamisella, jota on jouduttu korvaamaan osittain kalliilla vuokratyövoimalla.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen muutoksesta annetun lain 45 ja 50 § merkitsevät sitä, että Savonlinnan sairaalassa lakkaa raskas kirurgia ja päivystyskirurgia, jotka jatkossa tehdään Mikkelin keskussairaalassa. Savonlinnaan jää rajattu erikoissairaanhoitoa 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.

Kirurgian päivystyksen ja erikoistuvien lääkäreiden koulutuksen loppuminen ovat seurausta terveydenhuoltolain muutoksesta. Lisäksi, kuten Etelä-Savon hyvinvointialue on jo aiemmin todennut, kyseessä on myös osittain hyvinvointialueen tekemästä tarkoituksenmukaisuusharkinnasta eikä valitusperustetta tältä osin ole olemassa.

3.3 Päätös on välttämätön hyvinvointialueen palveluiden järjestämisessä

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että valituksenalainen päätös on välttämätön hyvinvointialueen palveluiden järjestämisessä. Nykyisen laajuisena 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.

4. *Päätöksen väitetyistä puutteellisuudesta*

Valittajat väittävät, että neuvottelujen jälkeiset henkilöstön kuulemiset ovat olleet puutteelliset niiltä osin kuin tehtävien muutokset eivät ole yhteistoimintalain mukaisia. Valittajat toteavat, että aluevaltuusto on päätöksessään 7.10.2024 ohjeistanut aluehallitusta valmistelevaan muutokset henkilöstön kanssa ja palauttanut tällä perusteella sopeutustoimet aluehallituksen valmisteluun. Aluevaltuuston kokouksen 11.12.2024 pöytäkirjan mukaan ”Sopeutussuunnitelma on tehty yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstöä on kuultu laajasti muutoksista ja aikataulusta”. Valittajat esittävät, että edellä esitetystä huolimatta:

- a) kirurgian etupäivystäjien kuulemisia ei ole tehty lainkaan
- b) sisätautien etupäivystäjien kuulemisia ei ole tehty lainkaan
- c) akuuttilääkäreiden kuulemisia ei ole tehty lainkaan
- d) anestesiapäivystäjien kuulemisia ei ole tehty lainkaan
- e) päivystysalueen (ensiapupoliklinikka) toimintaa tai hoitoketjuja ei ole valmisteltu lääkärihenkilöstön kanssa lainkaan ennen aluevaltuuston päätöstä

- f) muiden lääkäreiden osalta henkilöstön kuulemiset ovat olleet vajavaiset
- g) erikoistuvien lääkäreiden koulutuksen jatkumista ja toteutusta 1.3.2025 jälkeen ei ole suunniteltu lainkaan
- h) Mikkelin keskussairaalan lääkäreiden kuulemisia heille siirtyvistä työtehtävistä ei ole tehty tai neuvoteltu
- i) näin ollen aluevaltuuston päätös 11.12.2024 ei ole linjassa 7.10.2024 tehdyn päätöksen kanssa.

Valittajien esittämät väitteet ja johtopäätökset ovat virheellisiä. Aluevaltuuston päätöksessä 7.10.2024 ei ole määritelty valittajien esittämällä tavalla 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.

Valittajat viittaavat pääasiassa uudelleen valmistelun esiin tuomissa väittämissään puutteisiin yhteistoimintalain velvoitteiden noudattamatta jättämisessä. Tämän osalta Etelä-Savon hyvinvointialue viittaa aiemmin esittämäänsä näkemykseen siitä, ettei yhteistoimintalain velvoitteiden noudattamisen tutkiminen 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. Asiasta on myös keskusteltu vielä uudestaan pääluottamusmiesten kanssa.

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. Sairaalatyöryhmä on ollut mukana valmistelussa ja antanut erillisen lausunnon

sairaala- ja päivystyspalveluiden sopeutussuunnitelmasta. Työryhmää on kuultu päivystyksen muutoksista, sairaalapalveluiden työnjaosta ja muutoksista sekä muutosten aikataulusta.

Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että se on toiminut päätöksenteossaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 ja 29 §:ien mukaisesti ja perustellut valituksenalaisen päätöksensä siten kuin hallintolaisissa 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. 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 määrääminen 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.

6. 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 valituksenalaisiin sopeutustoimiin liittyen muita päätöksiä eikä tällaisia päätöksiä ole tarkoitus tehdä.

7. 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. Hallinto-oikeudella ei myöskään ole toimivaltaa asiassa, koska yhteistoimintalain velvoitteiden noudattamisen tutkiminen ei kuulu hallinto-oikeuden toimivaltaan. Päätös ei ole syntynyt virheellisessä järjestyksessä, hyvinvointialue ei ole ylittänyt toimivaltaansa eikä päätös ole muutenkaan lainvastainen.

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. Etelä-Savon hyvinvointialue toteaa, että valituksenalaisen päätöksen valmistelu on tehty aluevaltuuston päätöksen 7.10.2024 § 70 mukaisesti eikä sitä ole väitetyn virheellisen valmistelun takia palautettava aluevaltuustoon uudelleen käsiteltäväksi.

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