

KOSKEN TL KUNTA

Kunnanhallitus

LAUSUNTO

Kunnanhallitus 17.8.2026 § 164

Varsinais-Suomen hyvinvointialue

kirjaamo@varha.fi

antti.kaituri@varha.fi

Viite: Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lausuntopyyntö 11.6.2026

Asia: Kosken TI kunnan lausunto viranhaltijavalmisteluun perustuvasta luonnoksesta Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkovisioksi vuosille 2027–2037

Lausunto palveluverkkovisiosta 2027–2037

1. Lausunnon lähtökohta

Kosken TI kunta tunnistaa hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen, väestön ikääntymisen ja henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet.

Kunta ei vastusta palveluverkon uudistamista eikä esitä Kosken palvelujen säilyttämistä muiden kuntien kustannuksella.

Kunnan näkemyksen mukaan palveluverkkovision ongelma ei ole sen tavoite vaan sen arviointitapa. Luonnoksessa toimipisteitä tarkastellaan pääasiassa käyntimäärien, tilojen kunnon ja saavutettavuuden perusteella, mutta vaikutuksia hoidon toteutumiseen ei arvioida.

Kosken osalta tämä johtaa ratkaisuihin, joiden perustelut eivät ole johdonmukaisia ja joiden vaikutuksia palvelujen tosiasialliseen saatavuuteen ei ole riittävästi arvioitu.

2. Kunnan kanta tiivistettynä

1. Kosken sote-pisteen sulkemista koskeva kirjaus poistetaan ja samoin siihen kytketty näytteenoton päättymisen tai tämä korvataan kirjauksella: Kosken sote-pisteen jatko ratkaistaan erillisen vaikutusten arvioinnin, ajantasaisen tilaselvityksen ja korjattujen käyntitietojen perusteella.
2. Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen ja nykyinen paikkamäärä säilyvät Koskella riippumatta siitä, missä rakennuksessa palvelu tuotetaan. Nykyisen kiinteistön jatkokäytön mahdollisuus on selvitettävä yhtenä vaihtoehtona.
3. Perhekeskuspalvelujen poistamista koskeva kirjaus poistetaan. Perusteluksi merkitty vähäinen käyttö ja kysyntä ei vastaa nykytilaa: neuvolapalvelut palautettiin Koskelle elokuussa 2025 sisäilmakorjauksen valmistuttua.
4. Suun terveydenhuollon toimipaikan poistamista koskeva kirjaus poistetaan tai perustellaan yhdenmukaisilla kriteereillä. Lasten ja nuorten lakisääteisten suun terveystarkastusten toteutustapa Koskella on kuvattava ennen päätöksentekoa.
5. Somero ja Loimaa poistetaan Kosken korvaavasta kapasiteetista, koska niihin ei ole käytännössä toimivaa joukkoliikenneyhteyttä vastaanottoaikoina.
6. Vaikutukset arvioidaan potilasryhmittäin ja tosiasiallisten liikenneyhteyksien perusteella ennen päätöksentekoa.
7. Käyntitietojen yhteyteen lisätään huomautus Kosken vuosien 2024–2026 poikkeuksellisista aukiolo-, sulku- ja väistöjärjestelyistä.

Kohdat 1 ja 2 ovat kunnalle välttämättömiä. Muilta osin kunta hakee ratkaisua neuvotellen.

Kosken TI palveluverkkoratkaisuja arvioitaessa on huomioitava kunnan erityispiirteet, jotka vaikuttavat palvelujen tosiasialliseen saavutettavuuteen, palvelutarpeeseen ja ratkaisujen kuntavaikutuksiin.

Erityispiirre	Keskeinen tieto	Huomio palveluverkon suunnittelussa
Seudullinen koulutus- ja opiskelijakeskittymä	Koskella toimii seudullinen yläkoulu ja lukio. Kosken seudun yläasteella on oppilaita Koskelta TI, Marttilasta, Loimaalta ja Salosta, ja lukuvuoden 2026–2027 alussa oppilaita on 190. Kosken lukio on 130 opiskelijan lukio, jossa on opiskelijoita kymmenestä eri kunnasta.	Koulu-, opiskelu- ja suun terveydenhuollon palvelujen järjestämistapa on arvioitava koulupäivän ja opiskelijavirtojen näkökulmasta. Palvelujen siirto kunnan ulkopuolelle vaikuttaa myös naapurikuntien oppilaisiin ja opiskelijoihin, ei vain Kosken asukkaisiin.
Ikääntynyt väestörakenne	Kosken väestöstä 65 v täyttäneitä on 34,1 % eli 746 henkilöä; osuus on selvästi koko maan tasoa korkeampi. Työikäisten osuus on 53,6 %.	Ikääntyneiden palvelut, näytteenotto, vastaanottopalvelut, toimintakykyä tukevat palvelut ja asiointimatkat on arvioitava erikseen. Palveluverkon suunnittelussa ei riitä toimipistemäärien tarkastelu, vaan on arvioitava, toteutuuko palvelu iäkkäälle väestölle tosiasiaassa saavutettavasti.
Joukkoliikenteen rajallinen käyttökelpoisuus	Saavutettavuusennuste on laskettu henkilöautolla, vaikka laatisperusteissa mainitaan myös julkinen liikenne. Koskelta Marttilaan on kesäkaudella vain yksi meno–paluu-yhdistelmä arkipäivässä, jolloin asiointimatka kestää yli 11 tuntia; viikonloppuisin yhteyksiä ei ole. Kosken pysäkin lähtölistoilla ei ole tarkastelluilla kausilla yhtään Loimaalle suuntautuvaa lähtöä.	Korvaavaa kapasiteettia ei tule määritellä pelkän etäisyyden tai henkilöautomatkan perusteella. Someroa, Loimaata tai muuta toimipistettä ei tule pitää Kosken palveluja korvaavana, ellei sinne ole tosiasiallisesti mahdollista päästä vastaanottoajalle ja palata samana päivänä.
Työpaikkaomavaraisuus ja yritys rakenne	Koskella on 474 yritysten toimipaikkaa, ja AvoinSuomen Tilastokeskukseen perustuvan kuntaprofiilin mukaan yritysten henkilöstömäärä on 565. Kunnan työpaikkaomavaraisuus oli vuonna 2022, 103,3 %.	Terveyspalvelujen saavutettavuus vaikuttaa työssäkäynnin arkeen, yrittäjiin, rekrytointiin ja työnantajiin. Palvelujen siirron vaikutukset on arvioitava myös työstä poissaoloina, saattajatarpeena ja yritysten toimintaedellytyksinä.
Kosken asema paikallisena palvelu- ja asiointikeskuksena	Koski TI ei ole väestöpohjaltaan tai paikalliselta toiminnallisuudeltaan Marttilaa pienempi: valmisteluaineistossa Kosken väkiluvuksi on esitetty 2 186 ja yritysten toimipaikoiksi 474, kun Marttilassa vastaavat luvut ovat 1 910 ja 377.	Palvelujen keskittämistä Marttilaan ei tule perustella oletuksella Marttilan luontevammasta paikalliskeskusroolista ilman erillistä Koski–Marttila-vertailua. Ratkaisuihin tulee huomioida Kosken oma palvelu-, koulutus- ja työpaikkapohja.

3. Perustelujen ja kriteerien johdonmukaisuus

Kunta pitää ongelmallisena, että Koskea koskevat palveluverkkoratkaisut perustuvat eri palveluissa erilaisiin poistoperusteisiin ilman, että niiden keskinäistä painoarvoa tai yhteistä kriteeristöä kuvataan. Tämän vuoksi lausunnonantajan on vaikea arvioida, mikä peruste on tosiasiallisesti ratkaiseva ja mihin ajankohtaan tai tietolähteeseen arvio perustuu.

Kohde	Kirjattu perustelu	Dia
Sote-piste	Huono tilojen kunto	11
Suun terveydenhuolto	Yhdistäminen isompaan yksikköön	19
Perhekeskus	Vähäinen käyttö/kysyntä, yksin työskentely	30
Näytteenotto	Sote-pisteen sulkeminen, huonokuntoiset tilat	73
Palvelukeskus	Kiinteistön kunto ja toiminnallisuus	62

Taulukko osoittaa, että samassa terveysasemakiinteistössä toimiville palveluille esitetään neljä eri poistoperustetta. Sote-pisteen poistamista perustellaan tilojen kunnolla, suun terveydenhuollon poistamista keskittämisellä, perhekeskuksen poistamista vähäisellä käytöllä ja näytteenoton poistamista sote-pisteen sulkemisella. Perusteet eivät muodosta yhtenäistä arviointimallia, vaan johtavat samaan lopputulokseen eri logiikalla.

Ongelmaa korostaa se, että sote-piste, suun terveydenhuolto, perhekeskus ja näytteenotto toimivat samassa rakennuksessa. Jos tilojen kunto on ratkaiseva peruste, sen tulisi lähtökohtaisesti koskea kaikkia palveluja samalla tavalla. Jos taas palveluja poistetaan käytön, yksin työskentelyn tai keskittämisen perusteella, tilojen kunto ei voi samanaikaisesti olla niiden ensisijainen poistoperuste.

Lisäksi Kosken terveysasemalla on toteutettu sisäilmakorjaus, jonka jälkeen neuvolapalvelut palautettiin samoihin tiloihin elokuussa 2025, mikä on osoitus tilojen käyttökelpoisuudesta. Visioluonnoksesta ei ilmene, mihin ajankohtaan tai asiakirjaan tilojen huonoa kuntoa koskeva arvio perustuu. Kunta katsoo, että palveluverkkoratkaisujen tulee kaikkien toimipisteiden osalta perustua yhtenäiseen, julkilausuttuun kriteeristöön, jonka tietolähteet ovat lausunnonantajien arvioitavissa.

4. Käyntitietojen ja aineiston tulkinta

Kosken käyntimäärien kehitystä ei voida arvioida ottamatta huomioon palvelujen saatavuudessa tapahtuneita muutoksia. Kosken käyntimäärien kehitys sijoittuu ajanjaksoon, jolloin palvelujen saatavuudessa tapahtui useita poikkeuksellisia muutoksia. Vastaanotto rajattiin 18.11.2024 alkaen ajanvarauksella kolmeen arkipäivään viikossa, neuvolapalvelut siirrettiin sisäilmakorjauksen vuoksi Marttilaan marraskuusta 2024 elokuuhun 2025, terveysasema oli suljettuna 23.12.2024-5.1.2025 ja toiminta järjestettiin myös kesällä 2026, ajalla 15.6.-16.8.2026, Liedossa. Käyntimäärät kuvaavat siten osittain palvelujen rajattua saatavuutta eivätkä yksin palvelujen kysyntää.

Kosken toimipisteessä toteutui vuonna 2025 1 779 käyntiä, kun vuonna 2027 suljettavaksi esitetyn Alastaron vastaava luku oli 339. Marttilan ja Kosken vuoden 2025 ero on syntynyt aikana, jolloin Kosken palvelutarjontaa oli rajattu; vuonna 2023 Kosken toimipisteessä toteutui 2 205 käyntiä, eli enemmän kuin Marttilassa vuonna 2025.

Kysyntä ei myöskään siirry täysimääräisesti korvaavaan toimipisteeseen. Osa hoidon tarpeesta jää toteutumatta, eikä toteutumaton tarve näy käyntitilastossa vaan myöhemmin päivystyskäynteinä ja pidemmälle edenneinä taudinkuvina. Kunta pitää tarpeellisena, että käyntimäärät esitetään suhteutettuna toteutuneisiin aukiolopäiviin ja lääkäriyöpäiviin ennen johtopäätösten tekemistä.

Vuosi	Käynnit Kosken toimipisteessä	Koskelaisten kaikki käynnit	Paikallinen osuus
2023	2 205	3 429	n. 64 %
2025	1 779	3 534	n. 50 %

5. Vaikutukset hoidon toteutumiseen

5.1 Saavutettavuus ja näytteenotto

Varhan palveluverkkosuunnitelman laatimisprosessin mukaan palveluverkon kehittämisessä tulee huomioida saavutettavuus julkisin ja yksityisin liikennevälinein. Visiossa saavutettavuustavoite on laskettu henkilöautolla. Kunnan tekemä julkisen liikenteen aikataulutarkastelu osoittaa, ettei korvaaviksi toimipisteiksi merkittyihin Somerolle ja Loimaalle ole käytännössä mahdollista päästä joukkoliikenteellä. Somerolle ei pääse päiväaikaiselle vastaanottoajalle lainkaan, eikä Loimaalle ole toimivaa yhteyttä.

Myös Marttilan saavutettavuudessa on merkittäviä käytännön ongelmia. Kesäkaudella käytettävissä on yksi meno-paluu-yhdistelmä arkipäivässä, jolloin asiointimatka kestää ovelta ovelle yli 11 tuntia. Syyskaudella paluusuunnassa on aamulla yksi vuoro ja seuraava vasta useita tunteja myöhemmin, jolloin vastaanottoajan on osuttava hyvin kapeaan aikaikkunaan. Muutoin asiointimatkasta muodostuu usean tunnin odotuksineen kohtuuttoman pitkä. Viikonloppuisin yhteyksiä ei ole lainkaan.

Matkakorvausjärjestelmä ei poista saavutettavuusongelmaa: terveystarkastus-, rokotus- ja sosiaalipalveluiden matkoja ei korvata, ja sairaanhoitokäynneissäkin potilaalle jää omavastuu ennen matkakaton täyttymistä.

Kunta katsoo, että korvaavan kapasiteetin arvioinnin tulee perustua palvelun tosiasialliseen saavutettavuuteen, ei pelkästään maantieteelliseen etäisyyteen tai yksittäisen kulkutavan teoreettiseen käyttömahdollisuuteen. Toimipistettä ei tule katsoa korvaavaksi kapasiteetiksi, jos merkittävälle osalle sen käyttäjistä palvelun käyttö edellyttää kohtuuttoman pitkiä matka-aikoja, huomattavia lisäkustannuksia tai muuta sellaista rasitetta, joka käytännössä vaikeuttaa hoidon toteutumista.

Paikallisen näytteenoton poistuminen vaikeuttaisi erityisesti kroonisten sairauksien seurantaa ja heikentäisi vastaanottotoiminnan käytännön toteuttamista. Useat hoitopäätökset edellyttävät näytteen ja hoitoratkaisun toteutumista saman päivän aikana, kuten INR-seuranta, CRP-ohjattu infektioarvio sekä elektrolyyttien ja munuaistoiminnan seuranta.

Monituntinen matka ei ole tietyissä potilasryhmissä epämukavuutta vaan hoidon este:

Potilasryhmä	Kliininen mekanismi
Monisairas iäkäs	Nesteytyksen, ruokailun ja lääkkeenoton katkeaminen. Diureettihoidossa pitkä matka ilman WC-mahdollisuutta johtaa nesteenrajoitukseen, ortostatismiin ja kaatumisriskiin.
Diabeetikko	Aamuvarhainen lähtö, paastonäyte ja tuntien odotus altistavat hypoglykemialle.
Raskaana oleva	Seurantakäynnit ovat toistuvia ja tihenevät loppuraskaudessa; matkan pituus johtaa käyntien väliin jäämiseen.
Muistisairas	Vaatii saattajan; matka moninkertaistaa omaisen kuormituksen.
Mielenterveys- ja päihdeasiakas	Yksikin väliin jäänyt kontakti voi katkaista hoitosuhteen.

Toistuva seuranta	Haavanhoito, INR-seuranta, injektiot ja rokotukset ovat toistuvia; haitta kertaantuu käyntimäärällä.
-------------------	--

5.2 Perhekeskus-, neuvola- ja suun terveydenhuollon palvelut

Perhekeskuspalvelujen poistamista perustellaan vähäisellä käytöllä, vaikka neuvolapalvelut eivät olleet osan tarkastelujaksosta lainkaan saatavilla Koskella. Käyttötieto ei siten kuvaa palvelun kysyntää nykytilanteessa. Neuvolapalvelut palautettiin Koskelle elokuussa 2025 sisäilmakorjauksen valmistuttua, ja suunnitelmaluonnos osoittaa toimipaikan säilyvän myös vuonna 2029.

Vuoden 2026 alussa voimaan tullut neuvola-asetus edellyttää alle kouluikäisille 15 määräaikaista terveystarkastusta sekä useita lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyössä toteutettavia laajoja tarkastuksia. Etäasiointi ei ole näissä vaihtoehto.

Suun terveydenhuollon toimipaikan poistamisen yhteydessä ei ole esitetty, miten lasten ja nuorten lakisääteiset suun terveystarkastukset toteutetaan jatkossa Koskella. Tämä koskee 1-, 3- ja 5-vuotiaiden neuvolatarkastuksia sekä 7-, 9-, 12- ja 15-vuotiaiden kouluterveydenhuollon tarkastuksia. Koskella toimivat seudullinen yläkoulu ja lukio, joiden oppilaista ja opiskelijoista suurin osa tulee naapurikunnista mm. Marttilasta. Lukion opiskelijamäärä on kasvanut tasaisesti viime vuosien aikana: syksyllä 2026 lukion aloitti 48 uutta opiskelijaa, yläkoulussa on yhteensä 186 oppilasta.

Kyse ei ole ainoastaan palvelun sijainnista vaan siitä, toteutuvatko lakisääteiset tarkastukset käytännössä. Jos palvelu siirtyy kunnan ulkopuolelle, tarkastuksiin osallistuminen voi edellyttää huoltajalta kuljetusta, työstä poissaoloa ja useiden tuntien asiointimatkaa. Marttilaankin suuntautuva käynti voi joukkoliikenteellä tarkoittaa käytännössä koko päivän kestävä matkaa. Riski tarkastusten väliin jäämisestä kasvaa erityisesti niillä perheillä, joilla ei ole käytettävissään autoa tai mahdollisuutta järjestää saattajaa. Tällöin viivästyvät myös ne kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin ongelmien havainnot, joita neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon määräaikaistarkastuksilla pyritään tunnistamaan varhaisessa vaiheessa. Koska Koskella toimii seudullinen yläkoulu ja lukio, vaikutukset kohdistuvat myös naapurikuntien oppilaisiin ja opiskelijoihin.

Digitaaliset palvelut voivat täydentää palveluja, mutta ne eivät korvaa tutkimuksia, mittauksia, rokotuksia, injektioita, suun terveystarkastuksia tai näytteenottoa. Erityisesti lasten, ikääntyneiden ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla palvelun tosiasiallinen saatavuus edellyttää myös fyysisiä palvelupisteitä. Tämä korostuu Koskella, jossa väestöstä 34,1 prosenttia on yli 65-vuotiaita, mikä lisää lähipalvelujen tarvetta ja tekee paikallisesta sote-pisteestä keskeisen palvelujen saavutettavuuden, yhdenvertaisuuden ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon kannalta.

5.3 Hoidon jatkuvuus

Luonnoksissa ei ole arvioitu vaikutuksia hoidon jatkuvuuteen. Kosken sote-pisteen korvaaviksi kapasiteeteiksi esitetään useita eri toimipisteitä, jolloin asiakkaan hoitosuhde voi hajautua eri yksiköihin. Koskella hoidon jatkuvuutta tukee lisäksi vahva paikallinen yhteistyörakenne, Kosken verkko, joka kokoaa eri toimijoita yhteiseen ennakointiin, tiedonvaihtoon ja asiakkaiden palvelutarpeiden varhaiseen tunnistamiseen. Verkoston avulla asiakkaiden tilanteisiin voidaan puuttua ajoissa, palveluja yhteensovittaa tehokkaasti ja ehkäistä ongelmien kasautumista. Tämä tukee sekä palvelujen vaikuttavuutta että kustannusten hallintaa, sillä varhainen tuki ja sujuvat palveluketjut vähentävät raskaampien ja kalliimpien palveluiden tarvetta. Paikallisen sote-pisteen säilyminen vahvistaa Kosken verkon toimintaedellytyksiä ja tukee erityisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden hoidon ja palvelujen jatkuvuutta.

Hoidon jatkuvuudella on osoitettu olevan yhteys terveysvaikutuksiin. Pereira Gray ym. (BMJ Open 2018) raportoivat systemaattisessa katsauksessa, että suurempi hoidon jatkuvuus oli yhteydessä pienempään kuolleisuuteen. Eduskunta on hoitotakuulainsäädännön yhteydessä edellyttänyt hoitosuhteen jatkuvuuden vahvistamista omalääkäri- ja omahoitajamalleilla.

5.4 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluissa visio ja suunnitelma ovat keskenään ristiriidassa. Visioluonnos esittää Kosken TI palvelukeskuksen ja Marttilan Suvirannan korvaamista yhdellä uudiskohteella, kun taas suunnitelmaluonnos säilyttää

ympäri vuorokautisen palveluasumisen Koskella myös vuonna 2029. Kunnan kanta on, että palvelun ja paikkamäärän tulee säilyä Koskella riippumatta rakennuksesta. Mahdollisen uudiskohteen sijainti päätetään molempien kuntien väestörakenteen, dokumentoidun kuntotiedon ja asiakasvaikutusten perusteella.

Ikääntyneiden palveluissa on huomioitava myös asiakkaiden mahdollisuus säilyä tutussa elinympäristössä ja läheisverkostonsa piirissä. Erityisesti muistisairaiden kohdalla ympäristön vaihtuminen voi heikentää toimintakykyä ja lisätä hoidon tarvetta. Lisäksi omaishoidon tukemiseksi on tärkeää, että intervallihoitopaikkoja on saatavilla lähellä asiakkaan kotia.

5.5 Kuntavaikutukset

Kunta omistaa Kosken terveysaseman ja palvelukeskuksen kiinteistöt ja vuokraa ne hyvinvointialueelle. Kirjausten toteutuminen merkitsisi kunnalle molempien kiinteistöjen vuokratulojen menetystä, ja vasta valmistunut sisäilmakorjaus menettäisi kohteensa. Kosken kokoisessa kunnassa sote-käyttöön rakennetuille tiloille ei ole realistista korvaavaa käyttöä, joten ylläpito-, muutos- ja purkukustannukset jäisivät kunnalle.

Hyvinvointialue ilmoitti 23.12.2024 pitävänsä vuokrasopimukset pääosin voimassa toistaiseksi 12 kuukauden irtisanomisajalla (Kosken TI kunnanhallitus 20.1.2025 § 14). Irtisanomisaika tekee säilyttämiskirjauksista epävarmoja, minkä vuoksi Koskella säilytettäviksi merkittyjen palvelujen osalta sopimuksen kesto olisi tarpeen sitoa suunnitelmakauteen.

Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö rakentuu sille, että neuvola, kouluterveydenhuolto, suun terveydenhuolto ja vastaanotto ovat samassa arjen ympäristössä kunnan omien palvelujen kanssa. Vuonna 2022 kunnan työpaikkaomavaraisuus oli 103,3 %. Terveyspalvelujen puuttuminen vaikuttaa muuttohalukkuuteen ja alueen yritysten rekrytointiin sekä erityisesti pienyrityksien ja yksityisyrityksien joustavaan sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuteen. Palvelujen poistuminen ei ole pelkkä väestökehityksen seuraus vaan myös yksi sen syistä, minkä vuoksi arvioinnissa olisi tarkasteltava myös palveluverkkoratkaisun omaa vaikutusta väestökehitykseen.

Kosken sote-pisteen lakkauttaminen lisäisi lasten ja nuorten poissaoloja opetuksesta terveydenhuoltokäyntien pidempien matkojen vuoksi sekä kasvattaisi huoltajien poissaoloja työstä. Samalla koulun, opiskeluhuollon ja terveydenhuollon välinen yhteistyö vaikeutuisi, mikä voisi viivästyttää tuen ja hoidon järjestämistä erityisesti paljon tukea tarvitseville oppilaille. Lähipalvelujen heikentyminen vaikuttaisi myös kunnan veto- ja pitovoimaan lapsiperheiden näkökulmasta.

Paikallisen apteekin toimintaedellytykset heikkenivät terveyspalvelujen ohentuessa, mikä vaikuttaa lääkkeiden saatavuuteen ja lääkitysturvallisuuteen ja erityisesti iäkkäillä osana huoltovarmuutta. Apteekki täydentää omalla osaamisellaan kunnassa lisäksi terveyspalveluiden saatavuutta. Saattajatarve ja pitkittyvät asiointimatkat lisäävät työstä poissaoloja alueen yrityksissä, kunnassa työnantajana ja kouluissa.

Keskittäminen siirtää kustannuksia matkakorvauksiin, kuljetuspalveluihin ja asiakkaiden omavastuisiin. Kunta pitää tärkeänä, että muutosten taloudellinen vaikutus esitetään nettomääräisenä siten, että siihen sisältyvät matkakorvaukset, hyvinvointialueen omat kuljetuspalvelut, kotihoidon ajoajan kasvu sekä arvioitu siirtymä päivystykseen ja erikoissairaanhoidon, ja että laskelmassa eritellään ne palvelut, joihin matkakorvausta ei lainkaan saa. Säästö, joka syntyy siirtämällä kustannus toiselle maksajalle, ei ole alueellinen eikä yhteiskunnallinen säästö.

Perhekeskuspalvelujen taulukon mukaan Loimaan seudun toimipaikkamäärä vähenisi seitsemästä kolmeen (57 %) ilman yhtään korvaavaa toimipaikkaa, kun 0–6-vuotiaiden määrän ennustetaan alueella vähenevän noin 10 %. Loimaan seutu on ainoa alue, jolla toimipaikoista poistuu yli puolet ilman yhtään korvaavaa toimipaikkaa. Leikkausten alueellinen suhteellisuus on kunnan näkemyksen mukaan syytä arvioida uudelleen.

Muutosten taloudellisia vaikutuksia tulisi arvioida nettomääräisesti siten, että tarkastelussa huomioidaan myös matkakorvaukset, kuljetuspalvelut, mahdollinen kotihoidon ajoajan kasvu sekä palvelutarpeen siirtyminen päivystykseen tai erikoissairaanhoidon.

6. Jatkovalmistelu

Kunta pitää myönteisenä sitä, että muutosten vaikutusten ennakoarviointi valmistellaan päätöksenteon tueksi. Arviointi tulee julkaista ennen päätöksentekoa kuntakohtaisena niiden kuntien osalta, joista palveluja esitetään muutettavaksi.

Kosken TI kunta esittää vaihtoehdoksi palvelupäivämallia, jossa hoitaja- ja lääkärivastaanotto, näytteenotto, säännöllinen neuvolapäivä, suun terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut tuotetaan osa-aikaisesti tai kiertävästi kunnan omistamissa, korjatuissa tiloissa. Malli toteuttaa palveluverkkovision tavoitteita palvelujen kokoamisesta ja yhteiskäyttöisistä tiloista ilman uusia investointeja ja tarjoaa mahdollisuuden säilyttää palvelujen saavutettavuus kustannustehokkaasti. Mikäli palvelupäivämalli otetaan jatkovalmistelun pohjaksi, myös palveluvalikoima ja toimintapäivien vähimmäistaso tulee määritellä riittävän selkeästi, jotta lähipalvelujen tosiasiallinen saatavuus voidaan arvioida.

Kunta on valmis turvaamaan pitkän aikavälin toimitilat peruskorjauksilla tai tarvittaessa uudisrakennuksilla.

Kunta pitää tärkeänä, että jatkovalmistelussa julkaistavista esityksistä ilmenee, miten lausuntokierroksella esitetyt näkemykset on otettu huomioon ja millä perusteilla mahdollisiin poikkeaviin ratkaisuihin on päädytty.

Kunta esittää, että hyvinvointialue ja kunta käyvät palveluverkkoa ja tilaratkaisuja koskevan neuvottelun ennen päätöksentekoa. Kunta on valmis neuvottelemaan lyhyelläkin varoitusajalla.

7. Lopuksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti ja väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin vain silloin, kun saatavuuden tai laadun turvaaminen edellyttää erityisosaamista tai kalliita investointeja taikka kun tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen sitä edellyttää.

Kunnan näkemyksen mukaan luonnoksessa ei ole osoitettu näiden edellytysten täyttyvän Kosken osalta. Lausunnon keskeiset huomiot ovat: palvelujen poistamista perustellaan epäjohtonmukaisilla kriteereillä, käyntitietoja tulkitaan ottamatta huomioon palvelujen saatavuudessa tapahtuneita muutoksia, vaikutuksia hoidon tosiasialliseen toteutumiseen ei ole arvioitu riittävästi ennen johtopäätösten tekemistä.

Kosken TI kunta on valmis etsimään hyvinvointialueen kanssa ratkaisun, jossa yhdistyvät kustannusvaikuttavuus, henkilöstön tarkoituksenmukainen käyttö ja palvelujen tosiasiallinen toteutuminen.

Lähteet

- Luonnos palveluverkkovisioksi 2027-2037, etenkin diat 4, 7, 10, 11, 19, 27, 30, 36, 62 ja 73; luonnos palveluverkkosuunnitelmaksi 2027-2029, etenkin diat 7, 8, 14, 21 ja 35.
- Palveluja koskeva sääntely, johon lausunnossa viitataan: laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 4, 6 ja 7 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 14 §; oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.
- Lisäksi: terveydenhuoltolaki 1326/2010, 51 a ja 51 b § (hoitoonpääsyn enimmäisajat); valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta 93/2026; sairausvakuutuslaki 1224/2004 (matkakorvaukset).
- Pereira Gray DJ, Sidaway-Lee K, White E, Thorne A, Evans PH. Continuity of care with doctors - a matter of life and death? A systematic review of continuity of care and mortality. *BMJ Open* 2018;8:e021161.
- Seutu+ pysäkkiaikataulut, Koski TI (Kestikara) ja Marttila keskusta I, kaudet 1.6.-9.8.2026 ja 10.8.-30.9.2026.
- Kosken TI kunnan lausunto Varhan palveluverkkoselvityksestä, kevät 2024; Kosken TI kunnanhallitus 20.1.2025 § 14; Marttilan kunnanhallitus 29.6.2026 § 111; Oripään kunnanhallitus 15.6.2026 § 112.
- Varhan tiedotteet Kosken terveysaseman toiminnan muutoksista ja neuvolapalvelujen siirrosta; Suomi.fi-palvelutieto terveysaseman aukiolosta; Kosken TI kunnan tiedote sisäilmakorjauksen tuloksista; Tilastokeskuksen väestö- ja ikärakennetiedot 2024.