

Selvitys ensihoidon saatavuuden parantamisesta Länsi-Uudellamaalla

Tämä on alla olevan talousarvio- ja suunnitteluneuvottelujen yhteenvetopöytäkirjan 10.11.2025 merkinnän mukainen selvitys:

Aluehallitukselle tuodaan selvitys siitä, miten ensihoidon saatavuutta voidaan parantaa. Selvitys tehdään lähtökohtaisesti yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa.

Ensihoidon järjestäminen ja tuottaminen Länsi-Uudellamaalla

Ensihoidon järjestämisvastuu Suomessa on hyvinvointialueilla. Uudenmaan erillissratkaisussa ensihoidon järjestämisvastuu on säädetty HUS-yhtymälle, eikä siitä voida alueellisin päätöksin tai sopimuksin poiketa. HUS-yhtymä voi tuottaa ensihoitopalvelut itse, yhteistoiminnassa hyvinvointialueiden pelastuslaitosten kanssa tai hankkii palvelut kilpailuttamalla. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ensihoitopalvelut tuottavat sopimuksen mukaisesti Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos, pois lukien ensihoidon vastuulääkärin, ensihoitolääkäritoiminnon ja Lohjan kenttäjohtajatoiminnot. Lisäksi HUS-yhtymä on kilpailuttanut Jorvin toiminta-alueen kiireettömät ensihoitopalvelut yksityiseltä palveluntuottajalta.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (1326/2010) mukaisesti ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona

annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden.

Ensihoitopalveluun sisältyy äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointia ja kiireellistä hoitoa ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, tarvittaessa potilaan kuljettamista lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyviä siirtoja, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Nykyinen ensihoitojärjestelmä HUS- alueella on mitoitettu näiden lakisääteisten tehtävien hoitamiseen.

Palvelutaso ja sen seuranta

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti HUS-yhtymä laatii ensihoidon palvelutasopäätöksen, jossa määritellään väestön tavoittamiseen liittyvät tavoitteet ja ensihoitopalvelujen riittävä saatavuus. Palvelutasopäätöksen toteutumista seurataan jatkuvasti osana ensihoidon operatiivista johtamista. Tavoittamisaikoja raportoidaan riski- ja tehtäväluokittain sekä toiminta-alueittain. Lisäksi seurannassa hyödynnetään useita toiminnallisia tunnuslukuja, kuten tehtävien aikaviiveitä, yksiköiden tehtäväsidonnaisuuksia sekä hälytys- ja tehtävämääriä.

Ensihoidon tehtävämäärissä ja toimintaympäristössä esiintyvä merkittävä satunnais- ja vuodenaikavaihtelu edellyttää pidemmän aikavälin tarkastelua, eikä lyhyen aikavälin perusteella voida tehdä luotettavia johtopäätöksiä palvelutason kehityksestä tai välittömistä toimenpidetarpeista.

Miten ensihoidon saatavuutta voidaan parantaa

Yhtenä keinona ensihoidon saatavuuden parantamiseksi on ensihoitoon kuulumattomien tehtävien ohjaaminen pois ensihoidosta, mikä vapauttaa kapasiteettia varsinaisten ensihoitotehtävien hoitamiseen. Tämä edellyttää muun muassa hätäkeskuksen ohjeistuksen muuttamista valtakunnallisesti, mitä on tehty menestyksekkäästi jo vuodesta 2023 alkaen.

Ei-ensihoidolle kuuluvia tehtäviä tulee kyetä hoitamaan muilla tavoin kuin lähettämällä kohteeseen ensihoitoyksikkö. Hoidon tarpeen arviointi, ohjaus ja neuvonta puhelimitse ovat valtakunnallisestikin hyväksi todettuja toteutuskeinoja. Taksien ja kela-taksien saanti on osoittautunut pullonkaulaksi läntisellä alueella, mutta tilanteen korjaaminen ensihoitoyksiköitä lisäämällä olisi liian kallista eikä olisi lakisääteistä ensihoitopalvelua.

Harvaan asuttujen alueiden ensihoitopalvelua voi myös kehittää yhteistyönä muiden sosiaali- ja terveystoimen kotiin vietävien tai pelastustoiminnan palveluiden kanssa, kuten on jo tehty esimerkiksi Pohjois-Karjalassa, Keski-Suomessa, Kanta-Hämeessä ja Päijät-Hämeessä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja HUS- yhtymä ovat sopineet yhteistyössä toteutettavasta selvitystyöstä.

Selvityksessä ja selvityksen pohjalta tehtävässä mahdollisessa pilotoinnissa tullaan tarkastelemaan kotiin vietävien palveluiden saatavuuden parantamista ensihoitopalveluiden ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavien palveluiden yhteistyönä, erityisesti Lohjan ja Raaseporin toiminta-alueilla.

Tehdyt sopeutustoimet ja arvio nykyisistä resurssitarpeista

Länsi-Uudenmaan alueen ensihoitopalvelun resursseja on vähennetty taloudellisista syistä vuodesta 2024 alkaen. Toteutettujen sopeutustoimien vaikutuksia on seurattu ja arvioitu yhteistyössä HUS-yhtymän ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö on syksyllä 2025 linjannut, että ensihoidon resurssitiedot eivät ole julkisia, vaan julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 8 kohdan perusteella salassa pidettäviä. Tämän vuoksi tässä selvityksessä ei voida esittää yksityiskohtaisia tietoja sopeutustoimien vaikutuksista. Käytettävissä olevan vaikutusarvion perusteella resurssitarpeiden lisäykset kohdentuvat seuraavasti (suluissa arvio kustannusvaikutuksista HUS yhteistoimintakorvauksiin):

- Jorvin alueen yöaikaista valmiutta on tarpeen lisätä (+407 t.€)
- Lohjan alueen päiväaikaista valmiutta on tarpeen lisätä (+760 t€).
- Lohjan ensihoidon kenttäjohtajalle on tarpeen osoittaa työpari (+365 t.€)

Ensihoidon rahoitus

Ensihoitoyksiköiden lukumäärän lisääminen edellyttää HUS-yhtymän hyvinvointialueelle maksettavien ensihoidon yhteistoimintakorvausten lisäämistä. Ensihoitoyksiköiden määrä on suoraan sidoksissa käytettävissä olevaan rahoituskehykseen. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen tuottaman ensihoitopalvelun rahoitus muodostuu HUS- yhtymän ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen välisen

ensihoidon yhteistoimintasopimuksen mukaisista yhteistoimintakorvauksista sekä Kela-korvauksista ja asiakasmaksujen omavastuuosuuksista. Ensihoidon rahoituksesta päätetään HUS-yhtymän talousarviossa. Yhteistoimintakorvauksien määrittely tapahtuu yhteistoimintasopimukseen kuvatun valmisteluprosessin mukaisesti, ja vuoden 2027 valmistelu on jo käynnissä. Päätöksenteko tapahtuu osana HUS-yhtymän talousarviokäsittelyä.