

HUS-yhtymän ensihoidon palvelutasopäätös vuodelle 2026

Johdanto

Tämä päätös koskee HUS-yhtymän järjestämisvastuulla olevaa ensihoitoa. Päätös ja sen sisältö perustuvat Terveystieteiden ja lääkintöalan lakien (1326/2010), asetukseen ensihoitopalvelusta (585/2017) ja asetukseen ensihoitopalvelusta annetun asetuksen muuttamisesta (1218/2022), sekä sosiaali- ja terveysministeriön ohjeeseen ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimisesta. Yhteistoiminta-alueen ensihoidokeskus on yhteistyössä alueen ensihoidon vastuulääkäreiden kanssa määritellyt palvelutasopäätöksen tavoittamisajat. Yhteisesti laaditut tavoittamisajat vuodelle 2026 on hyväksytty Etelä-Suomen yhteistyöalueen ensihoidon ohjausryhmässä 4.12.2025.

Palvelutasopäätöstä, sen pohjaksi laadittua riskianalyysia sekä ensihoitopalvelun järjestämiseen ja suunnitteluun liittyviä asioita on kuvattu tarkemmin HUS Ensihoidon palvelusuunnitelmassa.

Voimassaolo

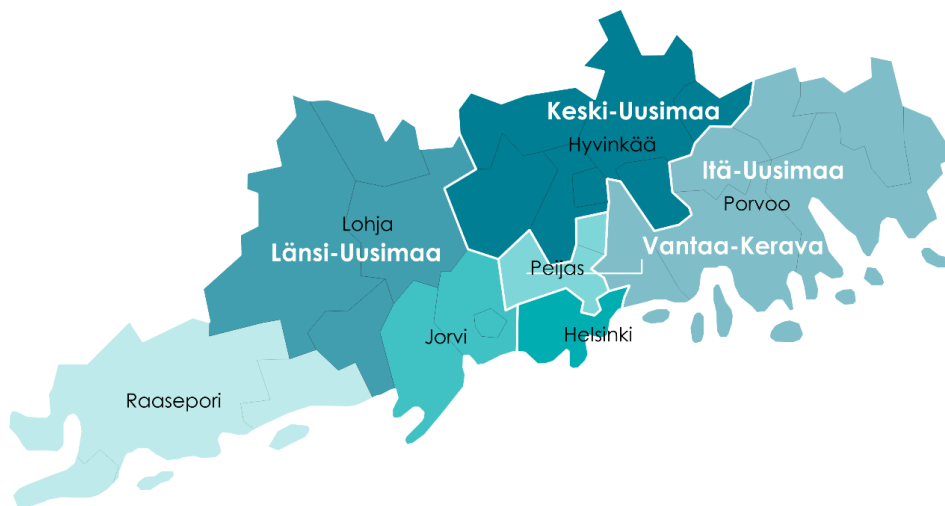
Palvelutasopäätös on voimassa 1.1.-31.12.2026. Pakottavassa tilanteessa (esim. pandemia, laaja yhteiskunnallinen kriisi, valmiuslain mukaiset poikkeusolot) voidaan palvelutasoa tilapäisesti laskea tarkoituksenmukaisesti ja hallitusti HUS-yhtymän johtajaylilääkärin, ensihoidon linjajohtajan, vastuulääkärin, päivystävän ensihoidolääkärin tai kenttäjohtajan päätöksellä riippuen tilanteen laajuudesta ja kiireellisyydestä.

Toimintaympäristö

HUS-yhtymällä on ensihoitopalvelun järjestämisvastuu koko Uudellamaalla, joka jakautuu neljään hyvinvointialueeseen (Länsi-, Keski- ja Itä-Uudenmaan sekä Vantaa-Keravan hyvinvointialueet) ja Helsingin kaupunkiin, sekä edelleen 26 kuntaan. Ensihoidossa käytettävä toiminnallinen aluejako (ensihoidon toiminta-alueet) on esitetty kuvassa 1. Alueen perustiedot on esitetty Taulukossa 1. Ensihoidon palvelusuunnitelmassa on kuvattu tarkemmin alueen perustietoja ja erityispiirteitä.

Taulukko 1. Alueen perustiedot (Tilastokeskus 26.11.2025)

Väkiluku edellisen vuoden lopussa	1 782 300
0–14	15,4
15–64	66,2
– 65	18,4
Ikävakioidun sairastavuusindeksin painotettu keskiarvo 2023 ¹	90,2
Pinta-ala ilman merialueita	9 567 km ²
Merialueiden pinta-ala	6 490 km ²



Kuva 1. Uudenmaan jakautuminen hyvinvointialueisiin (valkoisella tekstillä) ja ensihoidon toiminta-alueisiin (musta teksti).

¹ Lähtöaineisto: Sotkanet indikaattorit (THL). Väkiluvulla painotettu keskiarvo hyvinvointialueiden luvuista.

Ensihoitopalvelun järjestämistapa

HUS-yhtymä järjestää alueensa ensihoitopalvelun sen mukaan, miten on määritetty HUSin päätöksentekuelinten tekemissä päätöksissä (yhteistoimintasopimus pelastustoimen kanssa, omatuotanto, hankintamenettely tai niiden yhdistelmä). Pelastuslaitosten ja Finavian pelastuspalvelun kanssa on tehty sopimukset ensivasteen toteuttamisesta. Suomenlahden merivartiosto tuottaa ensivastetoimintaa kaikilla HUSin saaristoalueilla. FinnHEMS Oy:n kanssa on yhteistoimintasopimus lääkärihelikopteritoiminnasta. Helsingin alueen lääkäriyksikkötoiminta on järjestetty yhteistoimintana pelastuslaitoksen kanssa.

Ensihoitopalvelun järjestämistavat toiminta-alueittain ovat:

- Helsingin toiminta-alue: HUS-yhtymällä on yhteistoimintasopimus Helsingin pelastuslaitoksen kanssa koskien A–C-tehtäviä sekä ensivastetehtäviä. D-tehtävistä HUS-yhtymällä on ostopalvelusopimus yksityisen palveluntuottajan kanssa.
- LUVN Jorvin ja Peijaksen toiminta-alueet: HUS-yhtymällä on yhteistoimintasopimukset pelastuslaitosten kanssa koskien A–C-tehtäviä ja ensivastetehtäviä, sekä erilliset ostopalvelusopimukset koskien kunkin alueen D-tehtäviä. Lisäksi HUS-yhtymällä on yhteistoimintasopimus Finavian pelastuspalvelun kanssa ensivastetehtävistä koskien Helsinki-Vantaan lentoaseman aluetta.
- Hyvinkään toiminta-alue: HUS-yhtymällä on yhteistoimintasopimus pelastuslaitoksen kanssa sekä omatuotanto koskien A–D-tehtäviä. Kenttäjohtotoiminta toteutetaan omatuotantona.
- LUVN Lohjan, LUVN Länsi-Uudenmaan sekä Porvoon toiminta-alueet: HUS-yhtymällä on yhteistoimintasopimus pelastuslaitoksen kanssa koskien A–D-tehtäviä. Kenttäjohtotoiminta toteutetaan omatuotantona.

Ensihoitopalvelun sisältö

Ensihoitopalvelun sisältöön kuuluu Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010, tarkennukset 1516/2016) 40 § mukaan:

- Äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, eivät kuitenkaan meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitetut tehtävät, tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa (29.12.2016/1516)
- Ensihoitovalmiuden ylläpitäminen

- Tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin
- Osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa
- Virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi

Ensihoitopalveluun sisältyy ensivaste, ensihoito perus- ja hoitotasolla sekä ensihoidon kenttäjohtaminen. HUS-yhtymällä on ensihoidosta lakisääteisesti vastaava lääkäri sekä toiminta-alueittaiset ensihoidon vastuulääkärit. Yhteistoiminta-alueen ensihoitokeskus yhdessä Akuutti, leikkausosasto- ja tehohoitokeskus -tulosalueen ensihoidon linjan kanssa järjestää lakisääteisen ympärivuorokautisen ensihoitolääkäripäivystyksen.

Ensihoitopalveluun kuuluvat potilassiirrot

Ensihoitopalveluun kuuluvat terveydenhuoltolain 40 § mukaan äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Vaativia potilassiirtoja toteuttavat HUS Akuutin sairaankuljetus ja ensihoidon palveluntuottajat.

Ensihoitopalveluun osallistuvien henkilöiden pätevyysvaatimukset

Ensihoitopalvelun yksiköistä ja henkilöstöstä on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta. Pätevyysvaatimusten osalta tekstissä mainitulla asetuksella viitataan tähän ensihoitopalveluasetukseen mukaan lukien sen siirtymäsäännökset vanhan henkilöstön osalta. Yksityiskohtaiset pätevyysvaatimukset on esitetty Ensihoidon palvelusuunnitelmassa.

Tavoitteet potilaan tavoittamisajasta

Yhteistoiminta-alueen ensihoitokeskuksessa yhteisesti määritellyt tavoittamisaikatavoitteet on esitetty alla olevassa taulukossa (Taulukko 3). HUS-alueen riskiluokitus on esitetty Kuvassa 2. Ensihoitopalvelun alueellinen riskiluokitus on kuvattu tarkemmin Ensihoidon palvelusuunnitelmassa.

Taulukko 3. Tavoitteet ensihoitotehtävien tavoittamisajoista vuonna 2026

Riskiluokka	A-tehtävät 50 %	A-tehtävät 90 %	B-tehtävät 50 %	B-tehtävät 90 %
Ydintaajama	5 min	9 min	6 min	10 min
Muu taajama	7 min	12 min	8 min	14 min
Asuttu maaseutu	13 min	20 min	15 min	24 min

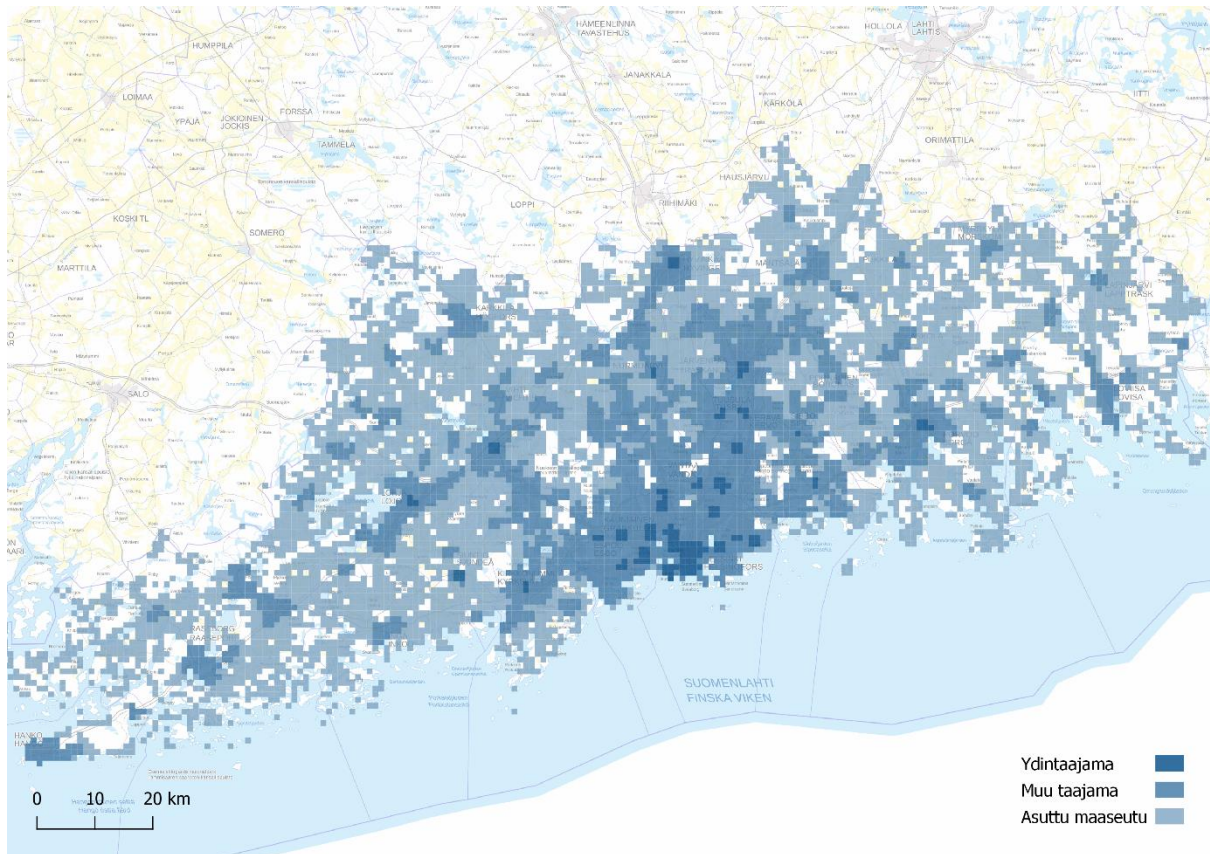
Tehtävän kiireellisyys	90 %
C	30 min
D	120 min

Toteutumisen seuranta

Palvelutasopäätöksen mukaisten tavoitteiden toteutumista seurataan neljästi vuodessa. Lisäksi palvelutason toteutumista seurataan laajemmin osana päivittäistä suunnittelu-, kehitys- ja johtamistyötä.

Muut ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset asiat

Muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset tehtävät (kuten asetuksen kohdassa kaksi luetellut) määritellään erillisissä sopimuksissa tai operatiivisissa ohjeissa. Ensihoitopalvelun ruuhka- ja poikkeustilanteissa ensihoidon kenttäjohtajat päättävät tilannekohtaisista menettelytavoista.



Kuva 2, Kartta HUS-alueen riskiluokituksesta