

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen ensihoitopalvelun riskianalyysi

Riskianalyysin tausta-aineisto hyvinvointialueiden ensihoitopalveluiden käyttöön

Laatinut:

P-S YTA ensihoitokeskus

Sisälllys

Sisälllys	2
1 Johdanto	4
2 Säädöspohja	5
3 Ensihoitopalvelun riskialueluokituksen mukaiset tavoittamisaikatavoitteet sekä niiden toteuma.....	7
3.1 Pohjois-Suomen YTA:lla voimassa olevat ensihoidon palvelutasopäätöksen tavoittamisaikatavoitteet	7
3.2 Riskialueluokituksen mukaiset riskiruudut alueittain.....	8
3.3 Ensihoitopalveluiden tavoittamisaikojen toteumat 2024	13
3.3.1 Ydintaajama.....	13
3.3.2 Muu taajama.....	13
3.3.3 Asuttu maaseutu.....	13
3.4 Ensihoitotehtävät riskialueittain 2024.....	14
4 Terveydenhuoltolain 50§ mukainen terveydenhuollon päivystysverkosto	15
5 Sairastavuus (Kansallinen terveyst indeksi 2021-2023).....	18
6 Ensihoitopalvelun riskianalyysiin vaikuttava väestö kunnittain	21
6.1 Vuosittaiset matkailijamäärät sekä matkailuyöpymisten määrä hyvinvointialueittain 2021 - 2024	21
6.2 Kuntakohtainen väestö, vapaa-ajan asutus, majoituskapasiteetti, työssäkäynti sekä ensihoitotehtävät	22
6.2.1 Kainuun HVA.....	22
6.2.2 Keski-Pohjanmaan HVA	22
6.2.3 Lapin HVA	23
6.2.4 Pohjois-Pohjanmaan HVA	24
6.3 Kuntakohtainen väestö ja ikääntyminen.....	25
6.3.1 Kainuun HVA.....	25
6.3.2 Keski-Pohjanmaan HVA	25

6.3.3	Lapin HVA	26
6.3.4	Pohjois-Pohjanmaan HVA	27
7	Liikenneonnettomuudet	28
8	Tapahtumaturvallisuus.....	32
9	Varautuminen.....	34
10	LÄHTEET.....	36

Päivitykset

Päivämäärä	Päivitetyt asiakohdat	Tekijä
30.1.2024	Vuoden 2023 toteumat päivitetty. Lisätty näkyviin riskiruutujen määrät.	Ensihoidon asiantuntija / Heikki Juntunen
7.7.2025	Riskianalyysi päivitetty	Ensihoidon asiantuntija / Heikki Juntunen

1 Johdanto

Tämä asiakirja sisältää Pohjois-Suomen yhteistyöalueen ensihoitopalvelun riskianalyysin. STM:n asetus ensihoitopalvelusta ohjaa ensihoitokeskuksen valmistelevaan yhteistyöalueittain ensihoitopalvelun riskianalyysin, johon hyvinvointialueiden ensihoitopalveluiden palvelutasopäätösten on perustuttava. Yhteistyöalueen ensihoitopalvelun riskianalyysi laaditaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen mukaisessa ensihoitokeskuksessa ja riskianalyysia päivitetään säännöllisesti.

Riskianalyysi on osa riskienhallintaa. Riskianalyysi on menetelmä, jolla pyritään tunnistamaan riskit sekä toimintaympäristön tila ja muutostekijät. YTA-tasoinen ensihoitopalvelun riskianalyysin tavoitteena on esittää ajankohtaista taustatietoa riskienhallinnan ja toiminnan suunnittelun tueksi. YTA-tasoinen riskianalyysi ei sovellu riskien todennäköisyyksien tai vaikutusten arviointiin. Hyvinvointialueiden ensihoitopalvelut laativat tarvittaessa tätä riskianalyysia täydentävän sekä omiin alueellisiin ja toiminnallisiin erityispiirteisiinsä kohdistetun riskianalyysin.

Uusi palvelutasopäätösohje suosittelee seuraamaan ensihoitopalvelun tavoitettavuusaikojen lisäksi erityisesti potilaiden saamaa palvelua kuvaavia tunnusmuuttujia jo ennen kuin tulevaisuuden säädösmuutokset näiden osalta ovat voimassa. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen ensihoitokeskus valmistelee käyttöönotettavaksi uusia tunnusmuuttujia sekä mittareita tämän pohjalta, ja näiden käyttöönotto tapahtuu THL:n tilastointirajapinnan julkaisun jälkeen.

2 Säädöspohja

Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. 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. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 581/2022.)

Hyvinvointialueet tekevät ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen, joka on keskeisin toimintaa ohjaava asiakirja. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus, yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen valmistelemat tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan, ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Valmistelussa otetaan huomioon väestön ennakoitu palvelutarve, alueen sosiaali- ja terveystoimen päivystysrakenne ja erityisvastuualueen ensihoidon voimavarat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä otetaan huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet sekä yhteistyöalueen resurssit. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 581/2022; STM 2017.)

Palvelutasopäätöksen on perustuttava ensihoitokeskuksen johdolla yhteistyöalueittain valmisteltavaan riskianalyysiin. Riskianalyysissä on otettava huomioon alueluokituksen ja aikatavoitteiden lisäksi sellaiset ensihoitopalvelun kysyntään ja toimintaan vaikuttavat seikat, joilla on merkitys ensihoitopalvelun ajalliseen tai alueelliseen normaalitilanteesta poikkeavaan kysyntään ja siihen varautumiseen. Tällaisia seikkoja ovat esimerkiksi liikenteelliset seikat, alueen erityiset onnettomuusriskit ja niistä todennäköisesti aiheutuvien henkilövahinkojen määrä. Lisäksi on huomioitava maantieteelliset olosuhteet kuten vesistöt, sekä kausiluontoisesti tapahtuvat merkittävät muutokset alueella oleskelevan väestön määrässä, kuten Lapin matkailukohteissa sekä saaristo- ja järviolueilla. Palvelutasopäätöksessä on otettava huomioon eri viranomaisten näkökulmat ja riskianalyysit. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017; STM 2025.):n ohje palvelutasopäätöksen laatimiseksi 2025.)

Ensihoitopalvelun säädösmuutosten tarve on yleisesti tunnistettu. Ensihoidon palvelutasopäätöksiin liittyvää säädöspohjaa päivitetään terveydenhuoltolain uudistamisen yhteydessä. Sen valmistelua on suunniteltu toteutettavaksi nykyisen hallituskauden aikana. (STM 2025.)

Uudessa palvelutasopäätösohjeessa suositellaan, että ensihoitopalvelussa seurataan jo erityisesti potilaiden saamaa palvelua kuvaavia tunnusmuuttujia ennen edellä mainittuja säädösmuutoksia. On erittäin tärkeää saada kattavasti ja yhtenevästi tietoja ensihoitopalvelun potilaista, heidän hoidon syistään, annetuista hoidosta, ensihoidon jatkotoimenpiteistä (esimerkiksi mihin sairaalaan kuljetettu, järjestyykö jatkohoito muun sote-päivystyspalvelun kautta, onko saman potilaan luona uusia ensihoitotehtäviä tietyn ajanjakson kuluessa) ja ensihoitopalvelun yksiköiden valmiusajoista. Näin ollen saadaan tietoja yhdistettyä THL:n toimesta myös potilaiden jatkohoitotietoihin ja saadaan nykyistä merkittävämmiin parempi tietopohja ensihoidon yksiköiden hälytysprosessien ja tehtävänkäsittelyohjeen kehittämiseen. (STM 2025.)

3 Ensihoitopalvelun riskialueluokituksen mukaiset tavoittamisaikatavoitteet sekä niiden toteuma

STM on laatinut ohjeen ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi. Voimassa oleva ohje on vuodelta 2025. Ohje sisältää muun muassa riskialueluokittelun, tavoittamisaikojen määrittelyn sekä raportoinnin. Voimassa oleva ohje: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4225-7>.

3.1 Pohjois-Suomen YTA:lla voimassa olevat ensihoidon palvelutasopäätöksen tavoittamisaikatavoitteet

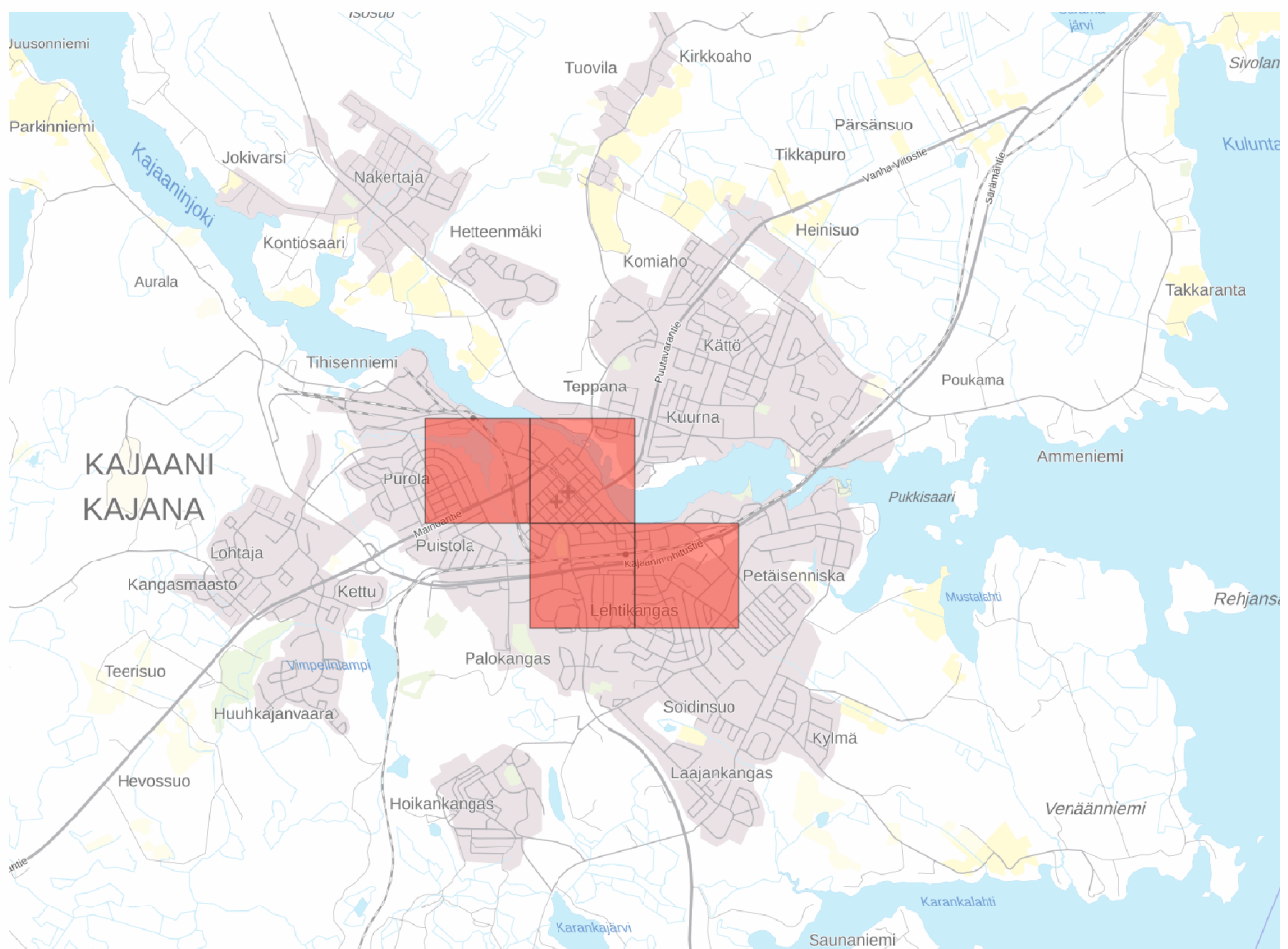
P-S YTA PTP 2026	A/B	A/B	C	D
	Med (50%)	90 %	90 %	90 %
Ydintaajama	6 min	10 min	30 min	120 min
Muu taajama	8 min	15 min		
Asuttu maaseutu	22 min	30 min		
Muut alueet	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä

Taulukko 1: Palvelutasopäätöksen tavoittamisaikatavoitteet vuodelle 2026. Päätös laadittu: P-S YTA ensihoitokeskuksen kokouksessa 11.6.2025.

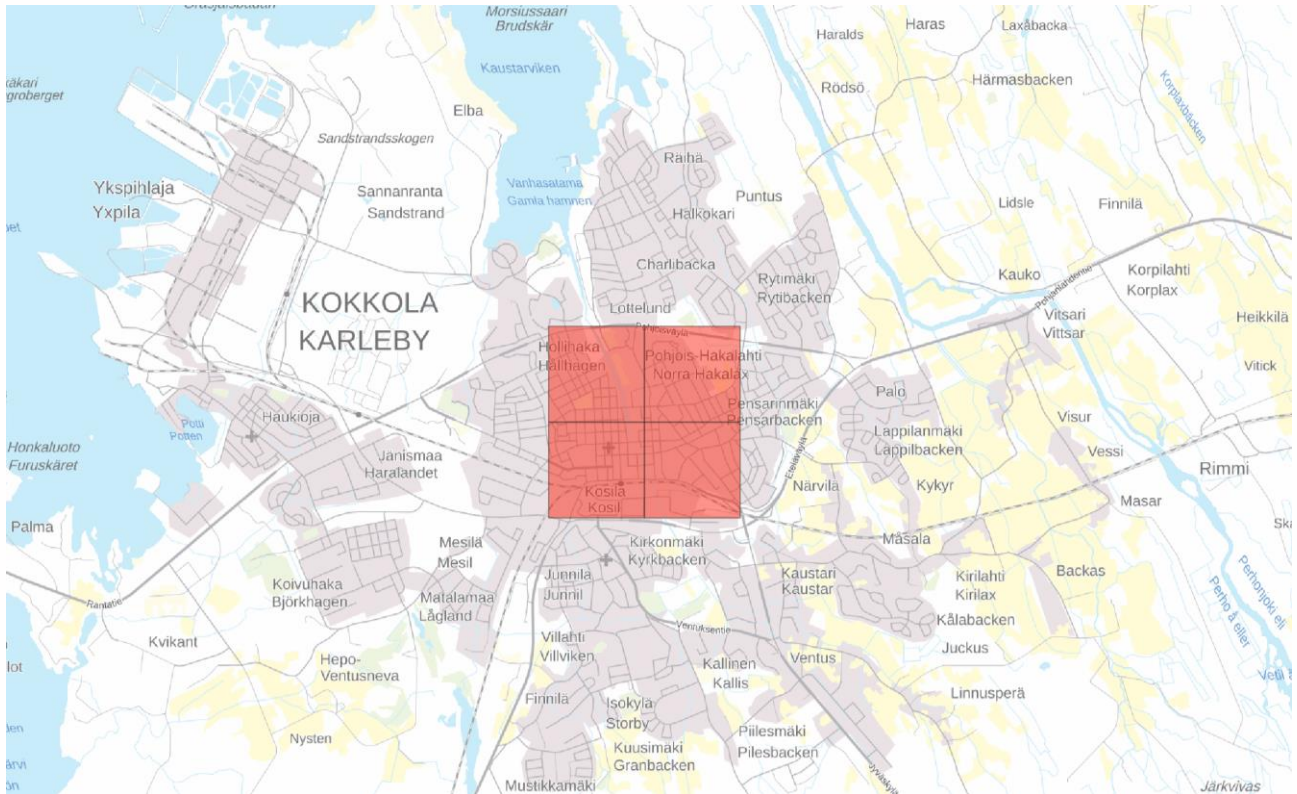
3.2 Riskialueluokituksen mukaiset riskiruudut alueittain

Riskiruutujen määrät alueittain 2025			
Alue	Ydintaajama	Muu Taajama	Asuttu maaseutu
Kainuu	4	210	3309
Keski-Pohjanmaa	4	285	1015
Lappi	13	662	5255
Pohjois-Pohjanmaa	17	1308	6539
Yhteensä	31	2475	16190

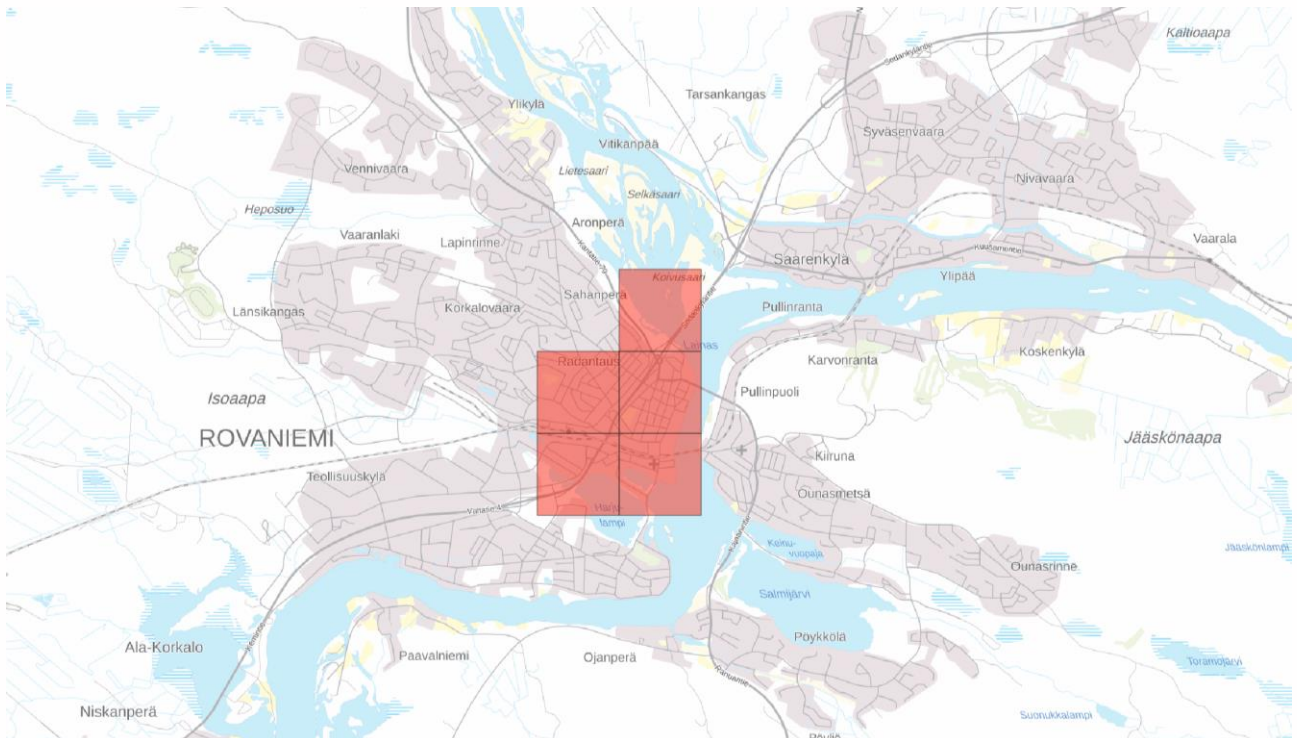
Taulukko 2: Riskialue ruutujen määrät alueittain. THL.



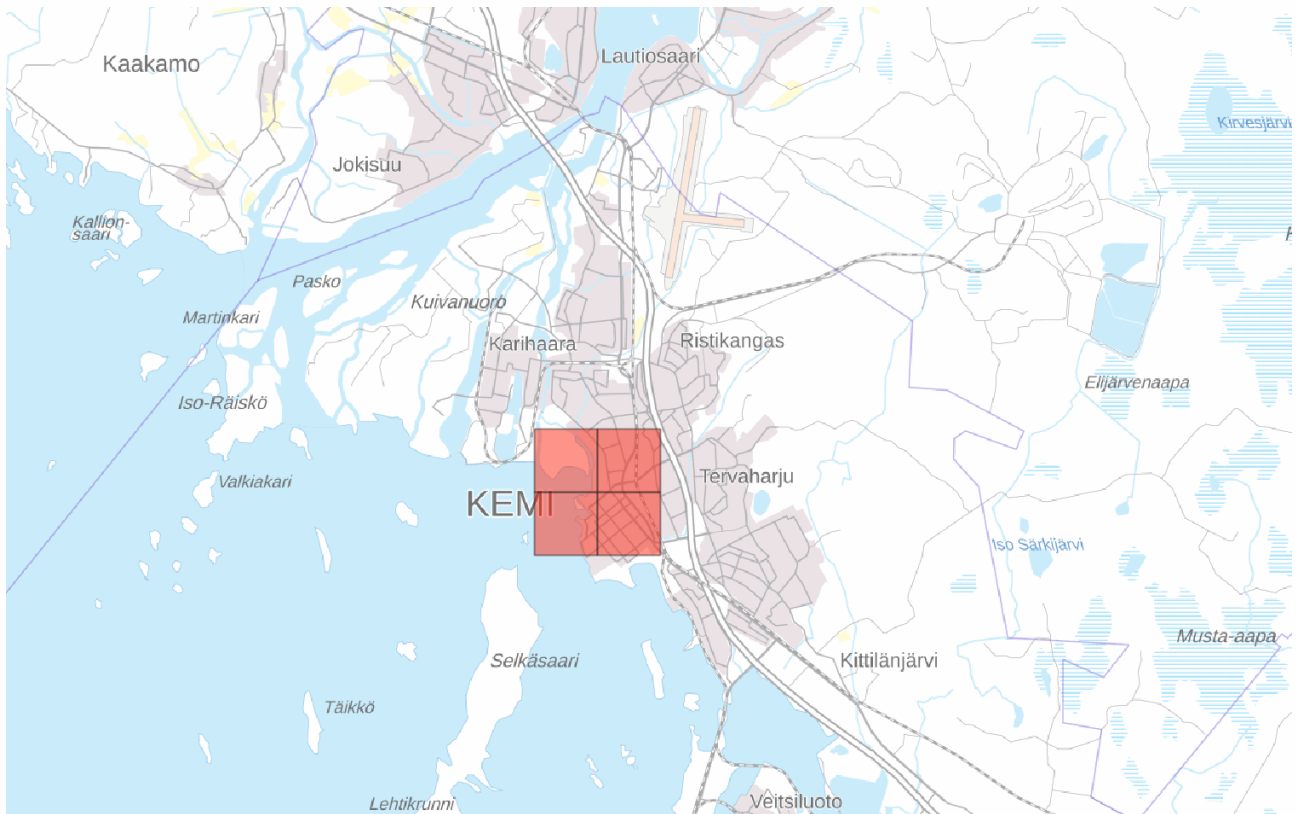
Kuva 1: Ydintaajama riskiruudut Kainuu, Kajaani



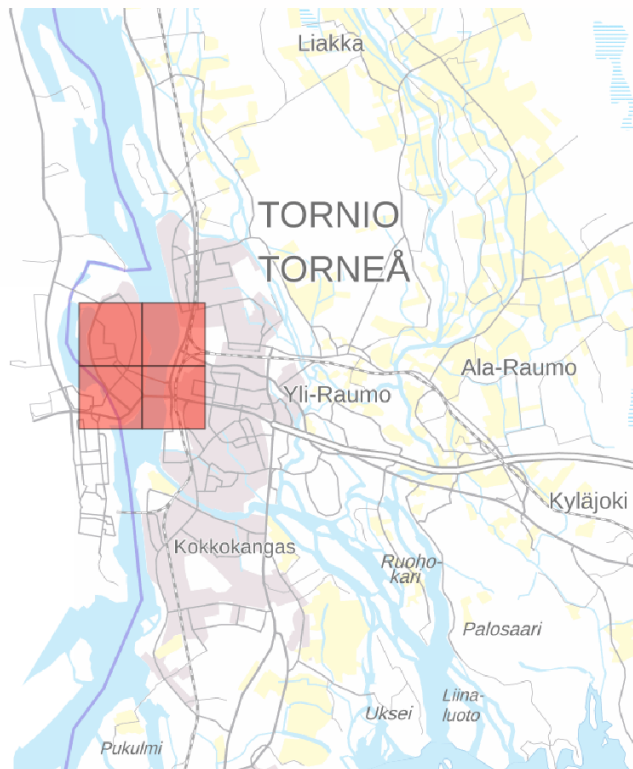
Kuva 2: Ydintaajama riskiruudut Keski-Pohjanmaa, Kokkola



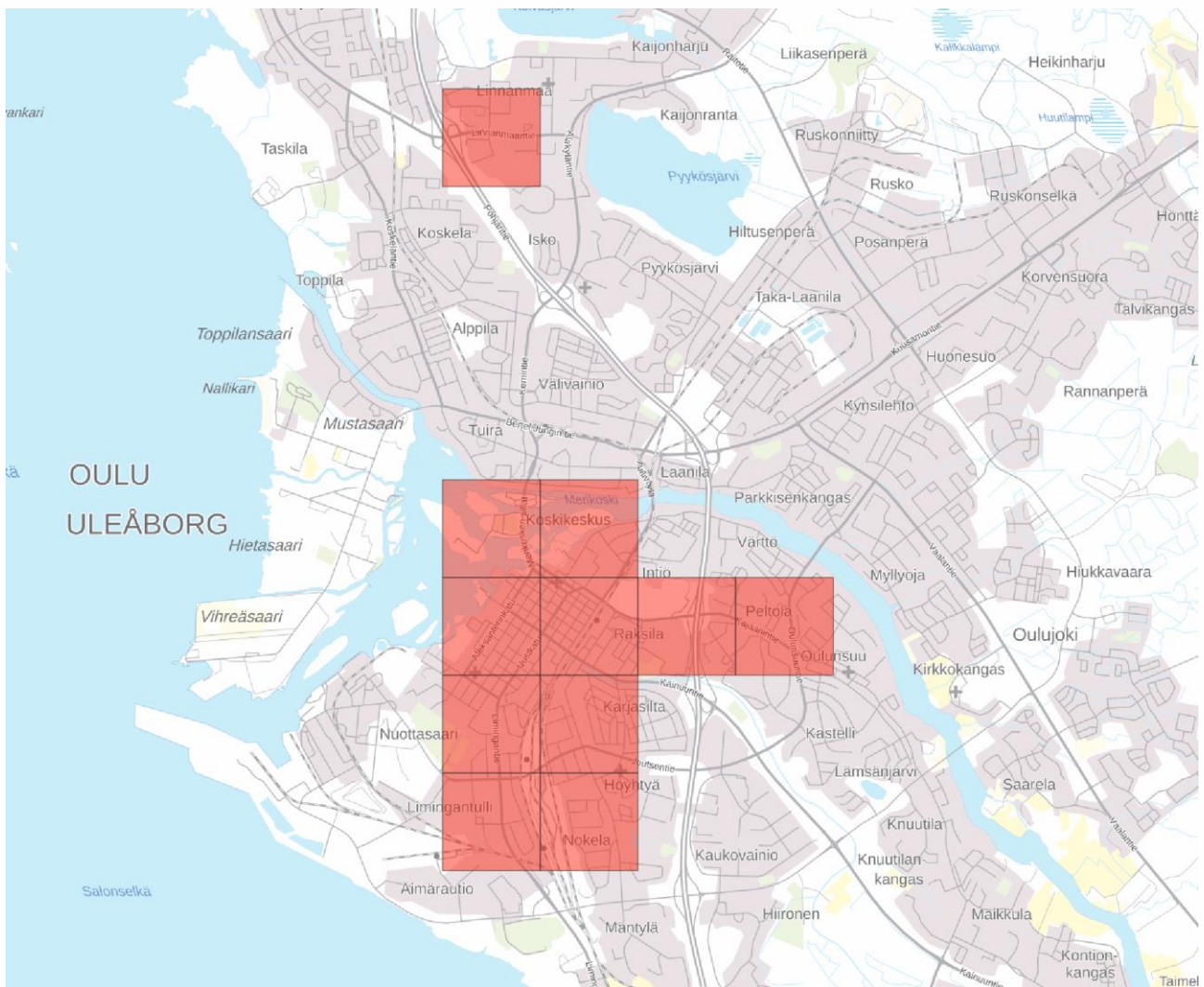
Kuva 3: Ydintaajama riskiruudut Lappi, Rovaniemi



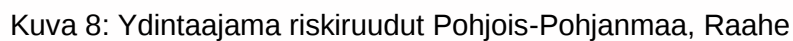
Kuva 4: Ydintaajama riskiruudut Lappi, Kemi



Kuva 5: Ydintaajama riskiruudut Lappi, Tornio



Kuva 6: Ydintaajama riskiruudut Pohjois-Pohjanmaa, Oulu



3.3 Ensihoitopalveluiden tavoittamisaikojen toteumat 2024

Tavoittamisaikojen toteumat riskialueittain, tiedot THL:n riskianalyyseista.

3.3.1 Ydintaajama

Riskialue: Ydintaajama	2024						
	A/B tehtävät			C tehtävät		D tehtävät	
	Med 50 %	90 %	n	90 %	n	90 %	n
Kainuun HVA	0:08:10	0:15:19	425	0:23:58	1001	0:59:05	314
Keski-Pohjanmaan HVA	0:07:41	0:13:28	554	0:23:39	1162	0:26:11	697
Lapin HVA	0:07:36	0:12:37	1286	0:21:15	2783	0:25:46	1646
Pohjois-Pohjanmaan HVA	0:07:04	0:10:55	1982	0:22:51	4340	0:49:18	1571
Tavoite	6 min	10 min		30 min		120 min	

Taulukko 3: Tavoittamisaikojen toteuma Ydintaajama

3.3.2 Muu taajama

Riskialue: Muu taajama	2024						
	A/B tehtävät			C tehtävät		D tehtävät	
	Med 50 %	90 %	n	90 %	n	90 %	n
Kainuun HVA	0:09:23	0:21:30	1933	0:35:22	4165	1:06:22	1499
Keski-Pohjanmaan HVA	0:09:15	0:19:57	1662	0:31:41	3159	0:32:55	2137
Lapin HVA	0:09:25	0:19:52	4275	0:31:53	8011	0:35:04	5538
Pohjois-Pohjanmaan HVA	0:09:30	0:19:54	10396	0:33:33	19925	0:49:00	10402
Tavoite	8 min	15 min		30 min		120 min	

Taulukko 4: Tavoittamisaikojen toteuma Muu taajama

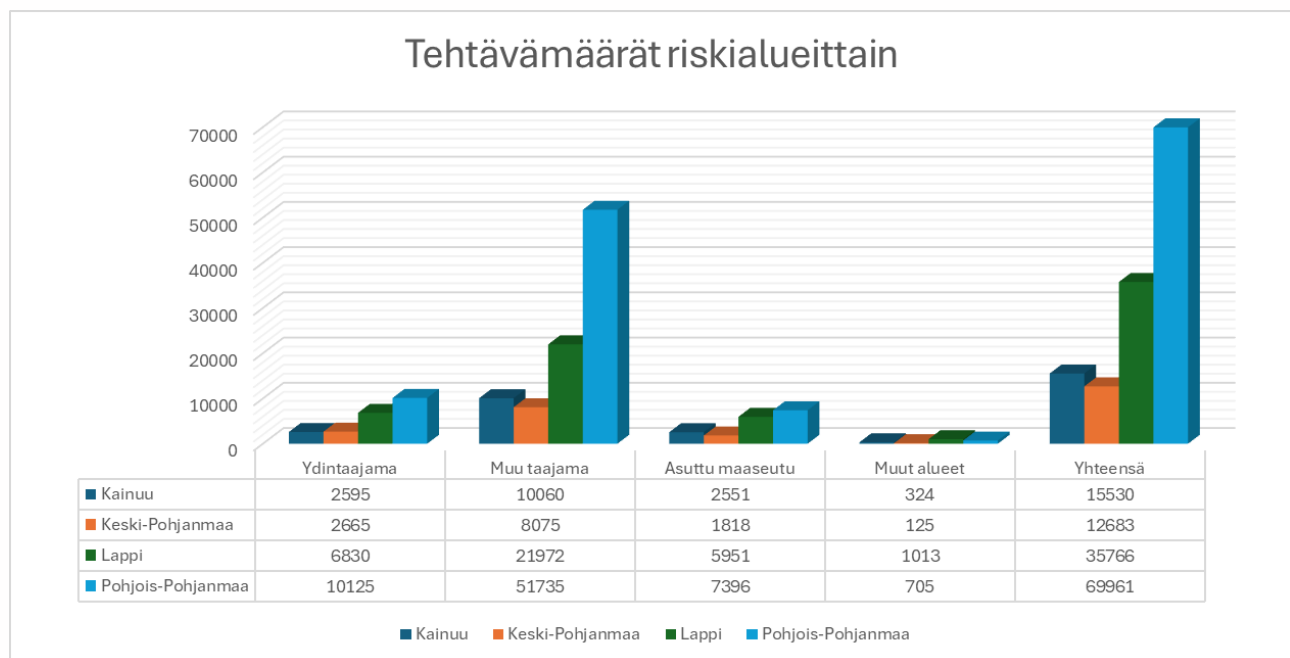
3.3.3 Asuttu maaseutu

Riskialue: Asuttu maaseutu	2024						
	A/B tehtävät			C tehtävät		D tehtävät	
	Med 50 %	90 %	n	90 %	n	90 %	n
Kainuun HVA	0:21:19	0:41:01	578	0:59:30	1056	1:22:36	346
Keski-Pohjanmaan HVA	0:16:10	0:27:43	420	0:40:28	788	0:41:11	488
Lapin HVA	0:23:02	0:42:37	1410	1:02:48	2443	1:13:29	1541
Pohjois-Pohjanmaan HVA	0:18:35	0:33:36	1771	0:48:46	3188	0:58:53	1588
Tavoite	22 min	30 min		30 min		120 min	

Taulukko 5: Tavoittamisaikojen toteuma Asuttu maaseutu

3.4 Ensihoitotehtävät riskialueittain 2024

Vuoden 2024 tehtävämäärät on otettu CGI:n palvelutasopäätös portaalista. CGI:n raportoinnissa käytetään samaa THL:n toimittamaa dataa, kuin THL käyttää palvelutasoanalyysissään. Vuoden 2024 tehtävämäärät eivät sisällä kaikkia hätäkeskuksen välittämiä tehtäviä johtuen KEJO tietojärjestelmän katkoksista. Näin ollen vuoden 2024 tehtävämääriin on suhtauduttava suuntaa antavina lukuina.



Kaavio 1: Ensihoitotehtävät riskialueittain

4 Terveysthuoltolain 50§ mukainen terveydenhuollon päivystysverkosto

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen ensihoitopalvelusta (585/2017, 1218/2022) 3 §:n mukaan yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen on yhteen sovitettava ensihoitopalvelun toiminta yhdessä muiden ensihoitokeskusten ja terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettujen kiireellisen hoidon yksiköiden kanssa siten, että ne muodostavat tarkoituksenmukaisen toiminnallisen kokonaisuuden. Asetuksen perustelumistion mukaan päivystysuudistuksen seurauksena ensihoitopalvelua ei voida suunnitella pelkästään hyvinvointialue kohtaisesti, vaan suuremmalla hallinnollisena alueella. Ensihoitopalvelun potilaat tulee pystyä kuljettamaan aluerajoista riippumatta suoraan tarkoituksenmukaiseen ja mahdollisuuksien mukaan lopulliseen hoitopaikkaan. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita alueen päivystysyksiköitä kiireellisen potilashoidon järjestämisessä. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla riittävä valmius vastata erityistilanteista yhdessä muiden alueen päivystysyksiköiden kanssa. Yhteistyöalueella tulee yhteistyösopimuksessa sopia laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköiden erikoisalojen toiminnan laajuudesta, muiden yksiköiden tukemisesta ja varautumisesta erityistilanteisiin. (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017.)

Valtioneuvosto ratkaisi sairaala- ja päivystysverkon tulevaisuuden huhtikuussa 2024 hallituksen kehysriihessä. Hallituksen linjauksen mukaan jokaisella hyvinvointialueella säilyy keskussairaala, jossa voidaan hoitaa synnytyksiä sekä tehdä kattavasti leikkaustoimintaa. Vuoden 2026 alusta alkaen hyvinvointialueiden mahdollista ylläpitää yöaikaista perusterveydenhuollon päivystystä pitkien etäisyyksien vuoksi Ivalossa ja Kuusamossa (sekä kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi Pietarsaareissa). Lisäksi perusterveydenhuollon yöpäivystystä voi hyvinvointialueen päätöksellä jatkaa Kemissä. Yöpäivystys päättyi Raahessa 31.12.2024 ja Raahessa toimii laaja kiirevastaanottotoiminta 12 tuntia seitsemänä päivänä viikossa. Kaikki hyvinvointialueet voivat vapaasti järjestää ilta- ja viikonloppuaikaista kiirevastaanottoa, minkä toivotaan alueilla yleistyvän ja helpottavan sairaalapäivystysten ruuhkia. Huomioitavaa on, että yhteistyöalueen rajapinnoissa tapahtuu myös muutoksia, kuten Iisalmen yöaikainen päivystys päättyy vuoden 2025 loppuun mennessä.

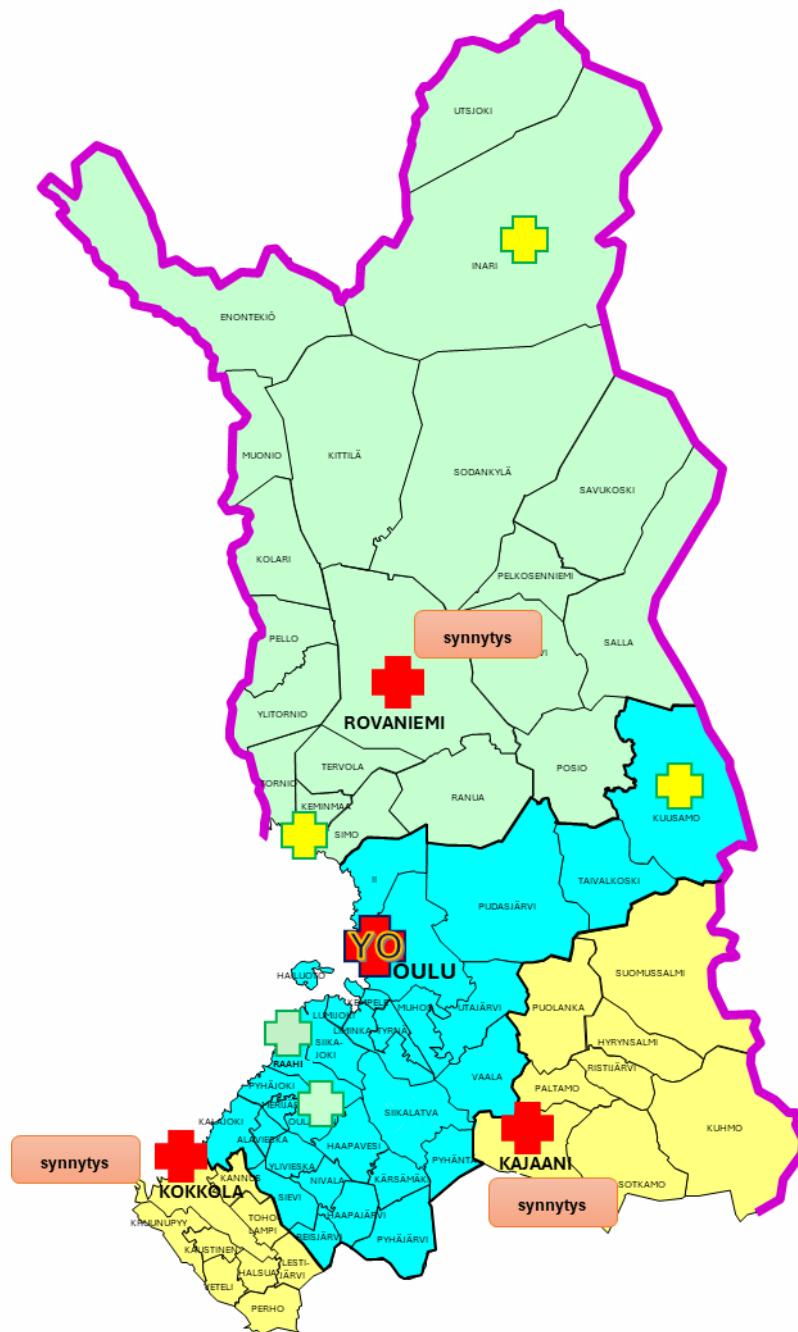
1.1.2026 alkaen Kemissä ja Oulaisissa sijaitsevilla sairaaloissa voi edelleen tehdä päiväkirurgisia leikkauksia, mutta ei raskaampaa, ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta edellyttäviä

leikkauksia. Oulaisten sairaalan erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys ja vuodeosasto toiminta päättyi 30.3.2025, jonka jälkeen sairaalaan lähdetty kehittämään akuutimpaa hoitoa antavaksi yksikkösi ja erikoissairaanhoidoa toteutetaan lähinnä poliklinikkatoimintana.

Synnytysten hoito päättyi Kemissä 31.12.2024. Hyvinvointialueet voivat ylläpitää myös eri sairaaloissaan sairaalaosastojen vaatimaa päivystystä. Tiettyjä kevyessä anestesiassa tehtäviä toimenpiteitä (esim. kevyttä anestesiaa vaativat psykiatriset sähköhoidot, sydämen rytminsiirrot, tietty anestesiahammashoito) voi jatkossa tehdä missä vain terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä osaaminen ja potilasturvallisuus toteutuu.

Pohjois-Suomen sairaala- ja päivystysverkostoon on tullut ja on tulossa merkittäviä muutoksia, jotka vaikuttavat ensihoitopalvelun toimintaan. Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä määrittää laajan ympärivuorokautisen päivystyksen tason. Synnytystoiminta edellyttää, että synnytyksiä hoitavassa sairaalassa tulee olla valmiudet hoitaa vähintään noin 1 000 synnytystä vuodessa. Sen lisäksi synnytyksiä hoitavan sairaalan tulee täyttää leikkaustoimintaa toteuttavan sairaalan edellytykset. (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017).

Pohjois-Suomen yhteistyöalueella laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköt sijaitsevat Oulun yliopistollisessa sairaalassa sekä Lapin keskussairaalassa Rovaniemellä. Oulun yliopistollisen sairaalan päivystyksellä on tämän lisäksi yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen mukaisia yhteistyöalueen muita päivystyksiä tukevia tehtäviä. Ympärivuorokautiset perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystykset sijaitsevat Kainuun keskussairaalassa Kajaanissa ja Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa Kokkolassa. Synnytyksiä hoidetaan Rovaniemellä, Oulussa, Kainuussa ja Kokkolassa.



Kartta 1: Pohjois-Suomen yhteistyöalueen päivystysverkosto

5 Sairastavuus (Kansallinen terveysindeksi 2021-2023)

Kansallinen terveysindeksi julkaistiin ensimmäisen kerran vuonna 2023, jonka jälkeen tiedot päivittyvät säännöllisesti. Uusin julkaisu on toukokuulta 2025, jossa tiedot perustuvat vuosien 2021–2023 rekisteritietoihin. Indeksit ja niiden eri osa-alueet kuvaavat laajasti sairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyyttä hyvinvointialueilla suhteessa koko maan väestöön. (THL 2025a.)

Kansallisen terveysindeksin tietokokonaisuus kattaa useita indikaattoreita väestön sairastavuudesta ja työkyvyttömyydestä. Indeksitiedot tuottavat yhteistyössä THL, Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus ja Tilastokeskus. Tietokokonaisuus sisältää sekä sairastavuusindeksin ja sen sairausryhmittäiset osaindeksit, että työkyvyttömyysindeksin ja sen osaindeksit. Tässä asiakirjassa esitellään vain sairastavuusindeksin arvoja. (THL 2025b.)

Sairastavuusindeksi sisältää 10 sairausryhmää. Sen osaindeksit kuvaavat syöpien, sepelvaltimotaudin, aivoverisuonitautien, tuki- ja liikuntaelinten sairauksien, vakavien mielenterveyden häiriöiden, tapaturmien, muistisairauksien, keuhkosairauksien, diabeteksen ja alkoholisairauksien yleisyyttä. Sairastavuusindeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on kyseisen sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden ja elämänlaadun sekä sote-palvelukäytön kustannusten kannalta. (THL 2025a.)

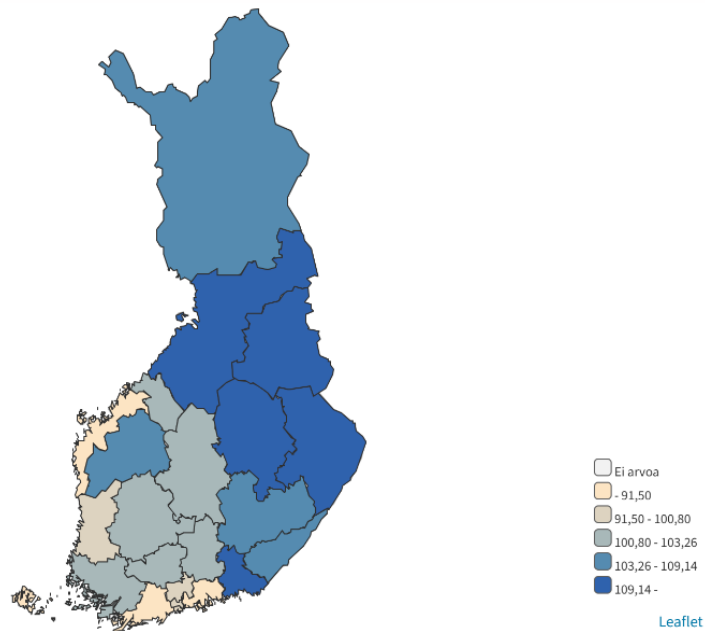
Indeksilukuja vertaillaessa on huomioitava, että myös hyvin toimiva terveydenhuolto voi näkyä korkeampana sairastavuutena, kun sairauksia seulotaan, löydetään ja hoidetaan tehokkaasti. Vastaavalla tavalla työkyvyttömyyteen vaikuttaa myös terveystalouden saatavuus, joka riippuu mm. työterveyshuollon palvelujen kattavuudesta ja laajuudesta. Sairastavuusindeksissä alueiden välisiin eroihin voivat vaikuttaa myös erot siinä, miten kattavasti tiedot hyvinvointialueilta saadaan ja miten ne siirtyvät THL:n hoitoilmoitusrekisteriin. (THL 2025a.)

Terveysindeksi kuvaa hyvinvointialueiden ja kuntien väestön terveyttä ja työkykyä suhteessa koko maan tasoon (koko maa = 100). Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus tai työkyvyttömyys alueella on. Indeksistä julkaistaan sekä ikävakioitu että vakioimaton versio. Ikävakioinnissa alueiden ikärakenne määritetään laskennallisesti samaksi kaikilla alueilla, jolloin ikävakioitu indeksi soveltuu ikärakenteeltaan erilaisten alueiden väliseen vertailuun. Ikävakioimaton indeksi taas kuvaa alueen todellista sairaus- ja työkyvyttömyystaakkaa. (THL 2025a.)

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2021	2022	2023
Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton info ind. 5642	Kainuun hyvinvointialue	yhteensä	121,1	122,1	121,3
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue		104,2	103,2	104,1
	Lapin hyvinvointialue		116,0	115,5	114,6
	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue		105,6	106,4	106,7
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu info ind. 5641	Kainuun hyvinvointialue		110,2	110,5	109,5
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue		104,2	102,6	102,8
	Lapin hyvinvointialue		111,1	110,0	108,6
	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue		111,3	111,5	111,2

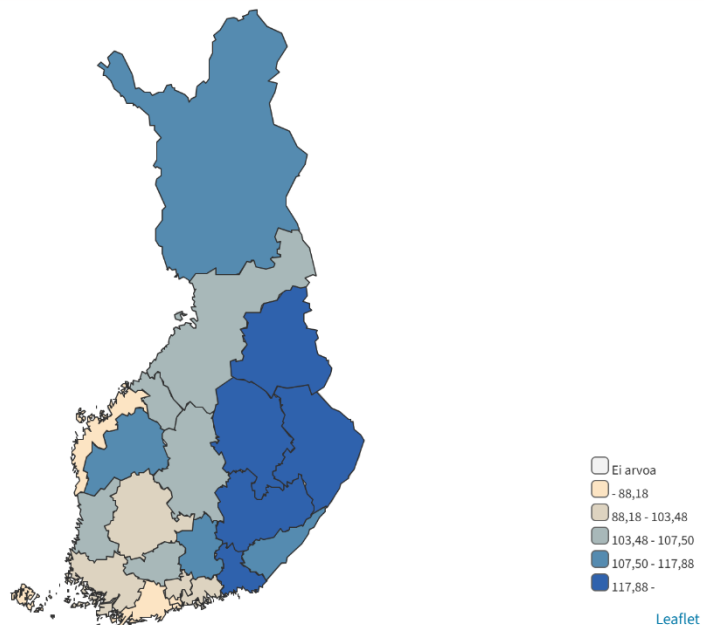
Taulukko 6: Sairastavuusindeksiluvut 2021-2023.

(<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=szbMT7TWNQQA®ion=s04zijcyMQUA&year=sy5zsTbS0zUEAA==&gender=t>)

Sairastavuusindeksi, ikävakioitu vuosi 2023 (info ind. 5641)

Kuva 9: Sairastavuusindeksi, ikävakioitu vuonna 2023.

(<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kartta?indicator=szbMT7TWNQQA®ion=s06NtM7VMwQA&year=sy5zAQA=&gender=t>)

Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton vuosi 2023 (info ind. 5642)

Kuva 10: Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton vuonna 2023.

(<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kartta?indicator=szbMT7TWNQQA®ion=s06NtM7VMwQA&year=sy5zAQA=&gender=t>)

6 Ensihoitopalvelun riskianalyysiin vaikuttava väestö kunnittain

STM:n asetuksen ensihoitopalvelusta ja sen perustelumuiston mukaan riskianalyysissä on otettava huomioon alueluokituksen ja aikatavoitteiden lisäksi sellaiset ensihoitopalvelun kysyntään ja toimintaan vaikuttavat seikat, joilla on merkitys ensihoitopalvelun ajalliseen tai alueelliseen normaalitilanteesta poikkeavaan kysyntään. Seuraavissa taulukoissa esitetään vuosittaiset matkailijamäärät ja matkailuyöpymiset hyvinvointialueittain sekä kuntakohtaisesti tavanomaisen asukasmäärän lisäksi alueiden vapaa-ajan asutus, matkailun vuodepaikkamäärä, alueelle kohdistuva työssäkäyntipendelöinti sekä ensihoidon tehtävämäärä. Taulukoiden tarkoitus on osoittaa ensihoitopalvelun kysyntään vaikuttavia tekijöitä alueella oleskelevan väestön lukumäärän perusteella. Tiedot perustuvat tilastokeskuksen virallisiin tilastoihin sekä ensihoidon tehtävätiedot THL:n toimittamaan tilastotietoon CGI:n palvelutasoraportointi portaalista.

6.1 Vuosittaiset matkailijamäärät sekä matkailuyöpymisten määrä hyvinvointialueittain 2021 - 2024

Vuosittaiset yöpymiset ja saapuneet vieraat majoitusliikkeissä					
		2021	2022	2023	2024
Kainuu	Saapuneet, lkm	309 574	308 740	312 531	266 155
	Yöpymiset, lkm	971 841	940 832	921 322	614 153
	Yöpymisten muutos, %	12,1	-3,2	-2,1	-33,3
Keski-Pohjanmaa	Saapuneet, lkm	76 875	79 867	78 701	79 411
	Yöpymiset, lkm	127 885	141 545	137 541	138 178
	Yöpymisten muutos, %	16,1	10,7	-2,8	0,5
Lappi	Saapuneet, lkm	908 123	1 191 066	1 343 420	1 423 215
	Yöpymiset, lkm	2 345 237	3 105 991	3 348 570	3 373 212
	Yöpymisten muutos, %	14,3	32,4	7,8	0,7
Pohjois-Pohjanmaa	Saapuneet, lkm	891 921	871 486	908 165	908 809
	Yöpymiset, lkm	1 888 568	1 891 875	1 908 409	1 832 910
	Yöpymisten muutos, %	17,7	0,2	0,9	-4

Lähde: Tilastokeskus. Majoitustilasto. 11j1.

Taulukko 7: Majoitustilasto hyvinvointialueittain

6.2 Kuntakohtainen väestö, vapaa-ajan asutus, majoituskapasiteetti, työssäkäynti sekä ensihoitotehtävät

Käytetyt tilastotiedot:

- Tilastokeskus: 11ra, Tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990-2024
- Tilastokeskus: 116j, Kesämökkit alueittain, 1970-2024
- Tilastokeskus: 117s, Majoitusliikkeiden kapasiteetti kunnittain, 1995-2025*
- Tilastokeskus: 115p, Alueella työssäkäyvät (työpaikat) työpaikan alueen, pendelöinnin, koulutusasteen, iän ja vuoden mukaan, 1987-2023
- CGI: Tehtävätiedot palvelutasoportaalista. (Vuoden 2024 tehtävämäärissä huomioitava tehtävätietojen puutteet KEJO tietojärjestelmä katkoista johtuen.)

6.2.1 Kainuun HVA

Kunta	Väestö (2024)	Väkiluvun muutos %	Kesä-mökkejä (2024)	Majoituskapasiteetti, vuodepaikat (2024)	Kuntaan pendelöivät, työssäkäynti (2023)	Ensihoitotehtävät 2024 (CGI)
Hyrnsalmi	2002	-3 %	718	0	147	721
Kajaani	36433	-0,2 %	1653	747	2840	6604
Kuhmo	7483	-1,3 %	2163	256	326	2013
Paltamo	2990	-1,5 %	1206	0	300	966
Puolanka	2345	-0,6 %	1414	0	99	790
Ristijärvi	1163	-0,1 %	548	0	101	317
Sotkamo	10185	-0,9 %	2023	5490	1731	2113
Suomussalmi	7038	-1,9 %	2136	480	210	2000
yhteensä	69639	-0,7 %	11861	6973	5754	15524

Taulukko 8: Kainuun kuntakohtainen väestö- ja tehtävätieto

6.2.2 Keski-Pohjanmaan HVA

Kunta	Väestö (2024)	Väkiluvun muutos %	Kesä-mökkejä (2024)	Majoituskapasiteetti, vuodepaikat (2024)	Kuntaan pendelöivät, työssäkäynti (2023)	Ensihoitotehtävät 2024 (CGI)
Halsua	985	-2,8 %	222	0	84	223
Kannus	5264	0,3 %	119	0	676	1118
Kaustinen	4118	-0,5 %	211	125	575	903
Kokkola	48367	0,1 %	2496	697	3709	8179
Lestijärvi	665	-2,5 %	467	0	76	171
Perho	2594	0,6 %	263	0	177	651
Toholampi	2799	-1,8 %	139	0	279	664
Veteli	2931	-0,2 %	379	0	300	766
yhteensä	67723	0 %	4296	822	5876	12675

Taulukko 9: Keski-Pohjanmaan kuntakohtainen väestö- ja tehtävätieto

6.2.3 Lapin HVA

Kunta	Väestö (2024)	Väkiluvun muutos %	Kesä- mökkejä (2024)	Majoituskapa- siteetti, vuodepaikat (2024)	Kuntaan pendelöivät, työssäkäynti (2022)	Ensihoito- tehtävät 2024 (CGI)
Enontekiö	1762	-0,5 %	1492	1561	84	527
Inari	7224	1,4 %	3259	5169	435	1162
Kemi	19402	0,2 %	343	810	3211	4739
Kemijärvi	6954	-1,1 %	2061	571	346	2009
Keminmaa	7604	-1,1 %	486	0	1616	1242
Kittilä	6837	0,2 %	4101	4241	1083	1863
Kolari	3987	-0,6 %	3169	3943	334	1275
Muonio	2313	-0,5 %	1277	1358	254	568
Pelkosenniemi	910	-0,2 %	833	1577	167	254
Pello	3191	-1,9 %	1219	161	206	983
Posio	2878	-1,5 %	2625	277	104	880
Ranua	3570	-0,8 %	1698	293	180	786
Rovaniemi	65722	0,7 %	4273	4922	2543	10400
Salla	3285	-1,8 %	1419	1390	207	906
Savukoski	964	-1,4 %	614	163	87	223
Simo	2778	-1,8 %	1022	0	193	505
Sodankylä	8127	0 %	2396	2335	806	1946
Tervola	2826	-0,2 %	465	0	312	784
Tornio	20959	-0,3 %	1272	385	2197	3525
Utsjoki	1137	-0,2 %	1016	579	79	228
Ylitornio	3721	-1,2 %	1567	310	189	933
yhteensä	176151	0 %	36607	30045	14633	35738

Taulukko 10: Lapin kuntakohtainen väestö- ja tehtävätieto

6.2.4 Pohjois-Pohjanmaan HVA

Kunta	Väestö (2024)	Väkiluvun muutos %	Kesä- mökkejä (2024)	Majoituska- pateetti, vuodepaikat (2024)	Kuntaan pendelöivät, työssäkäynti (2023)	Ensihoito- tehtävät 2024 (CGI)
Alavieska	2410	-1,1 %	71	0	268	458
Haapajärvi	6492	-1 %	182	0	743	1575
Haapavesi	6365	-1,7 %	435	0	705	1341
Hailuoto	927	-2,2 %	611	0	53	112
Ii	9806	0,4 %	2050	70	720	1685
Kalajoki	12271	-0,8 %	2161	2876	981	2356
Kempele	19657	0,7 %	27	329	4458	2354
Kuusamo	14876	-1 %	7521	5987	751	3317
Kärsämäki	2373	-2,7 %	97	0	354	619
Liminka	10190	-0,6 %	137	0	1237	1206
Lumijoki	2008	-1,2 %	228	0	211	262
Merijärvi	1059	0,4 %	75	0	87	136
Muhos	8749	-0,9 %	549	0	952	1736
Nivala	10378	-0,7 %	206	0	1026	2039
Oulainen	6912	-0,9 %	288	0	849	2363
Oulu	216152	0,7 %	4089	3056	16985	30678
Pudasjärvi	7304	-2,3 %	3771	1511	562	2338
Pyhäjoki	2976	-0,1 %	695	0	229	369
Pyhäjärvi	4702	-1,1 %	1018	128	275	1446
Pyhäntä	1641	-0,3 %	352	0	331	227
Raahe	23571	-0,9 %	832	391	2407	4245
Reisjärvi	2556	-1,6 %	410	0	212	607
Sievi	4603	-2,3 %	294	0	935	760
Siikajoki	4804	-0,7 %	785	0	623	673
Siikalatva	4938	0,1 %	796	0	395	1060
Taivalkoski	3657	-2 %	1265	314	159	946
Tyrnävä	6501	-0,4 %	271	0	515	650
Utajärvi	2466	-1 %	1046	448	272	675
Vaala	2581	-0,3 %	1660	182	212	793
Ylivieska	15406	0,2 %	181	0	2410	2933
yhteensä	418331	0 %	32103	15292	39917	69959

Taulukko 11: Pohjois-Pohjanmaan kuntakohtainen väestö- ja tehtävätieto

6.3 Kuntakohtainen väestö ja ikääntyminen

Käytetyt tilastotiedot:

- Tilastokeskus: 11ra, Tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990-2024
- Tilastokeskus: 11re, Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain, 1972-2024

6.3.1 Kainuun HVA

Kunta	Väestö (2024)	65 vuotta täyttäneiden osuus, %	Väestö ikäluokassa 65 - 74, v	Väestö ikäluokassa 75 - 84, v	Väestö ikäluokassa 85 -, v
Hyrnsalmi	2002	46,6 %	490	332	111
Kajaani	36433	25,2 %	4957	3099	1125
Kuhmo	7483	41 %	1621	1053	392
Paltamo	2990	37,7 %	615	387	124
Puolanka	2345	44,4 %	544	372	125
Ristijärvi	1163	42,7 %	262	175	60
Sotkamo	10185	28,7 %	1588	979	352
Suomussalmi	7038	42,7 %	1607	983	413
yhteensä	69639	31,3 %	11684	7380	2702

Taulukko 12: Kainuun kuntakohtainen väestö- ja tehtävätieto

6.3.2 Keski-Pohjanmaan HVA

Kunta	Väestö (2024)	65 vuotta täyttäneiden osuus, %	Väestö ikäluokassa 65 - 74, v	Väestö ikäluokassa 75 - 84, v	Väestö ikäluokassa 85 -, v
Halsua	985	37,8 %	185	119	68
Kannus	5264	26,9 %	743	509	162
Kaustinen	4118	26,3 %	535	391	155
Kokkola	48367	23,3 %	5531	4343	1413
Lestijärvi	665	35,6 %	129	82	26
Perho	2594	26,1 %	347	248	82
Toholampi	2799	31,1 %	413	342	116
Veteli	2931	33,5 %	519	323	140
yhteensä	67723	25 %	8402	6357	2162

Taulukko 13: Keski-Pohjanmaan kuntakohtainen väestö- ja tehtävätieto

6.3.3 Lapin HVA

Kunta	Väestö (2024)	65 vuotta täyttäneiden osuus, %	Väestö ikäluokassa 65 - 74, v	Väestö ikäluokassa 75 - 84, v	Väestö ikäluokassa 85 -, v
Enontekiö	1762	31,7 %	343	175	41
Inari	7224	28 %	1138	680	205
Kemi	19402	31 %	3189	2025	803
Kemijärvi	6954	41,9 %	1475	1005	433
Keminmaa	7604	28,5 %	1149	786	231
Kittilä	6837	22 %	875	453	174
Kolari	3987	28,2 %	632	365	126
Muonio	2313	27,8 %	330	239	74
Pelkosenniemi	910	40,9 %	211	119	42
Pello	3191	44,4 %	749	474	194
Posio	2878	45,2 %	666	481	153
Ranua	3570	33,4 %	657	385	152
Rovaniemi	65722	21,4 %	7770	4513	1772
Salla	3285	42,5 %	754	425	218
Savukoski	964	37,1 %	195	122	41
Simo	2778	37,3 %	551	354	131
Sodankylä	8127	30,3 %	1323	837	305
Tervola	2826	31,9 %	453	304	144
Tornio	20959	26,4 %	3027	1887	612
Utsjoki	1137	32,2 %	190	136	40
Ylitornio	3721	41,3 %	777	519	239
yhteensä	176151	27,7 %	26454	16284	6130

Taulukko 14: Lapin kuntakohtainen väestötieto

6.3.4 Pohjois-Pohjanmaan HVA

Kunta	Väestö (2024)	65 vuotta täyttäneiden osuus, %	Väestö ikäluokassa 65 - 74, v	Väestö ikäluokassa 75 - 84, v	Väestö ikäluokassa 85 -, v
Alavieska	2410	27 %	347	194	110
Haapajärvi	6492	28,6 %	1005	615	234
Haapavesi	6365	26,5 %	915	571	202
Hailuoto	927	42,3 %	177	167	48
Ii	9806	23 %	1218	730	311
Kalajoki	12271	28,3 %	1742	1266	461
Kempele	19657	17,2 %	1731	1270	381
Kuusamo	14876	31 %	2526	1488	604
Kärsämäki	2373	30,9 %	362	267	104
Liminka	10190	11,4 %	641	401	123
Lumijoki	2008	20,1 %	241	121	42
Merijärvi	1059	25,6 %	141	92	38
Muhos	8749	20,6 %	1044	515	241
Nivala	10378	24,1 %	1283	847	373
Oulainen	6912	30,4 %	1068	720	316
Oulu	216152	17,6 %	20410	13021	4567
Pudasjärvi	7304	36,4 %	1405	905	347
Pyhäjoki	2976	30,4 %	432	338	134
Pyhäjärvi	4702	38,3 %	882	663	258
Pyhäntä	1641	25,3 %	252	121	42
Raahe	23571	28,2 %	3413	2488	753
Reisjärvi	2556	30,2 %	385	278	109
Sievi	4603	21,4 %	502	359	126
Siikajoki	4804	27,9 %	770	425	145
Siikalatva	4938	33,5 %	840	555	258
Taivalkoski	3657	34,8 %	702	404	165
Tyrnävä	6501	15,5 %	575	314	120
Utajärvi	2466	33,8 %	465	271	97
Vaala	2581	40,5 %	536	382	127
Ylivieska	15406	22,6 %	1852	1156	469
yhteensä	418331	21,5 %	47862	30944	11305

Taulukko 15: Pohjois-Pohjanmaan kuntakohtainen väestötieto

7 Liikenneonnettomuudet

Liikenneonnettomuudet eivät ole ensihoitopalvelun yleisimpiä tehtäviä, mutta ne aiheuttavat tavanomaista ensihoitotehtävää korkeampaa kysyntää ensihoidon yksikkö- ja ajalliseen resurssiin. Liikenneonnettomuuksissa onnettomuudelle ja vammautumiselle altistuu samanaikaisesti yleensä useampi henkilö ja siten onnettomuudet vaativat useiden ensihoitoyksiköiden sekä kenttäjohtoyksikön liittämisen tehtävään. Liikenneonnettomuuksissa altistuneet vaativat yleensä ensihoitoyksikön kuljetuksen riittävän päivistysvalmiuden omaavaan sairaalaan, joten tehtävien sitoma ensihoitopalvelun resurssi voi olla määrällisesti ja ajallisesti merkittävä alueen ensihoitopalvelun kokonaisvalmiuteen nähden.

	Tieliikenne- onnettomuus	Maastoliikenne- onnettomuus	Raide-, ilma- ja vesiliikenne- onnettomuudet
Keski-Pohjanmaan HVA	253	3	3
Pohjois-Pohjanmaan HVA	1523	54	16
Kainuun HVA	250	15	1
Lapin HVA	724	143	11

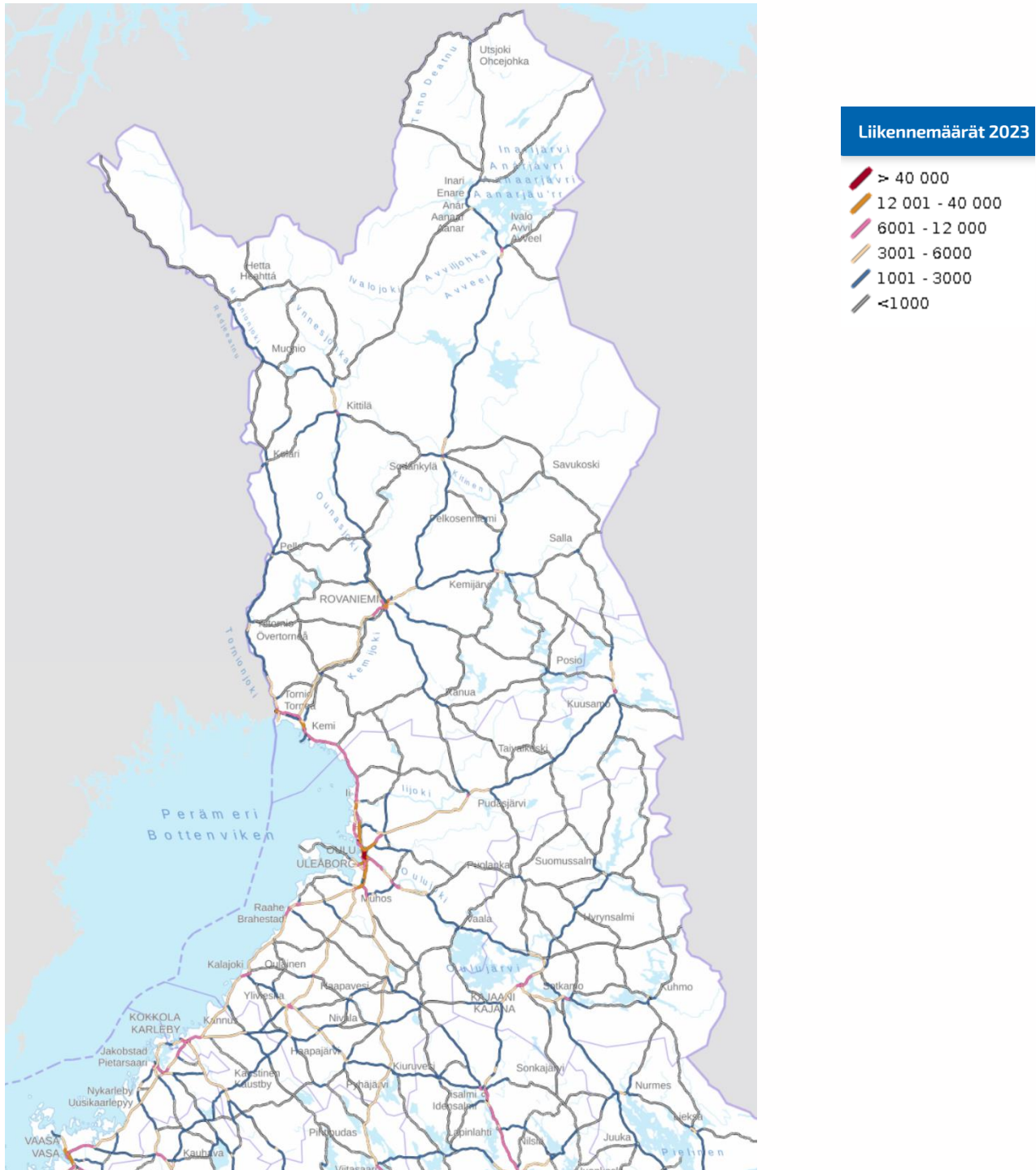
Taulukko 16: Ensihoidon liikenneonnettomuustehtävät 2024, CGI:n tietokanta.

Liikenneonnettomuuksista tieliikenneonnettomuudet ovat selvästi yleisin onnettomuustyyppi. Niitä esiintyy kaikkialla yhteistyöalueella mutta painottuen vilkkaasti liikennöidyille tieosuuksille. Etenkin valtatie 4:llä ja teollisuuskohteisiin vievillä tieosuuksilla esiintyy merkittävä määrä raskasta liikennettä, johon sisältyy vaarallisten aineiden kuljetuksia. Alla olevassa taulukossa esitetään tieliikenteessä menehtyneet ja loukkaantuneet hyvinvointialueittain vuonna 2024.

	Tieliikenneonnettomuudessa menehtyneet	Tieliikenneonnettomuudessa loukkaantuneet
Keski-Pohjanmaan HVA	2	59
Pohjois-Pohjanmaan HVA	12	196
Kainuun HVA	5	44
Lapin HVA	6	126

Taulukko 17: Tieliikenneonnettomuuksissa menehtyneet ja loukkaantuneet 2024 (ennakkotieto).
(Tilastokeskus: 12qh, Tieliikenneonnettomuudet ja niiden henkilövahingot alueen, tielajin ja osallisten mukaan, 2015-2025*.)

Alla olevassa karttanäkymässä (kartta 2) esitetään tieliikenteen keskimääräinen vuorokausiliikenne (KSV) vuonna 2023. Värien selitys: Punainen yli 40000, oranssi 12000 - 40000, vaalean punainen 6000 - 12000, keltainen 3000 - 6000, sininen 1000 - 3000 ja harmaa alle 1000 ajoneuvoa vuorokaudessa. (Väylävirasto, liikennemääräkartat. Luettu 30.6.2025). Yhteistyöalueella suurimmat tieliikenteen määrät painottuvat maakuntakeskusten ympäristöön sekä valtakunnan pääväylille, valtateille 4, 5 ja 8.



Kartta 2: Liikennemäärät 2023 (Väylävirasto 2025).

Maastoliikenneonnettomuudet ovat tyypillisiä etenkin yhteistyöalueen pohjoisissa ja itäisissä osissa. Maastoliikenneonnettomuuksissa potilaan tavoittaminen ja evakuoiminen maastosta vaatii tyypillisesti moniviranomaisyhteistyötä sekä voi sitoa ensihoitopalvelun ajallista resurssia paljon. Raide-, ilma- ja vesiliikenneonnettomuuksia on määrällisesti vähän, mutta ovat luonteeltaan ensihoidon erityistehtäviä, joiden osalta myös valmiutta ja osaamista tulee ylläpitää.

Yhteistyöalueen matkustajamääriltään merkittävät lentokentät sijaitsevat Rovaniemellä, Oulussa, Kittilässä, Ivalossa, Kuusamossa, Kajaanissa, Kemissä ja Kokkolassa.

MATKUSTAJAT LENTOASEMITTAIN 2023-2024

	2023			2024					
	Kotimaa	Kansainvälinen	Yhteensä	Kotimaa		Kansainvälinen		Yhteensä	
	Matkustajat	Matkustajat	Matkustajat	Matkustajat	Muutos-%	Matkustajat	Muutos-%	Matkustajat	Muutos-%
Rovaniemi	454 775	280 303	735 078	527 733	16,0	420 418	50,0	948 151	29,0
Oulu	512 053	42 043	554 096	502 278	-1,9	77 584	84,5	579 862	4,7
Kittilä	184 005	190 621	374 626	199 420	8,4	212 884	11,7	412 304	10,1
Ivalo	155 697	65 021	220 718	177 925	14,3	71 394	9,8	249 319	13,0
Kuusamo	63 874	56 677	120 551	62 318	-2,4	63 995	12,9	126 313	4,8
Kajaani	39 377	1 143	40 520	38 282	-2,8	1 479	29,4	39 761	-1,9
Kemi-Tornio	35 614	1 737	37 351	30 638	-14,0	2 206	27,0	32 844	-12,1
Kokkola-Pietarsaari	25 761	3 511	29 272	26 735	3,8	4 044	15,2	30 779	5,1
YHTEENSÄ	1 471 156	641 056	2 112 212	1 565 329	6,4	854 004	33,2	2 419 333	14,5

Taulukko 18: Pohjois-Suomen yhteistyöalueen lentoasemien matkustajamäärät vuosina 2023-2024 (Finavia 2025).

8 Tapahtumaturvallisuus

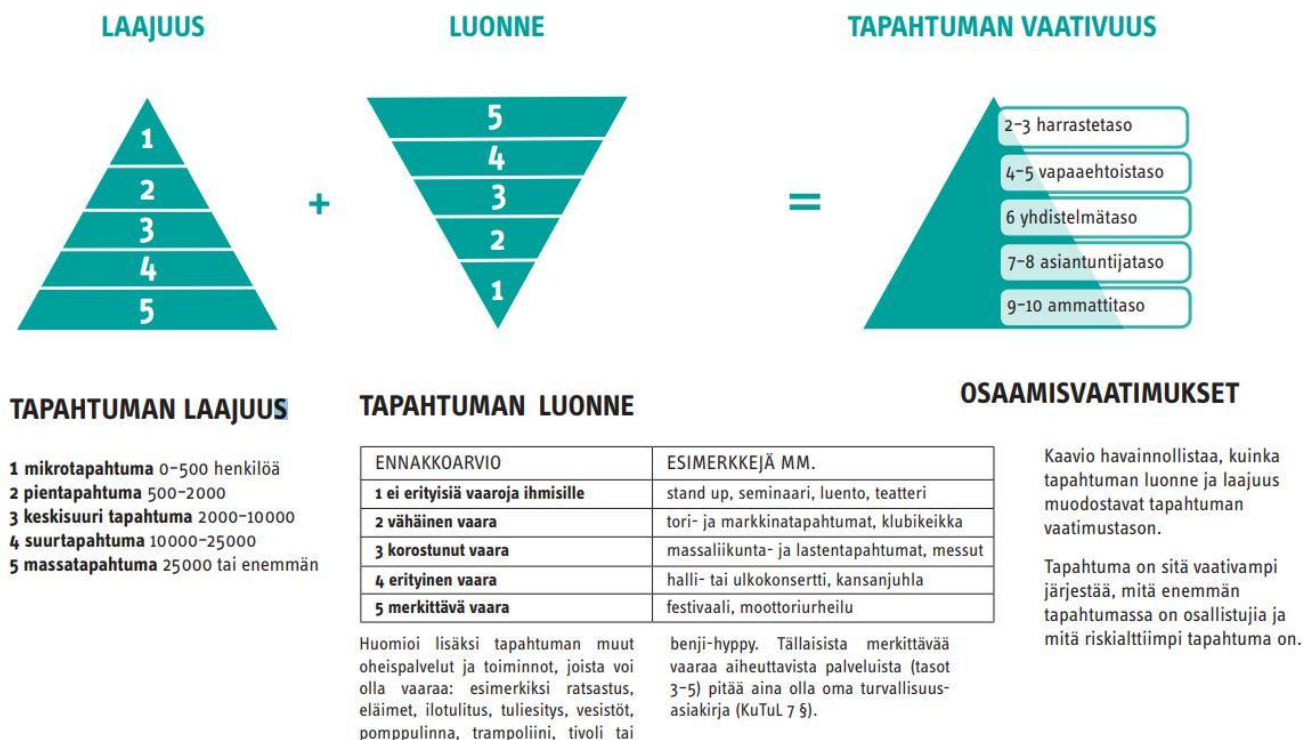
Osana ensihoidon riskianalyysia on tarkoituksenmukaista huomioida merkittäviin yleisötapahtumiin kohdistuvia riskejä ja niihin varautumista. Tässä osiossa kuvataan tapahtumaturvallisuuden peruseriaatteita ensihoidon näkökulmasta. Alueellisesti merkittävien yleisötapahtumien riskianalyysi tulee tarvittaessa sisällyttää hyvinvointialueiden ensihoito-organisaatioiden riskianalyysihin.

Tapahtuman turvallisuus on kokonaisuudessaan tapahtuman järjestäjän vastuulla ja sen pitää noudattaa kuluttajaturvallisuuslain yleisiä vaatimuksia. Tapahtumaturvallisuus koostuu muun muassa yleisöturvallisuudesta, paloturvallisuudesta, ensiavusta, järjestyksenpidosta, rikosturvallisuudesta ja elintarviketurvallisuudesta. Tapahtuminen turvallisuutta valvovat turvallisuus- ja kemikaalivirasto sekä useat eri viranomaiset. Hyvinvointialueet valvovat tapahtumien turvallisuutta ensihoidon ja terveydenhuoltolain osalta. (Tukes 2022.)

Tapahtumasta ei saa aiheutua vaaraa yleisölle tai omaisuudelle. Kuluttajaturvallisuuslain vaatimukset koskevat kaikkia yleisölle avoimia tapahtumia riippumatta siitä, ovatko ne maksullisia tai ilmaisia tai mikä tahoo tapahtuman järjestää. Tapahtuman laajuus ja luonne vaikuttavat tapahtuman vaativuuteen turvallisuuden näkökulmasta. Tapahtuman laajuutta voidaan arvioida tapahtumaan odotettavan yleisömäärän mukaan. Yleisömäärän lisäksi tapahtuman laajuuteen vaikuttavat esim. tapahtuma-alueen koko, käytettävien erillisten rakennusten tai muiden tilojen määrä ja pinta-ala, tapahtuman toistuvuus tai ajallinen kesto. (Tukes 2022.)

Tapahtuman luonteeseen vaikuttaa se, mitä tapahtumassa tehdään ja ketkä siihen osallistuvat. Jalkapallo-ottelun riskit yleisölle ovat erilaiset kuin tieteellisen konferenssin tai lasten estejuoksutapahtuman riskit. Tapahtuma on korkeariskinen esim. silloin, kun yleisöllä on mahdollisuus itse osallistua erilaisiin aktiviteetteihin; tapahtumaan kuuluu vaarallisia osa-alueita, kuten esim. ilotulitteita, pyrotekniikkaa tai moottoriajoneuvoja; tai tapahtuma järjestetään paikassa, johon liittyy turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, esim. risteilyt tai vesistöjen läheisyydessä järjestettävät tapahtumat. Myös yleisön ominaispiirteet ja käyttäytyminen vaikuttavat tapahtuman luonteeseen, ja esim. päihteiden käyttö, erilaiset alakulttuurit tai lapsiyleisö voivat nostaa tapahtuman riskitasoa. (Tukes 2022.)

Tapahtuman riskejä ja vaaraa voidaan arvioida seuraavan TUKES:n mallin mukaisesti:



TURVALLISUUS- JA KEMIKAALIVIRASTO TUKES

TAPAHTUMATURVALLISUUS

Kuva 11: Tukes: Tapahtumaturvallisuusopas 2019.

Yleisötapahtuman järjestävä taho on velvollinen järjestämään tapahtumaan riittävän ensiapuvalmiuden. Kulloinkin tarvittava ensiapuvalmius riippuu muun muassa tapahtuman luonteesta, tapahtumapaikan sijainnista sekä ennakoidusta yleisömäärästä. Tapahtuman ensiapusuunnitelma on toimitettava järjestäjän toimesta viimeistään 14 vuorokautta ennen tapahtumaa alueen pelastusviranomaiselle. Ensihoitopalvelun varautuminen yleisötapahtumaan perustuu ennalta arvioitu riskeihin, joihin vaikuttavat etenkin edellä mainitut tapahtuman luonne, sijainti ja yleisömäärä (Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2021). Ensihoidon varautumisen näkökulmasta on tapahtuman luonteesta riippuen tarpeellista arvioida tavanomaisen ensihoidon valmiuden riittävyys tapahtuman aikana sekä tapahtuman myötä tapahtuman lähialueen kasvanut väkimäärä ja riskit. (Tukes 2022.)

9 Varautuminen

Yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen tehtävänä on osallistua alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja yhteistyöalueiden kanssa siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden. Varautumisen tulee perustua valtakunnallisiin riskinarvioihin, joita täydennetään alueellisilla ja paikallisilla riskinarvioilla. (Terveystoimilaki 1326/2010, 46§; Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023, 1§)

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen perustuu ennakolta tehtäviin valmiussuunnitelmiin, joiden yhtenäistä valmistelua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella ohjaa yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 51 §:ssä tarkoitetulla tavalla. Hyvinvointialueen tulee ylläpitää valmiuttaan säännöllisin harjoituksin ja muin toimenpitein. (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023, 1§)

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmien tulee sisältää häiriötilanteisiin varautumiseksi sekä jatkuvuudenhallinnan turvaamiseksi ainakin seuraavat asiakokonaisuudet (308/2023, 1§):

- 1) valmiuden säätelyn tasot ja hälytysjärjestelyt;
- 2) menettelytavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 51 §:ssä tarkoitetun tilannekuvatiedon keräämiseksi ja jakamiseksi;
- 3) suunnitelmat henkilöstö-, tila- ja materiaaliressurssien sekä tukipalveluiden toiminnan riittävyyden varmistamiseksi;
- 4) suunnitelmat yhteistyön toteutuksesta viranomaisten, yksityissektorin ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa häiriötilanteisiin varautumisessa ja hoitamisessa;
- 5) suunnitelmat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön valmiuskoulutusten ja valmiusharjoitusten toteutuksesta ja seurannasta;
- 6) suunnitelmat valmiustoimintaan liittyvästä yleisestä viranomaisviestinnästä sekä viestinnästä häiriötilanteissa.

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen laista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta. Lakiehdotuksessa esitetään hyvinvointialueen velvollisuudeksi varautumaan valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuihin poikkeusoloihin ja niissä tapahtuvaan Puolustusvoimien ja Pohjois-Atlantin liiton ja sen jäsenmaiden asevoimien tukemiseksi tarvittavan terveydenhuollon järjestämiseksi. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan syksyllä 2025. (Hallituksen

esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta, 2025)

Lakiesityksessä ehdotettavan 53 b §:n 1 momentin 3 kohdassa säädettäisiin hyvinvointialueiden velvollisuudesta ylläpitää normaaliolojen tason ylittäviä ensihoidon resursseja. Ensihoidon järjestämisestä ja sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa ja ensihoidosta annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (ensihoitoasetus, 585/2017). Käytännössä hyvinvointialue tekee nykyisin ensihoidon palvelutasopäätöksen, jossa määritellään ensihoitopalvelun sisältö niin, että palvelu on toteutettu tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti, ja että se on mitoitettu oikein. Lakiehdotuksessa esitettäisiin, että tämän lisäksi hyvinvointialueiden olisi ylläpidettävä palvelutasopäätöksen ylittäviä ensihoidon resursseja sotilaalliseen hyökkäykseen tai uhkaan liittyen. Ukrainassa ensihoidon yksiköitä on menetetty huomattava määrä, koska ne ovat olleet hyökkäysten kohteena. Lisäksi sotatilanteessa ensihoitoyksiköiden tarve kasvaa potilasmäärän lisääntymisen vuoksi alueilla, joissa ei ole normaalioloissa vastaavaa tarvetta. Tarkempi hyvinvointialuekohtainen taso määriteltäisiin esityksen mukaan valtioneuvoston päätöksessä. (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta, 2025)

10 LÄHTEET

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2021. Ensihoito. 8. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Finavia 2025. Liikennetilastot. Luettavissa: <https://www.finavia.fi/fi/tietoa-finaviasta/tietoa-lentoliikenteesta/liikennetilastot>. Luettu: 30.6.2025.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta. 2025. Luettavissa: <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=edb67ded-93c2-42c3-991a-5f4df4dbe7f4>. Luettu: 7.7.2025

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 581/2022. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2022/581>. Luettu: 30.6.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2017/585>. Luettu: 30.6.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta 1218/2022. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2022/1218>. Luettu: 30.6.2025.

STM 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoitoasetuksen perustelumustio 23.8.2017. Luettavissa: https://stm.fi/documents/1271139/5228951/STM_as_ensihoitopalvelusta_PM_2.pdf/-4a8570a7-b7e1-40fd-8700-cb8dadd70535/STM_as_ensihoitopalvelusta_PM_2.pdf?t=-1503568864000. Luettu: 30.6.2025.

STM 2025. Sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoitopalvelun palvelutaso: Ohje palvelutasopäätöksen laatimiseksi. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4225-7>. Luettu: 30.6.2025.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>. Luettu: 30.6.2025.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2025. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista. Luettavissa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>. Luettu: 30.6.2025.

THL 2025a. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Kansallinen terveysindeksi 2021–2023. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sairastavuus-ja-tapaturmat/kansallinen-terveysindeksi>. Luettu 30.6.2025.

THL 2025b. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Kansallinen terveysindeksi 2021–2023 : Sairastavuus ja työkyvyttömyys edelleen yleisintä Itä ja Pohjois-Suomessa. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/151475>. Luettu: 30.6.2025

Tilastokeskus. 2025. Tilastokeskuksen maksuttomat tilastotietokannat. Luettavissa: <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/>. Luettu: 30.6.2025

Tukes 2022. Yleisö- ja tapahtumaturvallisuus. Luettavissa: <https://tukes.fi/tapahtumaturvallisuus>. Luettu 8.8.2022

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/-2023/308>. Luettu:7.7.2025.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2017/583>. Luettu: 30.6.2025

Väylävirasto 2025. Suomen väylät. Luettavissa: <https://suomenvaylat.vayla.fi/theme/0/455170/-7279252/1101/?lang=fi>. Luettu: 30.6.2025.