

Raportti Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun palvelutasototeumasta 1.1.2018 - 31.12.2018

1. Taustaa

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyi 30.5.2016 ensihoidon palvelutasopäätöksen vuosille 2017-2018. Palvelutasopäätöksessä päätettiin sairaanhoitopiirin palvelusotavoitteista siten kuin terveydenhuoltolaissa (1326/2010), asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksessa sairaanhoitopiireille (julkaisu 2011:11) ohjattiin. Asetusta ensihoitopalvelusta uudistettiin 24.7.2017, ja Sosiaali- ja terveysministeriö antoi uudistetun ohjeistuksen palvelutasopäätöksen laatimiseksi 1.9.2017. Uudistuksissa määrättiin palvelutasopäätös vuosittain tehtäväksi, alueellinen riskialueluokittelu muutettiin vastaamaan Suomen ympäristökeskuksen luokittelua ja palvelutason laadun mittaamista muutettiin siten että 1.1.2018 alkaen mitattava suure oli aika määrättyssä tavoittamisosuudessa, kun se aiemmin oli tavoittamisosuus määrättyssä ajassa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallitus päätti 11.12.2017 ensihoitokeskuksen valmistelun pohjalta merkitä tiedoksi voimassaolevan palvelutasopäätöksen päivityksen ajantasaiseksi.

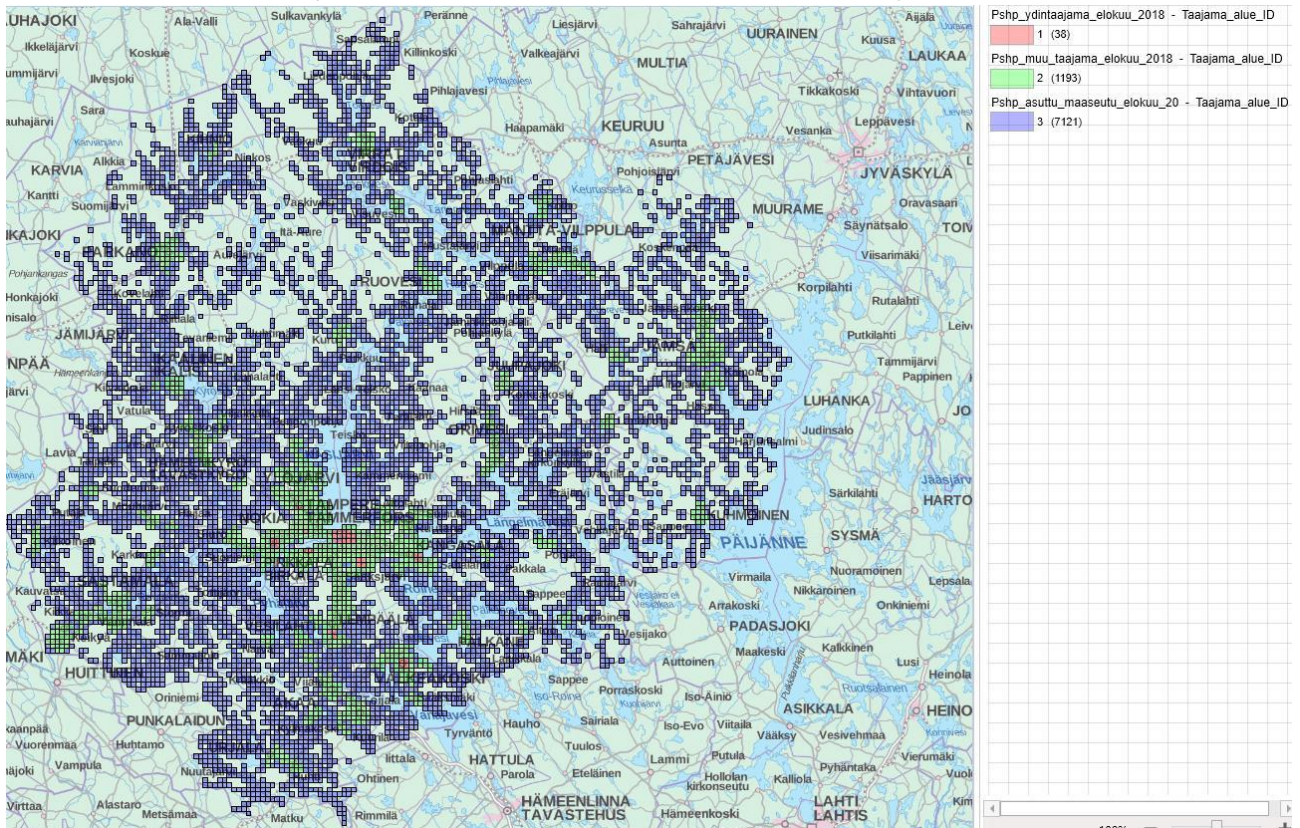
2. Uudistettu riskialueluokittelu

Ensihoitopalvelun riskialuejaon toteuttamiseksi maa on jaettu 1 km² suuruisiin soluihin. STM päivittää vuosittain solujen riskiluokat ja julkaisee aineiston sairaanhoitopiirien käyttöön. Vuoden 2018 alusta käyttöön otettu riskialueluokittelu ei ole verrannollinen vuosina 2013-17 käytössä olleen luokittelun kanssa.

Taulukko 1. Riskialueluokkien määrittely ja jakauma Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä:

Riskialueluokka	Määritelmä	Esimerkki	Solujen määrä PSHP:ssä
Ydintaajama	Solu kuuluu osittain tai kokonaan SYKE:n ydinkeskusta-alueeseen TAI Solun alueella on edellisenä kalenterivuonna ollut enemmän tehtäviäkuin 99 %:ssa sairaanhoitopiirin asutuissa soluissa TAI Solun alueella on edellisenä kalenterivuonna ollut enemmän väestöä kuin 99 %:ssa sairaanhoitopiirin asutuissa soluissa	Suuren kaupungin keskusta	38
Muu taajama	Solu kuuluu osittain tai kokonaan SYKE:n taajama-alueeseen, mutta ei täytä ydintaajaman kriteerejä.	Kaupungin asuinlähiö, pienen kaupungin keskusta	1193
Haja-asutusalue	Solu ei kuulu edes osittain SYKE:n taajama-alueeseen, mutta sen alueella asuu vakituisesti vähintään yksi (1) henkilö.	Asuttu maaseutu	7121
Muu alue	Solun alueella ei asu vakituisesti ketään, eikä se kuulu taajama-alueeseen.	Asumaton alue	

Kuva 1. Riskialueiden sijoittuminen v. 2018 Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä



3. Uudistetut tavoittamisaikojen määrittelyt palvelutasopäätöksessä

A- ja B -kiireellisyysluokkiin kuuluvien tehtävien osalta määritellään riskialueluokittain aikaraja, jossa 50 % ja 90 % tehtävistä tulee tavoittaa. Kaikissa sairaanhoitopiireissä asuttujen solujen C-kiireellisyysluokan tehtävissä 90 % alueen väestöstä pyritään tavoittamaan 30 minuutissa ja D-kiireellisyysluokan tehtävissä 120 minuutissa. A- ja B-kiireellisyysluokan tehtävien osalta kuhunkin riskialueluokkaan kuuluvat solut muodostavat sairaanhoitopiirin alueella tavoitteen osalta riskianalyyssissä yhden kokonaisuuden. C- ja D-tehtävien osalta koko sairaanhoitopiirin asutut solut muodostavat riskianalyyssissä yhden kokonaisuuden. Riskialueluokkaan ”muu alue” kuuluville soluille ei määritellä tavoiteaikaa, mutta ensihoitopalvelu on järjestettävä myös näillä alueilla. Palvelutasopäätöksen seurannassa tavoittamisajan laskenta alkaa siitä, kun hätäkeskus on hälyttänyt asianomaisen yksikön, ja päättyy siihen, kun yksikkö on saavuttanut tehtäväkohteen.

Taulukko 2. Asetetut palvelutasotavoitteet Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä vuodelle 2018

Riskialueluokka	50 %	90 %
Ydinkeskusta	6 min	10 min
Muu taajama	8 min	16 min
Haja-asutusalue	15 min	30 min

4. Tehtävämäärät ja palvelutasototeuma sairaanhoitopiirissä v. 2018

Tehtävämäärät jatkoivat kasvuaan. Aikajaksolla 2014-18 tehtävämäärät ovat kasvaneet keskimäärin 4,3% vuodessa, yhteensä 17,3%. Viimeisen vuoden aikana kasvua oli 5,9 %. Voimakkainta kasvu on ollut kiireettömämmässä, C- ja D- kiireellisyysluokan tehtävissä.

Taulukko 3. Ensihoitopalvelun tehtävämäärät ja prosentuaalinen muutos kiireellisyysluokittain 2014-18.

	2014	2015	2016	2017	2018	Δ 14-18
A	3961	3870	4145	3962	4474	13,0 %
B	15335	15001	15135	15581	16544	8,0 %
C	24469	25600	26531	28104	29374	20,0 %
D	16735	17126	18397	19366	20581	23,0 %
yht	60500	61599	64208	67013	70973	17,3 %

Sairaanhoitopiirissä saavutettiin A- ja B kiireellisille tehtäville asetetut 50 %- ja 90 %-tavoittamisosuuksien palvelutasotavoitteet kaikissa riskialueluokissa, lukuun ottamatta asutun maaseudun 50 %-tavoittamisosuutta, joka valtakunnallisesti vertaillen oli asetettu varsin tiukaksi.

C- ja D-kiireellisten tehtävien asetuksessa määritellyt 90 %-tavoittamisosuuden tavoitteet (30 min ja 120 min) saavutettiin selkeästi.

Taulukko 4. Ensihoitopalvelun palvelutasototeuma v. 2018

Riskialuealuokka	A tavoittaminen					C tavoittaminen			D tavoittaminen		
	50 %		90 %		95 %	90 %		95 %	90 %		95 %
	toteuma	tavoite	toteuma	tavoite	toteuma	toteuma	tavoite	toteuma	toteuma	tavoite	toteuma
Ydinkeskusta	5,4 min	6 min	9,1min	10 min	11,3 min						
Muu taajama	7,6 min	8 min	14,4 min	16 min	19,0 min	24,0 min	30 min	27,7 min	52,5 min	120 min	71,4 min
Asuttu maaseutu	15,5 min	15 min	27,9 min	30 min	33,4 min						

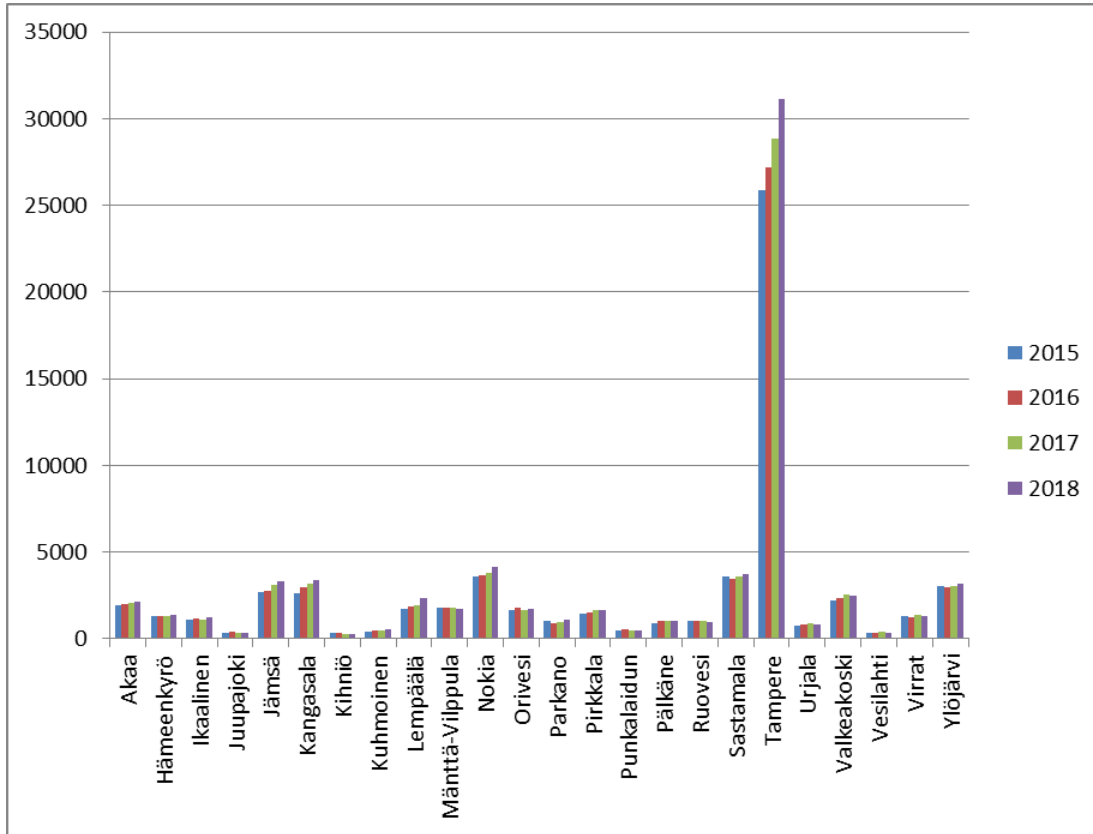
5. Tehtävämäärät ja palvelutasototeuma kuntatasolla v. 2018

Kuntatasolla tehtävämäärät ovat kasvaneet suhteellisesti eniten aikajaksolla 2015-18 Lempäälässä, Kuhmoisissa ja Kangasalla. Viimeisen vuoden aikana suhteellinen kasvu oli suurinta Kihniössä, Lempäälässä ja Kuhmoisissa. Näistä Kihniön ja Kuhmoisten kokonaistehtävämäärät ovat kuitenkin erittäin pienet, eikä tehtävämäärien muutos siten vaikuta oleellisesti ambulanssiresurssien valmiuteen.

Lukumääräinen tehtävämäärän kasvu keskittyi sekä kolmen vuoden tarkastelussa että viimeisen vuoden aikana selkeästi Tampereelle, ja seuraavaksi eniten Tampereen lähiympäristöön Nokiolla, Kangasalle ja Lempäälään. Kolmen vuoden tarkastelussa myös Jämsän tehtävämäärien lukumääräinen kasvu oli merkittävää.

Taulukko 5. Kokonaistehtävämäärät kunnittain 2015-18 ja lukumääräinen ja suhteellinen muutos

kunta	2015	2016	2017	2018	Δ17-18 lkm	Δ17-18 %	Δ15-18 lkm	Δ15-18 %
Akaa	1950	2019	2098	2114	16	1 %	164	8 %
Hämeenkyrö	1326	1338	1343	1404	61	5 %	78	6 %
Ikaalinen	1128	1204	1123	1260	137	12 %	132	12 %
Juupajoki	350	387	331	354	23	7 %	4	1 %
Jämsä	2711	2773	3099	3313	214	7 %	602	22 %
Kangasala	2625	2997	3155	3418	263	8 %	793	30 %
Kihniö	347	310	241	296	55	23 %	-51	-15 %
Kuhmoinen	404	498	447	527	80	18 %	123	30 %
Lempäälä	1737	1867	1961	2378	417	21 %	641	37 %
Mänttä-Vilppula	1823	1822	1801	1709	-92	-5 %	-114	-6 %
Nokia	3568	3698	3806	4174	368	10 %	606	17 %
Orivesi	1669	1761	1674	1729	55	3 %	60	4 %
Parkano	1004	913	990	1115	125	13 %	111	11 %
Pirkkala	1475	1541	1641	1633	-8	0 %	158	11 %
Punkalaidun	481	555	499	509	10	2 %	28	6 %
Pälkäne	888	1020	1014	1044	30	3 %	156	18 %
Ruovesi	1010	1021	1010	931	-79	-8 %	-79	-8 %
Sastamala	3598	3455	3614	3758	144	4 %	160	4 %
Tampere	25908	27176	28872	31125	2253	8 %	5217	20 %
Urala	778	854	874	851	-23	-3 %	73	9 %
Valkeakoski	2204	2369	2532	2469	-63	-2 %	265	12 %
Vesilahti	321	369	425	372	-53	-12 %	51	16 %
Virrat	1286	1271	1390	1302	-88	-6 %	16	1 %
Ylöjärvi	3008	2990	3073	3188	115	4 %	180	6 %
YHTEENSÄ	61599	64208	67013	70973	3960	6 %	9374	15 %



Kuntatasolla kaikissa tarkasteluryhmissä (50 %- ja 90 %- tavoittamisosuudet, kaikki riskialuekat) päästiin palvelutasopäätöksen tavoitteisiin ainoastaan Hämeenkyrössä ja Urjalassa. Kokonaisuutena heikoin palvelutasototeuma oli Kuhmoisissa ja Juupajoella. Missään kunnassa ei jääty palvelutasotavoitteista kaikissa tarkasteluryhmissä.

Taulukko 6. Palvelutasototeuma A- ja B-kiireellisillä tehtävillä kunnittain ja riskialuekittain. Tavoittamisaikatavoitteen ylittyminen 0-25% on korostettu keltaisella, 25-50% oranssilla ja >50% punaisella.

	AB 50%			AB 90%		
	ydin- taajama	muu taajama	haja- asutusalue	ydin- taajama	muu taajama	haja- asutusalue
Akaa		7,6	11,3		18,2	16,5
Hämeenkyrö		6,9	14,2		14,0	21,5
Ikaalinen		6,6	16,6		14,8	23,8
Juupajoki		13,4	15,4		24,2	23,9
Jämsä		8,2	17,4		17,7	29,8
Kangasala	6,4	8,4	14,9	13,7	16,1	31,4
Kihniö		6,9	13,8		24,5	34,7
Kuhmoinen		7,6	20,7		31,2	40,9
Lempäälä	6,9	8,0	11,9	13,9	12,9	15,7
Mänttä-Vilppula		8,8	13,5		15,8	26,2
Nokia	5,8	8,0	15,4	9,3	12,7	23,4
Orivesi		5,1	17,7		14,2	28,6
Parkano		7,1	12,1		17,5	20,5
Pirkkala	7,2	7,7	11,1	10,8	11,5	15,4
Pälkäne		6,7	17,4		18,9	31,7
Ruovesi		6,2	14,9		19,9	26,0
Sastamala		8,9	16,8		20,6	30,7
Tampere	5,2	7,4	19,4	8,5	11,5	31,4
Urjala		7,5	13,2		15,0	24,1
Valkeakoski	5,0	7,1	11,3	12,9	14,3	16,6
Vesilahti		11,7	16,6		18,4	28,8
Virrat		5,5	17,5		22,1	27,1
Ylöjärvi	6,3	7,6	19,0	10,2	14,3	29,8
PSHP	5,4	7,6	15,5	9,1	14,4	27,9
tavoite	6,0	8,0	15,0	10,0	16,0	30,0

6. Johtopäätökset ja tulevaisuudennäkymät

Tuoreiden väestöennusteiden mukaan väestö tulee vielä aiempia ennusteita vahvemmin keskittymään Pirkanmaalla Tampereelle ja välittömiin ympäryskuntiin, reuna-alueiden samalla taantuessa. Ensihoidon tehtävämäärien kasvu Tampereella ja ympäryskunnissa tulee siten myös jatkamaan kasvuaan. Tampereen ambulanssiresurssit ovat v. 2018 samalla tasolla kuin järjestämiosvastuun siirtyessä sairaanhoitopiirille v. 2013. Yksiköiden kuormitusaste on ollut jo v.2013 asti erittäin korkea, ja tehtävämäärien jatkaessa kasvuaan on väistämättä arvioitava jatkossa myös ambulanssiresurssien lisästarvetta Tampereelle.

Samanaikaisesti, ensihoitopalvelu kansalaisten peruspalveluna olisi turvattava myös sairaanhoitopiirin hiljenevillä reuna-alueilla. Useissa kunnissa on yöaikaisesta ambulanssivalmiudesta luovuttu, ja kiireellisten tehtävien nopea tavoittaminen nojaa ensivasteyksiköihin ja naapurikuntien valmiuteen. Perinteisen, vapaaehtoisuuteen perustuvan ensivasteyksikkötoiminnan hiipuessa järjestelmänä, päätti sairaanhoitopiirin hallitus 7.5.2017, että hybridiyksiköiden perustamista turvaamaan harvemmin asuttujen kuntien ensihoitovalmiutta selvitetään nopealla aikataululla. Hybridiyksiköllä tarkoitetaan moniviranomaisyksikköä, joka kykenee suorittamaan sekä terveystoimen että pelastustoimen tehtäviä. Ratkaisu mahdollistaa molempien viranomaisten ympärivuorokautisen palvelun, sen sijaan että molemmat toimialat pitäisivät yllä omaa palveluaan osavuorokautisesti. Hallituksen toimeksiannon pohjalta



ensihoitokeskus on yhdessä Pirkanmaan Pelastuslaitoksen kanssa laatinut toteutussuunnitelman, jossa ympärivuorokautiset hybridiyksiköt otettaisiin porrastetusti käyttöön Kangasalla, Sastamalan Mouhijärvellä, Mänttä-Vilppulassa, Kihniössä, Kuhmoisissa, Juupajoella ja Ylöjärven Kurussa. Ratkaisun voidaan odottaa merkittävästi korjaavan tässä raportissa havaittuja hiiljaisempien maaseutukuntien palvelutasopuutoksia.

Lisätietoja:

Kaius Kaartinen
PSHP ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri
Tays ensihoitokeskus
kaius.kaartinen@pshp.fi
p. 0504090707

Sanna Hoppu
ylilääkäri
Tays ensihoitokeskus
sanna.hoppu@pshp.fi
p. 0503624711