

Ensihoidon palvelutasopäätöksen 2027-30 valmistelu

Kaius Kaartinen el, Sanna Hoppu, taj, yl

Tulevaisuus- ja turvallisuusvaliokunta

9.10.2025



Kohti palvelutasopäätöstä 2027-30

EH toteuman 2024 analysointi, esityksen valmistelu
Valmistelun ohjaus HVA jory
AH Palvelutasopäätös 12/2025

2025	9
	10
	11
	12
2026	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
	10
	11
	12
2027	1

Kilpailutuksen valmistelu
- Palvelukuvaksen ja tarjouspyynnön valmistelu
- Markkinavuoropuhelu (t) 11/2025

Tarjouspyynnön julkaisu 1/2026

Kilpailutuksen ratkaisu ja hankintapäätös 2-3/2026
--

Valmistautuminen uuteen palvelukauteen
--

Uusi tuotantokausi alkaa

Palvelutasopäätöksen valmistelu

1

Ensihoitokeskus valmistelee riskianalyysin

- Perustuu käytännössä THL:n kansalliseen riskiluokitukseen (1 km² ruudukko) ja HVA:n edellisvuosien tehtävien ja palvelutoteuman analysointiin

2

Ensihoitokeskus valmistelee YTA:lle yhteiset aikatavoitteet

- Toistaiseksi YTA:lla on ollut yhteiset aikatavoitteet, mutta käytännössä palvelutavoitteiden ja palvelutasopäätöskausien yhtenäisyyttä ei koordinoita
- Kukin HVA tekee omat päätökset.

3

Ensihoitopalveluiden TA valmistelee PTP-esityksen

- Edellisen kalenterivuoden toteuma ja havaitut kehitystarpeet ja -näkömöt
- HVA:n strategisten linjausten huomioiminen
- Ajantasaisen lainsäädännön huomioiminen (mm. varautuminen)
- Valmistelun ohjaus tehtäväalueen ja hyvinvointialueen johdosta
- Valiokuntakäsittely

4

HVA aluehallitus tekee palvelutasopäätöksen

- päätöksen kesto
- järjestämistapa
- aikatavoitteet
- sisältö/keinot (resurssit)
- koulutusvaatimukset
- muut järjestämisen kannalta tarpeelliset asiat

Tulevaisuus- ja turvallisuusvaliokunta 9.10 ja AH aamukoulu 20.10



kustannukset



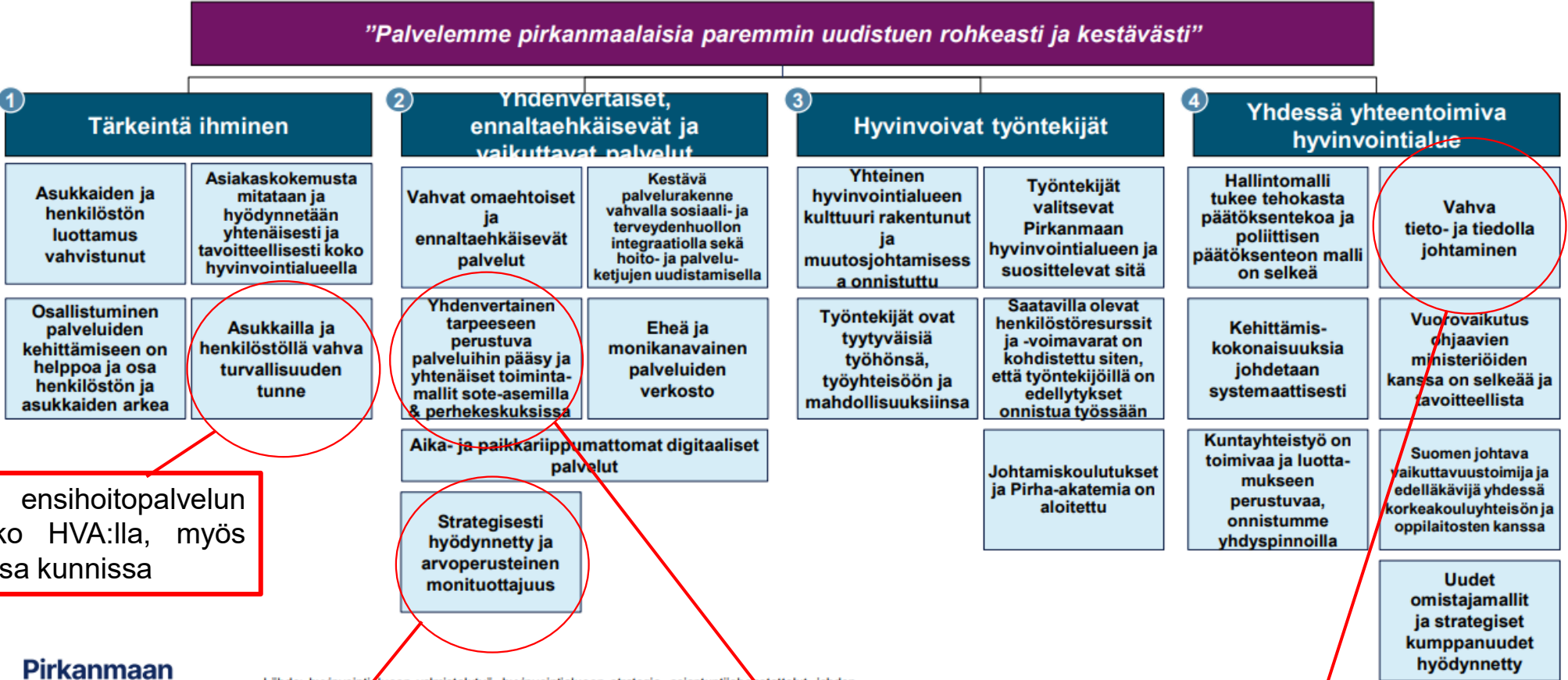
palvelutoteuma

Miten ensihoito muuttuu seuraavan 5-10v kuluessa?

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLONYHTEISTYÖALUEIDEN ENSIHOITOKESKUSTENYHTEISTYÖKOKOUS (ENSIHOITOJAOS)

- Potilasaines muuttuu (vakavat tapaukset vähenevät, väestö ikääntyy, MT/päihdepotilaiden määrä kasvaa)
→ päivystykseen kuljetetaan vähemmän/asiat ratkaistaan potilaan luona useammin
- Ensihoitopalvelu integroituu entistä vahvemmin soten päivystys- ja kotiin vietäviin palveluihin
- Vaikuttavuuden osoittaminen eri potilasryhmissä ohjaa toiminnan kehittämistä
- **Terveystoimen ja osin sosiaalitoimen laaja-alaisemman osaamisen/ymmärryksen vaade tulee kasvamaan (vrt. ensihoidon ydintehtävä)**
- **Valmiussuunnittelu ja varautuminen korostuu: ensihoito on keskeinen toimija poikkeusoloissa!**

PIRHA:n strategian neljä kärkeä ja alatavoitteet: soveltaminen ensihoidon palvelutasopäätöksessä



Turvataan ensihoitopalvelun tarjonta koko HVA:lla, myös hiljaisemmissa kunnissa

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Lähde: hyvinvointialueen valmistelutyö, hyvinvointialueen strategia, asiantuntijajärjestellut, johdon työpajat

Tuotantotavan analysointi
PTP:n valmisteluvaiheessa

HVA:n sisäisesti eri alueiden (kuntien) kesken samantasoinen palvelutarjonta suhteessa alueen palvelutarpeeseen

Palvelutasopäätöksen valmistelu ja operatiivinen johtaminen perustuvat laaja-alaiseen ja jatkuvaan palvelutoteuman analysointiin

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Hallituksen esitys HE 86/2025 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

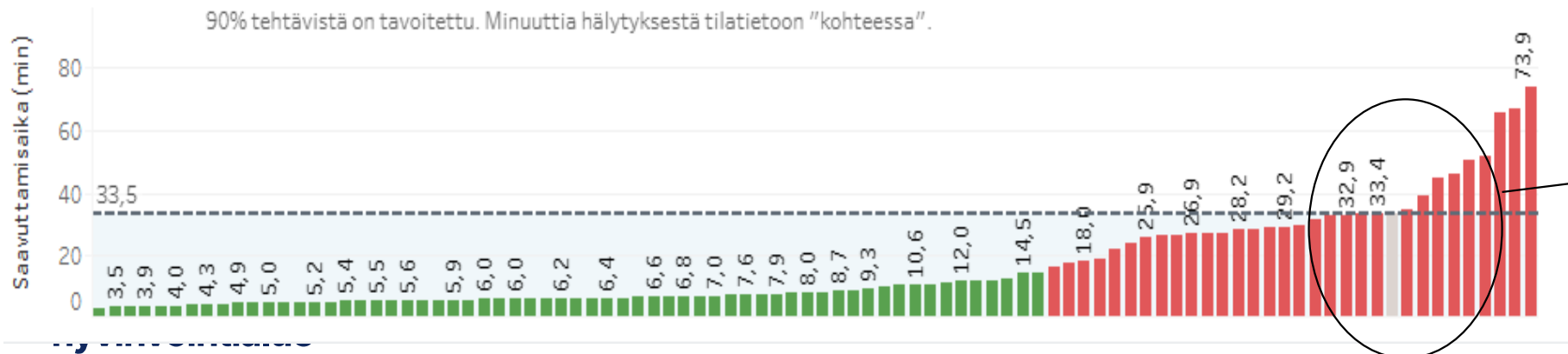
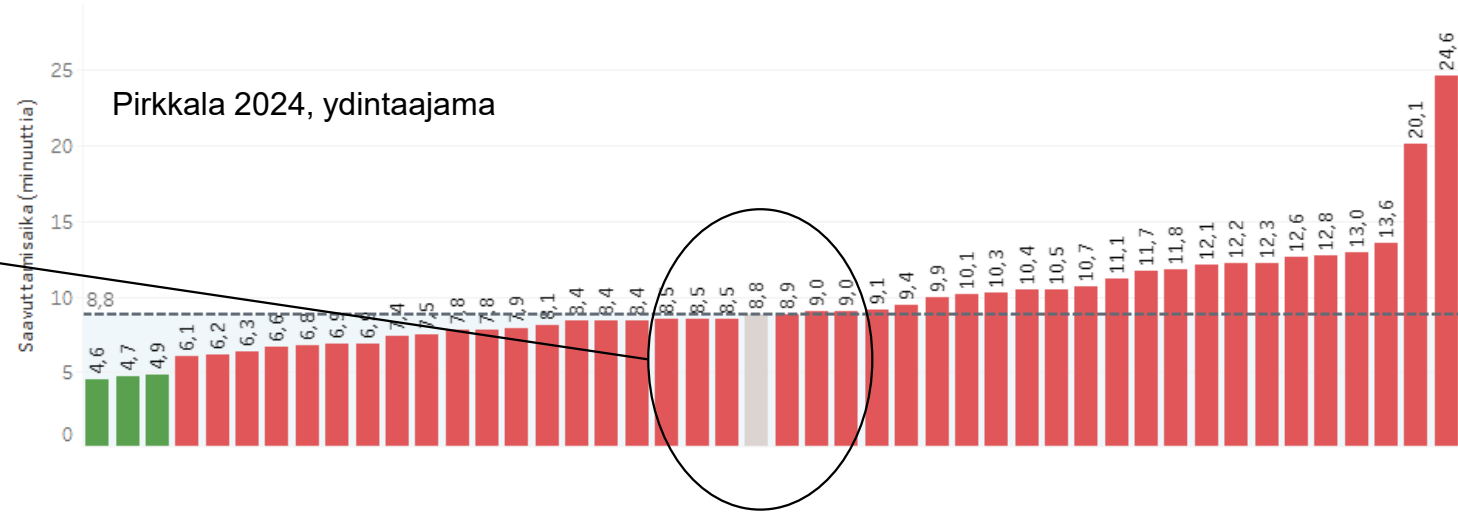
53 b §. Hyvinvointialueen ja Puolustusvoimien yhteistyö

Ehdotettavan 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. Palvelutasopäätöksen sisällöstä säädetään ensihoitoasetuksen 4 §:ssä. Lakiehdotuksessa esitettäisiin, että tämän lisäksi **hyvinvointialueiden olisi ylläpidettävä palvelutasopäätöksen ylittäviä ensihoidon resursseja sotilaalliseen hyökkäykseen tai sen 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 ja resurssit määriteltäisiin esityksen mukaan valtioneuvoston päätöksessä.

Käsitteiden selvennystä: mistä AB50% ja AB90% kertovat?

AB 50% -tavoittamisessa ongelmia?

- **AB50% kertoo tyypillisestä tavoittamisesta alueella**
- liian niukat resurssit suhteessa tehtäväkuormaan ja tavoitteisiin
- päivääajan ongelma
- asemapaikka kaukana tehtävistä?
- lähin yksikkö usein varattu?



AB 90% -tavoittamisessa ongelmia?

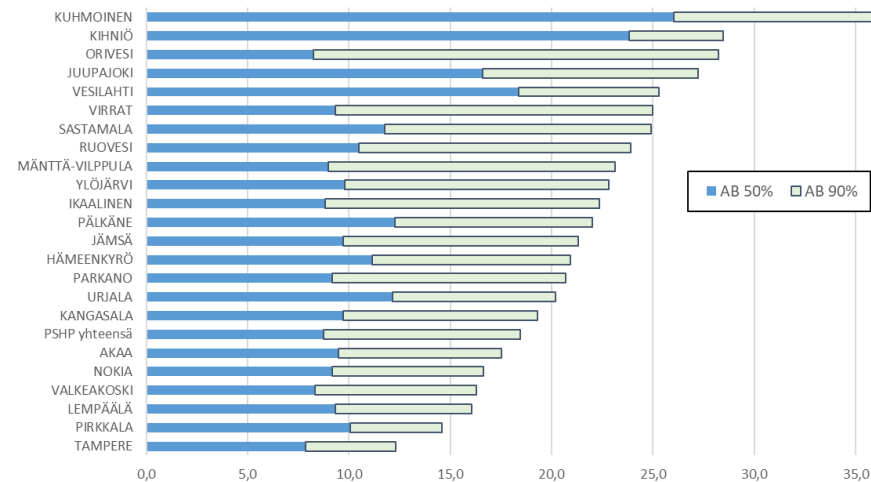
- AB90% kertoo palvelutarjonnan tasaisuudesta; milloin viimeisetkin tavoitetaan
- hitaan tavoittamisen syynä tyypillisesti tehtävien tavoittaminen kaukaa, toisen kunnan puolelta
- yleensä yöajan ongelma

Taustaa 2024-26 palvelutasopäätökselle

Riskiluokkakohtaiset tavoitteet eivät toteudu

	tavoittamisaika minuutteina									
AB-tehtävät, 50%-osuus	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	tavoite	tavoittamisajan kasvu 2015-22
ydintaajama	5,3	5,1	5,2	5,4	5,8	5,9	6,1	6,3	6,0	19 %
muu taajama	7,5	7,5	7,3	7,6	7,7	7,7	8,0	8,3	8,0	10 %
haja-asutusalueet	14,4	14,7	15,1	15,6	15,3	15,9	15,5	15,8	15,0	9 %
kaikki yhteensä	7,3	7,2	7,0	7,3	7,5	7,5	7,8	8,0		10 %
AB-tehtävät, 90%-osuus	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	tavoite	tavoittamisajan kasvu 2015-22
ydintaajama	9,3	8,7	8,7	9,2	9,6	9,6	10,4	10,9	10,0	16 %
muu taajama	14,5	14,3	13,9	14,4	14,2	13,9	14,4	14,9	16,0	2 %
haja-asutusalueet	25,5	26,3	26,7	27,9	26,4	26,1	26,2	26,6	30,0	4 %
kaikki yhteensä	16,2	16,4	16,2	16,9	16,0	16,5	16,8	17,0		5 %

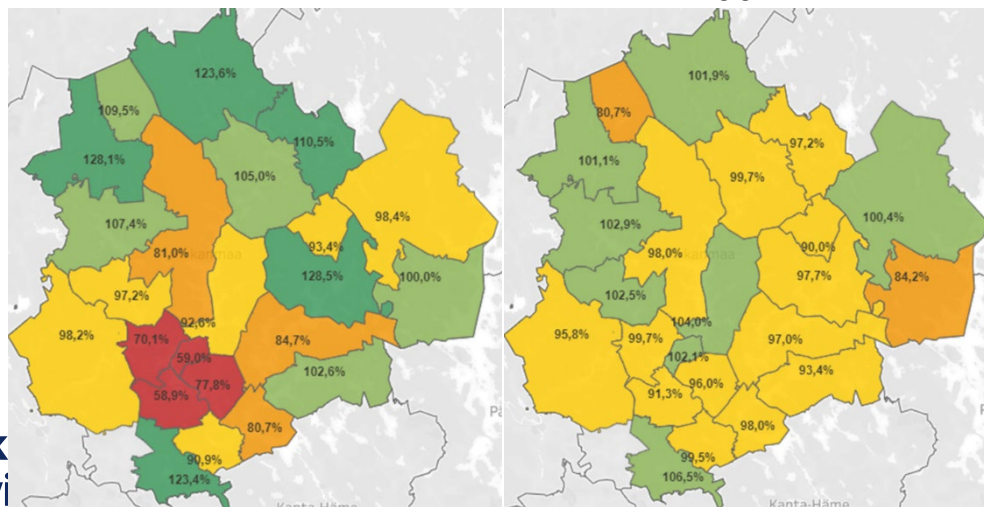
Muutamissa kunnissa yöaikaan erittäin pitkät AB-tehtävien tavoittamisajat



Epäyhtenäinen palvelutarjonta suhteessa alueellisiin tarpeisiin

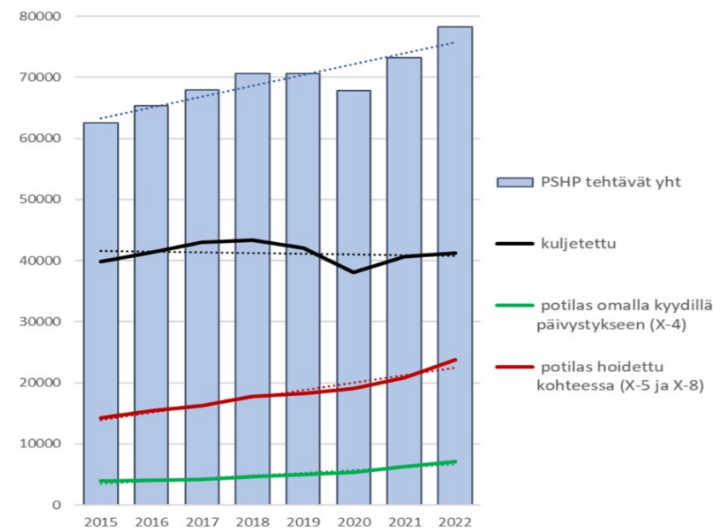
AB50 % TS

AB90 % TS



Pirk
hyvi

Tehtävämäärät kasvavat, resurssit v. 2013 tasolla



PTP 2024-26: tavoitteet ja päätökset

Tavoitteet:

- tehtävämäärän kasvua tulee hillitä ja saattaa lasku-uralle
- tulee kehittää ja ottaa käyttöön erityisesti kiireettömämpien potilaiden avuntarpeeseen tarkoituksenmukaisempia ratkaisuja.
- palvelutarjonnassa kehitetään palvelua erityisesti harvaanasutuilla alueilla ottamalla käyttöön moniviranomaisyksiköitä, jotka kykenevät ympärivuorokautisesti tuottamaan paitsi ensihoidon, myös muun sote-sektorin kotiin vietyjä päivystyksellisiä palveluita sekä pelastustoimen valmiutta.
- moniviranomaisyksiköiden kehittäminen yhdessä Päivystyspalveluiden ja päivystyksellisten kotiin vietävien sote -palveluiden kautta tuo laskennallisesti edellistä merkittävämmät kustannussäästöt

Päätös:

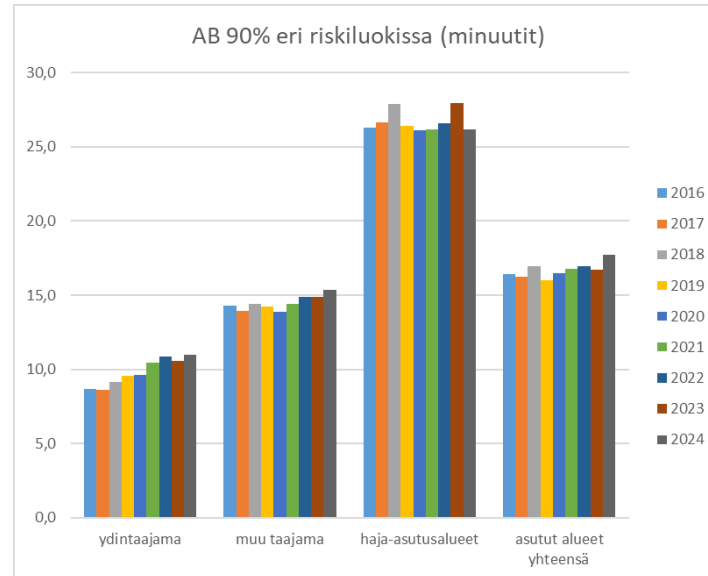
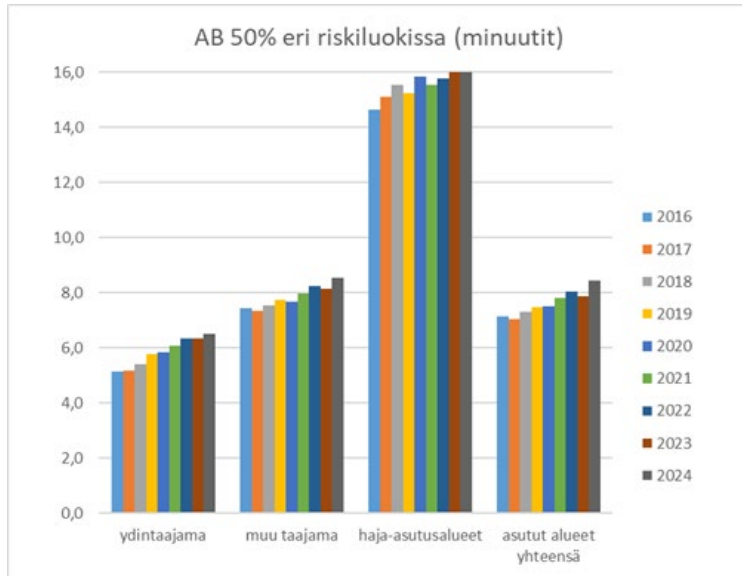
- monituottajamalli: HVA 70,2% / yksityiset 29,8%
- valmiustunteja lisää 12,7% (756/vrk → 852/vrk)
 - 37 ambulanssia, joista 34 kpl 24h, 3 kpl 12h
 - Ambulansseista 5 kpl EH-PEL hybridiyksiköitä
- erityisyksiköt
 - Välitön TEMS-valmius
 - Monitoimiambulanssi
 - Erityistilanteiden yksikkö EPI081
 - Lisävalmiutta resurssien salliessa
- aikatavoitteet ennallaan
- Koulutusvaatimukset ennallaan

kunta	lisävalmius			
	tunnit	päivä klo 08-16	ilta klo 16-20	yö klo 20-08
Kangasala, Sahalahti	16		x	x
Kihniö	12			x
Kuhmoinen	12			x
Mänttä-Vilppula	4		x	
Sastamala, Mouhijärvi	4		x	
Tampere, yhteensä	24			x
Vesilahti	12			x
Ylöjärvi, Kuru	12			x
lisäys yhteensä	96	0	12	84

	2023						2024-26					
kunta	valmius-tunnit	24h	12h	8h	Hyb	tuottaja	valmius-tunnit	24h	12h	Hyb	tuottaja	
Akaa	24	1				HVA	24	1			HVA	
Hämeenkyrö	24	1				yks	24	1			yks	
Ikaalinen	24	1				yks	24	1			yks	
Juupajoki	12		1			yks	12		1		yks	
Kangasala	24	1				yks	24	1			HVA	
Kangasala, Sahalahti	8			1		yks	24	1		x	HVA	
Kihniö	12		1			yks	24	1		x	HVA	
Kuhmoinen	12		1			HVA	24	1			yks	
Lempäälä	24	1				HVA	24	1			HVA	
Mänttä-Vilppula	24	1				yks	24	1			yks	
Mänttä-Vilppula	8			1		yks	12		1		yks	
Nokia	24	1				HVA	24	1			HVA	
Nokia	24	1				HVA	24	1			HVA	
Orivesi	24	1				yks	24	1			yks	
Parkano	24	1				yks	24	1			HVA	
Pirkkala	24	1				HVA	24	1			HVA	
Punkalaidun	24	1				yks	24	1			yks	
Pälkäne	24	1				yks	24	1			HVA	
Ruovesi	24	1				HVA	24	1			HVA	
Sastamala	24	1				yks	24	1			yks	
Sastamala	24	1				yks	24	1			yks	
Sastamala, Mouhijärvi	8			1		yks	12		1		yks	
Tampere, yhteensä	192	7	2			HVA	216	9			HVA	
Urkala	24	1			x	HVA	24	1		x	HVA	
Valkeakoski	24	1				HVA	24	1			HVA	
Vesilahti	12		1			HVA	24	1		x	HVA	
Virrat	24	1				HVA	24	1			HVA	
Ylöjärvi, eteläinen	24	1				HVA	24	1			HVA	
Ylöjärvi, Kuru	12		1			yks	24	1		x	HVA	
yhteensä	756	27	7	3			852	34	3			

Toteuma 2024:

Riskiluokkakohtainen saavuttaminen HVA:lla kokonaisuutena



kunta	tunnit	lisävalmius		
		päivä klo 08-16	ilta klo 16-20	yö klo 20-08
Kangasala, Sahalahti	16		x	x
Kihniö	12			x
Kuhmoinen	12			x
Mänttä-Vilppula	4		x	
Sastamala, Mouhijärvi	4		x	
Tampere, yhteensä	24			x
Vesilahti	12			x
Ylöjärvi, Kuru	12			x
lisäys yhteensä	96	0	12	84

Toteuman muutos vuodesta 2023:

- Ydintaajama –alueilla heikkeni
- Muu taajama –alueilla heikkeni
- Haja-asutusalueilla ennallaan (AB 50%) ja parani (AB 90%)

Toteuman muutos vuodesta 2023-25:

- v 23-24 - 7,5%
- v 24-25 +0,6%

		tavoittamisaika										tavoiteaika 2024-26
	riskiluokka	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
AB 50%	ydintaajama	5,3	5,1	5,2	5,4	5,8	5,9	6,1	6,3	6,4	6,5	6,0
	muu taajama	7,5	7,5	7,3	7,6	7,7	7,7	8,0	8,3	8,1	8,6	8,0
	haja-asutusalueet	14,4	14,7	15,1	15,6	15,3	15,9	15,5	15,8	16,1	16,1	15,0
AB 90%	ydintaajama	9,3	8,7	8,7	9,2	9,6	9,6	10,4	10,9	10,6	11,0	10,0
	muu taajama	14,5	14,3	13,9	14,4	14,2	13,9	14,4	14,9	14,9	15,4	16,0
	haja-asutusalueet	25,5	26,3	26,7	27,9	26,4	26,1	26,2	26,6	28,0	26,2	30,0
kaikki yhteensä		23,6	23,9	23,7	24,0	23,9	23,5	24,5	25,0	24,3	26,2	30,0
kaikki yhteensä		51,0	53,7	45,8	52,5	37,9	37,6	38,8	47,1	61,7	59,9	120,0

Toteuma 2024:

Alueellinen yhdenvertainen palvelutarjonta suhteessa tarpeeseen

Kunta	AB n v. 2024	TS 50% v. 2023	TS 50% v. 2024	TS 90% v. 2023	TS 90% v. 2024
Kihniö	64	102 %	141 %	76 %	103 %
Kuhmoinen	132	91 %	132 %	78 %	103 %
Urjala	175	122 %	122 %	103 %	101 %
Parkano	240	119 %	121 %	102 %	99 %
Punkalaidun	102	154 %	115 %	105 %	104 %
Virrat	221	116 %	111 %	102 %	98 %
Orivesi	284	135 %	108 %	102 %	99 %
Mänttä-Vilppula	373	111 %	106 %	98 %	94 %
Ruovesi	204	126 %	101 %	102 %	99 %
Hämeenkyrö	270	111 %	100 %	103 %	104 %
Juupajoki	58	86 %	100 %	73 %	93 %
Ikaalinen	236	106 %	93 %	103 %	105 %
Pälkäne	227	88 %	88 %	90 %	91 %
Tampere	6416	94 %	84 %	103 %	103 %
Sastamala	754	97 %	77 %	96 %	96 %
Ylöjärvi	736	84 %	75 %	101 %	101 %
Kangasala	824	88 %	74 %	98 %	95 %
Nokia	943	75 %	72 %	102 %	102 %
Akaa	462	83 %	72 %	97 %	98 %
Vesilahti	97	62 %	68 %	96 %	104 %
Valkeakoski	544	75 %	68 %	95 %	95 %
Lempäälä	525	81 %	62 %	99 %	99 %
Pirkkala	383	66 %	44 %	102 %	98 %
Pirkanmaa	14270	93 %	83 %	101 %	101 %

kunta	tunnit	lisävalmius		
		päivä klo 08-16	ilta klo 16-20	yö klo 20-08
Kangasala, Sahalahti	16		x	x
Kihniö	12			x
Kuhmoinen	12			x
Mänttä-Vilppula	4		x	
Sastamala, Mouhijärvi	4		x	
Tampere, yhteensä	24			x
Vesilahti	12			x
Ylöjärvi, Kuru	12			x
lisäys yhteensä	96	0	12	84

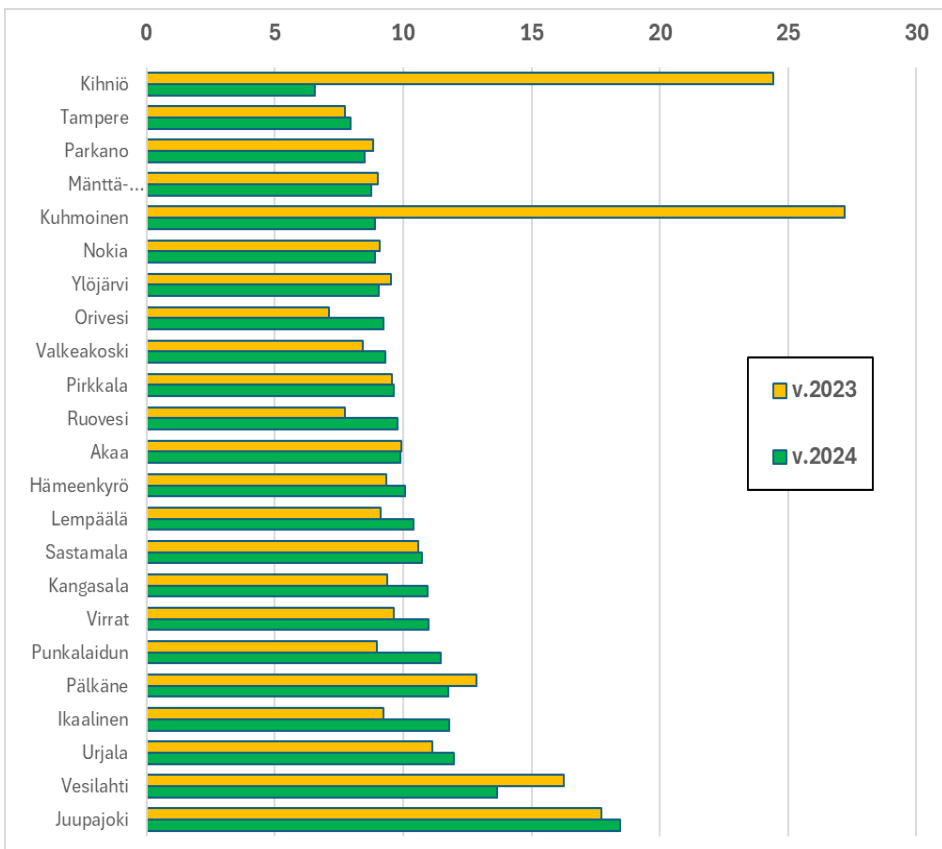
Toteuman muutos vuodesta 2023:

- AB50% tavoittamissuhde heikkeni entisestään etelä-Pirkanmaalla, Tampereella ja Tampereen ympäryskunnissa ja Sastamalassa.
- AB90% tavoittamissuhde parani huomattavasti aiemmissa ongelmakunnissa Kihniö, Kuhmoinen ja Juupajoki.

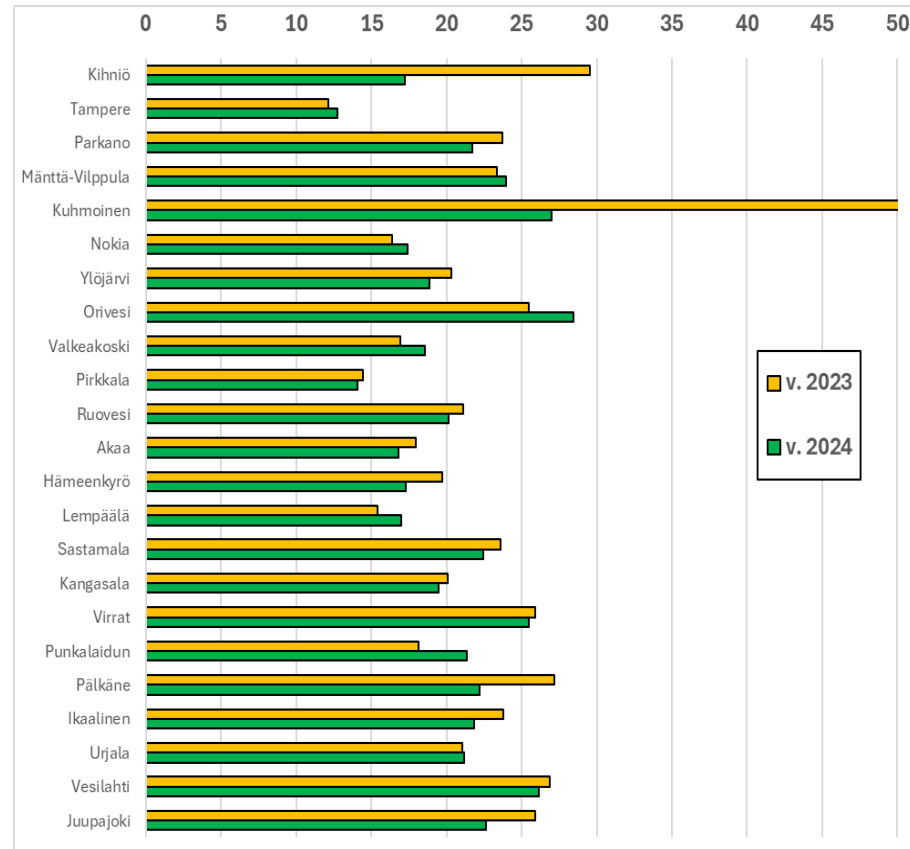
Toteuma 2024:

AB-tehtävien yöaikainen (klo 20-08) tavoittaminen

50% - osuuden tavoittamisajat



90% - osuuden tavoittamisajat



Toteuman muutos 2023 - 2024:

- Yövalmiuden lisäys korjasi merkittävästi AB-tehtävien yöllistä AB50% ja AB90% tavoittamista Kihniössä ja Kuhmoisissa
- Muissa yövalmiuden lisäys -kunnissa (Tampere, Vesilahti) muutoksen vaikutukset vähäisempiä

Toteuma 2024:

Missä kunnissa HVA:n riskiluokkakohdaiset tavoittamisongelmat ovat?

	AB tehtävämäärät (n)			AB-tehtävien jakautuminen			AB 50% painoarvo			AB 90% painoarvo		
	ydin-taajama	muu taajama	haja-asutus	ydin-taajama	muu taajama	haja-asutus	ydin-taajama	muu taajama	haja-asutus	ydin-taajama	muu taajama	haja-asutus
Akaa		410	57	0 %	88 %	12 %	0	530	-81	0	648	-597
Hämeenkyrö		215	86	0 %	71 %	29 %	0	18	-86	0	-153	-858
Ikaalinen		121	114	0 %	51 %	49 %	0	-52	171	0	-528	-325
Juupajoki		24	31	0 %	44 %	56 %	0	-11	50	0	143	-235
Kangasala	163	549	126	19 %	66 %	15 %	500	759	50	747	198	-640
Kihniö		33	26	0 %	56 %	44 %	0	-99	-114	0	-126	-207
Kuhmoinen		77	37	0 %	68 %	32 %	0	-176	168	0	-472	52
Lempäälä	164	342	60	29 %	60 %	11 %	331	473	-10	461	-195	-386
Mänttä-Vilppula		345	51	0 %	87 %	13 %	0	-184	24	0	1 563	99
Nokia	314	586	78	32 %	60 %	8 %	292	545	112	411	-621	-332
Orivesi		194	89	0 %	69 %	31 %	0	-275	198	0	1 383	-125
Parkano		196	48	0 %	80 %	20 %	0	-114	-150	0	445	-398
Pirkkala	71	329	5	18 %	81 %	1 %	223	533	8	185	-651	-64
Punkalaidun		52	46	0 %	53 %	47 %	0	-5	-30	0	274	-431
Pälkäne		115	98	0 %	54 %	46 %	0	-3	191	0	636	-76
Ruovesi		118	73	0 %	62 %	38 %	0	14	52	0	216	-528
Sastamala		661	159	0 %	81 %	19 %	0	788	421	0	1 824	-537
Tampere	2 793	3 743	79	42 %	57 %	1 %	475	1 946	559	447	-10 218	235
Uusikaupunki		81	85	0 %	49 %	51 %	0	-101	-77	0	184	-684
Valkeakoski	336	269	55	51 %	41 %	8 %	465	202	-35	2 480	-506	-458
Vesilähti		56	41	0 %	58 %	42 %	0	148	132	0	203	-244
Virrat		159	82	0 %	66 %	34 %	0	-235	262	0	1 089	-292
Ylöjärvi	137	562	82	18 %	72 %	10 %	210	506	244	463	-163	-462

Painoarvolukemat ovat riskiluokan sisäisiä vertailulukuja, jotka kuvastavat kunnan ao. riskiluokan toteuman tuloksen merkitystä koko HVA:n toteumalle.

HVA:n AB50% toteumaa heikentää

- Ydintaajama -alueilla Kangasala, Tampere ja Valkeakoski
- Muu taajama -alueilla erityisesti Tampere, toissijaisesti Kangasala, Lempäälä, Pirkkala, Nokia, Ylöjärvi, Sastamala ja Akaa
- Haja-asutusalueilla Tampere ja Sastamala

HVA:n AB90% toteumaa heikentää

- Ydintaajama -alueilla erityisesti Valkeakoski, toissijaisesti Kangasala
- Muu taajama -alueilla HVA saavuttaa tavoitteet
- Haja-asutusalueilla HVA saavuttaa tavoitteet

Tuotantotapa 2027

- HVA 100% vai monituottajamalli
 - Yksityistä tuotantoa Suomessa PI, VS ja SA. Helsingissä D-tehtävät.
- Tuotantotavan riskianalyysissä ei kiistattomia eroja
 - Subjekttiivinen tulkinta
 - Pienetkin painotuserot (kertoimet) riskinarviossa vaikuttavat tulokseen
 - Eri riskikategorioiden keskinäisen painoarvon suhteutus?
 - Toteutumattomien riskien tunnistaminen?
- Järjestämislaki: HVA:lla velvoite kyetä ottamaan kaikissa oloissa palvelutuotanto 100% haltuun
 - Varautumisvelvoitteen siirtäminen sopimuksella yksityiselle tuottajalle rajoitettua; vastuu säilyy viimekädessä järjestäjällä
- Poliittinen tahtotila ja Pirha:n strategia
 - Monituottajuuden strateginen hyödyntäminen ja arvoperuste ensihoitopalvelussa

#	RISIKIKATEGORIA JA RISKI	Riskipisteet OMA	Riskipisteet OSTO
1	Henkilöstön saatavuus ja riittävyys Rekrytoinnissa ei soveltuvia hakijoita	5 pistettä	10 pistettä
2	Henkilöstön osaaminen Henkilöstön osaamisen taso ei ole riittävä	12 pistettä	8 pistettä
3	Henkilöstön sitoutuminen Henkilöstön vaihtuvuus on suurta	4 pistettä	12 pistettä
4	Talous ja kustannukset Kustannukset nousevat yli budjetoidun	15 pistettä	20 pistettä
5	Johtaminen, seuranta ja valvonta Laadun seuranta ja valvonta ei toteudu	4 pistettä	6 pistettä
6	Johtaminen, seurata ja valvonta Tiedonkulku ei toteudu riittävällä tavalla	6 pistettä	9 pistettä
7	Laatu ja potilasturvallisuus Hoitotyön laadussa on puutteita	8 pistettä	8 pistettä
8	Palvelun tavoitettavuus Palvelu ei toteudu alueella yhdenvertaisesti	2 pistettä	6 pistettä
9	Palvelun tavoitettavuus Potilaita ei kohdata tavoiteajassa	6 pistettä	3 pistettä
10	Palvelun jatkuvuus Palvelu ei toteudu poissaoloista johtuen	6 pistettä	2 pistettä
11	Häiriötilanteet, poikkeusolot, varautuminen Varautuminen ei ole riittävällä tasolla	3 pistettä	5 pistettä
12	Säätely- ja toimintaympäristö Toiminta ei mukaudu muutoksiin	3 pistettä	3 pistettä
13	Teknologia ja järjestelmät Toiminta häiriintyy tietojärjestelmien takia	4 pistettä	4 pistettä
14	Vahingot ja vastuullisuus Toimintakulttuuri altistaa poikkeamille	6 pistettä	6 pistettä
15	Maine ja poliittinen ilmapiiri Toiminta ei näyttäydy luotettavalta julkisuuteen	8 pistettä	4 pistettä
YHTEENSÄ		92 pistettä	106 pistettä

Palvelutasopäätösesitys 2027-30

1. Päätöksen kesto

- 1.1.2027 – 31.12.2030 (4 vuotta) -> myös seuraavalla AH:lla aikaa valmistautua uuteen päätökseen

2. Järjestämistapa

- Monituottajamalli jatkuu entiseen tapaan
- Varauduttava myös 100% omatuotantoon epätodennäköisissä skenaarioissa (esim. toimintaympäristön muutokset poikkeusoloissa)

3. Aikatavoitteet

- Kuten vv. 2024-26

4. Sisältö

- AH päättää keskimääräisestä vuorokautisesta valmiustuntien määrästä Pirkanmaalla (852 valmiustuntia(vrk)).
- Yksityiskohtaisempi kuvaus resurssien kohdennuksesta esitetään vuosittain hyvinvointialueen toiminta- ja taloussuunnittelun yhteydessä.
- Mikäli kauden aikana havaitaan, että ensihoitopalvelun toteuma ei vastaa asetettuja riskiluokkakohtaisia tavoitteita tai palvelutarpeessa ja -tarjonnassa ilmenee merkittävää alueellisesti epätasapainoa, havaittuihin puutteisiin reagoidaan ensihoitopalvelun operatiivisen johtamisen keinoin.

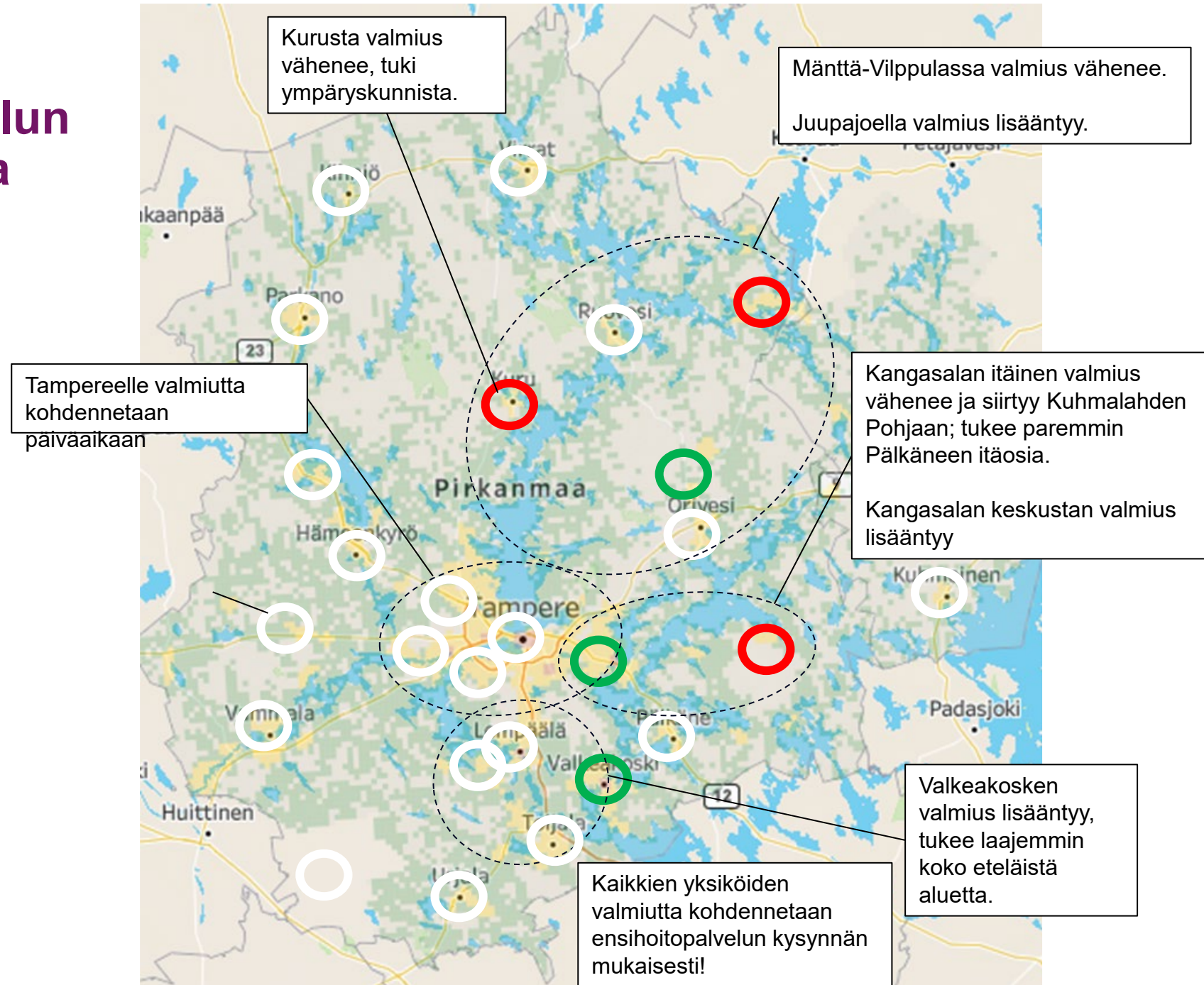
5. Koulutusvaatimukset

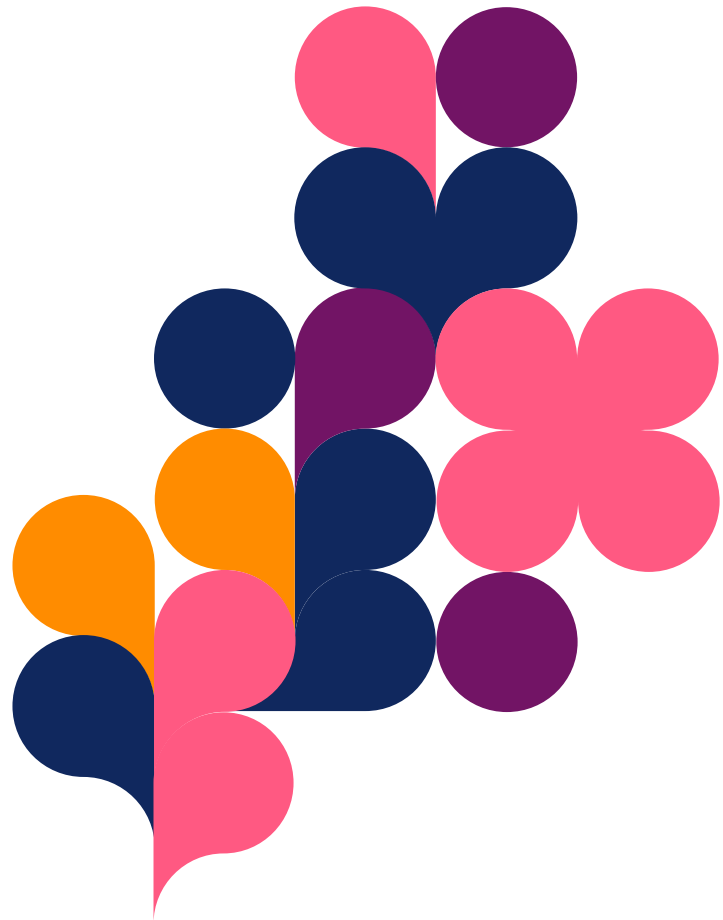
- Kuten vv. 2024-26 (vähintään ensihoitoasetuksen mukaisina)

6. Muut järjestämisen kannalta tarpeelliset asiat

- Kuvataan muut keskeiset toiminnot (sote-tike, ensihoitopalvelun sote-palveluiden tukitehtävät, siirtokuljetustoiminnan ja ensihoitopalvelun yhteistyö, TEMS-valmius ja tehoambulanssitoiminta, hybridiyksiköt)

Esimerkki ensihoitopalvelun tuottamisesta seuraavalla palvelukaudella.





Yhteystiedot

Sanna Hoppu

Dosentti, ylilääkäri

Ensihoitopalveluiden toimialuejohtaja

Sanna.hoppu@pirha.fi



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**