

Pirkanmaan hyvinvointialue  
PL 272, 33101 Tampere  
etunimi.sukunimi@pirha.fi  
pirha.fi

Lausunto  
17.4.2025

## **Lausunto: Lääkärihelikopteritoiminta 2030-luvulle**

### **Esitys valtion lääkärihelikopteritoiminnan strategiaksi**

Valmistelijat: ayl Piritta Setälä, piritta.setala@pirha.fi; yl Sanna Hoppu, sanna.hoppu@pirha.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on pyytänyt Pirkanmaan hyvinvointialueelta lausuntoa koskien esitystä lääkärihelikopteritoiminnan strategiaksi. STM:n asettaman työryhmän ehdotukset lääkärihelikopteritoiminnan strategiaksi ja kehittämiseksi on jaoteltu kahteen eri aikavaiheeseen.

Sisällöltään esitys on kattava ja strategiset kehityslinjaukset on perusteltu hyvin ja ne ovat tarkoituksenmukaiset potilaan hoidon vaikuttavuuden kannalta. Lentotoiminnan linjaukset ovat yhdenmukaiset niiden selvitysten kanssa, jotka VNTEAS-hankkeessa on aiemmin kuvattu. Haluamme kiittää työryhmää asiantuntevasta esityksestä. Esityksessä kuvattujen keskeisten strategisten toimenpiteiden osalta tulee huolehtia valtakunnallisesti riittävästä YTA-yhteistyöstä ja suunnittelun sekä toimeenpanovaiheen resurssoinnista, jotta strategialla on edellytykset menestyä.

Tarkastelemme alla strategisten kehityslinjausten osalta lääkärihelikopterin tehtävävalikoinnin kohdentamista huomioiden myös paikallisesti tärkeän Pirkanmaan lääkärihelikopterin pintapelastusvalmiuden, ja helikopterikaluston yhdenmukaistamista sekä lentokyvykkyyden parantamista.

Lääkärihelikopterin tehtävävalikoinnin osalta pidämme tärkeänä ja tarkoituksenmukaisena pilotoida toimintaa, jossa koordinoidaan helikopteriresurssin operatiivista käyttöä hätäkeskuksen tehtäviä seulomalla erillisen koordinaattorin toimesta. Tällainen HEMS-koordinaattori toiminta on todettu kustannustehokkaaksi tavaksi kohdentaa lääkärihelikopteriresurssin käyttöä niille tehtäville, joista erityisesti nopeasta kulkuvälineestä, eli helikopterista



saadaan paras hyöty. Jotta toiminta saadaan mahdollisimman toimivaksi, tulee tarkastella sekä kohdennettujen tehtävien sisältöä paremmin, sekä tarkastella huolellisesti ketkä HEMS asiantuntijat soveltuvat parhaiten tähän työhön. Kyseisessä työssä tulee pystyä arvioimaan potilaan tilaa ja alueen sairaaloiden hoidon kyvykkyyksiä, sekä ymmärtää lentosään tulkinta ja siihen liittyvät ilmailusäädökset, tuntemaan alueelliset mahdollisuudet välitankkauksiin ym. alueellinen infra. Toiminnalla voidaan parantaa tehokkaasti lääkärihelikopteritoiminnan vaikuttavuutta ja toteamme, että hankkeen pilotointi tulisi näkemyksemme mukaan järjestää mahdollisimman pian, sillä pilotoinnin tulosten pohjalta on mahdollista arvioida tarkemmin toiminnan kehittämistä edelleen, arvioida palvelun laatua sekä löytää uusia potilasryhmiä, jotka hyötyvät lääkärihelikopterista. Hyvinvointialueiden palveluverkkouudistukset sekä sairaaloiden helikopterikenttien käyttömahdollisuudet tulee huomioida toiminnan suunnittelussa. Tämän kokonaisuuden osalta tarvitaan myös valtakunnallista ohjausta sekä pilotoinnille kohdennetut resurssit.

Pintapelastusvalmius on olennainen osa Pirkanmaan lääkärihelikopterin, FinnHEMS 30:n (FH30) tehtäviä. Kuluneen kevään aikana (tarkastelujakso 19.2-1.4.2025) miehistö on osallistunut kuuden viikon kuluessa 11 kertaa pintapelastustehtävälle 483 (ihmisen pelastaminen vedestä). Tukikohdan sijainti Järvi-Suomen alueella, jossa ei ole lähistöllä Rajavartiolaitoksen pelastushelikopteria, tekee pintapelastustoiminnan mielekkääksi ja tärkeäksi osaksi moniviranomaistehtäviä. Pintapelastuskoulutuksessa tehdään tiivistä yhteistyötä Pirkanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen kanssa. Näkemyksemme on, että pintapelastusvalmius on vaikuttavaa toimintaa ja se tulee pitää osana lääkärihelikopterin tehtävävalikoimaa myös tulevaisuudessa.

Yhdenmukaisen helikopterikaluston hankinta on erityisen kannatettavaa operatiivisen toiminnan järjestelyn ja paremman potilaan hoitotilan saamiseksi myös nykyisten EC 135 kopterien toiminta-alueelle. Kaluston uusinta EC135 kopterien osalta suurempaan malliin lisää potilaskuljetusten sujuvuutta huomioiden paremmat hoitotilat sekä kuljetuskyvyn kasvun painorajojen suhteissa sekä saavutettavan pidemmän lentosäteen. Yksi valtakunnallinen kopterimalli tuo yhdenmukaisen koulutuspolun kaikkien tukikohtien miehistöille ja parantaa mahdollisuuksia miehistövaihtoihin kaikkien tukikohtien välillä parantaen joustoa henkilöstön käytettävyyden osalta. Tämä palvelee myös valmiuden ja varautumisen näkökulmasta kansallista kyvykkyyttä ja on edellytyksenä kansallisen toiminnan yhdenmukaistamiselle. Tulevan kopterilaivueen tyyppikoulutuksesta aiheutuvien kustannusten osalta on syytä huomioida myös ne syntyvät kustannukset, joita väistämättä muodostuu, mikäli toimintaa jatketaan kahden kopterityypin laivueilla. Olemme samaa mieltä siitä, että valtakunnallisella tasolla alueellisten toimintaerojen yhdenmukaistaminen vaatii yhdenmukaisen kopterilaivueen hankinnan. Näkemyksemme mukaan potilaan saaman hyödyn kannalta tyyppikoulutusten kustannukset ovat perusteltuja, ja kustannus uudelleen koulutuksen osalta on kertaluontoinen. Riittävä aika ja resurssointi muutoksen vaiheittaiselle suunnittelulle ja toteuttamiselle on ehdoton edellytys, jotta toiminta ei vaarannu muutoksen läpiviemisen aikana. Siten on erityisen kriittistä, että tähän kokonaisuuteen osoitetaan riittävästi resursseja niin operatiivisen toiminnan, koulutusresurssien, huollon suunnittelun ja toteutuksen, kuin hallinnollisen työn osalta.

Lentokyvykkyyden parantaminen palvelee hyvinvointialueiden ensihoitoa myös päivittäistoiminnan resurssien parantumisena tilanteissa, joissa kopteri voi huolehtia potilaan kuljetuksesta nopeuttaen harvaan asutuilla alueilla potilaan pääsyä lopulliseen hoitopaikkaan ja samalla vapauttaen tehtävällä olleen ensihoitoyksikön nopeasti takaisin valmiuteen omalle alueelleen. Tämä tukee/edesauttaa osaltaan hyvinvointialueiden ensihoidon palvelutasopäätösten tavoitteiden toteutumista.

Lääkärihelikopteritoiminnasta olisi säädettävä nykyistä tarkemmin, mikä on tullut esille muun muassa Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisussa. Pirkanmaan hyvinvointialue puoltaa esityksen ehdotusta, että asiasta tehdään erillinen juridinen arvio.

Edelleen puolletaan strategian esitystä, että niiden hyvinvointialueiden, joiden keskussairaalassa ei ole vaatimukset täyttävää helikopterikenttää, olisi sellainen toteutettava, jotta potilaan kuljetukset sairaalaan tai sairaalasta jatkohoitoon saataisiin toteutettua mahdollisimman sujuvasti. Pirkanmaalla ja Pohjanmaalla toimivat lääkärihelikopterit, joiden lääketieteellisestä toiminnasta Pirkanmaan hyvinvointialue vastaa, toimivat kaikkiaan yhdeksän hyvinvointialueen alueella, eikä kaikkialla ole asianmukaista helikopterin laskeutumista paikkaa. Tämä heikentää potilasturvallisuutta ja vähentää hyötyjä, joita ensihoidon ilmailupalvelusta voitaisiin saada.

Toiminnan nykyinen rahoitusmalli, jossa hyvinvointialueet vastaavat lääketieteellisestä valmiudesta ja FinnHEMS ilmailupalvelusta, on kannatettava, mutta kansallisesti yhdenmukaista ohjausta on lisättävä toiminnan yhdenmukaisuuden saavuttamiseksi.