

Keski-Suomen hyvinvointialue
Johtajaylilääkäri
Kirjaamo

LSSAVI/22976/2024

Päätös Keski-Suomen hyvinvointialueen ensihoitoa koskevassa valvonta-asiassa

1 Ensihoitoon sisältyvän ensivastetoiminnan järjestämisen lainmukaisuus Keski-Suomen hyvinvointialueella

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tietoon tuli marraskuussa 2024 Keski-Suomen hyvinvointialueen Ensihoidon palvelutasopäätöksestä, että osa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvasta ensihoidon ensivastetoiminnasta on tuotettu niin sanottujen Auttajaryhmien toimesta. Ryhmiä on kutsuttu myös nimillä Sydäniskuriryhmä, Iskuriryhmä ja Naapurit (*jatkossa: Auttajaryhmä*). Auttajaryhmät ovat olleet sopimuspalokuntaan tai Suomen Punaiseen Ristiin kuulumattomia kyläyhdistysten vapaaehtoisryhmiä, jotka ovat kostuneet maallikoista. Ryhmien jäseniltä ei ole edellytetty terveydenhuollon ammattihenkilön koulutusta.

Aluehallintovirasto otti asian käsiteltäväksi terveydenhuollon valvonta-asiana.

Aluehallintoviraston toiminta on päättynyt 31.12.2025. Asia on siirtynyt 1.1.2026 käsiteltäväksi Lupa- ja valvontavirastossa terveydenhuollon valvonta-asiana.

2 Selvitykset

Keski-Suomen hyvinvointialue on toimittanut Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen 6.2.2025 päivätyn selvityksen, jonka liitteenä on toimitettu ylilääkäri Tomi Kavasmaan 20.1.2025 päivätty lausunto, sopimus kylän Auttajaryhmän (Sydäniskuriryhmän) ensivastetoiminnasta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella (5.11.2022), salassapitositoumus-lomake ja esite Auttajaryhmän (Sydäniskuriryhmän) toimintamallista Keski-Suomessa.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on pyytänyt 20.8.2025 asiassa ohjausta sosiaali- ja terveysministeriöltä. Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.11.2025 todennut, että se ei lausu tästä asiasta.

3 Kuuleminen

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on varannut 14.4.2025 päivätyllä kirjeellä Keski-Suomen hyvinvointialueelle tilaisuuden tulla kuulluksi ennen valvonta-asian ratkaisua.

Keski-Suomen hyvinvointialue on antanut valvonta-asiaan hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen 2.6.2025 päivätyn selvityksen ja selityksen.

4 Ratkaisu

Lupa- ja valvontavirasto antaa Keski-Suomen hyvinvointialueelle huomautuksen vastaisen varalle seuraavasti:

Hyvinvointialueen tulee noudattaa ensihoitopalvelujen tuottamisesta päätettäessä, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja pelastuslaissa säädetään.

Yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue hankkii sote-järjestämislain nojalla ensihoidon palveluita, tulee täyttää yksityistä terveydenhuollon palveluntuottajaa koskevat vaatimukset.

Lisäksi Lupa- ja valvontavirasto kiinnittää Keski-Suomen hyvinvointialueen huomiota seuraavasti:

Hyvinvointialueen tulee varmistaa omaavalvonnalla omien sekä hankkimiensa ensihoitopalvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Lupa- ja valvontavirasto pyytää Keski-Suomen hyvinvointialuetta toimittamaan selvityksen 14.8.2026 mennessä siitä, mihin toimenpiteisiin tämän päätöksen johdosta on ryhdytty.

4.1 Perustelut

4.2 Asian arviointi ja johtopäätökset

Suomen perustuslain (731/1999) 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 57 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava tarpeenmukainen henkilöstö terveydenhuollon toimintayksikölle kuuluvia julkista valtaa sisältäviä tehtäviä varten. Henkilön, jonka tehtäviin kuuluu julkisen vallan käyttäminen, on oltava virkasuhteessa hyvinvointialueeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 12 §:ssä säädetään edellytyksistä hankkia palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, sote-järjestämislaki) 3 §:n 1 momentin mukaan tässä laissa tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuoltoa järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä säädetään. Asiakkaan asemasta ja oikeuksista on voimassa lisäksi, mitä niistä muualla lainsäädännössä säädetään.

Sote-järjestämislain 4 §:n 1 momentissa säädetään muun muassa, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää, ja että palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Sote-järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukaisesti hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset.

Sote-järjestämislain 12 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja tämän lain 8 §:ssä tarkoitetusta järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Hyvinvointialue voi kuitenkin 8 §:n 2 momentin estämättä hankkia kokonaisuudessaan lääketieteelliset tai hammaslääketieteelliset tukipalvelut sekä niihin liittyvän erityisosaamisen, jos se on tarpeen tukipalvelujen laadun, osaamisen ja kustannustehokkuuden turvaamiseksi.

Sote-järjestämislain 14 §:n 1 momentin mukaan yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla, on täytettävä yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011) säädetyt edellytykset. (Yksityisestä terveydenhuollosta annettu laki (152/1990) ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettu laki (922/2011) on kumottu 1.1.2024 alkaen lailla sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.)

1.1.2026 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, sote-valvontalaki) 5 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on 11 §:ssä tarkoitetussa Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (*Soteri*) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti. (31.12.2025 saakka voimassa olleen sote-valvontalain 5 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on 11 §:ssä tarkoitetussa Valviran ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (*Soteri*) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti.)

Sote-valvontalain 9 §:n 2 momentissa säädetään muun muassa, että henkilöstöllä on oltava palveluntuottajan toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus ja riittävä osaaminen ja ammattitaito ottaen huomioon tuotettavien palvelujen sisältö ja palveluja käyttävät asiakkaat ja potilaat. Henkilöstöltä edellytettävään koulutukseen vaikuttavat tuotettavien palvelujen sisältö ja asiakkaiden tai potilaiden palvelujen tarve.

Sote-valvontalain 10 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

Sote-valvontalain 23 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Sote-valvontalain 24 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta.

Terveydenhuoltolain 39 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen ja Uudellamaalla HUS-yhtymän 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.

Saman pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voivat päättää ensihoitopalvelun tuottamisesta noudattaen, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja pelastuslaissa (379/2011) säädetään.

Terveydenhuoltolain 40 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voivat päättää palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua. Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ensihoitopalvelusta antaman asetuksen (585/2017, ensihoitoasetus) 8 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan ensihoitopalvelun yksiköiden henkilöstöllä on oltava vähintään seuraava koulutus: ensivasteyksikössä vähintään kahdella henkilöllä ensivastetoimintaan soveltuva koulutus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä.

Saman pykälän 2 momentin mukaan salassa pidettävää asiakastietoa sisältävää asiakirjaa taikka sen kopiota tai tulostetta ei saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle eikä antaa sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa terveydenhuollossa muita kuin asianomaisen palveluntarjoajan tai apteekin palveluksessa, lukuun tai sen toimeksiannosta potilaan terveystietojen järjestämiseen tai toteuttamiseen taikka niihin liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä ja sosiaalihuollossa muita kuin asianomaisen palveluntarjoajan palveluksessa, lukuun tai sen toimeksiannosta sosiaalihuollon asiakkaan sosiaalipalvelujen järjestämiseen tai toteuttamiseen taikka niihin liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä.

Saadut selvitykset

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen 6.2.2025 päivätyssä selvityksessä tulee esiin muun muassa seuraavaa:

Hyvinvointialue katsoo, että se voi terveydenhuoltolain (1326/2010) 40 §:n 2 momentin nojalla itse määrittää, sisällyttääkö se ensihoidon palvelutasopäätökseensä ensivastetoimintaa. Kyseisessä pykälässä ensivastetoiminta on määritelty tarkoittamaan ”häätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä.”

Hyvinvointialue viittaa selvityksessään terveydenhuoltolain 40 §:ää koskeviin lain esitöihin ja katsoo, että koulutettu Auttajaryhmä on verrattavissa esimerkiksi Suomen Punaisen Ristin tai vapaapalokunnan toimintaan, ja että Auttajaryhmä voi olla esitöissä tarkoitettu muu toimija.

Keski-Suomen hyvinvointialueen ensihoidon ylilääkäri Tomi Kavasmaan 20.1.2025 päivätyistä lausunnosta käy ilmi muassa seuraavaa:

Terveydenhuoltolain 40.2 §:n mukaan ensivastetoiminta on osa ensihoitopalvelua. Ensivastetoiminta on usein pelastuslaitoksen tuottamaa palvelua, josta osa tuotetaan vapaapalokuntien ja ns. puolivakinaisten sammutusmiesten toimesta. Sammutusmiehistä suurin osa on maallikoita. Myös JärviPelastajien kanssa on tehty ensivastesopimus ja heistä valtaosa on maallikoita. Ensiapu- ja ensivastekoulutus on kaikilla suurin piirtein sama.

Auttajaryhmiä on 20 kappaletta. Ryhmät sijaitsevat haja-asutusalueilla, joihin ammattiavulla on useimpien yhteydessä todettu olevan viivettä. Ryhmien toiminta ensivasteeseen liittyen on tehtävän odottamista ja kertauskoulutuksen käymistä vuosittain. Kyseessä ovat kyläyhdistykset ja ryhmällä voi olla muuhun yhdistystoimintaan liittyviä toimintoja.

Toiminta on vastikkeetonta. Auttajaryhmän jäsenille koulutukset ovat ilmaisia. Hyvinvointialue kustantaa sydäniskureissa käytettävät potilaselektrodit.

Auttajaryhmien koulutuksena on palokuntien ensiapukurssi. Auttajaryhmien koulutuksia koordinoivat aluepalomestarit. Palokuntien EA-koulutuksen lisäksi on vuosittainen kertauskoulutus, jonka pääpaino on elvytyksen ja sydäniskurin käytön harjoittelua.

Auttajaryhmäläiset allekirjoittavat vaitiolositoumuksen liittyessään ryhmään ja ryhmän toimintaohjeissa muistutetaan, ettei tehtäviin liittyvistä asioista saa puhua muiden kuin tehtävään osallistuneiden kanssa.

Auttajaryhmä saa hälytyksen ainoastaan ”A 700 eloton” tehtäville, jossa heidän tehtävänsä on aloittaa painelupuhalluselvitys ja kansalaissydäniskurin käyttäminen, jos potilas kohdattaessa on eloton. Hoidollisia päätöksiä he eivät tee, vaan ainoastaan he yrittävät voittaa aikaa sydänpysähdyspotilaalle, ennen kuin ammattiauttajat (*Lupa- ja valvontaviraston tarkennus: terveydenhuollon ammattihenkilöt*) saapuvat paikalle. Auttajaryhmät eivät tee hoidollisia ratkaisuja eivätkä kirjaa mitään potilasasiakirjoihin. Tämä kaikki tapahtuu ammattiauttajien (*Lupa- ja valvontaviraston tarkennus: terveydenhuollon ammattihenkilöiden*) toimesta.

Tietosuoja on huomioitu siten, että ryhmän hälyttäminen tapahtuu hätäkeskuksen toimesta ainoastaan n. 10 km säteellä kyläyhdistyksen sydäniskurin sijaintipaikasta katsoen. GSM-puhelimeen tuleva tekstiviestihälytys ei sisällä muuta tietoa potilaaseen liittyen kuin kohdeosoitteen.

Kavasmaan lausunnossa todetaan, että koko ensihoitopalvelua koskeva omavalvontasuunnitelma on ollut osin vielä kesken. Auttajaryhmien toiminta tullaan huomioimaan myös omavalvontasuunnitelmassa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen 2.6.2025 päivätyssä selvityksessä ja selityksessä tulee esiin muun muassa seuraavaa:

Hyvinvointialue ei hanki ensivastepalveluja kyläyhdistyksiltä. Hyvinvointialue ei ole tehnyt asiassa hankintapäätöstä. Hyvinvointialue on tehnyt sopimuksia eri kyläyhdistysten kanssa auttajaryhmätasoisesta ensivastevalmiuden ylläpidosta elvytystehtäviä varten. Hyvinvointialue ei kuitenkaan maksa kyläyhdistyksille vastiketta, mikä on hankintasopimuksen keskeisin tunnusmerkki. Kyse siten (*Lupa- ja valvontaviraston lisäys: ei*) ole ensivastapalveluiden hankkimisesta Auttajaryhmiltä. Hankinnan tekemiselle olisi olemassa lakiperuste, mikäli hankinta olisi tarpeen ylipäätään tehdä.

Selvityksessä ja selityksessä viitataan ensihoitopalvelusta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 8 §:n 1 momenttiin ensivasteyksikön henkilöstön koulutusvaatimusten osalta ja sosiaali- ja terveysministeriössä laaditun aiemman ensihoitoasetuksen perustelumistion (29.3.2011) yksityiskohtaisiin perusteluihin ensivastetoiminnan järjestämisen osalta. Keski-Suomen hyvinvointialue antaa

häätäkeskukselle hälytysohjeet, kenelle hälytykset ohjataan. Ensivasteyksikön henkilöstö saa tiedon häätäkeskuksesta. Ensivasteyksikön henkilöstö saa tehtäväkoodin ja osoitteen, mutta ei nimeä tai puhelinnumeroa.

Selvityksessä ja selityksessä viitataan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki) 5 §:n 1 ja 2 momentteihin, ja todetaan, että asiakastietolain mukainen vaitiolovelvollisuus soveltuu palvelunantajana toimivan hyvinvointialueen palveluksessa toimivien virkasuhteisten terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi myös muihin hyvinvointialueen toimeksiannosta tai sen lukuun toimiviin tahoihin, joihin myös Auttajaryhmät selvityksen ja selityksen mukaan lukeutuvat.

Aluehallintovirastoon aiemmin liitteenä toimitetussa Auttajaryhmiltä vaaditussa salassapitositoumuslomakkeessa on hyvinvointialueen selvityksen ja selityksen mukaan virheellisesti viitattu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista sekä virkavastuun osalta rikoslakiin. Kyseinen salassapitositoumus tullaan päivittämään kokonaisuudessaan, ja päivityksessä korjataan myös salassapitoa koskevat lakiviittaukset asianmukaisiksi.

Hyvinvointialue on selvityksensä mukaan noudattanut toiminnassaan lakia, eikä Auttajaryhmien toiminta ole ulottunut tehtäviin, joihin sisältyy merkittävää julkisen vallan käyttöä. Hyvinvointialue on terveydenhuoltolain 40 §:n nojalla ja sen esitöiden valossa määritellyt ensihoidon palvelutasopäätöksessä, missä laajuudessa ensivastetoimintaa järjestetään, jolloin hyvinvointialue on myös tehnyt asianmukaisesti sopimukset alueensa ensivastepalvelujen tuottajien kanssa.

Selvityksestä ja selityksestä käy ilmi, että Auttajaryhmille on välitettyjen ”A 700 eloton” -tehtävien määrä vuosina 2024 ja 2025 on ollut 6 kappaletta (vastaukset 10/21 ryhmältä). Yhteenkään ei ole päästy perille asti, joko ei ole ollut lähtijöitä tai kahdessa apu on jo ollut paikalla, eikä perille ole menty.

Hyvinvointialue ei ole laskenut järjestämisvastuullaan olevien palvelujen toteuttamista yksinomaan Auttajaryhmien varaan niin kuin se ei laske sopimuspalokuntien ensivastetoiminnankaan varaan. Kumpikaan taho ei ole päivistysvalmiudessa siinä mielessä, että hälytykseen reagoimista voitaisiin edellyttää. Viiveen syntymiseen on selvityksen ja selityksen mukaan mahdotonta ottaa kantaa, koska mm. hälytettyjen olinpaikka hälytyshetkellä vaikuttaa syntyvään viiveeseen, jos hälytykseen vastattaisiin.

Omavalvontayksikön valvontakoordinaattorit ovat toteuttaneet keväällä 2025 suunnitelmallista valvontaa ensihoidon oman toiminnan toimipisteisiin. Elo-syyskuun aikana suunnitelmallisen valvonnan käynnit toteutetaan ensihoidon ostopalveluyksiköihin.

Omavalvontayksikön näkemyksen mukaan palvelut eivät ole antaneet palveluiden järjestämisvastuuta toiselle taholle, vaan sydäniskuriryhmän toiminta on ollut järjestämisvastuun lisänä tapahtuvaa palvelua, jolla turvataan yksilön oikeutta elämäänsä. Omavalvontayksikkö on katsonut, että Keski-Suomen hyvinvointialueen ei ole

tarvetta muuttaa hätäkeskukselle annettua hälytysohjetta sydäniskuriryhmän suhteen. Meneillään on hankkeita, joilla hätäkeskus voisi sovelluksen avulla hälyttää lähistöllä olevia ensiaputaitoisia vapaaehtoisia laajemminkin. Tehtävistä toimenpiteistä tärkein on salassapitositoumukseen tehtävät muutokset. Tavoitteena on luoda yksi salassapitositoumuspohja kaikelle järjestöjen, yhdistysten sekä kokemusasiantuntijoiden tekemälle työlle asiakasrajapinnassa. Tällaiseen on lomake olemassa. Omavalvontayksiköstä seurataan toimenpiteiden toteuttamista asian osalta.

Ensivastetoimintaa järjestävät valtakunnallisesti monet muutkin tahot kuin aluehallintoviraston selvityspyynnössään mainitsevat sopimuspalokunnat – tärkeimpänä näistä Suomen Punainen Risti. Hyvinvointialue katsoo, että Auttajaryhmien toiminta on rinnastettavissa Punaisen Ristin tuottamaan ensivastetoimintaan.

Hyvinvointialue on katsonut toimivansa asiassa lainmukaisesti eikä näe sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaista aluehallintoviraston hallinnollista ohjausta tarkoituksenmukaisena. Hyvinvointialue on ryhtynyt omavalvonnallisiin toimiin korjatakseen vapaaehtoisilta edellytetyn salassapitositoumuksen päivittämiseen.

Lupa- ja valvontaviraston arviointia ensivastetoiminnan järjestämisen asianmukaisuudesta

Keski-Suomen hyvinvointialue on päättänyt ensihoidon palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi järjestämisvastuullaan olevaa ensihoitopalvelua. Hyvinvointialue on tuottanut osan ensivastetoiminnasta kyläyhdistysten kanssa tehtyihin sopimuksiin perustuen ensiapukoulutettujen maallikkoauttajien eli niin sanottujen Auttajaryhmien toimintana.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että järjestämisvastuullisen ensihoitoon sisällytetyssä ensivastetoiminnassa on kyse ihmisen terveyteen kohdistuvasta hoitotoimenpiteestä, eli tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla.

Hyvinvointialueet päättävät ensihoitopalvelun tuottamisesta noudattaen, mitä sote-järjestämislaissa ja pelastuslaissa säädetään. Lupa- ja valvontaviraston asiassa saamien tietojen perusteella kyläyhdistysten Auttajaryhmien ensivastetoiminnassa ei ole ollut kyseessä järjestämisvastuullisen itse tuottama terveydenhuollon palvelu eikä pelastuslain (379/2011) 27 §:n 3 momentin 1 kohdassa tarkoitettu pelastuslaitoksen tuottama ensihoitopalveluun kuuluva palvelu. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että hyvinvointialueella on ollut siten velvollisuus hankkiessaan ensivastetoimintaa kyläyhdistyksiltä noudattaa sote-järjestämislain 3 luvussa palveluiden hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta säädettyä.

Sote-järjestämislain 14 §:ssä on säädetty vaatimuksista koskien yksityistä palveluntuottajaa, jolta hyvinvointialue hankkii järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluita sote-järjestämislain 12 §:ssä tarkoitettulla tavalla. Sosiaali- ja terveystieteiden palveluja saa tuottaa

vain palveluntuottaja, joka on Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (Soteri) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä. (31.12.2025 saakka Soteri-rekisteriä on ylläpitänyt Valvira.)

Lupa- ja valvontaviraston arvion mukaan maallikkoauttajista koostuvat kyläyhdistysten Auttajaryhmät eivät ole täyttäneet sote-järjestämislain 14 §:ssä yksityiselle palveluntuottajalle säädettyjä vaatimuksia. Kyläyhdistysten Auttajaryhmät eivät ole rekisteröityneet terveydenhuollon palveluntuottajaksi. Edellä mainittu huomioon ottaen kyläyhdistysten Auttajaryhmät eivät ole olleet sellaisia yksityisiä palveluntuottajia, joilta Keski-Suomen hyvinvointialue on voinut hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvia ensihoidon palveluita sote-järjestämislain 3 luvussa säädetyn nojalla.

Hyvinvointialueelta saadun tiedon mukaan asiasta tiedon antaneet Auttajaryhmät eivät ole vuosina 2024 ja 2025 osallistuneet tosiasiallisesti ensivastetoimintaan hälytyksen saatuaan. Asiassa jää kuitenkin epäselväksi, onko ensivastetoimintaan osallistuttu niiden Auttajaryhmien taholta, joilta hyvinvointialue ei ole saanut pyytäessään tietoja. Lupa- ja valvontavirasto pitää mahdollisena, että Auttajaryhmien toiminnalla ei ole kyseisinä ajankohtina tosiasiallisesti kyetty ensivastetoiminnan keskeisen tavoitteen mukaisesti lyhentämään äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviivettä. Hyvinvointialueen mukaan viiveen syntymiseen on mahdotonta ottaa kantaa, koska muun muassa hälytettyjen olinpaikka hälytyshetkellä vaikuttaa syntyvään viiveeseen, jos hälytykseen vastattaisiin.

Lupa- ja valvontavirasto on selvittänyt, miten Keski-Suomen hyvinvointialue on valvonut järjestämisvastuullaan oleviin ensihoidon palveluihin sisällytettyä Auttajaryhmien ensivastetoimintaa. Lupa- ja valvontaviraston käsityksen mukaan hyvinvointialueen ja kyläyhdistysten välinen sopimus Auttajaryhmien ensivastetoiminnasta on ollut voimassa koko ajan 1.1.2023 tapahtuneesta hyvinvointialueiden perustamisesta lähtien. Hyvinvointialueella on ollut tarkoituksena toteuttaa suunnitelmallisen omavalvonnan käynnit ensihoidon ostopalveluyksiköihin syksyllä 2025. Lisäksi koko ensihoitopalvelua koskeva omavalvontasuunnitelma, jossa myös Auttajaryhmien toiminta tullaan huomioimaan, on ollut selvityksen antamisen ajankohdassa kesken.

Ensivasteyksikössä vähintään kahdella henkilöllä on oltava ensivastetoimintaan soveltuva koulutus. Koulutuksen sisällöstä ei ole ensihoitoasetuksessa tarkemmin säädetty. Lupa- ja valvontaviraston toteaa, että sen asiassa saamien tietojen mukaan Auttajaryhmien saama ensivastekoulutus ei ole vastannut sisällöltään ja laajuudeltaan pelastustoimen tuottamassa ensivastetoiminnassa vaadittua Pelastusopiston opetussuunnitelman mukaista koulutusta. Lupa- ja valvontaviraston asiassa saamien tietojen perusteella hyvinvointialue ei ole omavalvonnallisesti seurannut, arvioinut tai varmistanut ensivastetoimintaan osallistuvien Auttajaryhmien jäsenten tosiasiallista osaamista vuoden välein toteutuneiden alku- ja kertauskoulutusten välillä.

Lupa- ja valvontavirasto viittaa edellä ensihoidon palveluiden omavalvonnasta mainittuun ja katsoo, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei ole riittävällä tavalla varmistanut omavalvonnalla Auttajaryhmiltä sopimuksella hankkimansa ensivastetoiminnan

saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta ja laatua. Lupa- ja valvontaviraston asiassa saamien tietojen mukaan hyvinvointialue on vuonna 2025 tehostanut ensihoidon palveluiden omavalvontaa sekä itse tuotettujen että hankittujen palveluiden osalta.

Lupa- ja valvontavirasto korostaa, että hyvinvointialueen palvelutasopäätöksellä ensihoitoon sisällyttämässä ensivastetoiminnassa on kyse sen järjestämisvastuulla olevasta terveydenhuollosta, ei järjestämisvastuun lisänä tapahtuvasta palvelusta. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti ensihoidon palveluja tuottaessa. Hyvinvointialueen on omavalvonnalla varmistettava omien sekä hankkimiansa ensihoitopalvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu, ja sen on seurattava myös terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta ensihoitopalvelujen toteuttamisessa.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa näkemyksensä, että potilaan oikeus laadukkaaseen hoitoon ei toteudu, jos ensivastetoimintaan osallistuva yksikkö kykenee vastaamaan vain yksittäiseen äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hätäensiaputarpeeseen. Esimerkiksi hätäkeskuksesta ensihoidolle välittämä ”A 700 eloton” -tehtävä voi osoittautua potilas kohdatessa muunlaista hätäensiapua kuin elvyttämistä edellyttäväksi tilanteeksi, jossa potilaan ensin tavoittaneen ensivasteyksikön tulisi kyetä antamaan näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvaa hätäensiapua potilaan tilan edellyttämässä laajuudessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta.

Asiassa saatujen tietojen perusteella ensihoidon tehtävään sisältyvää tietoa potilaiden elottomuudesta ja sijainnista on vuosina 2024 ja 2025 välittynyt Keski-Suomen hyvinvointialueella Auttajaryhmissä mukana oleville henkilöille, jotka eivät ole osallistuneet tosiasiallisesti ensivastetoimintaan. Vaikka ensivastetehtävähälytyksen puhelimeen saaville henkilöille ei välitetä potilaan tunnistetietoja, pitää Lupa- ja valvontavirasto mahdollisena, että päätelmiä potilaan henkilöllisyydestä voidaan joissain tilanteissa tehdä hälytyksen yhteydessä annetun potilaan sijaintitiedon perusteella. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että hyvinvointialueen tulee kaikessa toiminnassaan huolehtia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen salassa pitämisestä ja siitä, että salassa pidettävää asiakastietoa sisältävää asiakirjaa taikka sen kopiota tai tulostetta ei näytetä eikä luovuteta sivulliselle eikä anneta sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi.

Johtopäätökset

Lupa- ja valvontaviraston asiassa saamien tietojen perusteella kyläyhdistysten Auttajaryhmien ensivastetoiminnassa ei ole ollut kyseessä järjestämisvastuullisen itse tuottama terveydenhuollon palvelu eikä pelastuslaitoksen tuottama ensihoitopalveluun kuuluva palvelu.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei ole hankkiessaan ensivastetoimintaa kyläyhdistysten Auttajaryhmiltä noudattanut sote-järjestämislain 3 luvussa palveluiden hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta säädettyä.

Lupa- ja valvontaviraston asiassa saamien tietojen mukaan kyläyhdistysten Auttajaryhmät eivät ole täyttäneet sote-järjestämislain 14 §:ssä yksityiselle palveluntuottajalle säädettyjä vaatimuksia, eivätkä siten ole olleet sellaisia yksityisiä palveluntuottajia, joilta Keski-Suomen hyvinvointialue on voinut hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvia ensihoidon palveluita sote-järjestämislain 3 luvussa säädetyn nojalla.

Lupa- ja valvontavirasto lisäksi katsoo, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei ole riittävällä tavalla varmistanut omavalvonnalla kyläyhdistysten Auttajaryhmiltä sopimuksella hankkimansa ensivastetoiminnan saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta ja laatua.

Lupa- ja valvontavirasto viittaa edellä mainittuun ja antaa Keski-Suomen hyvinvointialueelle huomautuksen sote-valvontalain 38 §:n 2 momentin nojalla vastaisen varalle seuraavasti:

Hyvinvointialueen tulee noudattaa ensihoitopalvelujen tuottamisesta päätettäessä, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja pelastuslaissa säädetään.

Yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue hankkii sote-järjestämislain nojalla ensihoidon palveluita, tulee täyttää yksityistä terveydenhuollon palveluntuottajaa koskevat vaatimukset.

Lisäksi Lupa- ja valvontavirasto kiinnittää Keski-Suomen hyvinvointialueen huomiota sote-valvontalain 38 §:n 1 momentin nojalla seuraavasti:

Hyvinvointialueen tulee varmistaa omavalvonnalla omien sekä hankkimiensa ensihoitopalvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Lupa- ja valvontavirasto pyytää Keski-Suomen hyvinvointialuetta toimittamaan selvityksen 14.8.2026 mennessä siitä, mihin toimenpiteisiin tämän päätöksen johdosta on ryhdytty.

4.3 Sovelletut oikeusohjeet

Perusteluissa mainitut ja lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 32 §, 33 §, 38 §.

5 Muutoksenhaku

Tähän päätökseen ei oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n 1 momentin perusteella voi hakea muutosta valittamalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 43 §:n 1 momentin mukaan Lupa- ja valvontaviraston antamaan hallinnolliseen ohjaukseen ja kehoitukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

6 Salassapito

Julkinen

7 Lisätiedot

Asian käsittelyyn Lupa- ja valvontavirastossa on osallistunut ylilääkäri Valpuri Taulasalo.

Lisätietoja antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Miia Kaartinen, puh. 0295 254 000 (vaihde).

Ratkaistu: 04.03.2026 Ratkaisija: Tolonen Kirsti (LVV) Virka-asema: Ryhmäpäälikkö Esittelijät: Kaartinen Miia (LVV), Aluehallintoylilääkäri Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Jakelu

Keski-Suomen hyvinvointialue

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lupa- ja valvontavirasto

Postiosoite: PL 20, 13035 LVV

Puhelinvaihde: 0295 254 000

kirjaamo@lvv.fi | lvv.fi