



FinnHEMS

FinnHEMS

HEM-LEIKKIHOITAJA

FinnHEMS Oy
Vuosikertomus 2014

FinnHEMS

LÄÄKÄRI

FinnHEMS

HEMS-ENSIOITAJA

FinnHEN

henkilöstö

KAI 02

EXIT

Sisällysluettelo

Toimitusjohtajalta 4

■ OPERATIIVINEN TOIMINTA

Lääkärihelikopteritoiminta 2014 5

Yli 14 000 hälytystä 7

■ ENSIHOITO

Lääkärihelikopteritoiminta osana ensihoitoa 8

■ KOULUTUS JA VIRANOMAISYHTEISTYÖ

Suuronnettomuusharjoitus 12

Erikoiskoulutukset ammatillisuuden tukena 13

■ UUDEN KONETYYPIN KÄYTTÖÖNOTTO

Vuosien työ koneen käyttöönotossa 14

Lentäjä henkilökuvassa 16

■ INFRA JA KIINTEISTÖT

Tukikohtaverkosto toiminnan ytimessä 18

■ TALOUS JA HALLINTO

Talouskatsaus 2014 20

Tuloslaskelma 21

Omistajat, tilintarkastaja ja hallitus 22

Julkaisija: FinnHEMS Oy

Toimitus: Laura Lindlöf FinnHEMS, Päivi Ekdahl Viestintätoimisto Ground Communications

Taitto: Suunnittelutoimisto Laasola / Mikko Laasola

Kuvat: Antti Jaakkola, Olli-Pekka Latvala, Olli Vainio, Jani Huhtala, Juha-Pekka Palmulaakso ja Juhana Simelius

Painopaikka: Euraprint Oy

Kannen kuvassa: HCM Janne Virtanen

Tukikohtaverkoston kehittämisestä tutkimustoimintaan – **FinnHEMSin kolmas toimintavuosi**

FinnHEMSin vuosi 2014 käynnistyi huomattavasti aiempia vakaammassa tilanteessa, sillä toiminta ja rahoitus olivat vakiintuneet. Suurimmat haasteet liittyivät tukikohtaverkoston kehittämiseen ja oman organisaation järkevöittämiseen.

FinnHEMSin selkein haaste vuodelle 2014 oli tukikohtaverkosto ja sen kehittäminen. Vuoden 2014 valtionapupäätöksellä uusien tukikohtien investointeihin osoitettiin yhteensä 3,8 miljoonaa euroa. Vuoden aikana FinnHEMS käynnisti tukikohdan rakennustyöt Turussa, joka valmistuessaan on ensimmäinen FinnHEMSin suunnittelema pysyvä tukikohta. Turun tukikohtaa on tarkoitus käyttää mallina jatkossa myös muualla. Sen sijaan Rovaniemen, Kuopion ja Oulun hankkeet eivät ole edenneet toivotusti. Rovaniemellä pysyvän tukikohdan rakentaminen odottaa edelleen lopullista päätöstä sijaintipaikasta. Itä-Suomen tukikohta muutti Joroisista Kuopion lentoaseman alueelle tilapäiseen tukikohtaan. Pysyvää tukikohtaa suunnitellaan Kelloniemeen, mutta sen osalta selvitys- ja kaavoitusprosessit ovat vielä kesken. Oulussa jouduttiin muuttamaan väistötiloihin, sillä pysyvän tukikohdan lopullisesta sijointipaikasta ei ole vielä päätöstä. Myös Tampereella pysyvän tukikohdan osalta tilanne on auki.

Lentotoiminta vaatii tukikohdissa toimivan ympärivuorokautisen polttoainehuollon. Kuluneen vuoden aikana FinnHEMS otti käyttöön omat polttoainejärjestelmät Vantaan, Tampereen, Kuopion ja Rovaniemen tukikohdissa. Lentotoiminta vaatii toimivan polttoainehuollon myös tukikohtien ulkopuolella, mikä on ollut haaste erityisesti Lapissa ja Itä-Suomessa supistuvista lentokenttien aukioloajoista johtuen. Polttoaineen saatavuuden parantamiseksi FinnHEMS tekee tiivistä yhteistyötä Rajavartiolaitoksen kanssa. Molemmilla oli yhteinen näkemys, miten polttoainehuoltoa edistetään tulevaisuudessa, jotta se palvelee sekä FinnHEMSin että Rajavartiolaitoksen tarpeita. Yhteistyö on sujunut hyvin ja polttoainehuollon kehittäminen on ollut yksi FinnHEMSin näkyvimpiä onnistumisia vuonna 2014.



Toimitusjohtajan näkökulmasta yksi tärkeä tavoite vuodelle oli oman organisaation järkevöittäminen, jotta pystymme paremmin vastaamaan yliopistosairaaloiden tarpeisiin. Ratkottavana oli henkilöstöresurssien riittävyys ja oikea kohdentaminen siten, että autamme parhaalla mahdollisella tavalla ensihoitoa ja sitä kautta kansalaisia. Tarve on tunnistettu ja työ jatkuu vuonna 2015.

Erityisen tyytyväisiä olemme sujuvaan yhteistyöhön sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Tästä kertoo muun muassa se, että valtionapupäätös mahdollistaa FinnHEMSin tutkimus- ja kehitystoiminnan käynnistämisen. Tutkimus- ja kehityspalvelut -yksikkö käynnistyy vuonna 2015 ja palvelee yliopistollisten sairaaloiden ensihoidon tutkimusta mahdollistaen ensihoitoon kohdennetun lääketieteellisen tutkimuksen. Toimintaa johtaa kansainvälisesti arvostettu norjalainen akuuttilääketieteen professori Hans Morten Lossius.

Sosiaali- ja terveysministeriö on todennut lääkärihelikopteritoiminnan olevan ensihoidon valtakunnallinen kärkihanke: yliopistolliset sairaanhoitopiirit tukeutuvat lääkärihelikopteritoimintaan järjestäessään ensihoitopalvelua toimialueillaan. FinnHEMSin ensihoidon tutkimus- ja kehitystoiminnan tukeminen on osoitus ministeriön kyvystä nähdä sen tarjoamat mahdollisuudet valtakunnallisesti koko ensihoitokentälle. Tunnistamme FinnHEMSillä tämän myötä syntyvän vastuun: meidän tehtävämme on tarjota omistajillemme eli yliopistollisille sairaanhoitopiireille ja niiden ensihoidolle mahdollisuus ja verkostot sekä valtakunnalliseen että kansainväliseen yhteistyöhön.

Vuoteen 2015 astumme odottavin mielin. Tavoitteenamme on, että FinnHEMSin hallinnollinen asema ja valtakunnallisen lääkärihelikopteritoiminnan jatkuvuus sekä valtion riittävä rahoitus turvataisiin säädöksiin.

FinnHEMS

Lääkärihelikopteritoiminta 2014

TAMMIKUU

FinnHEMSin Itä-Suomen FH60-lääkärihelikopteritukikohta muuttaa Joroisista Kuopion lentoasemalle Rissalaan. Parakkirakenteisista miehistötiloista ja pressuhallista kootusta tukikohdassa on tarkoitus toimia noin kolmen vuoden ajan.

HELMIKUU

Helmikuu on FinnHEMSin tukikohdissa vuoden hiljaisin kuukausi. Hälytyksiä tulee yli 400 vähemmän kuin vuoden vilkkaimpana aikana heinäkuussa.

MAALISKUU

FinnHEMSin yksiköt vastaanottavat maaliskuun 7. päivänä yhteensä 4 synnytyshälytystä. Luku erottuu selkeästi, sillä tavallisesti synnytyshälytyksiä ei tule edes joka toinen päivä. Ensimmäinen EC145T2 tyypikurssi alkaa.

HUHTIKUU

FinnHEMS järjestää yhteistyössä Tampereen yliopistollisen keskussairaalan ja London's Air Ambulance -järjestön kanssa ensihoitolääkäreille hätätörökotomia-kurssin TAYS:in uudessa Kirurgian koulutuskeskuksessa.

TOUKOKUU

Kuopiossa vietetään FH60-lääkärihelikopteritukikohdan virallisia avajaisia. Aamupäivällä paikallisille medioille tarjotaan mahdollisuus tutustua tukikohtaan, sen toimintaan ja päivystävään miehistöön, ja iltapäivällä tukikohdassa järjestetään kutsuvierastilaisuus. Myös pääministeri Jyrki Katainen tutustuu tukikohtaan.

Vuoden tehtävämäärältään hiljaisin päivä osuu toukokuulle. Maanantaina 12.5 FinnHEMSin tukikohdat vastaanottavat yhteensä vain 22 hälytystä.

KESÄKUU

Vuoden tehtävämäärältään vilkkain päivä on totuttuun tapaan juhannusaatto. FinnHEMSin tukikohdat vastaanottavat vuorokauden aikana yhteensä 74 hälytystä. Juhannusaattona myös liikenneonnettomuus-hälytysten määrä on vuoden suurin, yhteensä 19 kappaletta.

HEINÄKUU

Turun uuden lentoasema-alueelle sijoittuvan tukikohdan rakennustyöt alkavat. Tukikohta on ensimmäinen FinnHEMSin suunnittelema ja rakennuttama ja suunniteltu vastaamaan ympärivuorokautisen päivystyksen tarpeita. Heinäkuussa ihmiset lomailevat ja liikkuvat paljon, mikä lisää tieliikenneonnettomuuksien määrää. FinnHEMSin tukikohdat vastaanottavat heinäkuussa yhtä paljon liikenneonnettomuushälytyksiä kuin joulukuussa.

ELOKU

FinnHEMSin lääkärihelikopteritoiminta esittäytyy Suomen Ilmailuliiton päälentonäytöksen yhteydessä Oulun Tour de Sky -tapahtumassa. Kävijöillä on mahdollisuus tutustua lääkintävarusteltuun EC135-helikopteriin ja maayksikköön. Lisäksi FinnHEMSin osastolla saa kokeilla elvytystä ja automaattidefibriilaattorin käyttöä, sekä kokeilla helikopterin lentämistä simulaattorilla.

SYYSKU

Euphorea-tapaaminen kokoaa 25 ensihoitolääkärinä ja tutkijana seitsemästä eri maasta Helsinkiin. Euphorea (European Prehospital Research Alliance) on epävirallinen verkosto, jonka tavoitteena on edistää ensihoidon tutkimusta. Tapaamisen pääteemana on ensihoidon laatu. Syyskuun 23. päivänä Rovaniemen FH51-yksikkö kuljettaa helikopterilla sairaalahoitoon vuoden 200. potilaan. Rovaniemellä kuljetuksia on pitkistä välimatkoista johtuen enemmän kuin muissa tukikohdissa.

LOKAKUU

Oulunsalon tilapäisen tukikohdan rakennustyöt alkavat kuun alussa. Tukikohta rakennetaan lentoaseman yhteyteen ja se koostuu pressuhallista ja parakeista rakennettavasta miehistötilasta. Ensimmäinen EC145T2 Suomeen.

MARRASKUU

Kuopiossa järjestetään asukasilta Kelloniemeen suunnitellun pysyvän tukikohdan kaavoitustyön tiimoilta. Illan aikana asukkaille tarjotaan mahdollisuus esittää kysymyksiä tukikohdan toimintaan liittyen. Kelloniemessä suoritetaan koelentoja, joita alueen asukkaat saavat seurata.

JOULUKUU

Talvikuukausista vilkkain on joulukuu, jolloin tukikohdat vastaanottavat poikkeuksellisen paljon hälytyksiä liikenneonnettomuuksien, sydämenpysähdysten ja äkkitahtomuuksien takia.

Lääkärihelikoptereiden hälytykset lisääntyivät

FinnHEMSin lääkärihelikopterit vastaanottivat vuonna 2014 yhteensä 14 444 hälytystä. Lisäystä edellisvuoteen oli 3,5 prosenttia. Hälytyksistä kuitenkin noin 40 prosenttia perutaan. FinnHEMSin tavoitteena on, että hätäkeskuksiin saadaan lääkärihelikopteroimintaan erikoistunut HEMS-päivystäjä (Helicopter Emergency Medical Services) ja hälytysten perumiset saataisiin vähenemään.

Lääkärihelikoptereiden hälytykset lisääntyivät hieman vuonna 2014. FinnHEMSin kuuteen tukikohtaan tuli yhteensä 14 444 hälytystä. Hoitanut lääkäri arvioi kunkin tehtävän osalta ensihoidon vaikuttavuutta, ja näihin arvioihin pohjautuen viime vuonna 1 410 potilasta sai kriittisen avun ja 162 potilasta olisi todennäköisesti menehtynyt ennen sairaalaan pääsyä ilman lääkärihelikopterin apua.

Lääkärihelikopterin hälyttämisestä vastaa aina hätäkeskus hätäpuhelusta tehdyn riskinarvion perusteella. Hälytyksistä noin 40 prosenttia perutaan ennen kuin lääkärihelikopteri on ehtinyt paikalle.

FinnHEMSin lääkärihelikopterit vastaanottivat vuonna 2014 yhteensä 14 444 hälytystä.

FinnHEMSin tavoitteena on saada perutusten määrä vähenemään. Tahtotila on, että hätäkeskuksiin rekrytoidaan ja koulutetaan erityiset HEMS-päivystäjät, joilla olisi paremmat edellytykset arvioida lääkärihelikopterin tarve. Vastaavasta toimintamallista on kansainvälistä kokemusta, ja sen perustella voidaan olettaa HEMS-päivystäjien käytön tehostavan toimintaa ja vähentävän peruuntuneiden tehtävien määrää.

Kokonaan perutuista hälytyksistä ei päästä, sillä vasta paikan päällä voidaan varmuudella todeta tarvittavan avun määrä. Asiantuntevien HEMS-päivystäjien avulla pystyttäisiin kuitenkin huomattavasti aiempaa paremmin määrittelemään lääkärihelikopterin tarve.

Lääkärihelikopteripalvelu on keskeinen osa valtakunnallista ensihoitoa. Kun kyseessä on vakava loukkaantuminen, äkillinen elottomuus tai vakava sairauskohtaus, hengen pelastaminen voi olla minuuteista kiinni. Ensihoitolääkäri ja tehohoitotasoinen ensihoito on saatava paikalle mahdollisimman nopeasti ja näissä tilanteissa lääkärihelikopterilla saadaan ratkaiseva aikahyöty.





Lääkärihelikopteritoiminta keskeinen osa ensihoitopalvelua





Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon ylilääkäri Jouni Kurola esittelee lääkärihelikopterin hoitotilaa.

Ensihoito on sairaalan ulkopuolella toteutettavaa kiireellistä tai kiireetöntä hoidon tarpeen arviointia, hoitoa ja kuljetusta. Ulospäin näkyvintä osaa ensihoitopalvelusta ovat ambulanssit ja lääkärihelikopterit, mutta siihen kuuluu myös paljon ohjausta ja yhteistyötä eri tahojen kanssa. Ympäri vuorokautinen ensihoitolääkäripäivystys on valtakunnallisesti hoidettu pääsääntöisesti FinnHEMSin lääkärihelikopteritukikohtien kautta.

Ensihoitopalvelu koki suuren muutoksen vuoden 2013 alussa, kun vastuu ensihoidon järjestämisestä siirtyi kunnilta sairaanhoitopiireille. Erityisvastuu- eli erä-alueet HYKS, TYKS, TAYS, KYS ja OYS vastaavat osaltaan erityistason erikoissairaanhoidosta ja ensihoitokeskuksen toiminnoista, joihin myös ympärivuorokautinen ensihoitolääkäripäivystys kuuluu. Uudistuksen tavoitteena on ollut luoda pirstaloituneen palvelun tilalle alueittain isompia kokonaisuuksia ja rakentaa palvelutuotanto niin, että keskiössä ovat potilaat. Oleellista on miettiä, keitä ensihoidon potilaat ovat, miten heitä hoidetaan ja mikä taho hoitaa heitä ensihoidon jälkeen.

Uudistuksen lähtökohtana on ollut turvata kansalaisille samantasoisien ensihoitopalveluiden yhdenvertainen saatavuus. Osana ensihoidon uudistusta erityisvastuualueille tuli tehtäväksi myös järjestää alueellaan ympärivuorokautinen ensihoitolääkäripäivystys. Päivystävä ensihoitolääkäri johtaa alueen ensihoitopalvelujen tilannekohtaista lääketieteellistä toimintaa ja vastaa hoito-ohjeiden antamisesta ensihoitohenkilöstölle. Ensihoitolääkäri on ikään kuin ensihoidon osastonlääkäri tai ”oma lääkäri”.

TEHOKASTA HOITOA NOPEASTI

Arjessa ensihoitopalvelu yhdistyy useimmiten ambulansseihin ja kiireellisiin hälytystehtäviin, mutta todellisuudessa ensihoitopalvelu on laaja kokonaisuus, joka sisältää paljon muutakin. Esimerkiksi ambulanssirykötöiden hoidosta iso osa on kotiin annettavaa hoitoa, jossa potilasta ei tarvitse viedä lainkaan jatkohoitoon sairaalaan. Tärkeää on saumaton yhteistyö oikeiden tahojen kanssa. Väestön ikääntyessä yhteistyö muun muassa kotisairaanhoidon ja hoivapalveluiden kanssa tulee yhä tärkeämmäksi.

Lääkärihelikopteritoiminta astuu kuvaan kiireellisissä tehtävissä. Lääkärihelikopterin tärkein tehtävä on viedä ensihoitolääkäri ja tehohoitotasoinen hoito mahdollisimman nopeasti tapahtumapaikalle, jolloin hoito voidaan aloittaa välittömästi. Tapahtumapaikalle mennään joko helikopterilla tai maayksiköllä, riippuen kohteen sijainnista ja sääoloista.

– Helposti lääkärihelikopteritoiminta määrittyy lentotoiminnan kautta, mutta varsinaisesti helikopteri on vain kulkuväline. Se tuo nopeudessaan merkittävää etua kriittisissä tehtävissä, pitkien välimatkojen tai →

hankalasti saavutettavien alueiden kuten saariston olleessa kyseessä. Oleellista on kuitenkin hoito, kertoo Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon ylilääkäri **Jouni Kurola**.

Kopteri nopeana kulkuvälineenä mahdollistaa sen, että erikoiskoulutettu lääkäri pystyy palvelemaan ihmisiä nopeammin ja laajemmalla alueella. Näin lääkäriresursseja pystytään kohdistamaan nimenomaan kriittisiin potilaisiin ja hoito voidaan aloittaa jo kentällä. Vakavissa tapauksissa, esimerkiksi onnettomuustilanteissa, jokaisella minuutilla on merkitystä.

YMPÄRIVUOROKAUTINEN PÄIVYSTYS TUKIKOHDISSA

Jokaisella viidellä erä-alueella on päivystävä ensihoidolääkäri ympärivuorokautisessa välittömässä lähtövalmiudessa vuoden jokaisena päivänä. Alueet ovat järjestäneet ensihoidolääkäripäivystyksen pääsääntöisesti FinnHEMSin lääkärihelikopteritoiminnan kautta eli ensihoidolääkäri päivystää lääkärihelikopteritukikohdassa.

Kiireellisten hälytystehtävien lisäksi iso osa päivystävän ensihoidolääkärin työtä on vastata kentältä tuleviin ensihoidattajien hoito-ohjepyntöihin. Valviran ohjeistuksen mukaan potilasturvallisuuden ja hyvän hoidon varmistamiseksi ensihoidolääkäriltä on pyydettävä hoito-ohjeita kaikissa epäselvissä tilanteissa ja erityisesti, kun potilas hoidetaan kohteessa ilman kuljetusta jatkohoitopaikkaan. Päivystys- ja ohjaustyön ohella ensihoidolääkäri kouluttaa ensihoidohenkilöstöä, kehittää ja valvoo ensihoitoa alueellaan.

– Ensihoidolääkäri on ensihoidon oma lääkäri, joka vastaa toimialueesta ja pyrkii kehittämään sitä yhdessä ensihoidon henkilöstön kanssa. Työnkuvassa toki korostuu kriittisesti sairaan potilaan hoito eli hälytys-

tehtävät, joihin päivystävä ensihoidolääkäri lähtee, mutta sen lisäksi on runsaasti ohjausta, koulutusta ja kehittämistä, Kurola kertoo.

Lentotoiminnan takia lääkärihelikopteritukikohdat sijaitsevat usein lentoaseman läheisyydessä. Siitä huolimatta lääkärihelikopteritoiminta ja tukikohdassa päivystävä ensihoidolääkäri ovat kiinteä osa ensihoito-palvelun kokonaisuutta, eivät erillisiä yksiköitä.

TIIMITYÖ KOROSTUU LÄÄKÄRIHELIKOPTERISSA

Lääkärihelikopteritoiminnassa työskentelevät lääkärit ovat kaikki erikoislääkäreitä, joilla on erikoistumisalana pääasiassa anestesia ja tehohoito, useimmilla tämän lisäksi myös ensihoidon erityispätevyys. Tie on pitkä, kaikkiaan 12-14 vuotta koulutusta.

– Lääketieteellisen osaamisen lisäksi nimenomaan ensihoito- ja lääkärihelikopterityössä vaaditaan kykyä toimia erilaisissa ympäristöissä. Ensihoidolääkärit joutuvat tekemään nopeasti potilaan kannalta merkittäviä päätöksiä hoidosta. Tämä vaatii vahvaa, vuosien varrella kouliintunutta osaamista.

Myös kyky tiimityöhön on tärkeää. Lääkärihelikopteritoiminnassa päivystetään kolmen hengen tiimissä, johon ensihoidolääkärin lisäksi kuuluu lentäjä ja HCM eli HEMS Crew Member, joka toimii lääkärin ja lentäjän apuna. Yhteistyön on pelattava saumattomasti.

Kuopion tukikohdassa ensihoidossa on viidentoista ensihoidolääkärin rinki, jotka tekevät päivystystyötä lääkärihelikopterissa ja sen lisäksi sairaalassa normaalia lääkärin työtä. Näin he vievät ensihoito-osaamista alueilleen ja erityisvastuualueella kauttaaltaan saadaan laadukasta ensihoitoa.



FinnHEMSin lääkäri keskustelee sairaalan henkilökunnan kanssa hoitoon saatetun potilaan tilasta.



Ensihoito on ammattihenkilöstön sairaalan ulkopuolella antamaa äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellistä hoitoa. Tarvittaessa potilas kuljetetaan hoitoyksikköön.

Ensihoidon kokonaisuus pitää sisällään ensivasteyksiköt, ambulanssit ja ensihoidohenkilöstön, ensihoidolääkäripäivystyksen ja lääkärihelikopteritoiminnan.

Ensivasteyksikkö on lähin paikalle hälytettävä yksikkö, joka pystyy tekemään toimenpiteet potilaan peruselintoimintojen turvaamiseksi, antamaan tehostettua ensiapua, arvioimaan potilaan tilan ja raportoimaan tilanteesta eteenpäin. Ensivasteyksikön henkilöstö voi olla myös ryhmä koulutettuja vapaaehtoisia. Ensihoitoyksikkö on esimerkiksi ambulanssi, jossa on hoitoalan ammattikoulutuksen saanut henkilöstö.

Lääkärihelikopteritoiminta koostuu lääkärijohtoisesta ensihoidosta ja siihen liittyvistä tukipalveluista eli lentotoiminnasta, tukikohdista ja maayksiköistä. Lääkärihelikopteritoiminnan tärkein tehtävä on viedä ensihoidolääkäri ja tehohoitotasoinen ensihoito mahdollisimman nopeasti potilaan luo.

Kopteri nopeana kulkuvälineenä mahdollistaa sen, että erikoiskoulutettu lääkäri pystyy palvelemaan ihmisiä nopeammin ja laajemmalla alueella.



Lääkäri Marika Pakarinen
FH60 -tukikohdasta



Suuronnettomuus – katastrofi, johon voi valmistautua vain harjoittelemalla

Suuronnettomuus on tilanne, joka vaatii saatonta yhteistyötä eri tahojen välillä. Koska suuronnettomuudet ovat poikkeuksellisia, niissä toimimiseen ei kerry rutiinia. Siksi niihin varaudutaan harjoittelemalla. FinnHEMS yksiköt osallistuvat harjoituksiin, sillä ne tuovat tarpeellista kokemusta suuronnettomuustilanteiden ensihoidosta ja moniviranomaisyhteistyöstä.

Huhtikuussa Lahden Hälvälässä riitti hyöriää. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän organisoimassa suuronnettomuusharjoituksessa FinnHEMSin Pirkanmaan FH 30 –yksikkö, pelastuslaitos, poliisi ja Puolustusvoimien Lääkintäkoulun Sotilaslääketieteen Keskuksen Lääkintäreserviupseerikurssi harjoittelivat räjähdönnettomuustilanteessa toimimista. Harjoitukseen osallistui myös päivystyskeskus Akuutti 24.

Suuronnettomuusharjoituksen tärkein tehtävä oli testata eri organisaatioiden yhteistyö- ja toimintakykyä, hälytysketjun toimivuutta ja viestiliikenteen sujuvuutta.

Lahden harjoitus, kuten suuronnettomuusharjoitukset aina, käynnistyi ennalta tehdyn käsikirjoituksen mukaisesti. Tapahtumatyyppi, paikka, kuolleiden ja loukkaantuneiden määrä ja vammojen vakavuus oli määriteltä etukäteen, mutta pelastustoiminta toteutettiin mahdollisim-



man autenttisesti. Ensihoidon osalta tämä tarkoittaa, että välittömästi tilannepaikalle saavuttaessa tehdään potilaiden luokittelu välittömän ensihoidon tarpeen sekä irrotus- ja kuljetusjärjestyksen mukaan. Luokittelu suoritetaan systemaattisesti, potilas kerrallaan. Tehohoitotason ensihoito aloitetaan tilannepaikalla välittömästi luokittelun jälkeen kiireellisyysjärjestyksessä ja ensihoitoa jatketaan, kunnes kaikki potilaat on kuljetettu sairaalaan.

Harjoitus sujui kokonaisuutena hyvin. Suurimmat haasteet olivat tiedonkulussa eri tahojen välillä, ja moniviranomaisviestintä onkin yksi tulevaisuuden kehittämiskohteista.

FinnHEMSin yksiköt osallistuvat mahdollisuuksien mukaan suuronnettomuusharjoituksiin toiminta-alueillansa. Harjoituksiin osallistuminen tuo tarpeellista kokemusta suuronnettomuustilanteiden ensihoidosta ja kokemusta yhteistyöstä pelastusviranomaisten, poliisin, sairaanhoitopiirin ensihoidon ja kenttätoiminnan, rajavartiolaitoksen ja puolustusvoimien kanssa.

Suuronnettomuus on tilanne, jossa kuolleiden tai loukkaantuneiden määrä on suuri tai vahinkojen määrän ja onnettomuuden laadun perusteella tilanne on erityisen vakavana. Tyypillisiä suuronnettomuustilanteita ovat esimerkiksi suuret liikenneonnettomuudet, räjähdysonnettomuudet, rajut tulipalot ja poikkeuksellisten sääilmiöiden aiheuttamat onnettomuustilanteet. Suuronnettomuustilanne vaatii nopeaa ja saumatonta yhteistyötä eri tahojen välillä. Siksi niihin varaudutaan harjoittelemalla.

Erikoiskoulutukset rautaisen ammattilaisuuden tukena

Lääkärihelikopteritoiminnan tärkein tehtävä on viedä ensihoitolääkäri ja tehohoitotason ensihoito mahdollisimman nopeasti potilaan luo. Kun hoito voidaan aloittaa jo tapahtumapaikalla, potilaan mahdollisuudet selviämiseen ja toipumiseen paranevat. Lääkäreiltä työ vaatii paljon erityisosaamista sekä kykyä tehdä nopeita päätöksiä.

HEMS-toiminnassa lääkärit joutuvat jatkuvasti tilanteisiin, joissa vaativia toimenpiteitä joudutaan tekemään sairaalan ulkopuolella. Lääkärit ovat pääasiassa tehohoidon ja anestesian erikoislääkäreitä, joista monilla on myös ensihoidon erikoispätevyys. HEMS-lääkäriltä vaaditaan kokemusta myös kenttäolosuhteissa toimimisesta ja jatkuva kouluttautuminen on erittäin tärkeää ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi.

FinnHEMS järjestää, yhdessä yliopistollisten sairaanhoitopiirien kanssa, ensihoidon erikoiskoulutuksia henkilöstölle muun muassa verkostoitumalla alan kansainvälisten osajien kanssa. Viime keväänä Tampereen akuuttihoitopäivien yhteydessä toteutettiin torakotomia-koulutus, jossa ensihoitolääkäreillä oli harvinainen mahdollisuus harjoitella hätätorakotomiaa. Torakotomia tarkoittaa rintaontelon avaamista, joka voidaan joutua tekemään kentällä, kun kyseessä on sydämeen kohdistuva läpäisevä vamma. Toimenpiteessä sydämessä oleva haava tukitaan tai sydänpussista poistetaan verta. Torakotomia on hyvin harvinainen, mutta potilaan kannalta kriittinen toimenpide, joka ensihoitolääkärin pitää osata ja uskaltaa tehdä. Lääkärihelikopterissa toimiville lääkäreille hätätorakotomiaa vaativa tilanne tulee eteen todennäköisemmin kuin muille.

Puitteet vaatimaan torakotomia-koulutukseen tarjosi TAYSin uusi kirurginen koulutuskeskus. Se on ensimmäinen tila Pohjois-Euroopassa, missä torakotomia voidaan harjoitella aidossa leikkaussaliympäristössä. Kurssin opettajina toimivat englantilaiset huippuammattilaiset, lääkärit Gareth Davies ja Claire Park sekä Flight Paramedic Graham Chalk London's Air Ambulancesista.

Uuden helikopterityypin käyttöönotto vaatii vuosien työn



Vuoden 2015 alussa FinnHEMSin pohjoisen alueen tukikohdissa otettiin käyttöön uusi Airbus EC145T2 -helikopteri. Uuden helikopterityypin käyttöönoton ulospäin näkyvä vaihe, lentotoiminta, on kuitenkin vain pieni osa kokonaisprosessia. Suurin osa työstä on tehty jo edeltävinä vuosina.

Uuden helikopterityypin käyttöönotto pohjautuu lentopalvelutuottajien kilpailutukseen, minkä FinnHEMS toteutti heti toimintansa alkuvaiheessa. Pohjoisen alueen lentopalvelutuottajalle asetettiin kilpailutusvaiheessa vaatimukseksi eteläistä aluetta suorituskykyisempi helikopteri: vähimmäisvaatimuksina vähintään 230 kilometrin toimintasäde ja 250 kilometrin tuntinopeus. Aikataulu oli tiukka ja lentotoimintaan ei haluttu katkoksia, joten tarjouskilpailun voittanut Scandinavian Medicopter Oy (SMC) sai aloittaa toiminnan yhtiön jo käytössä olevilla helikoptereilla. Kuopiossa ja Oulussa käyttöön tuli EC135 -konetyppi, sama kuin FinnHEMSin eteläisemmissä tukikohdissa, ja Rovaniemellä isompi AS365.

Alkuvuodesta 2013 SMC allekirjoitti Airbusin kanssa tilaussopimuksen neljästä uudesta EC145T2 helikopterista. Se on päivitetty tyyppi EC145 -kopterista, ja siinä on muun muassa parempi suorituskyky, uudistetut moottorit, fenestron-pyrstöroottori ja paranneltu ilmailuelektronikka. EC145T2 on luokkansa hiljaisimpia ja markkinoiden kustannustehokkain kriteeristön täyttävä malli. EC145T2 on suunniteltu HEMS-toimintaa ajatellen: mallin 1-moottoriominaisuudet ovat erinomaiset ja hoitotila riittävä potilaiden kuljetuksen aikaiseen hoitoon. Lisäksi kone on ulkomoitoiltaan tarpeeksi pieni ja täyttää HEMS-toiminnalle ominaiset vaatimukset soveltavuudesta eri laskeutumispaikoille.

MONIVAIHEINEN PROSESSI

Helikoptereiden hankinta on pitkä prosessi. Uutena konetyypinä EC145T2-helikopteri ja kaikki helikopterin käyttöön liittyvät toiminnallisuudet sertifioidaan ja hyväksytetään EASA:n (European Aviation Safety Agency) sertifiointiprosessin kautta.

Yksi kriittisistä hyväksyttävistä osista on koneen lääkintävarustelu eli medical kit. Jokaiseen helikopterityyppiin suunnitellaan juuri siihen soveltuva hoitotila. Prosessi on haastava, sillä helikopterissa tilaa on vähän ja kaikelle on tarkat painorajoitukset. Lisäksi lääkinnällisten varusteiden ja laitteiden pitää olla kiinnitettynä ilmailumääräysten mukaisesti tietyt G-voimat kestäen, eivätkä ne saa häiritä kopterin lento- ja suunnistuslaitteiden toimintaa. Hoitotila on suunniteltu täysin lääkärin ja hoitotyön tarpeiden näkökulmasta. Kaikilla lääkintälaitteilla on oma paikkansa, ja varusteet ja laitteet on sijoitettu niin, että lääkäri yltää niihin omalta paikaltaan istuen.

Uuden helikopterityypin käyttöönotto on lentopalvelutuottajalle valtava ponnistus, joka vaatii mittavia taloudellisia- ja henkilöresursseja. Prosessi sitoo myös FinnHEMSin resursseja, sillä FinnHEMS valvoo lentopalvelutuottajansa toimintaa koko prosessin ajan ja osallistuu aktiivisesti helikopterien lääkintävarustelun suunnitteluun ja hyväksyntäprosesseihin.



LENTÄJILLE PERUSTEELLINEN KOULUTUS

Jokainen lentäjä on koulutettava uuden konetyypin käyttöön. Helikopterilentäjät suorittavat niin kutsutun tyyppikelpuutuksen, jolloin he voivat lentää juuri kyseisen mallin koneita. Tyyppikurssi kattaa kahden viikon kestävän teoria- ja tekniikkaosuuden, sekä kaksi viikkoa kestävän lentokoulutuksen. Näiden lisäksi lentäjä suorittaa yhtiön sisäisiin ohjeistuksiin liittyviä koulutuksia. EC145T2:n käyttöönoton ensimmäinen tyyppikurssi alkoi maaliskuussa 2014, ja ensimmäinen lentokoulutus toukokuussa 2014. Vuoden aikana järjestettiin yhteensä neljä tyyppikurssia Saksassa ja yksi Suomessa. Lentokoulutukselle haasteita aiheuttaa sää: lentosäähän ei voi vaikuttaa, ja tästä syystä on varauduttava koulutuksen järjestämiseen suotuisimmat sääolot tarjoavassa paikassa – myös muualla kuin Suomessa. Koulutukset piti myös sovittaa tukikohtien työvuoroihin niin, ettei koulutus häiritse päivystystoimintaa.

Lääkärihelikopteritoiminnassa työskennellään kolmen hengen tiimeissä: lentäjä, HCM-pelastaja/ensihoitaja (HEMS Crew Member) ja lääkäri. Erikoiskoulutuksen saanut HCM on lentäjän työpari ja myös heidät koulutetaan uuteen konetyyppiin. Viranomaisten vaatimukset HCM:n koulutukselle ovat melko vähäiset, mutta SMC:n oma ohjeistus on merkittävästi laajempi. HCM:n on tunnettava koko kone pääpiirteissään ja oma työpisteensä yksityiskohtaisesti. Tämän lisäksi hänen on oltava hyvin perehtynyt ilmailuelektronikkaan ja autopilotin toimintaan. ”Helikopterin ohjaamossa ei saa olla sellaisia kytkimiä, joihin HCM ei saa koskea”, kertoo SMC:n Suomen lentotoiminnan johtaja **JP Mattila**.

Vaikka lääkäri onkin lääkärihelikopterin kyydissä matkustajana (niin kutsuttu medical passenger), on lääkärinkin konetuntemuksen oltava riittävä. Siksi lääkärit koulutetaan uuteen konetyyppiin, jotta he tuntevat koneen turvallisuuteen liittyvät käytännöt kuten hätäpoistumistiet.

Koneen miehistön lisäksi äärimmäisen tärkeää on SMC:n tekniikan henkilöstön koulutus, mikä vie useita kuukausia.

Koulutuksien ja päivystystoiminnan yhteensovittaminen on uuden helikopterimallin käyttöönoton haastavin vaihe, jossa kaiken on pysyttävä aikataulussa. Yhdenkin sertifiointin myöhästyminen aiheuttaa suuria kerrannaisvaikutuksia koulutuksiin ja sitä kautta miehistön päivystysvuoroihin ja heidän perheisiinsä. Henkilöstön sitoutuminen uuden koneen käyttöönottoprojektiin onkin sen onnistumisen ydin.

Kehitystyö jatkuu vielä lentotoimintaan käynnistämisen jälkeenkin. Tärkeää on verkostoituminen ja kokemusten jakaminen muiden EC145T2-käyttäjien kanssa, jotta toimintaa voidaan kehittää lentämisen ja HEMS-toiminnan kokonaisuuden kannalta.



EUROCOPTER EC145T2

Tyyppi: Kaksimoottorinen kevyt helikopteri

Miehistö HEMS-toiminnassa: lentäjä ja lentoavustaja (HCM) tai 2 lentäjää

Pituus: 13,03m

Roottorikehän halkaisija: 11,0m

Korkeus: 3,45m

Tyhjäpaino: 2000 kg

Maksimi lentoonlähdepaino: 3650 kg

Voimalähde: 2* Turboméca Arriel 2E turboshafts

Maksiminopeus: 270 km/h

Nousunopeus: 8,1 m/s

Lentomatka (ilman HEMS varustelua): 680 km

Uusi kopterityyppi on positiivinen haaste myös lentäjälle

TIMO LINDHOLM: LENTÄJÄ, LENNONOPETTAJA JA TARKASTUSLENTÄJÄ

”Uuteen kalustoon siirtyminen tuo vaihtelua ja uutta haastetta aikaisemmin totuttuun sekä usein myös ihan uusia laitteita – kuten uudessa EC145T2:ssa. Uusia teknisiä ratkaisuja ovat muun muassa helikopterin maaston ja esteiden törmäysvaroitussjärjestelmässä HTAWS, ilma-alusten törmäysvaroitussjärjestelmässä ACAS ja RNAV navigointijärjestelmässä. Vanhassa kalustossa näitä laitteita ei ollut.

Ennen kuin uusia teknisiä järjestelmiä päästiin opettelemaan käytännössä, Airbusin tehtaalla vietettiin kaksi viikkoa teoriakoulutuksen parissa. Teoriaosuuden jälkeen lennettiin tyyppilennot, mukaan lukien mittarilennot. Suoritetun tarkastuslennon jälkeen pääsimme aloittamaan yhtiön oman koulutuksen. Vaikka uusissa teknisissä järjestelmissäkin oli haasteita, kaiken kaikkiaan haastavinta koko käyttöönottoprosessissa oli kuitenkin monista eri tekijöistä johtuvat useat muutokset: yksikin aikataulumuutos vaikutti kertaantuneena kaikkien työhön.

Vaikka uuden konetyypin koulutuskierron on työläs ja kallis ja vaatii kaikilta suurta joustoa aikataulujen jatkuvan muuttumisen suhteen, niin uuden konetyypin opettelu on myös todella motivoivaa.

Vaikka uuden konetyypin koulutuskierron on työläs ja kallis ja vaatii kaikilta suurta joustoa aikataulujen jatkuvan muuttumisen suhteen, niin uuden konetyypin opettelu on myös todella motivoivaa. Oman osaamisen haastaminen ja totuttujen tapojen herättely tällä tapaa olisi hyvä tehdä ihan säännöllisin väliajoin. ”



Timo Lindholm toimii lentäjänä FinnHEMSin pohjoisimmassa tukikohdassa, Rovaniemen FH51 -lääkintähelikopteritukikohdassa. Kokenut lentäjä aloitti uransa Ilmavoimien lentokonealentäjän opinnoilla vuonna 1986. Tämän jälkeen hän siirtyi Rajavartiolaitokselle, jossa monipuolisen helikopterikoulutuksen jälkeen jatkoi päivystävän ohjaajan tehtävissä Vaasassa ja Turussa, ensin AB206 Jet Rangerin ja sitten AS332 Super Puman ohjaimissa. Riittävän kokemuksen kartuttua Lindholm jatkoi opiskelua lennonopettajan ja tarkastuslentäjän kelpuutuksia ja valtuutusta varten. Suomen Ilmailuopistossa hän toimi helikopteritoiminnan päälennonopettajana, mittarilennonopettajana sekä EC135 tyyppikouluttajana ja tarkastuslentäjänä. HEMS-lentäjänä Lindholm aloitti huhtikuussa 2012.



Tukikohtaverkoston kehittämisessä riittää työtä

Yksi keskeisimmistä FinnHEMSin kehitystyön kohteista on pysyvän tukikohtaverkoston rakentaminen. Tällä hetkellä ainoastaan Vantaalla toimitaan pysyvässä tukikohdassa, muut FinnHEMSin tukikohdat ovat tilapäisiä. Tukikohtaverkoston kehitystyö jatkui vuonna 2014 ja piti sisällään muun muassa kaksi rakennushanketta ja yhden pysyvän tukikohdan suunnittelutyön.

TURUSSA KÄYNNISTYIVÄT RAKENNUSTYÖT

FinnHEMS aloitti heinäkuussa 2014 Turun uuden tukikohdan rakennustyöt. Turun lentoaseman alueella sijaitsevalle tontille nousee ensimmäinen FinnHEMSin suunnittelema ja rakennuttama pysyvä tukikohta, joka vastaa ympärivuorokautisen päivystyksen tarpeita. Uusi tukikohta on kooltaan 900 neliömetriä, ja se koostuu kaksikerroksisesta miehistötilasta sekä siihen liittyvästä kalustohallista. Miehistötilassa on päivystys- ja oleskelutilojen lisäksi myös koulutus-, toimisto ja varastotiloja. Lisäksi tukikohdan yhteyteen rakennetaan polttoainesäiliö, mikä parantaa polttoaineen saatavuutta merkittävästi. Finavialta vuokratulle tontille rakentuvaan tukikohtaan muutetaan kesällä 2015.

KUOPIOSSA MUUTTO JA SUUNNITELMAT PYSYVÄSTÄ TUKIKOHDASTA

FinnHEMSin Itä-Suomen lääkärihelikopteritukikohta muutti alkuvuodesta 2014 Joroisista Kuopion lentoaseman alueelle Rissalaan. Rissalasta toiminta tavoittaa aiempaa suuremman osan alueen asukkaista. Tukikohta on tilapäinen, ja se koostuu parakeista koostetuista miehistötiloista ja pressurakenteisesta helikopterihallista. Tilapäisen tukikohdan käyttöönoton rinnalla Kuopiossa on käynnistetty pysyvän tukikohdan suunnittelu. FinnHEMS yhdessä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kanssa suunnittelee pysyvää tukikohtaa Kuopion Kelloniemeen. Kelloniemen tukikohta-alueen kaavaluonnos esiteltiin lokakuussa ja kaavoitustyö jatkuu keväällä 2015 julkaistavalla kaavaehdotuksella.





*Itä-Suomen lääkihelikopterituki-
kohta muutti Kuopion lentoaseman
yhteyteen. Avajaistilaisuudessa
toukokuussa 2014 tukikohtaan oli
tuhustumassa muiden muassa
pääministeri Jyrki Katainen.*

ROVANIEMELLÄ ODOTETAAN SIOITUSPAIK- KAPÄÄTÖKSEN LAINVOIMAISTUMISTA

Vuosi 2014 ei valitettavasti tuonut Rovaniemen tukikohdan miehistölle odotettuja uusia miehistötiloja. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tekemä uuden tukikohdan sijoituspaikkapäätös ei ole vielä lainvoimainen eikä rakennustöitä siksi ole voitu käynnistää. Uuden tukikohdan sijaintipaikaksi on kaavailtu lentoasema-alueita. Tällä hetkellä tukikohdan miehistötilana on parakkirakennus, jonka suurin ongelma on huono äänieristys. Rovaniemen lentokentällä toimivan Lapin lennoston harjoitusten aiheuttama melu rajoittaa miehistön lepomahdollisuuksia.

OULUSSA VALMISTAUDUTTIIN MUUTTOON

FinnHEMSin Oulun tukikohta on sijainnut Oulun yliopistollisen sairaalan alueella, joka on nyt voimakkaan kehittämisen ja rakentamisen kohteena. Nykyisestä tukikohdasta joudutaan luopumaan ja siirtymään tilapäiseen tukikohtaan, sillä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Oulun kaupunki eivät ole vielä löytäneet sijoituspaikkaa pysyväälle tukikohdalle. Tilapäinen tukikohta rakennettiin nopealla aikataululla Oulunsalon lentoaseman alueelle. Tukikohta koostuu parakeista rakennetusta miehistötilasta ja isosta pressuhallista, johon päivystyskaluston lisäksi sijoittuu pohjoisen alueen varakone. Tukikohdan yhteyteen rakennetaan lisäksi polttoainesäiliö, joka parantaa polttoaineen saatu-
vuutta merkittävästi. Päivystystoiminta siirtyy Oulunsaloon helmikuussa 2015. Polttoainesäiliö otetaan käyttöön myöhemmin vuoden aikana.





Talouskatsaus 2014

Valtion talousarvioesityksissä vuodelle 2014 yhtiölle myönnettiin ja maksettiin kolmen vuoden siirtomäärärahoihin luettavaa valtionavustusta 29 011 000 euroa. Tämän lisäksi yhtiölle maksettiin 1 000 000 euroa investointiavustusta tukikohtien rakentamiseen. Kansaneläkelaitos maksoi yhtiölle korvauksia helikoptereilla jatkohoitoon kuljetuista potilaista 771 739 euroa. Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaan kyseiset tuotot tulee käyttää tutkimus- ja tuotekehitystoimintaan. Tilikauden satunnaisia tuottoja olivat Ilmarin Tuki ry:n maksama valtionavun palautus 375 500 euroa ja saatu lahjoitus 13 119 euroa. Tilikauden rahoitustuotot olivat 35 317 euroa.

Yhtiön tilikauden operatiivisen toiminnan kulut olivat 24 712 948 euroa (lentotoiminnan osuus 94 %), liiketoiminnan muut kulut 2 070 145 euroa, henkilöstökulut sivukuluineen 856 684 euroa, suunnitelman mukaiset poistot 900 910 euroa sekä rahoituskulut 331 euroa. Lentotoiminnan kulut koostuvat kahdelle eri lentoyhtiölle maksettavasta kiinteästä ja lennettyjen tuntien mukaan maksettavasta summasta sekä polttoainekuluista. Muut operatiiviset kulut koostuvat tukikohtien vuokrasta ja käyttökuluista ja maayksiköiden kuluista. Liiketoiminnan muut kulut koostuvat ICT-, kone- ja laite-, viestintä-, asiantuntijapalvelu-, talushallinto- ja matkakuluista.

Tulevina vuosina yhtiön talouden hallinnan kannalta haasteita ovat tukikohtahankkeet Rovaniemellä, Kuopiossa, Oulussa ja Tampereella sekä maayksiköiden uusiminen.

Tilikauden tulos osoittaa voittoa 2 712 314 euroa. Tilikauden 2014 voitto kirjataan yhtiön omaan pääomaan ja sitä ei yhtiöjärjestyksen mukaan voida jakaa osinkoina omistajille. Ylijäämäinen tulos vahvistaa yhtiön omaa pääomaa, joka on ollut toiminnan luonteen kannalta liian vähäinen, ja parantaa täten yhtiön toimintaedellytyksiä. Yhtiön taloudellinen tilanne on vuoden 2014 tilinpäätöksen perusteella kohtuullisen hyvä. Tulevina vuosina yhtiön talouden hallinnan kannalta haasteita ovat tukikohtahankkeet Rovaniemellä, Kuopiossa, Oulussa ja Tampereella sekä maayksiköiden uusiminen.

Tuloslaskelma

1.1-31.12.2014

LIKEVAIHTO	30 782 740
Liiketoiminnan muut tuotot	46 656
Materiaalit ja palvelut	-24 712 948
Henkilöstökulut	-694 008
Eläkekulut	-135 436
Muut henkilösivukulut	-27 240
Poistot ja arvonalennukset	-900 910
Liiketoiminnan muut kuulut	-2 070 145
LIKEVOITTO / -TAPPIO	2 288 709
Rahoitustuotot	35 317
Rahoituskulut	-331
Tulos ennen satunnaisia eriä	2 323 695
Satunnaiset tuotot	388 619
Tulos ennen tilinpäätössiirtoja ja veroja	2 712 314
Tilikauden voitto / tappio	2 271 314

TASE

VASTAAVA	31.12.2014
PYSYVÄT VASTAAVAT	
Aineettomat oikeudet	39 028
Muut pitkävaikutteiset menot	2 302 733
Koneet ja kalusto	1 740 907
Keskeneräiset hankinnat	2 297 596
VAIHTUVAT VASTAAVAT	
Muut saamiset	222 785
Siirtosaamiset	33 893
Rahat ja pankkisaamiset	3 292 271
VASTAAVA YHTEENSÄ	9 929 213
VASTATTAVA	31.12.2014
OMA PÄÄOMA	
Osakepääoma	10 000
Edellisten tilikausien voitto / tappio	5 703 017
Tilikauden voitto / tappio	2 712 315
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	8 425 332
VIERAS PÄÄOMA	
Ostovelat	973 949
Muut velat	23 282
Siirtovelat	506 650
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	1 503 881
VASTATTAVA YHTEENSÄ	9 929 213

Tuloslaskelma

1.1-31.12.2013

LIKEVAIHTO	29 783 608
Liiketoiminnan muut tuotot	1 072
Materiaalit ja palvelut	-23 350 767
Henkilöstökulut	-604 642
Eläkekulut	-106 206
Muut henkilösivukulut	-19 096
Poistot ja arvonalennukset	-549 359
Liiketoiminnan muut kulut	-1 394 322
LIKEVOITTO / TAPPIO	3 760 287
Rahoitustuotot	19 189
Rahoituskulut	-91
Tulos ennen satunnaisia eriä	3 779 385
Tulos ennen tilinpäätössiirtoja ja veroja	5 349 518
Tilikauden voitto / tappio	5 349 518

TASE

VASTAAVAA	31.12.2013
PYSYVÄT VASTAAVAT	
Aineettomat oikeudet	58 351
Muut pitkävaikutteiset menot	1 154 098
Koneet ja kalusto	2 076 612
Keskeneräiset hankinnat	378 241
VAIHTUVAT VASTAAVAT	
Muut saamiset	219 879
Siirtosaamiset	44 973
Rahat ja pankkisaamiset	2 701 265
VASTAAVAA YHTEENSÄ	6 633 419
VASTATTAVAA	31.12.2013
OMA PÄÄOMA	
Osakepääoma	10 000
Edellisten tilikausien voitto / tappio	353 499
Tilikauden voitto / tappio	5 349 518
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	5 713 018
VIERAS PÄÄOMA	
Ostovelat	789 725
Muut velat	20 723
Siirtovelat	109 954
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	920 401
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	6 633 419

Omistajat, tilintarkastaja ja hallitus

OMISTAJAT

Yhtiön osakekanta on 100 osaketta. Yhtiöjärjestyksen 10 §:n mukaan yhtiön osakkeen hankkimiseen tarvitaan yhtiön suostumus. Osakkeet jakautuvat omistajien kesken seuraavasti:

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	20 osaketta
Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	20 osaketta
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	20 osaketta
Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	20 osaketta
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	20 osaketta

TILINTARKASTAJAT

Yhtiön tilintarkastajaksi valittiin yhtiökokouksessa KHT-yhteistö PriceWaterhouseCoopers Oy ja päävastuullisena tilintarkastajana toimii KHT Samuli Perälä.

HALLITUS

**HANNU LESKINEN,**

TtT, HTM
sairaanhoidopiirin johtaja
PPSHP

**PÄIVI YLÄ-KOLU,**

LKT
toimitusjohtaja
VSSH

**AKI LINDÉN,**

LL, VTM
toimitusjohtaja
HUS

**MATTI SORSA,**

lentokapteeni, valintapsykologi
lentotoiminnan asiantuntija
Pilot Select Oy

**KARI-MATTI HILTUNEN,**

LT
johtajaylilääkäri
PPSHP

**JORMA PENTTINEN,**

LKT, Dosentti
johtajaylilääkäri
PPSHP



FinnHEMS
WTC Helsinki Airport
Lentäjätie 3, 01530 Vantaa
www.finnhems.fi

Puhelin : 029 300 5000
Fax 09 8565 7339
hems@finnhems.fi

