

Opinnäytetyö (AMK)

Ensihoitaja (AMK)

Valmistumisvuosi: 2020

Varpu Kaivola, Loviisa Saario & Henna Solas

VIESTINTÄ UHKATILANTEESSA

– Ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitus

Varpu Kaivola, Loviisa Saario & Henna Solas

VIESTINTÄ UHKATILANTEESSA

Ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitus

Opinnäytetyön aiheena on ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoituksen suunnittelu ja toteutus. Työn toimeksiantajana toimii Kanta-Hämeen pelastuslaitos ja Hämeen poliisi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia yhtenäinen harjoitussuunnitelma sekä toteuttaa ensihoidon ja poliisin viestintäyhteistyöharjoitus, jossa toimitaan ensihoitotehtävällä epäsuoran uhan alla. Tavoitteena on lisätä ensihoidon ja poliisin valmiuksia toimia sujuvassa yhteistyössä kahden viranomaistahon välillä ja siten turvallisuuden lisääminen ensihoitotyössä. Aihe on tärkeä, sillä tehokas yhteistyö ensihoidon ja poliisin välillä lisää molempien tahojen työturvallisuutta. Ensihoidossa kohdattavan väkivallan lisääntyminen johtaa kasvaneeseen tarpeeseen viranomaisten väliselle yhteistyölle (Purainen 2020). Tästä syystä on tärkeää kehittää poliisin ja ensihoidon välistä viestintää.

Opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen, ja siihen kuuluu kirjallinen harjoitussuunnitelma Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen käyttöön sekä harjoituksen toteuttaminen Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitajille. Kirjallisen raportoinnin yhteydessä lisäksi arvioidaan sekä harjoitussuunnitelmaa että harjoituksen toteuttamista. Työn kirjallisessa osuudessa esitellään ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaan liittyviä käsitteitä ja tietoperustaa kirjallisuuskatsauksen muodossa.

Opinnäytetyön tekijät sekä pilotointiin osallistuneet ensihoitajat kokivat harjoituksen olevan tärkeä sekä ajankohtainen, ja niitä pitäisi järjestää nykyistä enemmän. Yllättävissä tilanteissa uuden toimintasuunnitelman tekeminen saattaa olla haastavaa, jolloin tämänkaltaisten harjoitusten kautta saadut opit korostuvat tehtävän onnistumisessa turvallisesti niin potilaan kuin työntekijöiden kannalta. Tiedonhaku sekä aineistojen hyödyntäminen toiminnallisessa osuudessa on syventänyt eri toimintamalleihin liittyvää osaamistamme ensihoidossa sekä simulaatio-oppimisesta.

ASIASANAT:

Ensihoito, poliisi, viranomaisyhteistyö, viestintä, simulaatio-oppiminen

BACHELOR'S | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Emergency care

2020 | 41 pages, 9 pages in appendices

Varpu Kaivola, Loviisa Saario & Henna Solas

COMMUNICATION IN A HOSTILE SITUATION

Collaboration and communication exercise for emergency medical services and police

The objective of this thesis is to plan and to execute a collaboration exercise for emergency medical services (later EMS) and police. It is ordered by Kanta-Häme Rescue Department and Häme Police Department.

The purpose of the thesis is to create and to execute an uniform communicational exercise plan for EMS and police where they operate on a medical call with indirect threat of violence. The objective is to develop the transferable skills of EMS and police when working in collaboration and thereby increase the safety in the operational field. The subject is considered important because efficient collaboration between EMS and police adds to the work safety of both parties. Increase in violence faced by EMS personnel augments the need for interagency collaboration (Purainen 2020). Thus it is important to refine the communication between EMS and police.

The thesis is operational by its character and it includes a written exercise plan for Kanta-Häme Rescue Department and the execution of the plan for the EMS personnel in Kanta-Häme Rescue Department. In addition to the written report the exercise plan and execution are also evaluated. Related terms and themes are covered in the written part of the thesis in a literature review.

The writers of this thesis and participators of the exercise considered the exercise important and topical and that such exercises should be arranged more frequently. Creating strategies in sudden situations can be challenging, thus the outcomes of such exercises are emphasized in the execution of duties and in safety of the patients. Data collection and implementation in the operational part of the thesis has increased our knowledge in emergency medical care and simulation training.

KEYWORDS:

Emergency medical services, police, interagency collaboration, communication, simulation training

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO	6
1 JOHDANTO	7
2 VIRANOMAISYHTEISTYÖ ENSIHOIDOSSA	9
2.1 Ensihoitaja ja ensihoitopalvelu	9
2.2 Kanta-Hämeen pelastuslaitos	10
2.3 Poliisi	11
2.4 Viranomaisyhteistyö	11
3 TOIMINTAMALLIT	14
3.1 Crew Recource Management eli CRM	14
3.2 Tactical Emergency Casualty Care eli TECC	16
4 SIMULAATIO- OPPIMINEN	18
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	20
6.1 Toiminnallisen osuuden toteuttaminen	21
6.2 Palautteet	24
7 PROSESSI JA TUOTE	25
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	28
LÄHTEET	30
LIITTEET	33

LIITTEET

Liite 1. Koulutusmateriaali	33
Liite 2. Käsikirjoitus	37
Liite 3. Palaute	39
Liite 4. Tiedonhakutaulukko	40
Liite 5. Harjoitussuunnitelma	41

KUVAT

Kuva 1. Harjoituksessa käytetty nukke potilaan roolissa.	22
Kuva 2. Ensihoito menossa kohteeseen.	23
Kuva 3. Potilaan hoitoa kohteessa.	24

KUVIOT

Kuvio 1. Aikataulu.	20
---------------------	----

KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO ¶

Ensihoito	Ensihoito tarkoittaa äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan kiireellistä hoitoa sekä tarvittaessa kuljettamista hoidon piiriin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Ensihoidon tarkoituksena sekä perustehtävänä on turvata tasokas hoito sairaalan ulkopuolella (Kuisma ym. 2018, 14).
ISBAR	ISBAR on strukturoitu raportointimenetelmä, jonka käyttäminen mahdollistaa oleellisen informaation järjestämisen tiiviiseen muotoon, josta käyvät ilmi vain oleelliset asiat. ISBAR-lyhenne muodostuu sanoista: I = Identify, S = Situation, B = Background, A = Assessment ja R = Recommendation. (Kuisma ym. 2018, 108.)
VIRVE	VIRVE tarkoittaa turvallisuusviranomaisten yhteistä radioverkkoa (Lappeteläinen & Sadinmaa 2015, 25). Nykyään viranomaisverkkoa käyttävät viranomaiset voivat kommunikoida toistensa sekä muiden viranomaisten kanssa tehokkaasti sekä turvallisesti (Suokari- Pärssinen 2018, 1).
cABCDE	cABCDE on arviointityökalu potilaan peruselintoimintojen selvittämiseen. Lyhenne muodostuu sanoista: c = Catastrophic haemorrhage, A = Airway, B = Breathing, C = Circulation, D = Disability ja E = Exposure.
HÄKE	Lyhenne HÄKE tarkoittaa hätäkeskusta.
TEMS	TEMS (tactical emergency medical support) on hoito-organisaatio, joka tukee poliisia korkeariskisillä tehtävillä, esimerkiksi ampuma-asetilanteet tai vaarallisten henkilöiden kiinnittotehtävät. (Jama 2019, 404.)

1 JOHDANTO

Ensihoidon ja poliisin tehtävät ja toimintaympäristöt ovat samanlaisia ja usein linkittyneitä toisiinsa. Hyvä yhteistoiminta parantaa kaikkien viranomaisten onnistumista. Tarve suunnitella ja toteuttaa ensihoidon ja poliisin yhteistyöharjoitus tulee työelämässä koe-
tuista käytännön tilanteista, jossa yhteiset kommunikaation menetelmät kahden toimijan välillä ovat olleet epäselviä. Ensihoito parantaa poliisijohtoisella tehtävällä poliisin työtur-
vallisuuksi sekä toteuttaa mahdollisen uhrin, tekijän tai sivullisen ensihoidon. Hyvä ja te-
hokas yhteistyö ensihoidon ja poliisin välillä takaa työturvallisuuden. (Kuisma ym. 2017,
761.)

Väkivaltatilanteet ensihoidossa ovat kasvaneet vuosien varrella. Pelastuslaitosten kump-
panuusverkosto on tilastoinut ensihoidossa työskentelevien kokemia väkivalta- sekä uh-
katilanteita vuodesta 2014. Tilaston mukaan edellä mainitut tilanteet ovat kasvaneet
Suomessa vuosittain 15–25%. Vuonna 2019 väkivalta- tai uhkatilanteita raportoitiin 375
kappaletta, joka on huomattavasti enemmän kuin viime vuosina. (Pelastusalan ammat-
tilainen, 2020.) Ensihoidossa työskentelevien kohtaama väkivalta on myös kasvava on-
gelma maailmanlaajuisesti. Maguiren ym. (2017) tekemässä tutkimuksessa on tutkittu
ensihoitajien kohtaamaa väkivalta- sekä uhkatilanteita työpaikkojen tekemien raporttien
pohjalta yhdeksässä eri maassa. Raportteja tutkittiin vuodesta 2000 vuoteen 2016. Tut-
kimuksen mukaan väkivalta- sekä uhkatilanteet ovat merkittävästi lisääntyneet 16 vuo-
den aikana. (Maguire ym. 2017, 3.) Tutkimuksessa todettiin myös, että väkivalta- ja uh-
katilanteita, joista ei raportoida, saattaa olla huomattava määrä enemmänkin. Tämä
saattaa johtua siitä, että henkilöstö ajattelee tilanteiden kuuluvan työnkuvaan tai he eivät
uskalla raportoida asiasta eteenpäin. (Maguire ym, 2017, 8.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia yhtenäinen harjoitussuunnitelma sekä to-
teuttaa ensihoidon ja poliisin viestintäyhteistyöharjoitus, jossa toimitaan ensihoitotehtä-
vällä uhkatilanteessa. Tavoitteena oli lisätä ensihoidon sekä poliisin valmiuksia toimia
sujuvassa yhteistyössä kahden viranomaistahon välillä. Pitkän aikavälin tavoitteena on
sujuvan viestinnän ja näin turvallisuuden lisääminen ensihoitotyössä.

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Toimeksiantajan nimen
julkistamisesta oli sovittu toimeksiantajan kanssa. Pelastuslaitoksella ensihoidon ja po-
liisin yhteistyö ja siihen liittyvä viestintä on nähty tärkeäksi ja ajankohtaiseksi aiheeksi
(Kantelinen 2020a). Opinnäytetyön taustatyönä tehtiin integroiva kirjallisuuskatsaus

sekä laadittiin yhtenäinen harjoitusrakenne, joka voidaan jalkauttaa pelastuslaitoksen muihin yksiköihin näin haluttaessa. Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin aiheanalyysillä, jossa on määritelty aihe, joka on opinnäytetyöryhmän mielestä kiinnostava, työelämälähtöinen ja ajankohtainen. Opinnäytetyön tekijäryhmä on kokenut aiheen olevan hyödyllinen työelämässä. Opinnäytetyön luonteen takia ei ole koettu tarvetta luoda erityisiä tutkimuskysymyksiä (Vilkkä 2003, 23–27).

2 VIRANOMAISYHTEISTYÖ ENSIHOIDOSSA

2.1 Ensihoitaja ja ensihoitopalvelu

Ensihoitopalvelu on päivystysluonteista terveydenhuoltoa. Ensihoito tarkoittaa äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan kiireellistä hoitoa sekä tarvittaessa kuljettamista hoidon piiriin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Ensihoidon tarkoituksena ja perustehtävänä on turvata tasokas hoito sairaalan ulkopuolella. Terveydenhuoltolain muutoksen jälkeen ensihoidon järjestämisvastuu on siirtynyt sairaanhoitopiireille. Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoitopiirillä on mahdollisuus toteuttaa ensihoitoa parhaaksi katsomallaan tavalla (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2 §). Päätöksenteossa korostuu yhdenvertaisuus, potilasturvallisuus, palvelun laatu ja kustannustehokkuus (Kuisma ym. 2017, 14). Ensihoidossa voi työskennellä joko perus- tai hoitotasoinen ensihoitaja. Perustason ensihoitajana voi työskennellä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994, 8 §) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus tai pelastajan tutkinnolla.

Hoitotason ensihoitajan sosiaali- ja terveysministeriön asetus määrittelee seuraavasti:

Ensihoitajan on oltava ensihoitaja AMK taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopiteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 8 §.)

Ensihoitotehtävistä vain osa liittyy tapaturmiin tai äkillisiin sairaskohtauksiin. Ensihoidon tehtäväkirjo on laaja, ja tehtävät ovat vuosien varrella lisääntyneet sekä niiden luonne on muuttunut. Väestön ikääntyminen jatkaa kasvuaan, perussairaiden määrä on kasvanut sekä päihteiden käyttö on lisääntynyt. (Kuisma ym. 2017, 14–15.) Pelastuslaitosten henkilöstön kokemien uhka- ja väkivaltatilanteiden määrä kasvaa vuosi vuodelta, viiden vuoden aikana määrä on kasvanut yli 200:lla. Koettuja uhka ja väkivaltatilanteita on tilastoitu vuodesta 2014 pelastuslaitoksen kumppanuusverkoston toimesta. Vuonna 2014 uhkatilanteita kirjattiin 153 kappaletta, kun taas vuonna 2019 niitä oli jo 375 kappaletta. (Purainen 2020; Pelastusalan ammattilainen, 2020.) Useimmiten ensihoito kohtaa sanallista uhkailua ja aggressiivista käytöstä, mutta raportoitu on myös väkivallalla uhkaamista,

tönimistä ja tavaroilla heittämistä (Puranen 2018). Edellä mainitut asiat ja yhteiskunnan palvelurakenteen muutokset ovat vaikuttaneet ensihoidon luonteeseen ja tehtävämääriin (Kuisma ym. 2017, 14–15).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) rajaa lääkärin tehtäväksi taudin määrittämisen, eli diagnosoinnin ja lääkkeiden määräämisen. Ensihoitajan tulee pyrkiä työdiagnoosiin, eli oletukseen sairaudesta ja sen syistä. Työdiagnoosi pohjautuu oireisiin ja tutkimuslöydöksiin. Hätätilanteessa sairaalan ulkopuolinen hoitotyö poikkeaa merkittävästi sairaalassa tapahtuvasta hoitotyöstä. Tämä vaatii riittäviä hoito- ja toimenpidevalmiuksia sekä perus- että hoitotasolla. Luvat perustuvat perus- ja lisäkoulutuksiin, määräaikaisiin hoitolupiin tai lääkärinkonsultaatioihin. Lupa on samalla myös velvoite, jonka myöntää ensihoidon vastuulääkäri. Lupa on aluekohtainen. (Kuisma ym. 2017, 22.)

2.2 Kanta-Hämeen pelastuslaitos

Suomessa on 11 alueellista pelastuslaitosta. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen toiminta-alueeseen kuuluu kolme kaupunkia ympäruskuntineen; Hämeenlinna, Riihimäki ja Forssa, sekä Hattula, Hausjärvi, Humppila, Janakkala, Jokioinen, Loppi, Tammela ja Ypäjä. Pelastuslaitos vastaa pelastuslaissa määriteltujen tehtävien suorittamisesta Kanta-Hämeen alueella, sekä toteuttaa ensihoitoa yhdessä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kanssa yhteistoimintasopimuksen mukaisesti. (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2019a.)

Kanta-Hämeen alueella ensihoitoa toteuttaa yhteensä 17 ensihoitoyksikköä sekä ensihoidon kenttäjohtaja omalla yksiköllään. Kymmenen hoitotasoista ensihoitoyksikköä sekä kenttäjohtaja toimivat ympärivuorokautisessa valmiudessa ja päiväsaikaan valmiudessa on myös kolme hoitotasoista sekä neljä perustasoista ensihoitoyksikköä. (Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2019b.)

Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen Forssan paloasemalla on pelastustoimen yksiköiden lisäksi päivittäisvalmiudessa kaksi hoitotason ensihoitoyksikköä 24 tunnin työvuoroissa, molemmissa yksiköissä työparina hoitotason ensihoitaja ja pelastaja tai perustason ensihoitaja (EKH721 ja EKH 722). Asemalla on myös arkisin 12 tunnin vuorossa ja viikonloppuisin kahdeksan tunnin vuorossa yksi perustason yksikkö, jossa työparina toimii perustason ensihoitajat (EKH731). (Kantelinen 2020b.)

2.3 Poliisi

Poliisi on virkamies, jonka pääasiallisiin tehtäviin kuuluu oikeus- ja yhteiskuntajärjestyksen turvaaminen ja rikosten ennalta ehkäiseminen sekä selvittäminen. Poliisi toimii yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa turvallisuuden ylläpitämiseksi. (Poliisihallitus 2019b.) Poliisin valvonnasta sekä toimialan ohjauksesta vastaa sisäministeriö. Sisäministeriön alainen poliisihallitus johtaa ja ohjaa operatiivista poliisitoimintaa. Poliisihallituksen alaisena toimivat poliisilaitokset sekä valtakunnalliset yksiköt. Nämä muodostavat poliisin kaksipuolisen organisaation. (Poliisihallitus 2019a.) Poliisin toimintaa ohjaa poliisilaki. Lain mukaan poliisin on

kunnioitettava perusoikeuksia ja ihmisoikeuksia sekä toimivaltuuksia käyttäessään valittava perusteltavissa olevista vaihtoehdoista se, joka parhaiten edistää näiden oikeuksien toteutumista (Poliisilaki 872/2011, 2 §).

Poliisin toimenpiteiden on oltava puolustettavia suhteessa tehtävän tärkeyteen, vaarallisuuteen ja kiireellisyyteen, tavoiteltavaan päämäärään, toimenpiteen kohteena olevan henkilön käyttäytymiseen, ikään, terveyteen ja muihin vastaaviin häneen liittyviin seikkoihin sekä muihin tilanteen kokonaisarviointiin vaikuttaviin seikkoihin (Poliisilaki 872/2011, 3 §).

Ensihoito on poliisijohtoisessa tehtävässä terveydenhuollon asiantuntija. Poliisijohtoisella tehtävällä ensihoidon tulee turvata poliisin ja sivullisten terveydentila. Tavoitteena toimivalla yhteistyöllä on ensihoidon sekä poliisin paras mahdollinen työturvallisuus. (Kuisma 2017, 760.)

2.4 Viranomaisyhteistyö

Viranomaisyhteistyö tarkoittaa eri viranomaisten välistä yhteistoimintaa sekä tiedottamista viranomaisten välillä. Ensihoidon kanssa yhteistyötä tekevät yleisimmät viranomaistahot ovat poliisi, pelastustoimi, hätäkeskus sekä sosiaalitoimi (Hätäkeskuslaitos 2019).

Yleiskäsitteenä viranomaisyhteistyö ei tarkoita käytännön toimintaa, mutta sillä voidaan myös tarkoittaa eri toimijoiden yhteistyötä määrättyssä toimintaympäristössä. Se, miten toimijat käsittävät oman roolinsa käytännön yhteistyössä ja miten yhteistyötä kehitetään, on riippuvainen siitä, miten viranomaisyhteistyö määritellään. (Valtonen 2007, 1, 7.)

Viranomaisyhteistyö mahdollistuu tietoa jakamalla. Tärkeää on oikea-aikainen kaikkien toimijoiden käsitys muiden ymmärryksestä, tiedot toimenpiteistä sekä voimavaroista ja suunnitelmista. Riittävä tieto johtaa tarkkaan tilannekuvaan, joka nopeuttaa toimintaa ja säästää voimavaroja. (Rantanen 2007, 20.)

Viranomaisyhteistyön toimivuudesta löytyy esimerkkejä Suomessa tapahtuneista moniviranomaistehtävistä. Jokelan koulukeskuksessa 7.11.2007 tapahtuneessa ammuskelussa pelastustoimen ja poliisin välinen tiedotus ei toiminut toivotusti (Onnettomuustutkintakeskus 2009, 105). Pelastusjohtaja Pekka Vänskän mukaan tehtävän aikana informaatiota jaettiin heikosti eri viranomaisten välillä: aluksi hätäkeskus välitti tehtävän kaatumisena, ja tehtävän oikea syy selvisi pelastustoimelle vasta kohteeseen saavuttaessa. Myös pelastustoimen ja poliisin yhteistyössä oli puutteita. Molemmat toimivat omilla tahoillaan, eikä tilanteesta ollut yhteistä käsitystä. (Toikka 2007, 6.) Yhteisiä viranomaispuheryhmiä ei käytetty ja näin siis tilannetiedon välittäminen oli puutteellista. (Onnettomuustutkintakeskus 2009, 105) Poliisipäällikkö Matti Tohkanen myöntää Toikan (2007,6) haastattelussa huonon tiedonkulun johtuneen osittain siitä, että Keskusrikospoliisin ja pelastustoimen johdon väliltä puuttui yhteyshenkilö. Poliisilla oli myös puutteellinen käsitys uhrien määrästä. (Toikka 2007, 6)

Myös Turussa 2017 tapahtuneesta puukotustapauksesta on tehty onnettomuustutkintakeskuksen raportti, jossa tuodaan esiin moniviranomaisyhteistyön ongelmia. Raportin mukaan ongelmana olivat eri viranomaisten eriävät näkemykset moniviranomaistilanteen johtamisesta. Pelastuslaki määrää selkeästi yleisjohtajan onnettomuustilanteissa. Kuitenkin kiireellisissä ja epäselvissä tilanteissa toimialojen kuului ryhtyä kriittisiin toimiin omien ohjeistuksien mukaisesti turvallisuustekijät huomioiden. Raportissa todetaan, että kaikkien toimijoiden pitää olla aktiivisia ja jakaa tilannetietoa, ymmärtää kokonaistilanne sekä huomioida muiden viranomaisten tarpeet ja tehtävät. (Onnettomuustutkintakeskus 2018, 72.) Tärkeiden toimijoiden tiedonsaannissa ei saa olla viivettä, jotta nämä pääsevät hoitamaan omaa tehtäväänsä tilanteessa. Toimiakseen tämä vaatii toimivaa keskinäistä viestintää sekä aktiivista moniviranomaisyhteistyötä. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (STM) ja sisäministeriö (SM) onkin suosittanut moniviranomaistilanteiden viestintä- ja johtamistapojen muuttamista sen kaltaisiksi, että tarvittavat viranomaiset pääsevät ja otetaan mukaan tiiviiseen yhteistoimintaa. (Onnettomuustutkintakeskus 2018, 77–78.)

Edellä mainituista raporteista käy hyvin ilmi, ettei toimijoiden välillä ole ollut selkeitä ohjeistuksia tai ohjeistukset eivät sopineet kyseisiin tilanteisiin. Radioliikenteen käytöstä ja

toimivuudesta ei ole tehty tilanteisiin sopivia malleja. Turun puukotuksessa työtehtävällä olleen ensihoitolääkärin Juhani Tavastin (2018, 33) mukaan viestinnän heikkoutena oli paikallisen viestintäohjeen malli, jossa siirrytään pyynnön kautta yhteistoimintakanavalle. Hän näkee tämän ongelmallisena jo tavallisellakin ensihoidon ja poliisin yhteistoiminnallisella päivittäistehtävällä. Tavastin (2018, 33) mukaan paikallisohjetta voitaisiin muuttaa niin, että yhteistyötä tekevät yksiköt siirtyisivät automaattisesti ennalta sovitulle moniviranomaiskanavalle.

Moniviranomaistoiminnan haasteita nousi esiin myös Yhdysvalloissa Kentuckyssä järjestetyssä moniviranomaisharjoituksessa, jonka aiheena oli aseellinen hyökkäys kouluun. Eri viranomaiset toimivat eri radiotaajuuksilla, eikä tilannejohtajilla ollut yhteistä toimintakanavaa. Kommunikaation puute aiheutti potentiaalisen vaaratilanteen, kun kohderakennukseen menevät pelastajat eivät tienneet kohteen muuttuneen vaara-alueeksi simuloidun pommin löytymisen myötä. Harjoituksessa todettiin tarve lisäharjoituksille. (McClatchy 2018.)

Tammikuussa 2015 Koreassa Jungangin moottoritieellä sattunutta suurta liikenneonnettomuutta, jossa vaurioitui 31 ajoneuvoa ja loukkaantui 72 henkilöä, käsittelevässä raportissa todettiin myös moniviranomaiskommunikaation olleen vähäistä. Raportissa todetaan viranomaisten yhteneväisten toimintamallien ja harjoittelun merkityksellisyys onnettomuuksien hoidossa. (Lee ym. 2019.)

3 TOIMINTAMALLIT

3.1 Crew Resource Management eli CRM

CRM eli Crew tai Crisis Resource Management on toimintamalli, joka on suunniteltu parantamaan tiimityöskentelyä ei-teknisten taitojen avulla. Se juontaa juurensa ilmailualaan, jossa jo 1970-luvulla huomattiin suurimman osan lentoliikenteen onnettomuuksista johtuvan tiimityön puutteesta ja inhimillisistä tekijöistä. (Carne ym. 2011.) Ensiarvoisen tärkeäksi toimintamallissa nähdään henkilökunnan kommunikointi, päätöksenteko sekä johtamistaidot, jotka ovat tiimityön lisäksi CRM:n pääkohtia. (Kuisma ym. 2017, 194; Ainasoja 2018, 20).

Ensihoitaja ja Yhdysvaltojen ilmavoimien lentäjä Dick Blanchet kertoo artikkelissaan Crew Resource Management and EMS siitä, miten lentämisessä käytettäviä resurssienhallintakeinoja voidaan soveltaa ensihoitopalvelun toimintaan. Hätätilanteissa tapahtuvaan resurssienhallintaan kuuluu ensihoitohenkilöstön lisäksi myös tapahtumapaikalla olevat muut viranomaiset, esimerkiksi poliisi ja pelastustoimi. Hänen mukaansa toimintamallin periaatteet tiedon hankkimisesta ja välittämisestä hoitotilanteissa sopivat ensihoidon käyttötarkoituksiin. (Blanchet 2010, 24.)

CRM:n tavoitteena on turvallisuuden jatkuva parantaminen esimerkiksi prosesseja ja menetelmiä kehittämällä. Tämä tarkoittaa sitä, että tavoitellaan inhimillisten virheiden minimointia, virheiden havaitsemista ajoissa sekä virheistä aiheutuvien vahinkojen ehkäisyä. Terveystieteissä tämä edellyttää sellaisen toimintakulttuurin luomista, jossa tiimin resurssit otetaan mahdollisimman tarkasti huomioon. Näin luodaan turvallinen toimintaympäristö, jossa jokainen tiimin jäsen pysyy tilannetietoisena ja kartoittaa mahdollisesti tapahtuvia virheitä. Tiimi koostuu ihmisistä, jotka työskentelevät saman päämäärän hyväksi. (Kuisma 2017, 194–195.)

Turvallinen työnteko vaatii kliinisen osaamisen lisäksi ns. ei-teknisiä taitoja. Ne tarkoittavat osaamista tehtävän johtamisessa, tiimityössä ja päätöksenteossa. Ei-tekniset taidot jaetaan neljään luokkaan, jotka ovat päätöksenteko, tilannetietoisuus, tiimityö ja tehtävän hallinta. Päätöksenteossa on tärkeää, että toiminta on ohjeiden mukaista ja päätökset ovat perusteltavissa. Lisäksi on tärkeää käydä läpi kaikki vaihtoehdot ja tunnistaa mahdolliset riskit. Tilannetietoisuuteen liittyvät taidot koskevat koko työtiimiä ja ne tarkoittavat

niitä asioita, joilla koko tiimi pidetään tietoisena tapahtumista ja yhteistoiminnoista. Keinoina tilannetietoisuuden luomiseen ovat koko tiimin tiedotus turvallisuushista tai muista havainnoista sekä omista tekemisistä. Tehtävähallintaan kuuluu, että ylläpidetään tietoutta potilaan tilasta, ajasta sekä käytettävästä välineistöstä koko tiimin kesken niin, että jokaisella on samankaltainen ymmärrys tilanteesta. Tiimityöskentelytaidoissa huomioidaan se, miten toimitaan mahdollisimman tehokkaasti parhaan mahdollisen lopputuloksen saamiseksi. Toimiva tiimi koostuu johtajasta ja tiimin jäsenistä. Määrätietoisuus on tiimityöskentelyssä yhteinen tavoiteltava ominaisuus. Tehtävän hallintaan liittyvät ne kaikki osat, jotka kuuluvat resurssien mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön ja suunnitelmallisuuteen. (Kuisma 2017, 195–198.)

Tehokas kommunikaatio on yksi CRM-toimintamallin pääkohdista. Hyvään CRM:n kuuluu selkeä, lyhyt ja oikein ajoitettu viestintä. Jotta voidaan varmistua, että vastaanottaja on ymmärtänyt viestin, tulee käyttää niin sanottua ”closed-loop” eli suljetun ympyrän viestintää, jossa viestin vastaanottaja toistaa viestin ydinasiat. Viestijöiden tulisi pyrkiä olemaan määrätietoista ja samalla kunnioittavia viestiessään. (Lei & Palm, 2019.)

”Closed-loop” eli suljetun ympyrän menetelmä on kommunikaatiotapa, joka on lähtöisin armeijan radioviestinnästä. Ympyrä rakentuu kolmesta vaiheesta. Ensinnä viestin antaja kertoo kohdennetun viestin vastaanottajalle käyttäen nimeä tai kutsutunnusta mahdollisuuksien mukaan. Sitten viestin vastaanottaja toistaa viestin ydinkohdat ja kysyy tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Lopuksi viestin antaja vahvistaa viestin perille menon, siten sulkien ympyrän. (Ashurst & Salik, 2019.)

CRM-taidot ovat tärkeitä niin työpari- kuin viranomaisyhteistyössä. Toisten viranomaisten kanssa toimiessa ei pystytä luottamaan siihen, että toisen työtavat ja -menetelmät tunnetaan. Potilaan turvallinen hoito mahdollistuu, kun hyväksytään, ettei toisen ajatuksia pysty lukemaan. Monet pienet muutokset työn tekemisessä mahdollistavat turvallisen potilaan hoitamisen. ABCDE-mallin ja ISBAR-raportointimenetelmän suullinen käyttö parantavat potilasta hoitavien yhteisymmärrystä ja näin potilasturvallisuutta. (Kuisma 2017, 198–201.)

Vaikka onkin viitteitä siitä, että CRM-taitojen harjoittelemisella simulaatiossa voi olla positiivisia vaikutuksia potilaiden selviytymiseen, luotettavaa tutkimustietoa on tarjolla vain vähän. Tutkimuksella on kuitenkin voitu osoittaa CRM:n harjoittelemisella olevan edullisia vaikutuksia käyttäytymiseen ja toimintaan työyhteisössä. (Boet ym. 2014, 571–582.)

3.2 Tactical Emergency Casualty Care eli TECC

Tactical Emergency Casualty Care (TECC) on toimintamalli, joka on kehitetty armeijan toimintamallista (Tactical Combat Casualty Care = TCCC) siviilimaailman ensihoitotilanteisiin (Callaway 2011, 113). Pääperiaatteena on ohjata ensihoitohenkilöstöä tekemään vain välttämättömät toimenpiteet tapahtumapaikalla, eli hoitaa henkeä uhkaavat vammat (Jama 2019, 404). TECC-toimintamallia on muokattu ja integroitu eri toimijoille kuten poliisille, ensihoitohenkilöstölle sekä pelastustoimelle omien työtehtävien mukaisesti (Committee for Tactical Emergency Casualty Care 2019). Toimintamallia hyödynnetään erilaisten uhkien alla toimimisessa, kun ei olla tietoisia kohteen turvallisuudesta. Toimintamallissa korostuu tilannetietoisuus mahdollisesta uhasta, uhan tunnistamisesta sekä potilaan suojaan siirtämisestä. (Lund 2017, 2999.)

Ensihoito korkeariskisillä tehtävillä jaetaan kolmeen osaan: toimintaan suoran uhan alla eli kuumaan alueeseen, toimintaan epäsuoran uhan alla eli lämpimään alueeseen ja toimintaan ennen evakuointia ja evakuoinnin aikana eli kylmään alueeseen. Toiminta suoran uhan alla tarkoittaa tilannetta, jossa uhkaa ei ole saatu poistettua. Suomessa tällä alueella toimiminen kuuluu pääsääntöisesti poliisille tai muulle toimivaltaiselle viranomaiselle. Kuumalla alueella tehdään vain hengen pelastavat toimenpiteet, eli hätäevakuointi, suurten vuotojen tyrehtyttäminen ja ilmatien varmistaminen. (Lund 2017, 2999; Jama 2019, 405.)

Ensihoito toimii pääsääntöisesti lämpimällä tai kylmällä alueella. Lämpimällä alueella poliisi on eristänyt tai rajannut uhan, jolloin operoimaan pääsee ensihoidon TEMS-ryhmä (Tactical Emergency Medical Support). (Jama 2019, 406.) TEMS on saanut alkunsa sisäasianministeriön annettua ohjeen perustaa taktinen ensihoidoryhmä. TEMS on tarkoitettu vaikeisiin piiritys-, kiinniotto- ja muihin erityistilanteisiin. TEMS sisältää kolme ammattihenkilöä, ja mukana on yleensä lääkäri ja kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä. Tätä kokoonpanoa voidaan tarvittaessa muuttaa. (Toikka 2004, 18; Kuisma 2017, 763.)

Lämpimän alueen triage, eli kiireellisyysjärjestys perustuu jakoon välitöntä hoitoa tarvitseviin ja myöhemmin hoidettaviin. Myöhemmin hoidettaviin lukeutuvat pääasiallisesti itse liikkuvat, joilla on vähäisiä vammoja. Heti hoitoa vaativat potilaat voidaan hoitaa lämpimällä alueella. Potilaan hoito toteutetaan cABCDE-periaatteen mukaisesti. (Jama, 2019,

406.) Hengitystie varmistetaan, ja tarvittaessa tuetaan hengitystä. Mahdollinen tensiopneumothorax eli paineilmarinta puretaan, verenkierron tueksi aloitetaan nesteinfuusio, ja tarvittaessa käytetään vasoaktiiveja eli verisuonten toimintaan vaikuttavia lääkkeitä. Potilaan tajunta tulee arvioida, sekä potilaan muut vammat ja tuennan tarve huomioidaan. Potilaan lämpötaloudesta huolehtiminen varmistetaan. (Ångerman 2017, 117.)

Kylmän alueen hoito on pääasiallisesti toimintaa evakuoinnin aikana. Kaikki potilaalle tehdyt hoitotoimenpiteet ja niiden teho varmistetaan, ja tarvittaessa tehdään lisätoimenpiteitä, esimerkiksi hengitysilmatietoimenpide tai potilaan tuennan varmistaminen. Potilaan tilaa seurataan, annetaan tarvittavaa hoitoa sekä varmistetaan turvallinen kuljetus asianmukaiseen hoitopaikkaan. (Jama, 2019, 406.)

Monipotilastilanteet ovat harvinaisia, ja käytäntö on osoittanut, etteivät toimintatavat ole yhtenäisiä. TECC-koulutuksella voitaisiin lisätä ensihoitohenkilökunnan tietoisuutta vaativista tilanteista ja näin lisätä työturvallisuutta. Yhteneväiset toimintatavat lisäisivät merkittävästi potilaiden selviytymistä. (Lund 2017, 2999.) Erikoislääkäri Hallikaisen (2019, 1) mukaan TECC:n tärkein anti on selkeä toimintamalli. Tehtävät toimenpiteet ovat niin yksinkertaisia, että ne ovat helposti koulutettavissa myös muille viranomaisille (poliisi, pelastus, rajavartiolaitos). Näin voidaan saada arvokkaita lisäkäsiä potilaiden alkuvaiheen hoitoon. (Hallikainen, 2019.)

4 SIMULAATIO- OPPIMINEN

Simulaatiota koulutusmuotona on aloitettu käyttämään toisen maailmansodan jälkeen. Hoitotyön koulutuksen simulointia roolipelien, erilaisten nukkejen ja muun tekniikan muodossa on myös käytetty opetusmenetelmänä jo jonkin aikaa. (Sanford 2010.) Simulaatiooppimisessa harjoitellaan työelämätaitoja mahdollisimman realistisessa käytännön harjoitteessa, joka sisältää konkreettista toimintaa (Juuti-Sartolahti ym. 2015).

Simulaatio-oppimisen päätarkoituksena on oppia todentuntuisten kokemusten avulla. Nykyisin simulaatio-opetus tähtää laajempaan osaamiseen hallintaan yksittäisten taitojen sijasta. Esimerkkejä suurempien kokoonpanojen osaamisen kehittämisestä ovat ei – teknisten taitojen ja työturvallisuuden harjoittelu. Kun simulaatio on osa kokonaisvaltaista oppimisprosessia, tätä kutsutaan fullscale- simulaatioksi. (Salonen 2013, 9.)

Simulaatiotyyppisestä oppimistapahtumasta puhutaan silloin, kun tapahtumalle on laadittu tavoitteet ja tavoitteita palveleva toteuttamissuunnitelma. On tärkeää toteuttaa simulaatioharjoite keskeytyksettä ja mallintaa oikeanlaista toimintaa ja toimintaympäristöä. Harjoituksen kuvaa ja ääntä voidaan tallentaa ja käyttää oppimisen tukena. Simulaatiota- pahtuma sisältää kolme toisistaan erillistä vaihetta; osallistujien aktivointi eli briefaaminen, simulaatioharjoitus sekä simulaation jälkeinen oppimiskeskustelu. (Pelastusopisto 2020.) Todentuntuudessa tilanteessa toimiminen muiden kanssa vuorovaikutuksessa sekä simulaation jälkeinen oppimiskeskustelu, eli debriefing ovat tärkeitä oppimiskeinoja. Simulaation ulkopuolinen tarkkailija antaa palautetta harjoitteesta. Tämä on tärkeää siksi, että itse simulaatiossa olleelle päällimmäisenä muistona voi olla tilanteen sekkavuus, vaikka itse simulaatio on mennyt hyvin. (Blomgren 2015, 2239–2240.)

Simulaatioharjoituksia on hyödynnetty pitkään esimerkiksi ilmailussa sekä turvallisuus- kriittisillä aloilla. Simulaatio- oppimista hyödynnetään nykyään niin oppilaitoksissa, kuin työpaikoilla täydennyskoulutuksissa sosiaali- ja terveystieteillä (Juuti-Sartolahti ym. 2015.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia harjoitussuunnitelma ja luoda simulaatio-oppimistilanne, jossa päästiin harjoittelemaan viestintää viranomaisyhteistyössä. Toisena tarkoituksena oli kuvata viranomaisyhteistyötä ensihoidon ja poliisin välillä sekä viestinnän merkitystä sujuvan yhteistyön tukena. Oppimistilanne oli suunnattu Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitajille sekä Hämeen poliisilaitoksen poliiseille. Simulaatiotilanteen tapahtumat pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman realistisesti, ja näin jatkossa kyseistä tuotosta voidaan hyödyntää työpaikalla järjestettävissä koulutuksissa. Simulaatioon osallistuvat pääsivät harjoittelemaan viestintää viranomaisyhteistyössä sekä kehittämään osaamistaan tällä alueella.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa ja kehittää simulaatioon osallistuneiden taitoa viranomaisyhteistyössä toimittaessa. Työelämän kokemusten sekä tiedonhaun yhteydessä luettujen raporttien pohjalta opinnäytetyön tekijät kokivat, että aihe on hyvin tärkeä ja että tätä aihealuetta ei ole harjoiteltu tarpeeksi. Henkilökohtaisena tavoitteena opinnäytetyön tekijöillä on ollut syventää tietoa sujuvasta viranomaisyhteistyöstä ja viestinnästä sekä kehittää omia taitoja simulaatio-oppimisen avulla.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on laadittu toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija tekee jonkin tuotoksen, esimerkiksi oppaan, esitteen, prosessikuvausten tai perehdytyskansion. Toiminnallinen opinnäytetyö on tuotokseen tähtäävää kehittävä toimintaa, joka edellyttää tuotoksen eri vaiheissa mukana olevia toimijoita, joiden kanssa ollaan vuorovaikutussuhteessa tietyssä toimintaympäristössä opinnäytetyön eri vaiheissa. (Salonen 2013, 5–6.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toteutus sekä raportointi tutkimusviestinnän keinoin (Vilka ym. 2003, 9). Simulaatio Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella on ollut tämän opinnäytetyön käytännön toteutus eli toiminnallinen osuus.



Kuvio 1. Aikataulu.

6.1 Toiminnallisen osuuden toteuttaminen

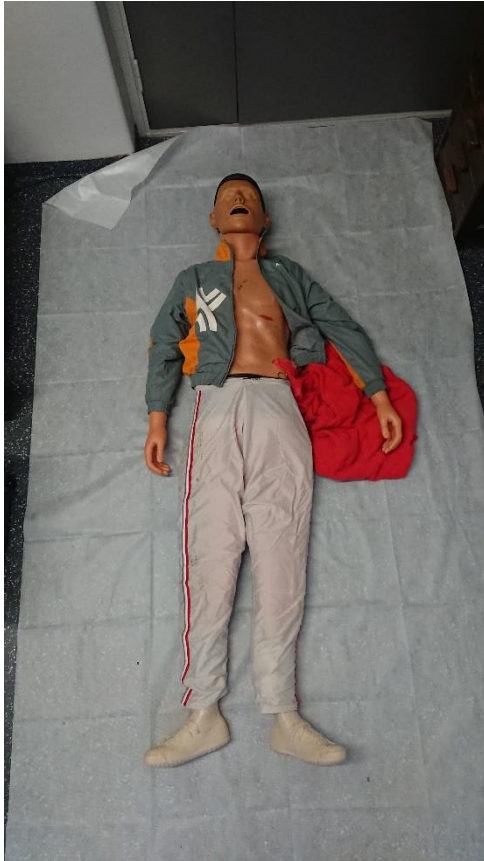
Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena järjestettiin ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitus Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella. Alun perin harjoitukseen oli tarkoitus osallistua myös poliisipartio Hämeen poliisilaitokselta, mutta koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilanteen ja asetettujen rajoitusten takia työvuoron ulkopuolisten henkilöiden oleskelu aseman tiloissa oli kielletty. Samojen rajoitusten takia ainoastaan Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella työskentelevä opinnäytetyöryhmän jäsen pääsi paikan päälle pitämään harjoitusta. Aluksi suunnitelmana oli järjestää harjoitus jokaiselle neljälle pelastuslaitoksen työvuorolle, mutta poliisin resurssien rajallisuuden takia päädyttiin järjestämään yksittäinen harjoitus. Kun poliisin osallistuminen harjoitukseen estyi, harjoitus suunnitelmaa muokattiin tilanteen mukaan niin, että harjoituksen ohjaaja toimi poliisin roolissa radioliikenteessä. Harjoitus olisi soveltunut useammallekin ensihoitoyksikölle järjestettäväksi, mutta päivittäistehtävien takia harjoitus saatiin järjestettyä ainoastaan yhdelle ensihoidon yksikölle.

Harjoitus järjestettiin 3.4.2020 Forssan paloasemalla työvuorossa oleville ensihoitajille. Ennen harjoitusta pidettiin yhteinen koulutustilaisuus, johon osallistui koko työvuorossa oleva henkilöstö, eli kuusi ensihoitajaa ja kolme pelastajaa sekä palo esimies.

Harjoitusta varten suunniteltiin ja laadittiin koulutusmateriaalit, jotka tukivat sisällöltään itse harjoitusta. Koulutusmateriaali on PowerPoint-esityksen muodossa (ks. liite 1). Koulutusmateriaali sisälsi johdannon harjoitukseen, sekä kertauksen ensihoitohenkilöstölle, miten väkivalta- tai uhkatilanteissa tulisi toimia. Lisäksi harjoitukseen laadittiin käsikirjoitus (ks. liite 2), jonka avulla harjoitus saatiin johdonmukaiseksi ja sujuvaksi. Harjoitukseen kehitetty potilastapaus syntyi opinnäytetyöryhmän jäsenten käytännön kokemusten ja mielikuvituksen pohjalta.

Harjoituksessa käytettiin pelastuslaitoksen matalan tason potilassimulaattoria, joka lavastettiin puukotuksen uhriksi. Harjoitushuoneistossa oleva ohjaaja ilmoitti ensihoitoyksikölle potilaasta tutkitut mittausarvot ja muut oleelliset tiedot harjoituksen edetessä. Virve-liikenne toimi ensihoitoyksikön omalla Virve-päätelaitteella sekä pelastuslaitoksen vara-ambulanssin Virve-päätelaitteella, jotka asetettiin suorakanavatilaan. Ennen harjoituksen alkua tehtiin yhteyskokeilu, jotta voitiin varmistua radioliikenteen toimivuudesta.

Harjoituksen aikana ensihoitoyksikkö oli "tauko"-tilassa, jolloin se oli hälytettävissä vain korkeariskisiin tehtäviin. Yksikön toisen ensihoitajan Virve-radio oli koko harjoituksen ajan järjestelmätilassa, jolloin yksikkö pystyi seuraamaan ensihoidon päivittäistoimintojen tilannetta ja tarvittaessa keskeyttämään harjoituksen. Harjoituksessa ensihoito käytti harjoitusvälineitä, jolloin päivittäistoimintoihin osallistuvien yksiköiden varustus ei heikentynyt ja ne olivat välittömästi käytettävissä ensihoidotehtäviin.



Kuva 1. Harjoituksessa käytetty nukke potilaan roolissa.

Forssan paloaseman päädyssä sijaitseva lepohuone lavastettiin kohdeasunnoksi, jonka lattialla uhri makasi. Ensihoitoyksikkö odotti tehtävää rappukäytävän alapäässä aseman kellaritiloissa. Tehtävän saatuaan he saapuivat muutaman minuutin viiveellä kohdeasuntoon. Asunnossa oli harjoituksen ohjaaja, joka ilmoitti olevansa vain ohjaamassa harjoitusta. Lattialla makasi uhri, asunnossa ei ollut muita henkilöitä. Harjoituksen sisältö koostui potilaan kohtaamisesta, ensiarviosta, lisäavun pyytämisestä, ensihoidon taktiikasta ja potilaan hoidosta. Siltä varalta, että ensihoitajat olisivat valinneet toimintataktiikakseen evakuoida potilaan nopeasti pois asunnosta, harjoitukseen oli rekrytoitu asemalla työs-

kentelevä pelastaja uhkaavan henkilön rooliin. Uhkaajalla oli aseenaan pahvista valmistettu puukko, jolla hän olisi uhannut rappukäytävässä poistumaan pyrkiviä ensihoitajia estäen heidän poistumisensa asunnosta.



Kuva 2. Ensihoito menossa kohteeseen.

Harjoituksen aikana uhkaajan roolia ei kuitenkaan tarvittu, sillä ensihoitajat tekivät oikean ratkaisun jäädä asuntoon odottamaan poliisin saapumista sekä poliisin ohjeen mukaan estivät mahdollisen uhkaajan pääsyn asuntoon lukitsemalla oven.

Harjoitus päätettiin tilanteeseen, jossa poliisi ilmoitti, että kohdehenkilö oli saatu kiinni. Tämän jälkeen poliisi tuli kohdeasuntoon. Tässä tilanteessa ensihoito olisi aloittanut potilaan evakuoinnin ambulanssiin.

Lopuksi pidettiin harjoitukseen osallistuneiden ensihoitajien ja ohjaajan kesken avoin keskusteluhetki, jossa käytiin läpi tehtävän kulku, käytetyt ja suositeltavat toimintamallit, sekä yleisesti ensihoitajien tuntemuksia ja ajatuksia harjoitukseen liittyen.

6.2 Palautteet

Palaute kerättiin harjoitukseen osallistuneilta ensihoitajilta anonyymien Webropol-kyselyn avulla (ks. liite 3.) Molemmat osallistuneet ensihoitajat kokivat harjoituksen erittäin tärkeäksi sekä erittäin totuudenmukaiseksi. Molemmat osallistujat kokivat myös oppineensa harjoituksessa jotain uutta. Osallistujat toivoivat tulevaisuudessa lisää yhteistointiharjoituksia. Koska palautteisiin vastasi vain kaksi osallistujaa, saimme kuvan ainoastaan heidän kokemuksestaan harjoituksen sujuvuudesta ja tarpeellisuudesta.



Kuva 3. Potilaan hoitoa kohteessa.

7 PROSESSI JA TUOTE

Tiedonhakua tehtiin koko prosessin ajan. Suunnitteluvaiheessa käytiin läpi, onko tämän kaltaisia simulaatioita tehty aikaisemmin ja kenen toimesta. Tiedonhakua suoritettiin myös paljon simulaatio-oppimisesta, mikä pohjusti käytännön toteutusta.

Opinnäytetyön tuotoksena päätettiin tehdä harjoitussuunnitelman ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitusta varten sekä pilotoida harjoitus Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ja Hämeen poliisin henkilöstölle. Koska etenkin poliisin resurssit ovat hyvin rajalliset, halusimme tehdä harjoituksesta riittävän kevyen, jotta se on mahdollista järjestää päivit-
täistoiminnan ohessa. Harjoitussuunnitelmaa varten haettiin taustatietoa alan kirjallisuudesta sekä verkkolähteistä. Tämän tiedonhaun myötä saatiin koottua kattava tietopohja opinnäytetyöhön. Aiheeseen liittyvää tietoa koostettiin myös harjoituksen yhteydessä pidettävän koulutustilaisuuden PowerPoint-esitykseen.

Alun perin suunnitelmana oli järjestää harjoitus jokaiselle Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen Forssan paloaseman neljästä työvuorosta. Kuitenkin poliisin resurssien rajallisuuden takia päädyttiin järjestämään yksi harjoitus, johon osallistuisi paloaseman ensihoitoyksikkö ja yksi poliisipartio. Harjoitus oli tarkoitus järjestää 24.3.2020, jolloin kaikki opinnäytetyöryhmän jäsenet olisivat päässeet paikalle harjoituksen ohjaajiksi. Kiinasta vuodenvaihteessa liikkeelle lähtenyt koronavirusepidemia kuitenkin laajeni maaliskuun 2020 aikana myös Suomea koskettavaksi pandemiaksi, joka aiheutti tarpeen rajoittaa kokoontumisia. Myös Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella jouduttiin rajoittamaan ulkopuolisten henkilöiden pääsyä pelastuslaitoksen tiloihin. Vallitsevan poikkeustilanteen takia poliisi estyi osallistumasta harjoitukseen.

Harjoitus saatiin kuitenkin järjestettyä alkuperäissuunnitelmaa suppeampana versiona 3.4.2020 Forssan paloasemalla opinnäytetyöryhmään kuuluvan pelastuslaitoksen työntekijän toimesta. Harjoitukseen osallistui yksi pelastuslaitoksen ensihoitoyksikkö. Tilanne aiheutti omat haasteensa harjoituksen järjestelyissä; ohjaajan oli haastavaa toimia yhtä aikaa kaikissa harjoituksen läpiviemiseen vaikuttavissa rooleissa. Harjoitus saatiin kuitenkin pidettyä onnistuneesti, ja osallistujat pitivät sitä hyvänä ja tarpeellisena harjoituksena. Harjoitussuunnitelman käytännön toteutus oli toimiva ja käyttökelpoinen. Raportointi harjoituksen sujumisesta ja käytännön toteuttamisesta jäi harjoitukseen osallistuneen opinnäytetyöryhmän jäsenelle toisten ryhmäläisten keskittyessä muiden osa-alueiden koontiin opinnäytetyöraporttia varten.

Opinnäytetyön tuotoksena on käyttökelpoinen harjoitussuunnitelma Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle. Lopullisen suunnitelman pohjana käytettiin pelastuslaitoksen omaa harjoitussuunnitelmapohjaa (ks. liite 5). Harjoituksesta tehtiin riittävän yksinkertaisen ja kevyt, jotta se voitiin järjestää resurssien niin salliessa päivittäistoimintojen ohessa.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö tehtiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatiman hyvän tieteellisen käytännön (HTK) periaatteiden mukaan. Näitä periaatteita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus kaikissa opinnäytetyön prosessin vaiheissa. Lähteiden ja tutkimusten haussa on kunnioitettu muiden tutkijoiden työtä ja aineistoihin viitataan asiaankuuluvalla tavalla. Opinnäytetyössä ja sen suunnitelmassa ei ole plagioitu, vaan lähdemateriaaleja käytetään loukkaamatta tieteellisiä käytäntöjä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–9.)

Opinnäytetyön aiheena olevan harjoituksen onnistumisen arvioimiseksi kerättiin osallistujilta palautetta kyselyllä. Kysely toteutettiin anonyyminä, eikä henkilö- tai muita tunnistetietoja kerätty, jolloin osallistujien yksityisyyden suoja pystyttiin säilyttämään. Osallistujia informoitiin kyselyn tarkoituksesta, tulosten käsittelystä ja käytöstä. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista. Lupa kyselyn järjestämiseen hankittiin etukäteen harjoitukseen osallistuvien työnantajaorganisaatiolta, Kanta-Hämeen pelastuslaitokselta ja Hämeen poliisilaitokselta. (Kuula 2011, 86–87,99; Arene 2018, 6.)

Yhteistoimintaharjoitukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Harjoituksen osallisten rooleissa ja tarkkailijoina toimi opinnäytetyöryhmän jäsen. Harjoitukseen osallistuvat henkilöt olivat pelastusalan ammattilaisia.

Taustatietoa ja aineistoa kerätessä opinnäytetyötä varten lähdemateriaaleja on tarkasteltu kriittisesti mahdollisimman luotettavan tiedon saamiseksi. Työssä on käytetty mahdollisimman tuoreita ja ajantasaisia lähteitä. Kirjallisuuden lisäksi lähteinä on käytetty mahdollisimman luotettavia internet-tietokantoja julkaisijan arvovaltaa ja vastuuta arvioiden. (Hirsijärvi et al. 2009, 113–114.) Opinnäytetyön prosessia pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman luotettavasti, ja että tiedonhakuprosessia pystyttäisiin mahdollisesti toistamaan. Tätä varten laadittiin tiedonhakutaulukko. (Ks. liite 4.)

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena oli laatia ja pilotoida käyttökelpoinen harjoitussuunnitelma ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitukseen. Aihe esiteltiin Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle ja Hämeen poliisilaitokselle, jossa jaettiin sama näkemys aiheen tärkeydestä. Harjoitus rajattiin viestintään ja TECC-toimintaan kohteessa, jotta se voitiin pitää riittävän kevyenä toteutettavaksi päivittäistoiminnan ohessa.

Teoriaosuuden rakentaminen aloitettiin jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Emme löytäneet internetistä yhtäkään raporttia vastaavan kaltaisesta harjoituksesta, vaikka joi-takin harjoituskuvauksia poliisin ja ensihoidon yhteisharjoituksista löytyikin. Tietopohjan rakenteellinen kokoaminen ja aiheen rajaaminen oli haastavaa, sillä etenkin CRM ja TECC ovat ensihoidossa kohtalaisen uusia aiheita ja tieto on jokseenkin hajanaista. Teoria pyrittiin kuitenkin jäsentelemään kattavaksi ja ytimekkääksi tietopaketiiksi, joka tukee opinnäytetyön pääasiallista aihetta, eli toiminnallista harjoitusta ja harjoitussuunnitelmaa. Aihe rajattiin käsittelemään pääasiallisesti poliisin ja ensihoidon välistä viestintää tehtävän aikana. Aihe pyrittiin pitämään laajuudeltaan hallittavana, jotta voitiin tuottaa laadukas ja käyttökelpoinen tuotos ensihoitopalvelun käyttöön.

Harjoituksen järjestämisen haasteeksi osoittautuivat poliisin rajalliset resurssit, jolloin jouduttiin luopumaan alun perin suunnitellusta neljästä harjoituksesta ja järjestämään sen sijaan yksi harjoituskerta. Tarkoituksena oli, että opinnäytetyön tekijät toimisivat harjoituksessa eri rooleissa ja tarkkailijoina.

Vuodenvaihteessa 2020 Kiinasta pandemiaksi levinnyt koronavirus kuitenkin muutti suunnitelmia. Viruksen leviämisen estämiseksi Suomen hallitus asetti kokoontumisrajoituksia ja eri instanssit asettivat myös omia rajoituksiaan mm. vierailujen suhteen. Kun Hämeen poliisilaitos vetäytyi harjoituksesta ja Kanta-Hämeen pelastuslaitos joutui kieltämään ulkopuolisten henkilöiden vierailun asemillaan. Harjoitus saatiin kuitenkin järjestettyä hieman suppeampana versiona. Harjoituksen järjestämiseen oman haasteensa toi se, että harjoituksen vetäjä joutui toimimaan yksin muille ryhmäläisille ja poliisille suunnitelluissa rooleissa. Haasteista huolimatta harjoitus saatiin onnistuneesti vietyä läpi ja osallistuneet ensihoitajat kokivat sen realistiseksi ja hyväksi harjoitukseksi. Saamamme palaute oli hyvää ja tärkeää, mutta vastaajia oli kuitenkin vain kaksi. Palautetta tulisi kerätä laajemmin luotettavamman tuloksen saavuttamiseksi.

Harjoitukseen osallistuneet ensihoitajat olivat harjoituksen ajan ”tauko”- tilassa, eli he olivat kuitenkin hälytettävissä kiireellisille tehtäville sekä toisen hoitajan Virve- radio oli koko harjoituksen ajan järjestelmätilassa, jolloin yksikkö pystyi seuraamaan ensihoidon päivittäistoimintojen tilannetta. Haasteena tässä on se, että harjoitukseen osallistuvien piti keskittyä myös muuhun kuin itse harjoitukseen, joka ei välttämättä tue oppimista. Harjoitusta voisi jatkossa kehittää niin, ettei harjoitukseen osallistuvien tarvitsisi olla hälytettävissä ensihoitotehtäville harjoituksen aikana. Tämä vaatii kuitenkin enemmän henkilöstöresursseja, joita ei ollut käytettävissä, kun harjoitusta suunniteltiin ja järjestettiin Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella.

Opinnäytetyön tekijät kokivat myös osaamisensa vahvistuneen opinnäytetyön prosessin aikana. Tiedonhaku sekä aineistojen hyödyntäminen toiminnallisessa osuudessa on syventänyt tekijöiden eri toimintamalleihin liittyvää osaamista ensihoidossa sekä simulaatio-oppimisesta.

Kuten harjoitukseen osallistuneet ensihoitajat myös opinnäytetyön tekijät kokevat, että vastaavan kaltaisia yhteistoimintaharjoituksia olisi hyvä järjestää nykyistä enemmän. Olisi tarpeen harjoitella turvallista toimintaa vaativilla yhteistehtävillä, sillä kokemuksemme mukaan haastavimmat tilanteet tulevat vastaan usein yllättäen. Tehtävän luonne voi osoittautua tehtäväkoodista poikkeavaksi ja vaatia nopeaa viranomaisyhteistyötä. Uusien toimintasuunnitelmien tekemiseen aikaa voi olla hyvin vähän. Tällaisessa tilanteessa ennalta varautuminen ja säännöllinen harjoittelu ovat erityisen tärkeitä.

LÄHTEET

Ainasoja, M. 2018. CRM auttaa monella tavalla. Systole 4/2018, 20–21.

Arene 2018. Opinnäytetyön eettiset suositukset – muistilista opiskelijalle ja ohjaajalle. Viitattu 25.11.2019. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>.

Ashurst, J. V. & Salik, I. 2019. Closed Loop Communication Training in Medical Simulation. Viitattu 24.04.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549899/>.

Blanchet, D. 2010. [EMS World](#) (EMS WORLD) (11): 24–26.

Blomgren, K. 2015. Simulaatiot – Melkein leikkiä, melkein totta. Duodecim.

Boet, S.; Bould, M.D.; Fung, L.; Perrier, L.; Reeves, S.; Tavares, W.; Tricco, A. C. & Qosa, H. 2014 Transfer of learning and patient outcome in simulated crisis resource management: a systematic review. Canadian Journal of Anesthesia. Vol 61, 571–582. Viitattu 24.04.2020 <https://doi.org/10.1007/s12630-014-0143-8>.

Carne, B., Gray, T. & Kennedy, M. 2011. Review article: Crisis resource management in emergency medicine. Emergency Medicine Australasia 24(1): 7–13. Viitattu 26.04.2020 <https://scihub.tw/10.1111/j.1742-6723.2011.01495.x>.

Committee for Tactical Emergency Casualty Care 2019. About. Viitattu 21.11.2019 <http://www.c-tecc.org/about>.

Ensihoitotehtävissä väkivalta- ja uhkatilanteet entistäkin yleisempiä – kovempia rangaistuksia vaaditaan. 31.1.2020 Pelastusalan ammattilainen -verkkolehti. Viitattu 28.4.2020 <https://pelastusalan.ammattilainen.fi/ensihoidotehtavissa-uhka-ja-vakivaltatilanteet-entistakin-yleisempia/>.

Hallikainen, J. 2019. Mitä TECC:stä tiedetään?. Suomen Ensihoidon Tiedotus Oy. Viitattu 4.4.2020. <https://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php/451-mita-tecc-sta-tiedetaan>.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hätäkeskuslaitos 2019. Viranomaisyhteistyö. Viitattu 24.11.2019 <https://www.112.fi/hatakeskuslaitos/viranomaisyhteistyö>.

Jama, T. 2019. Tactical Emergency Casualty Care (TECC). Finnanest 52.

Juuti-Sartolahti, L.; Niemi, A. & Niittyalahti, A. 2015. Elo – Elinikäisen oppimisen verkkolehti. Simulaatio – Oppimista vai leikkiä? Viitattu 26.11.2019 <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2015/11/24/simulaatio-oppimista-vai-leikkia/>.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2019a. Tietoa pelastuslaitoksesta. Viitattu 21.04.2020. www.pelastuslaitos.fi > tietoa meistä.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos 2019b. Tietoa pelastuslaitoksesta. Viitattu 21.04.2020. www.pelastuslaitos.fi > tietoa meistä > ensihoito.

Kantelinen, T. 2020a. Lääkintäpäällikkö, Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Sähköpostiviesti 24.04.2020. Vastaanottaja V. Kaivola. Yhteistoiminnan merkitys Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle.

Kantelinen, T. 2020b. Lääkintäpäällikkö, Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Whatsapp- viesti 6.5.2020. Vastaanottaja V. Kaivola. Tietoa Kanta-Hämeen pelastuslaitoksesta.

Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. 6.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Lee, H. Y., Lee, J. I., Lee, K. H., Kim, H. T., Kim, O. H. & Youk, H. 2019. Assessment of the disaster medical response system through an investigation of a 43-vehicle mass collision on Jungang expressway. *Accident Analysis and Prevention* 123, 60-68. Viitattu 28.04.2020 <https://scihub.tw/https://doi.org/10.1016/j.aap.2018.11.004>

Lei, C. & Palm, K. 2019. Crisis Resource Management Training in Medical Simulation. Stat Pearls Publishing LLC. Viitattu 24.04.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551708/>

Lund, V. 2017. Lävistävä vamma vaatii nopeutta ja taktiikkaa. *Lääkärilehti* 50–52.

Maguire, B., O'Meara, P., O'Neill, B. J., & Brightwell, R. 2017. Violence against emergency medical services personnel: A systematic review of the literature. *American Journal of Industrial Medicine*, 61, 167–180.

McClatchy, M.J. 2018. Ky. First Responders Learn Lessons in Active Shooter Drill. *Ems World*. Viitattu 28.04.2020 <https://www.emsworld.com/news/220985/ky-first-responders-learn-lessons-active-shooter-drill>

Onnettomuustutkintakeskus 2009 Jokelan koulusurmat 7.11.2007. Tutkintalautakunnan raportti 2009:2. Helsinki. Viitattu 25.4.2020 https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/tutkintaselostukset/fi/poikkeuksellisetapahtumat/SdaOKoQr9/Jokelan_koulusurmat_7.11.2007.pdf

Onnettomuustutkintakeskus 2018. Puukotukset Turussa 18.8.2017. Tutkintaselostus 7/2018 P2017-01. Helsinki. Viitattu 25.4.2020 https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/tutkintaselostukset/fi/poikkeuksellisetapahtumat/YiMdoHLHj/P2017-01_Turku_raportti.pdf

Poliisihallitus 2019a. Tietoa poliisista > Organisaatio. Viitattu 21.11.2019 www.poliisi.fi.

Poliisihallitus 2019b. Tietoa poliisista > Poliisin tehtävät. Viitattu 21.11.2019 www.poliisi.fi.

Poliisilaki 872/2011. Viitattu 26.11.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110872>.

Purainen, K. 2018 Ensihoitajat tarvitsevat yhteisen toimintamallin uhka- ja väkivaltatilanteisiin. Pelastustieto. Viitattu 27.4.2020. <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/ensihoitajat-tarvitsevat-yhteisen-toimintamallin-uhka-ja-vakivaltatilanteisiin/?fbclid=IwAR0Q55U7dw21MY9D7Da1p1zWOcGAWGfxeu9SwHjCmHzdpnVTnWNZB4jVCrq#f72faee6>

Purainen, K. 2020. Ensihoitajat kohtaavat yhä useammin työssään uhka- ja väkivaltatilanteita. Pelastustieto. Viitattu 27.4.2020 https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/ensihoitajat-kohtaavat-yha-useammin-tyossaan-uhka-ja-vakivaltatilanteita/?fbclid=IwAR22g4GaAS-wszHMHS7rrpERuIWbC0m5U5u1NL2QX1JtOAIp9_0prtvJgD58#ec552f65

Raiskio, H. 2020. Ensihoitaja, Kanta-Hämeen pelastuslaitos. Suullinen tiedonanto 24.04.2020.

Rantanen, H. 2007. Informaatiovirrat viranomaisyhteistyössä. Viranomaisyhteistyö -hyvät käytännöt. Pelastusopiston julkaisu, D-sarja. Muut 1/2007.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Sosiaali- ja terveyspalvelut > Terveyspalvelut > Ensihoito. Viitattu 21.11.2019 www.stm.fi.

Suokari-Pärssinen, M. 2018. What is Virve? State Security Networks Group Finland. Viitattu 21.11.2019 https://www.erillisverkot.fi/files/254/Fact_sheet_eng_2018.pdf.

Tavasti, J. 2018. Suuronnettomuus seuraavassa työvuorossa. Systole 4/2018 30–33.

The Committee for Tactical Emergency Casualty Care. 2019. Tactical Emergency Casualty Care (TECC) Guidelines for BLS/ALS Medical Providers. Viitattu 4.4.2020. http://www.c-tecc.org/images/4-2019_TECC_ALS_BLS_Guidelines_.pdf.

Toikka, V. 2004. Taktinen ensihoito lisää poliisien turvallisuutta. Pelastustieto 8.

Toikka, V. 2007. Poliisin ja pelastustoimen yhteistyö ontui Jokelassa. Pelastustieto 10.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 25.11.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Valtonen, V. 2007. Käsitteitä viranomaistyöstä. Teoksessa Heusala, A.-Li.; Taitto, P. & Valtonen, V. (toim.) Viranomaisyhteistyö – hyvät käytänteet. Pelastustoimenjulkaisu, D-sarja. Muut 1/2007. 7–11.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Ångerman, S. 2017. Vammapotilaan ensihoito. Finnanest 50.

LIITTEET

Liite 1. Koulutusmateriaali

ENSIHOIDON JA POLIISIN YHTEISTOIMINTAHARJOITUS

Varpu Kaivola, Loviisa Saario ja Henna Solas
Turun AMK
Ensihoitaja (AMK) opinnäytetyö
Kevät 2020

Johdanto

- Opinnäytetyömme tarkoituksena on laatia ja toteuttaa viestintäyhteistyöharjoitus, jossa ensihoito toimii epäsuorassa väkivaltatilanteessa ja käyttää poliisia virka-apuna.
- Tavoitteena on lisätä valmiuksia toimia sujuvassa yhteistyössä kahden viranomaistahon välillä.
- Pitkän aikavälin tavoitteena on kahden viranomaistahon yhteistyön sujuvoittaminen ja näin ensihoitotyön turvallisuuden lisääminen.
- Meille tarve suunnitella ja toteuttaa viranomaisyhteistyöharjoitus tulee koetusta käytännötilanteesta, jossa yhteiset kommunikaation menetelmät kahden toimijan välillä ovat epäselviä.

Sisältö

- Uhkatilanteet
- Toiminta uhkaavassa tilanteessa
- CRM
- TECC
- Viestintä viranomaisyhteistyössä
- Ohjeet harjoitukseen



Kuva: Pelastustieto

Uhkatilanteet

- Väkivallalla tarkoitetaan voiman tai vallan tahallista käyttämistä tai sillä uhkaamista, joka johtaa usein fyysiseen tai psyykkiseen vammaan syntymiseen.
- Uhalla tarkoitetaan tiedostettavaa, ei-toivottavan tapahtuman mahdollisuutta. Uhka ilmenee, kun ei-toivottavan tapahtuman riski tiedostetaan.
- Ensihoidossa aggressiivisen tai uhkaavan potilaan käyttäytymisen syihin voi liittyä myös hoitoa vaativia tilanteita, joten ensihoidossa työskentelevien on vaikea välttää tällaisia uhkatilanteita.
- On äärimmäisen tärkeää, että uhkatilanteet tunnistettaisiin ja pystyttäisiin omalla toiminnalla välttämään väkivaltilanteiden synty.

Toiminta uhkaavassa tilanteessa

- Ensihoitotehtävää vastaanottaessa valmistaudutaan työparin kanssa tulevalle tehtävälle ja sovitaan työnjako jo ennen kohteeseen menoa.
- Uhan ollessa tiedossa tai tilanteen ollessa epäselvä muistettava oma työpaikkakohtainen suojavarustus!
- Poliisin hälyttäminen tehtävälle tulisi tehdä matalalla kynnyksellä, mikäli ensihoitajilla herää epäily työturvallisuuden vaarantumisesta.
- Kohteeseen mentäessä on huomioitava ensihoitoyksikön sijoittelu.
- Asuntoon mentäessä kohdetta havainnoidaan yleisesti ja kiinnitetään huomiota tilassa olevien henkilöiden lukumäärään ja ilmapiiriin, sekä mahdollisiin vaaroihin (astalot, aseet). Suljettujen ovien taakse on hyvä kurkistaa tilan ja henkilöiden kartoittamiseksi.
- Poistumisten vapaudesta on huolehdittava ja asetettava itse niin, että nopea poistuminen on tarvittaessa vaivatonta.
- Uhkaavassa tilanteessa oman käyttäytymisen tulisi olla asiallista ja neutraalia. Potilaasta havainnoidaan puheen ja äänensäyn lisäksi sanaton viestintä (kehon asento, esimerkiksi jäykkyys, kiristely ja käsien puristuminen nyrkkiin).
- Kohteesta poistuttaessa tulisi välttää hallitsematonta pakoon kiirehtimistä, eikä poistuttaessa tule kääntää selkää potilaaseen päin. Hoitovälineitä voi käyttää myös fyysisenä esteenä hoitajan ja potilaan välissä, mutta paettaessa ne tulee hylätä.

CRM

- CRM on toimintamalli, jonka tarkoituksena on turvallisuuden kehittäminen. Toimintamallissa hyödynnetään viestintärutiineja, joita ovat mm.
 1. Toiminnan suunnittelu ja ennakointi
 2. Tilannekuvan ylläpito
 3. Päätöksenteko
 4. Tehtävien jako
 5. Toiminnan seuraaminen ja varmistaminen
- Tärkeimpänä tavoitteena on siis inhimillisten virheiden minimointi, niiden ajoissa havainnointi sekä niistä syntyvien vahinkojen ehkäisy.
- CRM on saanut alkunsa pääosin ilmailusta, jossa on ensiarvoisen tärkeää henkilökunnan kommunikointi, päätöksenteko sekä johtamistaidot, jotka ovat tiimityön lisäksi CRM- toimintamallin pääkohtia

TECC



Kuva: esema.eu

- Kuuma alue: Hätäevakuaatio, suuren vuodon tyrehtyttäminen ja ilmatien turvaaminen
- Lämmin alue: Poliisi on eristänyt alueen tai rajannut uhkan. Tavoitteena nopea kuljetus, mutta joskus joudutaan pelaamaan paikan päällä.
- c: Kiristysside, haavojen pakkaus, paineside
- A: Hengitysteiden avaus, vierasesineen poisto, nenänielutuubi, kylkiasento, supraglottinen ilmatie, intubaatio, kirurginen ilmatie
- B: Avomien rintakehävammojen peittäminen, tensiopneumothoraxin purku
- C: i.v./i.o., traneksaamihappo, lämpöaloudesta huolehtiminen. Nopea sekundääriarvio: Bloodsweep, tarvittaessa toinen kiristysside jos ensimmäinen ei pidä, pitkien luiden murtumien immobilisaatio, kipulääkitys
- Kylmä alue: Tuenta, toimet kuljetuksen aikana

TECC

- TECC eli Tactical Emergency Casualty Care on suoraan sotilaspuolen TCCC-mallista (Tactical Combat Casualty Care) johdettu toimintamalli.
- Taktinen hoito korkeariskisissä tehtävissä jaetaan kolmeen vaiheeseen: Toimintaan suoran uhan alla (kuuma alue), toimintaan epäsuoran uhan alla (lämmin alue) ja toimintaan ennen evakuoitusta ja evakuoinnin aikana (kylmä alue).
- Suomessa toiminta suoran uhan alla, eli ns. Kuumalla alueella, kuuluu pääsääntöisesti pelkästään poliisille tai muulle toimivaltaiselle viranomaiselle.
- Ensihoito toimii pääasiassa lämpimällä tai kylmällä alueella.
- Lämpimällä alueella potilasta hoidetaan cABCDE -periaatteella, keskittäen hoito vain välttämättömiin toimenpiteisiin.
- Tavallisesti toimintamallin paikallisessa soveltamisessa se on ohjeistettu käytettäväksi nimenomaan monipotilastilanteisiin, joissa resurssit ovat vähäisemmät kuin normaalitilanteen yhtä tai muutamaa vakavasti loukkaantunutta potilasta hoidettaessa.

Viestintä viranomaisyhteistyössä

- Viestinnän kannalta olennaista on mitä asioita ja milloin tulisi viestiä.
- Kaksisuuntaisessa viestinnässä vastaanottaja vastaanottaa viestin ja kiittää saamansa tiedon toistamalla viestin pääkohdat. Tätä kutsutaan suljetun ympyrän viestinnäksi, jolloin ei jää oletukseen varaan, saiko ja ymmärsikö vastaanottava taho viestin.
- Onnistunut viestintä viranomaisyhteistyössä VIRVen välityksellä

1. Tarkoituksenmukainen puheryhmä
2. Yksiköille kohdennettua viestintää
 3. Vain oleelliset asiat ilmi
 4. Suljetun ympyrän viestintä



Kuva: MTYS

Ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitus



Kuva: Pelastusalan ammattilainen

- Tarkoituksena harjoitella ensihoidon taktiikkaa ja viestintää poliisin kanssa
- Osallistujat: 1 ensihoidon yksikkö ja 1 poliisin partio
- Harjoitusvälineet (laukut)
- Virveviestintä suorakanavatilassa!
- Jos ei voida olla taukotilassa, ja tulee päivittäistehävä kesken harjoituksen, harjoitus keskeytetään.
- Lopuksi käydään "keikka" läpi, keskustellaan
- Palaute: <https://link.webropolsurveys.com/S/285E4B7766C00C37>

Lähteet

- Tiensuu, E. & Vähä A. Potilasturvallisuutta korostava toimintamalli tiimityössä (CRM). 2016. Opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122156/Tiensuu_Erika_Vaha_Alisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kimpimäki N., Rauramaa E. & Saavalainen T. Väkivalta- ja uhkatilanteisiin varautuminen ensihoidossa. 2017. Opinnäytetyö. Savonian ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124259/Kimpimaki_Niko_Rauramaa_Eero_Saavalainen_Tiia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Juhana Hallikainen. Mitä TECC:stä tiedetään? Viitattu 23.3.2020 <https://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php/451-mit%C3%A4-tecc-st%C3%A4-tiedet%C3%A4%C3%A4n>
- Jama Timo. Tactical Emergency Casualty Care (TECC). Viitattu 24.3.2020 http://www.finnanest.fi/files/jama_tactical_emergency.pdf

Liite 2. Käsikirjoitus

Osallistujat

Ensihoito 1 yksikkö, ei väliä onko perustasoinen vai hoitotasoinen
Poliisi 1 partio

Roolit

Ohjaaja	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjeistaa osallistuvat yksiköt • Tarkkailee ja tekee havaintoja • Kertoo tarvittavat taustatiedot
Hätäkeskus	<ul style="list-style-type: none"> • Antaa tehtävän ja siihen liittyvät lisätiedot • Ottaa vastaan lisäapupyynnöt ja hälyttää tarvittavat yksiköt • Tarvittaessa ohjaaja voi hoitaa myös hätäkeskuksen roolin
Tekijä	<ul style="list-style-type: none"> • Uhkaava henkilö rappukäytävässä, joka estää ensihoidon poistumisen kohteesta • Ei tee poliisille vastarintaa (ei ole tarkoitus harjoitella voimankäyttöä)

Esivalmistelut

1. Varataan harjoitukseen tarvittava tila
2. Pelastuslaitoksen matalan kynnyksen potilassimulaattori paikoilleen, maskeeraus: puukotusvammoja keholle, vuotaa verta
3. Harjoitusvälineet: Hoitoreppu, happireppu ja defibrillaattori.
4. Harjoitukseen tarvittava Virve-kalusto: Harjoitusvirvet ja suorakanavtila. Määritä tarvittavat kanavat etukäteen, esim. Ensihoito toimii Soster1-kanavalla, ja poliisi Movi1. Ohjaajalle/HÄKElle 2 VIRVEä. Ensihoidon pyynnöstä yhteinen toimintakanava poliisin kanssa.
5. Tekijälle pahvinen puukko tekovälineeksi, sellainen että ei tule epäselvyyttä, ettei se ole aito.

Ennen harjoitusta

1. Ohjeista osallistuvat henkilöt
2. Ensihoito, esim. "Saatte tehtävän hätäkeskukselta, odottakaa 3 minuuttia ennen kohteeseen tuloa. Toimikaa niin kuin normaalistikin toimisitte. Keskustelu käydään virven suora-kanavalla. Tarvittaessa voitte pyytää HÄKEltä muita toimintakanavia. Kohteessa oleva ohjaaja kertoo potilaan vitaalit tutkittaessa, mutta ei muuten osallistu tehtävään."
3. Poliisi, esim. "Saatte tehtävän hätäkeskukselta. Tehtävän saatuanne voitte pyytää yhteisen toimintakanavan ensihoidon kanssa keskusteluun. Kohteessa on uhkaava henkilö, josta saatte lisätietoja ensihoidolta. Harjoituksessa ei ole tarkoitus harjoitella voimankäyttöä."
4. Poliisi odottaa tehtävää eri paikassa kuin ensihoito, esim. Poliisiautossa.
5. Tekijä: Ilmestyy rappukäytävään, kun ensihoito on kohteessa. Jos ensihoito pyrkii poistumaan kohteesta, käyttäytyy uhkaavasti ja huutaa, jolloin ensihoito ei voi poistua kohteesta. Poliisin tullessa kohteeseen tottelee poliisin käskytystä, ei tee vastarintaa.
6. Turvallisuusohjeet: Kenen tahansa osallistujan tai ohjaajan huudettua "TOSIVAARA" harjoitus keskeytetään välittömästi. Harjoituksessa ei harjoitella voimankäyttöä.

Harjoituksen kulku

1. Ensihoitoyksikkö saa tehtävän 770B osoitteeseen xxxxx
2. HÄKE antaa lisätiedon: Naapurin mummo soittaa, nähnyt kun naapurit tulee kotiin ja nainen kaatuu rappukäytävässä. Mies auttaa naisen asuntoon. Mahdollisesti humalassa. Ei mene katsomaan.
3. Ensihoitoyksikkö saapuu kohteeseen, asunnossa lattialla makaa nainen, tajuton, vartalolla haavoja, joista vuotaa runsaasti verta. Oletetusti puukotettu, tekijää ei paikalla.
4. Ensihoidon suositeltu toimintamalli: Pyytää lisäapua, lukittautua asuntoon.
5. Jos ensihoitoyksikön jäsenet pyrkivät ulos asunnosta, tekijä mölyää rappukäytävässä puukon kanssa, jolloin ensihoitoyksikkö jää kohteeseen.
6. Ensihoitoyksikkö keskustelee havainnoistaan poliisipartion kanssa.
7. Poliisi tulee kohteeseen, ja eliminoi tekijän.
8. Poliisi ilmoittaa ensihoitoyksikölle tekijän olevan hallussa ja rappukäytävän olevan turvallinen.
9. Ensihoito tekee päätöksen potilaan siirtämisestä ensihoitoyksikköön
10. Harjoitus päättyy.
11. Harjoituksen jälkeen käydään osallistujien kesken tehtävä läpi ohjaajan johdolla; Mitä osallistujat kohtasivat kohteessa, mitä ajatuksia herätti? Mitä tehtiin, mitä kukakin olisi tehnyt toisin? Millaisia asioita otettava huomioon vastaavan kaltaisilla tehtävillä? Mitä tehtiin erityisen hyvin? Mitä harjoituksesta jäi käteen?
12. Tarkoituksena saada ajatukset harjoituksesta purettua, ettei mikään jää vaivaamaan. Lopuksi varmistetaan, että kaikki ovat sanoneet sanottavansa.

Potilaan perusarvot:

RR 70/30

p. 90

SpO2 90%

HF 8

GCS 1-2-4

Lämpöraja olkavarsi

Liite 3. Palaute

Palaute ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoituksesta

1. Miten seuraavat väittämät kuvaavat mielipidettäsi harjoituksesta?

	Erittäin hyvin	Hyvin	Huonosti	Erittäin huonosti	En osaa sanoa
Koin harjoituksen tarpeelliseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjoitus oli todenmukainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin harjoituksessa jotain uutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluaisin tulevaisuudessa lisää yhteistoimintaharjoituksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Vapaa palaute, ruusut ja risut:

Liite 4. Tiedonhakupöytäkirja

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osumien määrä (kpl)	Valinta otsikon perusteella (kpl)	Valinta tiivistelmän perusteella (kpl)	Valinta kokotekstin perusteella (kpl)
Theseus	poliisi JA ensihoito JA viranomaisyhteistyö JA työturvallisuus		55	9	7	2
Theseus	ensihoito	asiasana: Poliisi	14	1	1	1
EbscoHOST	police AND ems AND communication	Full text available Language: English	194	4	3	0
EbscoHOST	TECC	Full text available Language: English	21	4	3	2
PubMed	Emergency medical services AND police AND cooperation		32	7	2	0
PubMed	TECC		55	2	1	1
Google Scholar	Emergency medical services AND police AND TECC AND communication		59	15	6	1
PubMed	Crew resource management	Free full text	94	12	5	3
PubMed	Violence AND against AND paramedics		75	3	2	2
EbscoHOST	Crm AND ems		3	1	1	1
PubMed	Mass casualty AND ems	Published in last 10 years	143	13	8	2

Liite 5. Harjoitussuunnitelma



KANTA-HÄMEEN PELASTUSLAITOS

HARJOITUSSUUNNITELMA

1 (1)

24.4.2020

AIHE	Ensihoidon ja poliisin yhteistoiminta
AJANKOHTA	Helmi-maaliskuu 2020
KOHDERYHMÄ	Ensihoitajat ja poliisi
KOULUTTAJA(T)	Varpu Kaivola, Loviisa Saario (Turun AMK) ja Henna Solas (Turun AMK)
LAATIJA	Varpu Kaivola, Loviisa Saario ja Henna Solas

HARJOITUKSEN SISÄLTÖ, TAVOITE JA HARJOITUSPAIKKA

Ensihoidon ja poliisin yhteistoimintaharjoitus.
Tavoitteena kehittää ensihoidon ja poliisin välistä viestintää yhteisellä tehtävällä. Ensihoidossa myös TECC –toiminnan harjoittelu.
Harjoituspaikkana paloasema (Forssa).

HARJOITUKSESSA TARVITTAVA KALUSTO / MUU MATERIAALI

Ensihoitonukke (potilas), harjoitusvirvet 3-4 kpl, ensihoidon välineistö (reput, deffa) koulutuskäyttöön.

HARJOITUKSEN VALMISTELU

Valmistellaan harjoituskohdeasunto potilaineen. Pidetään lyhyt koulutustilaisuus harjoituksen kulusta ja tavoitteista osallistujille ennen harjoitusta.

HARJOITUKSEN KUVAUS

Harjoitus alkaa, kun ensihoitoyksikkö saa kiireettömän tehtävän kerrostaloon epäselvillä esitiedoilla. Ilmoittajana toimii naapuriasunnossa asuva iäkäs henkilö. Kohteeseen saavuttuaan ensihoitajat tapaavat kohdeasunnon lattialla makaavan heikkokuntoisen potilaan, jolla on puukotusvammoja vartalossa. Tekijän sijainnista ei ole tietoa. Ensihoitajien pyrkiessä poistumaan asunnosta tekijä on rappukäytävässä ja estää poistumisen olemalla uhkaava. Ensihoitajien suositeltava toimintamalli on rajata tekijän pääsy kohdeasuntoon ja pyytää paikalle lisäapua. Ensihoidon taktiikaksi valikoituu tällöin ”stay and play” poistumistien ollessa uhattu. Ensihoitajat käyvät Virve-radion välityksellä keskustelua paikalle saapuvan poliisipartion kanssa. Poliisipartio eliminoi uhan ottamalla tekijän kiinni, jonka jälkeen he informoivat radiopuhelimen välityksellä ensihoitoa. Ensihoito pääsee poistumaan kohteesta potilaan kanssa. Harjoitus päättyy.

VIESTILIIKENNE

Viestiliikenne tapahtuu harjoitusvirveillä suorakanavatilassa.

TURVAOHJEET

Normaali työpaikan ohjeen mukainen suojavaatetus, turvakengät. Vahingon tai tapaturman sattuessa harjoitus keskeytetään.

LOPPUHUOLLOT

Tilanteen läpikäynti kouluttajien johdolla, anonyymi palaute. Varusteiden huolto.

HUOM! Päivittäistoiminnan ohessa suoritettava harjoitus, poliisin/ensihoidon tehtävä keskeyttää harjoituksen, jonka jälkeen sovitaan mahdollinen uusi harjoitusaika.