



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Poliisin ja ensihoidon yhteistoiminta väkivaltatehtävällä

Oskari Koistinen

Janne Sutinen

Opinnäytetyö
Kevät 2018

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu & Poliisiammattikorkeakoulu
Ensihoitaja AMK & Poliisi (AMK)

KOISTINEN, OSKARI & SUTINEN, JANNE:
Poliisin ja ensihoidon yhteistoiminta väkivaltatehtävällä

Julkisuusaste: Julkinen
Opinnäytetyö 37 sivua ja liitteitä 18 sivua
Helmikuu 2018

Tässä opinnäytetyössä käydään läpi poliisin ja ensihoidon yhteistoimintaa väkivaltatehtävillä sekä kuinka sitä voisi kehittää. Asiaa ei ole aikaisemmin Suomessa juurikaan tutkittu. Opinnäytetyö on suunnattu poliisi- ja ensihoitajaopiskelijoille sekä molempien alojen työntekijöille. Tämä oli toiminnallinen produktio. Produktiona oli simulaatioharjoitus, joka toteutettiin Poliisiammattikorkeakoululla. Poliisin ja ensihoidon yhteistoiminta toimii pääosin hyvin. Kehittämisen tarvetta on, koska huonolla yhteistoiminnalla voi olla jopa kohtalokkaita seurauksia.

Toiminnallisessa produktiossa huomattiin, että viestintä toimi pääasiassa hyvin sekä tehtävät hoidettiin tehokkaasti ja nopeasti. Radioliikenteessä oli hetkittäin haasteita. Lisäksi toisen toimijan toimintatapoja ja termejä ei täysin hallittu. Kehitettävää oli myös työturvallisuuden huomioimisessa.

Johtopäätöksenä voi esittää, että tehtävät saadaan hoidettua, mutta kehitettävää on. Yhteistyön sujuvuutta ja tehokkuutta edistää toiseen ammattikuntaan tutustuminen. Käytännön työtä helpottaa muun muassa, että tilannejohtajalla on kaksi radiopuhelinta sekä yksiköt sopivat viestinnästä ja kanavista ennen kohdetta.

Lisäksi esille nousi jatkotutkimusaiheita, kuten ohje poliisille yhteistoiminnasta ensihoidon kanssa, poliisin ensiaputaidot sekä niiden tarpeellisuus, ensihoitajien tiedot hätävarjelusta ja molempien alojen koulujen yhteistyön lisääminen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu & Poliisiammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences & Police University College
Degree Programme in Emergency Care & Police officer

KOISTINEN, OSKARI & SUTINEN, JANNE:
Cooperation between Police and Emergency Care in Violence Assignment

Bachelor's thesis 37 pages, appendices 18 pages
February 2018

This thesis deals with the co-operation between police and emergency care in violent assignments and how it can be developed. This has not been studied before specifically in Finland. This work is aimed at students of both law enforcement and emergency care as well as employees in both sectors. This thesis was a functional production. The production was a simulation exercise which was carried out at the Police University College. Co-operation between the police and emergency care works well for the most part. There is a need for development, because poor co-operation can have even fatal consequences.

In the functional product, it was noted that communication worked well for the most part and the tasks were handled efficiently and quickly. Radio traffic was blocked intermittently. In addition, the terms and practices of the other operator were not fully understood. Handling the occupational safety of the operators could also be improved.

As a conclusion, it can be argued that these assignments can be dealt with but there is room for improvement. The smoothness and efficiency of co-operation can be promoted through access to the other organization. Practical work can be facilitated by, for example, outfitting the situation manager two radio telephones and agreement between the units on communication practice and channels to use before arriving at the site.

In addition, further research topics were raised, such as guidance on police co-operation with emergency care, first aid skills of police and their necessity, paramedics' knowledge of the right of self-defense and increasing co-operation between schools in both sectors.

Key words: Co-operation, police, emergency care, communication, violence

SISÄLLYS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 4 |
| 2 | ENSIHOITO..... | 5 |
| | 2.1 Ensihoidon tehtävät..... | 5 |
| | 2.2 Ensihoidon henkilöstö ja hoitotasot..... | 6 |
| | 2.3 Hoitotoimet väkivaltatehtävillä..... | 6 |
| | 2.4 Ensihoidon toimivaltuudet..... | 9 |
| | 2.5 Taktinen ensihoito, TEMS..... | 9 |
| 3 | POLIISI..... | 11 |
| | 3.1 Poliisin tehtävät..... | 11 |
| | 3.2 Poliisin toimivaltuudet..... | 11 |
| | 3.3 Voimankäyttö..... | 13 |
| 4 | YHTEISTEHTÄVÄT..... | 16 |
| | 4.1 Väkivaltatehtävän X-koodit, X-1 ja X-2..... | 16 |
| | 4.2 Tutkimukset ja tilastot..... | 17 |
| 5 | YHTEISTOIMINTA VÄKIVALTATEHTÄVÄLLÄ..... | 18 |
| | 5.1 Toiminta päivittäistehtävällä..... | 18 |
| | 5.2 Toiminta vaativalla tehtävällä..... | 19 |
| | 5.3 Viestintä ja tiedonkulku..... | 20 |
| | 5.3.1 Hätäkeskus..... | 20 |
| | 5.3.2 Poliisin ja ensihoidon viestintä väkivaltatehtävällä..... | 21 |
| | 5.3.3 Ensihoitoa kiinnostavat tiedot väkivaltatehtävällä..... | 21 |
| | 5.3.4 Poliisia kiinnostavat tiedot väkivaltatehtävällä..... | 22 |
| 6 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 23 |
| | 6.1 Tutkimusmenetelmät..... | 23 |
| | 6.2 Lähdemateriaali ja haastattelut..... | 24 |
| 7 | YHTEISTOIMINTAHARJOITUS JA TULOKSET..... | 25 |
| | 7.1 Suunnittelu..... | 25 |
| | 7.2 Yhteistoimintaharjoitus..... | 25 |
| | 7.3 Tulokset..... | 27 |
| | 7.3.1 Viestintä ja tiedonkulku..... | 27 |
| | 7.3.2 Turvallisuus..... | 28 |
| | 7.3.3 Muu yhteistyö ja oma-aloitteisuus..... | 29 |
| | 7.4 Palaute..... | 30 |
| 8 | POHDINTA..... | 32 |
| | 8.1 Opinnäytetyöprojekti..... | 32 |

| | |
|--|----|
| 8.2 Luotettavuus ja johtopäätökset | 34 |
| 8.3 Jatkotutkimusaiheita | 35 |
| LÄHTEET | 36 |
| LIITTEET | |

LYHENTEET JA TERMIT

| | |
|-------------------|--|
| ABCDE-malli | Potilaan tutkimisjärjestys |
| EKG | Elektrogardiografia, sydänfilmi |
| GCS | Glasgow coma scale, Glasgow'n kooma-asteikko |
| HE | Hallituksen esitys |
| KENTTÄ1/K1 | Poliisin kenttäjohtaja |
| L4 | Ensihoidon kenttäjohtaja |
| Movi-puheryhmä | Kaikkien viranomaisten operatiivinen puheryhmä |
| Polamk | Poliisiammattikorkeakoulu |
| PolL | Poliisilaki (872/2011) |
| Posa-puheryhmä | Poliisin ja ensihoidon yhteinen puheryhmä |
| RL | Rikoslaki (19.12.1889/39) |
| STM | Sosiaali- ja terveysministeriö |
| TAMK | Tampereen ammattikorkeakoulu |
| TEMS | Taktinen ensihoito, Tactical emergency medical support |
| TILANNE1 | Poliisin tilannejohtaja |
| Tulokynnys | Paikka, jonne ensihoitoyksiköt kokoontuvat ennen saapumistaan kohteeseen |
| VIRVE | Viranomaisradioverkon päätelaite, radiopuhelin |
| Ylkutsu-puheryhmä | Kaikille viranomaisille kuuluva kutsupuheryhmä |

1 JOHDANTO

Poliisin ja ensihoidon toimintaympäristöt ja tehtävät ovat samankaltaisia sekä usein liittyvät toisiinsa. Esimerkiksi väkivaltatehtäville hälytetään usein molemmat toimijat. Yhteistoiminnan sujuvuus korostuu ja vaikuttaa kaikkien osallisten turvallisuuteen. Pahimmillaan epäonnistunut yhteistoiminta voi johtaa jopa ensihoitajan, poliisin tai asiakkaan vakavaan vammautumiseen tai kuolemaan. Hyvällä yhteistoiminnalla tämä olisi mahdollisesti estettävissä.

Maamme lähihistoriasta löytyy useita tapauksia, joissa poliisin ja ensihoidon yhteistoiminta on ollut tärkeässä asemassa. Muistamme Myyrmannin ostoskeskuksen pommi-iskun, Sellon kauppakeskuksen ampumisvälikohtauksen, Jokelan ja Kauhajoen kouluammuskelut ja Turun puukotukset. Esimerkiksi Jokelassa ja Kauhajoella yhteistoiminta poliisin ja ensihoidon sekä pelastuksen välillä ei toiminut parhaalla mahdollisella tavalla (Oikeusministeriö 2009, 105; Oikeusministeriö 2010, 135). Edellä mainitut tapahtumat ovat pääasiassa suuronnettomuuksia, jotka olemme jättäneet omassa opinnäytetyössämme pois, ovat ne erittäin hyvin suuntaa antavia. Se, ovatko ongelmat samanlaisia pienemmän mittaluokan tehtävissä kuin suuronnettomuuksissa, on yksi mielenkiintomme kohde opinnäytetyössä.

Aikaisemmin työelämässä, harjoitteluissa ja keskusteluissa kollegoiden kanssa on ilmennyt, että yhteistoiminnassa olisi kehitettävää, vaikka se pääasiassa toimii kohtalaisesti. Selkeitä kehityskohteita ja ratkaisuja oli tullut vain vähän. Tämä nousi myös esille, kun pohdimme opinnäytetyön aihetta, joka liittyisi molempien tulevaan ammattiin. Ajattelimme selvittää ja koota tarkemmin ongelmakohdat sekä kertoa projektimme aikana esiin nousseista ratkaisuista ja jatkotutkimusaiheista. Asiantuntijahaastatteluiden (Liite 1) perusteella päätimme rajata aiheen poliisin ja ensihoidon yhteistoimintaa väkivaltatehtävillä.

Pääajatuksena oli selvittää tapaustutkimuksen avulla yhteistoiminnan ongelmakohdat väkivaltatehtävällä. Ajatuksena oli myös tehdä tämä opinnäytetyö taustaksi mahdolliselle yhteistoiminnan jatkotutkimukselle tai kehittämistyölle. Lisäksi meillä oli halua kehittää itseämme ja omaa ammattitaitoamme.

2 ENSIHOITO

Ensihoito on äkillisesti loukkaantuneen tai sairastuneen tilanarviota ja hoitoa. Ensihoitoterminä määrittävät pääasiassa kaksi eri tekijää: ammatillinen osaaminen sekä erilaisten lääkkeiden ja hoitovälineiden käyttö. (Castrén ym. 2010, 13.)

Ensihoitopalvelulla tarkoitetaan terveydenhuollon järjestämää päivystystoimintaa sairaalan ulkopuolella. Tavoitteena ensihoitopalvelulla on päästä aloittamaan vammautuneen tai sairastuneen potilaan tasokas hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana, siten että potilas voisi mahdollisimman nopeasti ja usein päästä takaisin vammautumista tai sairastumista edeltäneeseen tilanteeseen. (Kuisma ym. 2013, 14-15; Castrén ym. 2012, 17.)

2.1 Ensihoidon tehtävät

Tehtävät ensihoidossa koskettavat jokaista ikäluokkaa vauvasta vaariin vaivaan katsomatta. Historian hämäristä lähtenyt potilaan kuljettaminen hoidon luokse on muuttunut nykypäivän versioon, jossa tehohoitotasoinen hoito viedään potilaan luokse. Potilasmateriaali ja -määrät ovat muuttuneet. Taustalla ovat mm. ikääntyminen, päihteet, yksinäisyys sekä terveydenhuollon muutokset palvelujen keskittämisiä myöten (Kuisma ym. 2013, 14).

Tehtäväkirjo ensihoidossa on laajentunut vuosien saatossa huomattavasti, eivätkä läheskään kaikki avunpyytäjistä tarvitse päivystysluonteista hoitoa, joten kohteessa hyvin suoritettulla tilannearviolla pystytään karsimaan pois ne potilaat, jotka eivät tarvitse välitöntä sairaalahoitoa. Tällä toiminnalla pystytään järjeistämään ja vähentämään painetta päivystyspisteissä sekä luomaan merkittäviä kustannussäästöjä. (Castrén ym. 2012, 17-18.)

Ensihoidon tehtävät ovat usein yhteistyötehtäviä viranomaisten, kuten poliisin ja pelastustoimen kanssa ja ylipäättänsä ensihoidon työtehtävät muistuttavat miljööltään sekä luonteeltaan edellä mainittujen viranomaisten toimintaa (Kuisma ym. 2013, 14). Tässä opinnäytetyössä keskitymme siihen, kuinka poliisin ja ensihoidon yhteistoiminta väkivaltatehtävillä toimii.

2.2 Ensihoidon henkilöstö ja hoitotasot

Ensihoitopalvelua määrittävä Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017) kertoo 8 §:ssä ensihoidon yksiköistä ja miehityksestä eri hoitotasolla. Hoitotasot ovat ensivaste, perustaso, hoitotaso ja lääkäriyksikkö.

Ensivasteyksikössä, joka voi olla esimerkiksi pelastuslaitoksen sammutusyksikkö, kuuluu vähintään kahdella henkilöllä olla ensivastetoimintaan soveltuva koulutus. Perustason yksikössä toisen hoitajan on oltava lain (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994) mukainen terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on suuntautunut opinnoissaan ensihoitoon ja toisen on oltava edellä mainitun lain mukainen terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon suorittanut henkilö. Hoitotasolla toisen ensihoitajan on oltava koulutukseltaan ensihoitaja AMK, tai sairaanhoitaja, joka on suorittanut 30 opintopisteen lisäkoulutuksen ensihoidosta ja toisen on oltava vähintään edellä mainitut terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastaja. (STM:n asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

2.3 Hoitotoimet väkivaltatehtävillä

Ennakoiva riskinarvio. Hoitotoimien suunnittelu on aloitettava jo matkalla. Hälytyskoodi antaa suuntaa tapahtuneelle, mutta hätäkeskuksesta tai kohteessa olevilta yksiköiltä voi kysellä esitietoja muun muassa vammamekanismista ja -energioista. Matkalla kohteeseen tulee selvittää tehtävän johtovastuuta, esimerkiksi kuka poliisin puolelta tehtävää johtaa ja kuka on ensihoidon johtaja paikan päällä. Kohteeseen saavuttaessa on tarpeellista jatkaa riskinarvion tekemistä. Esimerkiksi ulkoiset seikat, kuten maasto, rakennukset ja sää kannattaa huomioida. Nämä ovat potilas- ja työturvallisuuskulmasta tärkeitä asioita, mutta näistä voi saada myös kallisarvoista tietoa potilaasta ja hänen tilastaan. (Silfast ym. 2013, 226; Kuisma ym. 2013, 519.) Esimerkiksi pakkasella pihalla oleva henkilö on vaarassa paleltua.

Välitön tilanarvio. Ensihoitajien kohdattua potilaan tehdään aina ensin välitön tilanarvio (ensiarvio), joka noudattelee ABCDE-mallia. Ensin tyrehdytetään mahdollinen suuri verenvuoto painamalla tai painesiteellä sekä varmistetaan hengitystien (A: airway) avoimuus kottamalla potilaan leukakulmaa niskaa tukien. Hengitystyö (B: Breathing) varmistetaan tarpeen vaatiessa esimerkiksi nielutuubilla tai muulla ilmatien hallintavälineellä. Jos potilas ei

hengitä, tarkistetaan syke kaulalta. Sen puuttuessa aloitetaan peruselvytys. Verenkierto (C: Circulation) varmistetaan tunnustelemalla potilaalta syke. Välitöntä vaaraa ei ole, jos ranne-syke tuntuu. Potilaan jalat kohotetaan ylös verenpaineen nostamiseksi. Jos potilas on tajuton (D: Disability), käännetään hänet kylkiasentoon, ellei hengitystien varmistaminen välittömästi ole mahdollista. Potilas myös paljastetaan (E: Exposure) vammojen löytämiseksi. Vammamekanismi, oireet tai tajuttomuus huomioiden potilas tuetaan rankalaudalle tai tyhjiöpatjalle. Ensiarvion jälkeen on syytä antaa mahdollisille tuleville lisäyksiköille tilanneraportti potilaan tilasta. (Silfast ym. 2013, 239; Kuisma ym. 2013, 520-521.)

Tarkennettu tilanarvio. Tarkennetussa tilanarviossa (sekundaariarvio) tarkistetaan peruselintoiminnot, samoin kuin välittömässä tilanarviossa, ABCDE-mallin mukaisesti. Tämä tehdään säännöllisin väliajoin tai aina, jos potilaan tila muuttuu. Hengitystiheys ja -äänät tutkitaan ja happisaturaatioarvo mitataan. EKG-monitorointi aloitetaan ja verenpaine mitataan. Tajuntaa arvioidaan käyttäen GCS-asteikkoa. Jos ehditään tai tarvetta tulee, mitataan hengitysilman alkoholipitoisuus ja verensokeri. ABCDE-malliin on syytä kiinnittää edelleen erityistä huomiota, vaikka se on tehty jo aikaisemmin. (Kuisma ym. 2013, 522; Silfast ym. 2013, 228.)

Tarkennetussa tilanarviossa myös potilas tutkitaan perusteellisemmin kohdistuen tutkinta aikaisemmin tehtyjen löydösten mukaan. Niiden ja vammamekanismin perusteella muodostetaan vammaprofiili. Tyypillisimpiä vammalöydöksiä väkivaltatehtävillä ovat muun muassa mustelmat, ruhjeet, repeämät, viilto- tai pistohaavat, puremajäljet ja läpäisevät vammat. Potilas tutkitaan päästä varpaisiin tunnustelemalla ja arituksia arvioimalla. Vammamekanismeja arvioidessa on syytä ottaa huomioon väkivallan tekoväline. Ensihoitaja kirjaa ylös mahdollisen asetyypin ja kaliiberin, puukotusvälineen tiedot tai pahoinpitelytavan ja mahdollisen tajuttomuuden, jos ne suinkin ovat tiedossa. (Silfast ym. 2013, 228, 240-241.)

Vaaranarvio ja toimintastrategia. Ensiarvion lisäksi tehdään vaaranarvio, joka noudattelee ABC-kaavaa. Vaaranarvion perusteella tehdään myös toimintastrategia. A:n kohdalla arvioidaan hengitystien tilanne. A on uhattuna, jos kasvojen, kaulan tai rintakehän alueella on lävistävä ja/tai tylppä vamma. B eli hengitystoiminta on uhattuna, jos tajuttomalla potilaalla on pään alueen vamma tai rintakehällä on ruhjeita ja/tai kylkiluun murtumia. C eli verenkierto on uhattuna, jos missä tahansa pään, kaulan, rintakehän tai raajojen tyven alueella on

lävistävä vamma tai vartalon alueella on tylppä vamma. (Silfast ym. 2013, 239-240; Kuisma ym. 2013, 522.)

Jos vaaranarviossa ilmenee esimerkiksi lävistävä vamma tai hallitsematon sisäinen tai ulkoinen verenvuoto valitaan toimintastrategiaksi niin sanottu ”load and go”, jossa minimoidaan kohteessa oloaika ja hoitotoimenpiteet tehdään autossa, joka pysäytetään tarpeen vaatiessa. Ainoat hoitotoimenpiteet, jotka tehdään ennen kuljetusta, ovat hengitystien varmistus, masiivisen vuodon tyrehtyttäminen ja ilmarinnan kanavointi. Potilaan ollessa esimerkiksi tajuton ja hänellä epäillään aivovammaa, on syytä valita ”stay and play”-strategia, jossa hoitotoimin pyritään vakauttamaan peruselintoiminnot ja minimoida mahdollisesti laajenevat vammat jo kohteessa. (Silfast ym. 2013, 240; Kuisma ym. 2013, 522.)

Lisäapu ja kuljetuskohteen päättäminen. Lisäavun pyytäminen kohteeseen tai hoito-ohjeen pyytäminen lääkäriltä on perusteltua, jos potilaalla todetaan peruselintoiminnan häiriö tai kyseessä on monivamma eli potilaalla on kaksi tai enemmän vammoja, ja joista vähintään yksi on henkeä uhkaava. Lisäksi ensihoidon on syytä pyytää lisäapua, jos potilaalla on hallitsematon verenvuoto tai laaja, yli 20% kehosta käsittävä palovamma tai jos potilaalla todetaan lävistävä vamma vartalon, kaulan tai pään alueella, (Kuisma ym. 2013, 522.)

Kuljetuskohde ja -tapa päätetään vamman ja tarkoituksenmukaisimman hoitopaikan perusteella. Potilas kuljetetaan yliopisto- tai keskussairaalaan muun muassa, jos hänellä on keskushermostovamma tai edes epäily siitä, traumaattinen amputaatio, avomurtuma, monivamma, lantio-, vatsa- tai rintakehävamma. Amputaatiot pyritään kuljettamaan plastiikkakirurgista hoitoa tarjoavaan sairaalaan, mikäli mahdollista. Aluesairaaloihin kuljetetaan pääasiassa raajojen murtumat ja terveyskeskukseen lievät ruhjevammat ja pienet ommeltavat haavat. (Silfast ym. 2013, 234-235.)

Vaikeasti vammautuneen potilaan kuljetustapaa mietittäessä otetaan huomioon helikopterikuljetuksen mahdollisuus, jos hoitopaikkaan on enemmän kuin 30 minuutin matka ja kopteri on kohteessa tai lähellä sitä. Päätöksessä on huomioitava, että helikopterikuljetus vaatii enemmän potilaan valmistelua, eikä siellä ole tilaa hoitaa potilasta niin kuin ambulanssissa on. (Silfast ym. 2013, 234.)

2.4 Ensihoidon toimivaltuudet

Ensihoitajaa ei määritellä valtion virkamieslain (19.8.1994/750) 3 §:n perusteella virkamieheksi. Lakien perusteella ensihoitajalla ei ole esimerkiksi samanlaista mahdollisuutta tehdä potilaalle turvatarkastusta kuin poliisilla, vaikka tämä olisi ensihoitajien turvallisuuden kannalta tärkeää. Ensihoitaja voi kuitenkin ottaa näkyvillä olevan vahingoittamistarkoituksessa pidetyn astalon pois potilaalta (Castrén ym. 2010, 612).

Periaatteessa ensihoitaja voi rikoslain (19.12.1889/39) pakkotilaa käsittelevän neljännen luvun 5 §:n perusteella mennä potilaan luokse koti- tai julkisrauhan suojaamaan tilaan ilman potilaan suostumusta, jos muussa tapauksessa potilaan henki menetetään tai potilaan henkeä uhkaa vaikea vamma.

2.5 Taktinen ensihoito, TEMS

Sosiaali- ja terveysministeriö velvoittaa asetuksessaan (585/2017) 2 §:n 9 kohdassa ensihoidon palvelua järjestäviä sairaanhoitopiirejä sopimaan poliisin kanssa siitä, kuinka ensihoitoa edellyttävissä poliisijohtoisissa tehtävissä yhteistoiminta, taktinen ensihoito järjestetään.

Taktinen ensihoito (Tactical emergency medical support, TEMS) on toimintaa, jossa terveydenhuollon asiantuntemus ja toiminta tuodaan mukaan poliisitoimen vaarallisiin tai erityisiin tehtäviin. Kyseessä ei kuitenkaan ole terveydenhuolto- tai poliisilain mukainen virka-apu, vaan lain määrittelemä toiminta (Poliisihallitus 2013). Taktisen ensihoidon tehtävät voivat olla esimerkiksi ampumavälikohtauksia, pommiuhkia tai muita sellaisia. Näissä tehtävissä mahdollisten potilaiden hoito ja hoitoon pääsy voisivat vakavasti viivästyä ilman taktista ensihoitoa. Taktinen ensihoito myös hoitaa ja ylläpitää tehtävällä olevien poliisien työvireyttä ja muuta vointia. (Castrén ym. 2010, 611.)

Kari Porthan yhdistää kirjassa Ensihoito (2013, 741-745) käsitteet poliisijohtoiset ensihoidon erikoistilanteet ja taktisen ensihoidon. Porthanin (2013, 741-745) mukaan poliisin ja ensihoidon yhteistyö voidaan järjestää kahdella eri tavalla, joko normaaliin ensihoidotoimintaan yhdistettynä tai erillisten taktisten ensihoidoryhmien toimintana. Helsingissä 2011 tehty tutkimus puoltaa päivittäisorganisaatioon perustuvaa toimintaa (Vainionpää ym. 2011, 159).

TEMS-ryhmään kuuluu yleensä lääkäri sekä kaksi ensihoitajaa, mutta on myös mahdollista, ettei ryhmällä ole lääkäriä. Tällöin ryhmällä pitää kuitenkin olla mahdollisuus saada yhteys ensihoitoon ja päivystyslääketieteeseen perehtyneeseen lääkäriin. (Castrén ym. 2010, 611) Tällaisella kokoonpanolla TEMS-ryhmä kykenee vapauttamaan paikallisen ensihoitoyksikön hoitamaan päivittäistehtäviä. Yleensä tilanteeseen tarvitaan vähintään yksi perustason ensihoitoyksikkö hoitamaan mahdollisen potilaskuljetuksen. (Kuisma ym. 2013, 742.)

TEMS-ryhmän käytöstä päättää poliisin puolelta tilanteen yleisjohtaja, johtokeskusalueen yleisjohtaja tai poliisin kenttäjohtaja, jos tilanne on kiireellinen. Ensihoidon kenttäjohtaja, L4, voi antaa poliisille ehdotuksen taktisen ensihoitoryhmän käytöstä, jos tilanne mahdollisesti sisältää odottamattomia riskejä tai vaikuttaa pitkittyvän. TEMS-ryhmän hälytys tapahtuu pääsääntöisesti hätäkeskuksen kautta. Kiireettömissä tai erityisen salaisissa tehtävissä poliisi on yhteydessä TEMS-ryhmän johtajaan. (Poliisihallitus, 2013.)

Vaikka poliisi varustaa TEMS-ryhmän jäsenet lääkintätarpeita lukuun ottamatta, eivät he ole työsuhteessa poliisiin, vaan kuuluvat oman organisaatioonsa. Poliisi on aina vastuussa taktisen ensihoitohenkilöstön turvallisuudesta. TEMS-ryhmän jäseniä ei päästetä välittömän vaaran alueelle. (Poliisihallitus, 2013.) Tosin esimerkiksi USA:ssa perinteisesti TEMS-toiminnassa on ollut tapana ”ristiinkouluttaa” ryhmän jäsenet, jolloin ensihoitajatkin kantavat jonkinlaista asetta, ja tulevat välittömän vaaran alueelle. Journal of Medical Emergency services-julkaisu kertoo, että Chigagon poliisi- ja pelastuslaitos ovat ottaneet ”uuden” tavan hoitaa taktista ensihoitoa. Tapa näyttää noudattelevan pitkälti suomalaista tapaa, jossa ensihoitajat ovat ensihoitajia ja poliisit poliiseja. (Richards ym. 2016; Heck ym., 2009. 205.)

3 POLIISI

3.1 Poliisin tehtävät

Suomessa poliisin keskeisimpiä tehtäviä ovat muun muassa oikeus- ja yhteiskuntajärjestyksen turvaaminen, yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä rikosten ennalta estäminen ja tutkiminen, epäiltyjen etsiminen ja tarvittaessa kiinniottaminen. Näistä turvaaminen-termi kattaa valtaosan poliisin tarkemmin määritellyistä tehtävistä. (Rantaeskola ym. 2014, 21.) Tämän lisäksi lakiin on kirjoitettu yhteistyövelvoite muiden viranomaisten kanssa. Koska aiheenamme on poliisin ja ensihoidon yhteistoiminta väkivaltatehtävällä käymme tässä läpi poliisin tehtäviä ja toimivaltuuksia, jotka liittyvät tämän kaltaiseen yhteistoimintaan. Poliisin tehtävät on määritelty tarkemmin poliisilain 1. luvun 1 §:ssä.

Tehtäviensä hoitamiseen poliisille on annettu käsky- ja toimivaltaa puuttua yksittäistapauksissa virkatehtävän vaatiessa tuntuvasti jokaisen ihmisen perus- ja ihmisoikeuksiin (Rantaeskola ym. 2014, 25). Poliisin vallan käytön tulee perustua aina lakeihin ja asetuksiin (Perustuslaki (11.6.1999/731) 2 §). Poliisin vallankäyttöä ohjaavat seuraavat periaatteet, jotka on myös kirjattu lakiin: perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen, suhteellisuusperiaate, vähimmän haitan periaate ja tarkoitussidonnaisuuden periaate. Tämä tarkoittaa, että poliisin toimivaltuutta saa käyttää vain säädettyyn tarkoitukseen parhaiten perus- ja ihmisoikeuksia edistävällä tavalla sekä poliisin toimenpiteiden on oltava puolustettavia suhteessa tehtävään laatuun ja kokonaisarviointiin, eikä niillä saa aiheuttaa enempää vahinkoa tai haittaa kuin on välttämätöntä tehtävän suorittamiseksi. (Helminen ym. 2012, 204-206, HE 224/2010.)

3.2 Poliisin toimivaltuudet

Poliisin toimivalta on todella laaja aihe ja toimivaltuuksia on lukuisia, joten käymme tässä läpi oleellisimpia toimivaltuuksia niiltä osin, jotka liittyvät opinnäytetyömme aiheeseen poliisin ja ensihoidon yhteistoimintaan väkivaltatehtävällä. Poliisin toimivaltuudet on määritelty poliisilain toisessa luvussa, esitutkintalaissa (805/2011) ja pakkokeinolaissa

(806/2011). Avaamme tässä hieman poliisin oikeutta turvallisuustarkastukseen, henkilön kiinniottamiseen sekä paikan ja alueen eristämiseen

Henkilöntarkastus ja turvallisuustarkastus. Rikostapauksessa poliisimiehellä on oikeus tehdä rikoksesta epäillylle henkilöntarkastus pakkokeinolain 8. luvun 31 §:n määrittelemissä tapauksissa. Väkivaltatehtävillä oikeus henkilöntarkastukseen voi syntyä muun muassa, jos henkilöä on syytä epäillä rikoksesta, josta säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi kuukautta vankeutta, tai lievistä pahoinpitelystä. Poliisilain 2. luvun 12 § antaa poliisimiehelle oikeuden tehdä turvallisuustarkastuksen henkilölle, kun se on perustellusta syystä tarpeen poliisimiehen työturvallisuuden ja virkatehtävän suorittamisen varmistamiseksi. (Rantaeskola ym. 2014, 84-86.) Turvallisuustarkastus on saman tasoinen puuttuminen henkilön perusoikeuksiin kuin henkilöntarkastus (HE 224/2010). Virkatehtävillä henkilön tarkastaminen on yksi poliisitoiminnan tärkeimpiä turvallisuustekijöitä. Myös ensihoidon pitäisi pystyä luottamaan, että poliisilta tulevalla potilaalla ei ole esimerkiksi teräviä esineitä, vaan hänet on tarkistettu.

Kiinniotto-oikeus. Poliisilla on lain suoma oikeus ottaa henkilö kiinni tietynlaisissa tapauksissa. Rikostapauksissa oikeus tulee pakkokeinolain 2. luvun 1 §:stä eli poliisimiehellä on muun muassa oikeus ottaa verekseltään tai pakenemasta tavattu rikoksesta epäilty kiinni rikoksen selvittämistä varten. Tätä pykälää voitaisiin soveltaa pahoinpitelytehtävällä niin, että poliisimies ottaa rikospaikalla rikoksesta epäillyn kiinni, jotta ensihoito pääsee turvallisesti hoitamaan pahoinpitelyn uhria. Rikosperusteisen kiinnioton lisäksi poliisimiehelle on annettu poliisilaissa oikeus ottaa henkilö kiinni muun muassa rikoksilta ja häiriöltä suojaamiseksi (PolL 2:10§) eli jos poliisin ja ensihoidon yhteistehtävällä joku henkilö häiritsee toistuvasti ensihoitajia heidän hoitaessa potilasta, niin hänelle voidaan tämän pykälän perusteella tehdä lähisiirto pois tapahtumapaikalta tai ottaa hänet kiinni, jos häiriötä ei voi muuten poistaa (Helminen ym. 2012, 607, Rantaeskola ym. 2014, 79). Tehtävillä voi myös tulla vastaan henkilöitä, jotka ovat niin päihtyneessä tai sekavassa tilassa ettei heitä voi jättää tehtäväpaikalle. Näissä tilanteissa poliisi ja ensihoito joutuvat miettimään tarvitseeko hän hoitoa vai riittääkö, että poliisi vie hänet joko kotiin tai putkaan selviämään henkilön suojaamiseksi eli poliisilain 2. luvun 2 §:n perusteella. Kiinniottotapauksissa, joissa kiinni otettu tarvitsee hoitoa joko heti paikan päällä, putkalla tai sairaalassa, poliisi vastaa kaikkien turvallisuudesta sekä siitä, ettei kiinni otettu pääse karkuun ja ensihoito vastaa potilaan hoidosta.

Sisäänpääsy ja etsintä vaara- ja vahinkotilanteessa. Poliisimiehelle on annettu poliisilain 2. luvun 6 §:n ja 7 §:n mukaan oikeudet tietyissä tapauksissa mennä koti- ja julkisrauhan suojaamaan paikkaan, tilaan, kulkuneuvoon tai muuhun paikkaan, johon ei ole yleistä pääsyä ja avata kohteen tarvittaessa voimakeinoin sekä suorittaa siellä tarvittaessa etsintää. Kotirauhan suojaamaan paikkaan meno voimakeinoin voisi tulla tehtävällä, jossa asunnon ovi olisi lukossa ja sieltä kuuluisi vielä pahoinpitelyn ääniä. Näin poliisipartiolla olisi perusteltua syytä olettaa, että on tapahtumassa teko, joka on käynnissä tai välittömästi uhkaamassa henkeä, terveyttä tai henkilökohtaista vapautta. (Rantaeskola ym. 2014, 69.)

Paikan ja alueen eristäminen. Poliisimies voi pakkokeinolain 9. luvun 1 §:n mukaan eristää rikostapauksessa tutkimuspaikan tai -kohteen rikoksen selvittämisen turvaamiseksi ja estää tarpeettomien henkilöiden pääsyn paikalle. Jos joku henkilö ei tätä poliisimiehen määräystä noudata, niin rikoslain 16. luvun 4 §:n perusteella poliisimies voi hänet ottaa kiinni niskoittelusta poliisia vastaan (Helminen ym. 2012, 629). Opinnäytetyössämme järjestetyssä simulaatioharjoituksessa (Liite 2) kyseeseen voisi tulla rappukäytävän ja asunnon eristäminen tutkinnan turvaamiseksi. Tämä antaisi myös ensihoitajille työrauhan.

3.3 Voimankäyttö

Poliisin tulee poliisilain 1 luvun 6 §:n ja 11 §:n mukaan hoitaa tehtävänsä ensisijaisesti neuvoin, kehotuksin ja käskyin. Valtiovalta on kuitenkin antanut poliisille turvallisuusviranomaisena mahdollisuuden viedä toimenpiteet tarvittaessa voimalla loppuun kohdehenkilön vastustelusta huolimatta. Voimakeinojen käyttämisen ja poliisin toiminnan tulee aina perustua lakiin. Poliisilain 2. luvun 17 § antaa poliisimiehelle oikeuden käyttää tarpeellisia ja puolustettavia voimakeinoja muun muassa seuraavissa tilanteissa:

- vastarinnan murtaminen
- henkilön paikalta poistaminen
- kiinniottamisen toimittaminen
- esteen poistaminen. (Poll 2:17.)

Puolustettavuutta arvioitaessa otetaan huomioon seuraavat asiat:

- tehtävän tärkeys ja kiireellisyys
- vastarinnan vaarallisuus
- käytettävissä olevat voimavarat
- muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

(Rantaeskola ym. 2014, 100.)

Voimakeinojen käytöstä varoittaminen. Poliisilain 2. luvun 18 § velvoittaa poliisimiestä varoittamaan kohdehenkilöä voimakeinojen käytöstä, jos varoittaminen on mahdollista ja tarkoituksenmukaista. Voimakeinojen käytöstä varoittaminen voi monesti laukaista vaikeita tilanteita, esimerkiksi koiran käytöllä varoittaminen voi tehdä kohdehenkilöistä yllättävän suojeita ennen kaikkea, jos heitä on aikaisemmin koira purrut. Tarkoituksenmukaisuus tulee esille kaasusumuttuminen käytössä, sillä jos kaasusta varoittaa, voi kohdehenkilö suojautua kaasulta ja näin ei saada haluttua vaikutusta voimakeinojen käytöllä.

Ampuma-aseen käyttö. Ampuma-aseen käyttö (PoL 2:19) ja sitominen (PoL 2:20) on kirjattu lakiin erikseen, koska niillä puututaan voimakkaasti ihmisen perusoikeuksiin (Rantaescola ym. 2014, 99). Ampuma-aseen käyttöä on sen käytöstä varoittaminen, sillä uhkaaminen ja laukauksen ampuminen. Ihmistä vastaan asetta saa käyttää vain pysäyttääkseen henkilön, joka aiheuttaa välitöntä ja vakavaa vaaraa toisen hengelle ja terveydelle, eikä tilanteessa ole lievempää keinoa toiminnan pysäyttämiseksi. Opinnäytetyömme simulaatioharjoituksessa mies tulee puukon kanssa kohti poliisia kerrostalon rappukäytävässä, joten poliisimiehillä on oikeus pysäyttää mies ampumalla. Heillä ei ole etälamautinta tai koiraa, eikä poliisimiehet voi perääntyäkään tilanteesta, koska on mahdollista, että rappukäytävän muista asunnoista tulee sivullisia tilanteeseen ja he joutuvat vaaraan. Ampuminen on siis lievin tehokas keino pysäyttää toiminta.

Sitominen. Poliisilain 2. luvun 20 §:ssä poliisimiehelle annetaan oikeus rajoittaa henkilön liikkuma- ja toimintavapautta laittamalla käsiraudat, käyttämällä muovista sidettä tai muulla vastaavalla tavalla. Rajoittamisen tulee olla välttämätöntä henkilön karkaamisen estämiseksi, väkivaltaisen toiminnan estämiseksi tai uhkaavan väkivallan torjumiseksi. Opinnäytetyömme simulaatioharjoituksessa kyseeseen tulee puukkomiehen raudoittaminen väkivaltaisen toiminnan estämiseksi, koska hän on aggressiivinen kiinniotettaessa. Jos kohdehenkilö sylkee poliisien tai hoitajien päälle, niin rautojen lisäksi voidaan laittaa sylkemiseltä suojaava side kohdehenkilön suun eteen. (Helminen ym. 2012, 793; Rantaescola ym. 2014, 102.)

Hätävarjelu. Kaikilla henkilöillä, myös poliisilla ja ensihoitajalla, on rikoslain 4. luvun 4 §:n mukaan laillinen oikeus tarpeelliseen puolustustekoon aloitetun tai välittömästi uhkaa-

van oikeudettoman hyökkäyksen pysäyttämiseksi. Poliisi pyrkii hoitamaan tilanteet hallitusti tarpeellisten voimakeinojen avulla, mutta joskus tilanteet muuttuvat yllättäen hätävarjelutilanteiksi. Hätävarjelutilanne muuttaa tilannetta ja tuo teoille enemmän puolustettavuutta voimankäytön tilanteeseen nähden, vaikka poliisimies toimii virkavastuulla myös hätävarjelutilanteessa sekä hänelle asetetaan siviiliä huomattavasti korkeammat vaatimukset. Pääperiaatteet toiminnan osalta pysyvät edelleen samoina kuin voimankäytön tilanteessa. (Helminen ym. 2012, Rantaeskola ym. 2014. 104, HE 224/2010.)

4 YHTEISTEHTÄVÄT

Päivittäiset ensihoidolle tulevat poliisijohtoiset tehtävät ovat pääasiassa erilaisia väkivalta-tehtäviä. Häätakeskus antaa molemmille instansseille väkivaltatehtävät, kuten ampuminen, puukotus, potkiminen ja tekotapa epäselvä, samoilla koodeilla. Poliisijohtoisuus jatkuu vähintään siihen saakka, kunnes ensihoitajat voivat tehdä oman työnsä täysin turvallisesti. Poliisijohtoiseksi tehtävä muuttuu myös siinä tapauksessa, jos ensihoitoyksikkö kohtaa väkivaltaa ja pyytää paikalle poliisin toimintaa turvaamaan. (Castrén ym. 2012, 113.)

4.1 Väkivaltatehtävän X-koodit, X-1 ja X-2

Kuljettamatta jättäminen syystä tai toisesta merkitään ensihoidossa X-koodein. Koodista ilmenee syy, miksi kuljettamatta jättämispäätös on tehty. (Kuisma ym. 2013, 51.) X-koodeja on nollasta yhdeksään. Keskitymme tässä vain niihin, jotka voivat useimmiten väkivaltatehtävällä tulla vastaan. Näitä ovat:

- X-1: Kuollut,
- X-2: Terveystila määritetty, ohjattu poliisin suojaan

Väkivaltatehtävällä on aina mahdollisuus kohdata kuollut potilas. Ensihoitajat alustavasti toteavat kuoleman, mutta virallinen kuoleman toteaminen on poliisin tai lääkärin tehtävä. Potilaan kuolemasta on välittömästi ilmoitettava poliisille ja tehtävältä täytetty kuolemantapauslomake tai ensihoitokertomus luovutetaan suoraan poliisille tai vaihtoehtoisesti esimerkiksi omaiselle, joka antaa paperit myöhemmin poliisille. Rikostapauksessa, jollainen väkivaltatehtävä on, ensihoitajien täytyy ottaa huomioon erittäin tarkka kirjaaminen. (Silfast ym. 2013, 312.)

Jos väkivaltatehtävällä tutkittavaksi tulee potilas, joka ei ole loukkaantunut, eikä tarvitse minkäänlaista hoitoa, voidaan tehtävä päätätä X-2-koodilla. X-2-päätöstä tehdessä täytyy varmistua siitä, että potilaan peruselintoiminnot ovat kunnossa, eikä hänen vointiinsa lähitunteina vaikuttavia seikkoja ole. Ensihoitokertomus tulee täyttää asianmukaisesti ja tarvit-

tavat mittaukset tulee olla suoritettuna. Poliisille tulee antaa jatkohoito-ohjeet ja kertoa milloin on syytä soittaa apua uudelleen. Poliisin huostaan ei tule luovuttaa muun muassa sekavaa ja/tai harhaista potilasta tai huumausaineiden ja/tai lääkkeiden vaikutuksen alaisena olevaa henkilöä. (Silfast ym. 2013, 313-314.)

4.2 Tutkimukset ja tilastot

Ensihoidon ja poliisin yhteistehtävistä on tilasto- ja tutkimustietoa erittäin vähän, eikä valtakunnallista tilastoa ole olemassakaan. Helsingissä on pidetty kirjaa poliisijohtoista ensihoidon erikoistilanteista jo vuodesta 2003, sekä julkaistu jo aiemmin mainittu tutkimus ensihoidon erikoistilanteista. (Kuisma ym. 2013, 741; Vainionpää ym. 2011, 159.)

Ensihoidon vuotuisista tehtävistä poliisijohtoisten ensihoidon erikoistilanteiden osuus oli vain 0,05%, joten Helsinginkin kokoisella alueella näitä tehtäviä oli vuodessa vain 24. Tilanteet olivat pääasiassa varsin lyhytkestoisia mediaaniajan ollessa 41 minuuttia. Aika on varsin lyhyt ajatellen sitä, että tehtävän pituus lasketaan hätäpuhelun alusta palaamiseen asemalle. (Vainionpää ym. 159.)

Kirjelmässä edellä mainitun tutkimuksen tekijöille nostetaan muun muassa seuraavia kohtia päivänvaloon. Tutkimus on ainoaa laatuaan, mutta silti se ei ole yleistettävissä koko Suomeen. Tästä ovat esimerkkeinä Helsingin kaupungin koko ja sijainti, maan johtavan trauma-sairaalan sijainti, sekä tutkimukseen otetut itsemurhatehtävät. Itsemurhatehtävät eivät itsessään ole syytä käyttää taktista ensihoitoa. (Lund ym. 2012, 913.)

Muualla maassa välimatkat ja tehtävän kesto voivat venyä todella pitkiksi sekä luonto ja sääolosuhteet asettavat omat haasteensa tehtävien suorittamiseen. Nämä todella vaativat kouluttautunutta, varustettua sekä hyvää yhteistoimintaa poliisilta ja taktisen ensihoidon osaajilta. (Lund ym. 2012, 913.) Helsingissä tehdyssä tutkimuksessa perusteltua päivittäisorganisaatioon liitettävää taktista ensihoitoa ei näiden seikkojen valossa voida yleistää koko maahan.

5 YHTEISTOIMINTA VÄKIVALTATEHTÄVÄLLÄ

5.1 Toiminta päivittäistehtävällä

Päivittäistehtävillä voidaan kohteessa tai jo matkalla sopia ensihoitoyksikön ja poliisi-partion välillä toimintatavoista. Tapoja on pääasiassa muutamia erilaisia. Yksi versio on, että ensihoitajat menevät välittömästi poliisin perässä kohteeseen. Tässä tapauksessa ensihoitajilla on syytä pitää poliisiin sopivaa väliä toimintatilan jättämiseksi poliisille sekä pitää mahdollinen perääntymisreitti poliisillekin vapaana. (Castrén ym. 2012, 113.)

Toinen versio on, että poliisi varmistaa ensin kohteen yksin, jonka jälkeen ensihoito suorittaa oman osuutensa. Joskus poliisi voi joutua tekemään ”hiljaisen” sisäänmenon kohteeseen. Tässä tapauksessa ensihoitajat jäävät kauemmaksi kohteesta odottamaan lisätietoja. Tällaisessa tilanteessa voi olla, että poliisi pitää tiukkaa radiokuria, jota myös ensihoitajien tulee tarkasti noudattaa. (Castrén ym. 2012, 113.)

Turvallisuusnäkökulma on syytä ottaa huomioon jo matkalla ja jopa ennen sitä. Ensihoitoyksikössä suojaliivien pukeminen jo lähtiessä on järkevää (Kuisma ym. 2013, 744). Matkalla tulee tehdä selväksi vähintään se, onko poliisi tai ensihoito jo kohteessa vai vasta matkalla. Lisäksi on selvittävä, onko tekijä edelleen paikalla sekä millaisessa mielentilassa hän on. Jos kyseessä on ampuminen, asetyyppiä on syytä selvittää etukäteen. Astalon käyttö ja tyyppi kuuluvat yhtä lailla selvitettäviin asioihin, sekä onko kyseessä itsensä vai toisen henkilön tappopyritys vai tapaturma. (Silfast ym. 2013, 239.)

Kohteessa turvallisuusnäkökulmaa ei sovi unohtaa. Castrén (2012, 113) kertoo että potkiminen/hakkaaminen- ja tekotapa epäselvä -tehtävillä ensihoito voi mennä kohteeseen ilman poliisia, mutta väkivallan uhkaan on syytä varautua. Tätä ohjetta on syytä tarkastella kriittisesti ja mieluummin ottaa poliisi mukaan näille tehtäville jo pelkästään työturvallisuusnäkökulmasta.

Ensihoidon päivittäistehtävillä täytyy muistaa myös se, että normaali tehtävä voi äkisti muuttua poliisijohtoiseksi eritystilanteeksi, esim. panttivanki- tai piiritystilanteeksi. Jos näin käy,

tulee ensihoitoyksikön ilmoittaa asiasta aikailematta ensihoidon kenttäjohtajalle ja hätäkeskukselle. (Kuisma ym. 2013, 744.)

5.2 Toiminta vaativalla tehtävällä

Riippuen tehtävän luonteesta ja vakavuudesta, poliisi voi perustaa kohteen lähelle kokoontumispaikan ja tilannejohtopaikan. Yksittäisille päivittäistehtäville näitä ei perusteta.

Kokoontumispaikka on alue, jolle kaikki tehtävään liitetyt yksiköt ja toimijat saapuvat. Kokoontumispaikalla jaetaan yksiköille tietoa niin paljon, kuin se on tarpeellista, muun muassa selvitetään kenttäjohtopaikka sekä muu ensihoitovalmius. (Castrén ym. 2012, 112; Silfast ym. 2013, 370). Kokoontumispaikan sijainti ja turvallinen reitti sinne ovat syytä olla yksiköillä selvillä ennen kohteeseen saapumista (Silfast ym. 2013, 370).

Jos kohteeseen on tulossa ensihoidon kenttäjohtaja (L4), menee hän autollaan turvallista reittiä tilannejohtopaikalle ja ilmoittautuu itse sekä ilmoittaa loput ensihoitoresurssit poliisin tilannejohtajalle (TILANNE1). Muussa tapauksessa ensihoitajat ilmoittautuvat itse tilannejohtajalle. (Castrén ym. 2012, 112; Silfast ym. 2013, 370.)

Ensihoidon ilmoittauduttua tilannejohtajalle, antaa hän selvityksen tilanteesta ja sen erityispiirteistä. Näitä ovat muun muassa tiedot mahdollisista räjähteistä tai palovaarasta, poliiseista vaara-alueella sekä muista kohteen henkilömääristä. Ensihoidon olisi hyvä tietää myös poliisin voimankäyttöohjeet kyetäkseen varautumaan pahimpiin mahdollisiin vammoihin. (Castrén ym. 2012, 112.)

Tilannejohtopaikalla ensihoito ja poliisi tekevät yhdessä tilannearvion. Tilannearvion pohjalta tehdään toimintasuunnitelmaa tehtävälle ja tämän pohjalta kohteeseen voidaan tarvittaessa pyytää lisää henkilöstöä. (Kuisma ym. 2013, 744.)

Tilannejohtopaikalla sovitaan myös yhteydenpitotavoista eri viranomaisten välillä. Tilannejohtopaikalla sovitaan VIRVE:n puheryhmät ja gsm-puhelimien käyttö. Ensihoito-opas (Silfast ym. 2013, 371) neuvoo hoitoparia pitämään suoraa VIRVE-yhteyttä poliisin toimintaryhmän johtajaan. Tämä nopeuttaa mahdollista avunsaantia sekä tilanteen kehittymisen seuraaminen on helpompaa. Suoraa radioyhteyttä tulee pitää myös hoitotoiminnan johtajaan.

Se, että kaikkien viranomaisten johtajat ovat kokoontuneet samaan paikkaan, helpottaa huomattavasti viestintää. Viesti on mahdollista saada perille naapuriautoon esimerkiksi huutamalla ja säännöllisten tilanepalaverien pitäminen on helppoa. (Castrén ym. 2012, 112; Silfast ym. 2013, 371.)

Tilanepalaverien jälkeen tilannejohtaja tiedottaa kaikkia tehtävään osallistuvia, vaikka mitään tiedottamisen arvoista ei olisikaan tapahtunut. Tiedottamisen tulee tavoittaa siis myös ensihoitajat, jotka eivät pääasiassa kuule operatiivista keskustelua. Tällä varmistetaan se, että kaikki ovat valmiina, jos jotain on tapahtumassa ja kaikilla pysyy mielenkiinto yllä paremmin. (Castrén ym. 2012, 112; Silfast ym. 2013, 371.)

Kari Porthan kirjoittaa teoksessa *Ensihoito* (2013, 744) muun muassa siitä, miten auto olisi järkevää poliisijohtoisessa ensihoidon erityistilanteessa sijoittaa. Poliisin kenttäjohtaja on usein hyvin kiireinen, eikä itse aina ehdi paikkaa miettimään. Tällöin ensihoidon kenttäjohtaja antaa tiedon siitä, mihin asti ensihoitoyksikkö voi mennä. Jos ensihoitoyksikkö ei saa tietoa mihin auto on hyvä jättää, suositellaan se jättämään satojen metrien päähän kohteesta. Perille mennään vasta sitten, kun yhteys poliisin tilannejohtajaan on saatu ja yksikölle on löydetty turvallinen sijainti. Jos kohteeseen on syytä pitää pitkä välimatka, eikä ensihoitajia voi päästää alueelle, voivat poliisit toimittaa potilaat ensihoidon luokse.

Tilanteen lauettua on tilannejohtajan ensiarvoisen tärkeää purkaa se hallitusti. Tilannejohtaja jakaa ohjeet siitä, kuinka purku tapahtuu. Tehtäväpaikalla olevat yksiköt, myös ensihoitoyksiköt, joille ei enää ole tarvetta vapautetaan tilannejohtajan toimesta. (Castrén ym. 2012, 113.)

5.3 Viestintä ja tiedonkulku

5.3.1 Hätäkeskus

Hätäkeskus on keskeisessä roolissa yhteistoiminnan onnistumisen kannalta. Tehtävä alkaa hätäkeskuksen vastaanotettua hätäpuhelun. Alussa hätäkeskuspäivystäjien roolina on muun

muassa tilannearvion tekeminen ja kohteen määrittäminen. Näiden jälkeen tapahtuu eri viranomaisten hälyttäminen sekä tehtävään liittyvien muiden viranomaisten ja varo- sekä työturvallisuustietojen kertominen. Tehtävän annon jälkeen hätäkeskuspäivystäjien tehtävänä on tehdä yksiköiden lisähälytyksiä hätäpuheluiden perusteella tai vastuussa olevan viranomaisen pyynnöstä, viestikeskukseksi toimiminen sekä tehtävällä olevien yksiköiden avustaminen. (Silfvast ym. 2013 345-347; Laki hätäkeskustoiminnasta (692/2010).)

5.3.2 Poliisin ja ensihoidon viestintä väkivaltatehtävällä

Tehtävän saatuaan joko poliisipartion tai ensihoidon tulisi ottaa yhteyttä toiseen joko VIRVE:llä tai gsm-puhelimella. VIRVE:llä otetaan yhteyttä kyselemällä pahoinpitelytehtävälle saapuvaa poliisipartiota tai ensihoitoyksikköä Ylkutsu-ryhmässä ja yhteyden saannin jälkeen sovitaan siirtymisestä poliisin ja ensihoidon yhteiseen posa-ryhmään (VIRVE pääkäyttäjärühmä 2013). On myös mahdollista, että alueella on käytäntönä, että molemmat ammattiryhmät kuuntelevat posa-kanavaa, joten tällöin kutsuminen tapahtuu siellä. Heidän tulisi sopia ensihoitoyksikön tulokynnyksestä ja kertoa toiselle, jos tietää jotain toista kiinnostavaa tapahtumapaikasta tai tapahtumasta. Ensimmäisenä tapahtumapaikalla saapuva saa ensikäden tietoa tapahtumista tai mitä on sillä hetkellä käynnissä, joten silloin tulisi antaa toisille tapahtumapaikalle saapuville yksiköille tietoa tästä. Tämän jälkeen he pystyvät arvioimaan tehtävän kiireellisyyttä ja tärkeyttä uudestaan. Ensihoitoyksikkö jää yleensä odottamaan tulokynnykselle tilanteen ulkopuolelle siihen saakka, että poliisi saa hoidettua tapahtumapaikan turvallisiksi. Tällöin poliisin tulisi kertoa heille tapahtumapaikan tilanteesta, jotta ensihoito pystyy valmistautumaan antamaan parasta mahdollista hoitoa sitä tarvitseville.

"Tilannekuva ei välity partioiden ja johtamispaikkojen välillä itsestään, vaan sitä on aktiivisesti ylläpidettävä (Poliisihallitus 2017)."

5.3.3 Ensihoitoa kiinnostavat tiedot väkivaltatehtävällä

Ryökkään (2017) mukaan ensihoitoa kiinnostavat erityisesti seuraavat asiat:

- Puheryhmät:
 - Mitkä puheryhmät ovat käytössä? Posa? Movi?
 - Vai aktivoitako ensihoitajille poliisin puheryhmä?
- Tulokynnys:

- Paikka, jossa ensihoito voi turvallisesti odottaa kohteeseen pääsyä.
- Lähestymissuunta:
 - Suunta, mistä päin kohdetta turvallista lähestyä.
- Tilannetieto:
 - Tilan turvallisuus
 - Mahdollinen aseistus
 - Mikä on aseiden tyyppi ja kaliiberi?
 - Henkilömäärät ja loukkaantuneet.
 - Loukkaantuneiden tiedot
 - Vamma, tila, ikä ja sukupuoli.
- Turvallisuuksien tilanne ja lupa tulla kohteeseen.
- Potilaiden hoitoon liittyvät turvallisuusseikat:
 - Loukkaantuneiden aikaisempi käyttäytyminen tehtävällä
 - Häätäkeskuksen varotiedot
 - Tarttuvat taudit

5.3.4 Poliisia kiinnostavat tiedot väkivaltatehtävällä

Poliisia kiinnostavat seuraavat tiedot (Ikonen, Vähänikkilä & Ryökäs, 2017):

- Puheryhmät:
 - Mitkä puheryhmät ovat käytössä? Posa? Movi?
 - Vai aktivoitako ensihoitajille poliisin puheryhmä?
- Ensihoitoyksikön sijainti ja kohteeseen saapumisaika
- Ensihoitajien arviot potilaan tilasta ja vammoista
 - ”Sammunut” potilas
 - Synty tapa, sijainti ja vakavuus
- Hoitopaikka
 - Minne siirretään
 - Ilmoitus kun siirto tapahtuu

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyöprosessimme alkoi loka-marraskuussa 2017 aiheen etsinnällä, kun saimme idean moniammatillisesta opinnäytetyöstä. Aihe muotoutui hiljalleen palaverissa ja yhteisissä keskusteluissa. Lopulta päätimme rajata alkuperäisen aiheen poliisin ja ensihoidon yhteistoiminnasta asiantuntijahaastattelujen perusteella yhteistoimintaan väkivaltatehtävillä. Ilman tarkentavaa rajausta olisimme joutuneet käymään läpi kaikki tehtävät virka-aputoiminnasta tulipalo- ja kolaritehtäviin.

6.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Sovelsimme kuitenkin kirjassa Ikku-noita tutkimusmenetelmiin I (Valli & Aaltola 2015, 23) Juha T. Hakalan oppia kvalitatiivisen tutkimuksen tekemisestä, emmekä sitoutuneet heti yhteen tutkimuskysymykseen. Näin meille jäi kallisarvoista aikaa hankkia aineistoa, lukea ja muokata aineistoa sopivaksi informaatioksi.

Opinnäytetyömme keskiössä on tapaus- eli case-tutkimus. Tällä halusimme selvittää käytännössä, miten asiat toimivat ja mahdollisesti mistä ongelmat johtuvat. Kuten Saarela-Kinnunen ja Eskola asian ilmaisevat:

Tapaustutkimus ei ole menetelmä. Se on lähestymistapa, näkökulma. - - Se tavoittelee kokonaisempaa ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä kuin mihin yhteen tiedonhankintamenetelmään perustuva pysäytyskuva tutkittavana olevan ilmiön jostakin osa-alueesta voi antaa. (Valli & Aaltola 2015, 189.)

Tapaustutkimukseksi muodostui simulaatioharjoitus Poliisiammattikorkeakoulun harjoituskaupunkiin. Harjoituksesta keräsimme aineistoa omista havainnoistamme sekä paikalla olleiden seuraajien ja suorittajien havainnoista. Tapaustutkimuksella haetaan vastauksia kysymyksiin miksi ja kuinka (Valli & Aaltola 2015, 182). Näihin saimme vastaukset toiminnallisen osuuden purkutilaisuudessa ja sen analysoinnissa. Tarkkailu- ja palautelomakkeidemme (Liite 3, Liite 4) kysymykset ovat suurimmaksi osaksi ”kuinka onnistui”-kysymyksiä ja vastausvaihtoehdot ovat numeerisesti yhdestä viiteen, siten että yksi tarkoittaa ”ei

onnistunut ollenkaan ja viisi tarkoittaa ”onnistui erinomaisesti”. Mukaan on jätetty myös tilaa vapaalle vastaukselle. Tämä mahdollistaa laajemmat havainnot simulaatiosta.

6.2 Lähdemateriaali ja haastattelut

Kirjallista materiaalia opinnäytetyöhön löytyi ensihoidon oppikirjoista sekä Poliisiammattikorkeakoulun ja Poliisihallituksen materiaaleista. Ulkomaiset lähteet olivat lehtiartikkeleita sekä tutkimuksia taktisesta ensihoidosta ja muusta viranomaisyhteistyöstä. Materiaalin etsintään käytettiin laajasti koulujemme kirjastoja, Tampereen yliopiston kirjastoa, Poliisin materiaalipankkia sekä luotettavia kansainvälisiä sivustoja, kuten Cinahlia ja Pubmedia.

Opinnäytetyön kirjallisen materiaalin tueksi teimme asiantuntijahaastatteluja joulukuun 2017 ja tammikuun 2018 aikana. Kysyimme kolmelta poliisilta ja kolmelta ensihoitajalta ajatuksia ja kokemuksia ensihoidon ja poliisin yhteistoiminnasta. Päätimme tehdä puolistrukturoituja teemahaastatteluja, joissa kysymykset ovat kaikille samat, mutta vastausosioon vastaaja saa kirjoittaa omat ajatuksensa, kuten haluaa (Valli & Aaltola 2015, 29; Vilkkä & Airaksinen 2004, 63). Tämä tapa on hyväksi havaittu toiminnallisessa opinnäytetyössä, koska tarkoituksena oli saada tietoa tietyistä teemista asiantuntijoilta (Vilkkä & Airaksinen 2004, 63).

Haastattelimme opinnäytetyötä varten Länsi-Uudenmaan poliisin kenttäjohtajaa, Pohjanmaan poliisilaitoksen koiraohjaajaa ja Lapin poliisilaitoksen kenttäjohtajaa sekä kahta Kainuun sotekuntayhtymän ensihoitajaa ja Meri-Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidon kenttäjohtajaa.

Yleensä toiminnallisessa opinnäytetyössä riittää pelkästään suuntaa antava tieto. Aukaisimme tästä syystä haastattelutekstit vapaasti litteroiden opinnäytetyön aihetta ja kohderyhmän intressejä ajatellen. (Vilkkä & Airaksinen 63-64.)

7 YHTEISTOIMINTAHARJOITUS JA TULOKSET

7.1 Suunnittelu

Toiminnalliseksi osuudeksi suunnittelimme poliisin ja ensihoidon yhteistoimintaharjoituksen Poliisiammattikorkeakoulun harjoituskaupunkiin. Harjoituksen suunnittelu aloitettiin ensimmäisessä palaverissa TAMK:n ohjaajan kanssa. Siinä mietittiin harjoitukselle suunta- viivoja sekä minkälaista toimintaa yksiköiltä halutaan. Seuraavina päivinä kirjoitimme raakaversiot harjoituksen kulusta, henkilökorteista, tarvittavista resursseista, palaute- ja tarkkailulomakkeista. Tämän jälkeen tekemissämme asiantuntijahaastatteluissa kysyimme poliiseilta ja ensihoitajilta, minkälaista informaatiota ja toimintaa he haluaisivat saada tehtävän toiselta toimijalta raakaversion mukaisella tehtävällä. Näiden vastauksien ja oman ammattitaidon kasvun avulla muokkasimme simulaatioharjoituksen lopulliseen muotoonsa. Muodostimme näiden pohjalta myös harjoituksen pääteemat, jotka ovat viestintä ja tiedonkulku, turvallisuus sekä muu yhteistyö ja oma-aloitteisuus.

Tehtävästä haluttiin sellainen, jossa yksittäisen tehtävän yhteistoiminta poliisin ja ensihoidon välillä maksimoidaan. Asioita, joilla haluttiin lisätä yhteistoimintaa:

- asiakkaiden kohtaaminen eri vaiheissa
- mahdollinen potilaiden siirto ensihoidolle kesken tehtävän
- tieto aseesta vasta tehtävällä
- kuljetusturvallisuus
- useita potilaita
- potilaiden vammat ja hoitomyönteisyys.

Lisäksi sijoitimme tehtävän Kainuuseen, jossa resurssit ovat rajalliset.

7.2 Yhteistoimintaharjoitus

Harjoitus pidettiin tammikuun 23. päivä vuonna 2018. Suorittajina oli neljä ensihoitaja- ja neljä poliisiopiskelijaa. Lisäksi mukana oli maalihenkilöinä kolme TAMK:n ja Polamk:n opiskelijaa. Toimimme harjoituksen tarkkailijoina ohjaajiemme kanssa.

Varusteita harjoitukseen saimme useilta eri yhteisöiltä. Poliisiammattikorkeakoululta saimme harjoitusalueen, poliisiautot, luotiliivejä sekä VIRVE:t. Tampereen ammattikorkeakoululta saimme hoitovälineet, kuten defibrillaattorit ja hoito- sekä happilaukut. 9Lives Oy:ltä saimme toisen ambulanssin sekä osalle suorittajista tarvittavat takit. Pirkanmaan pelastuslaitokselta saimme toisen ambulanssin. (Kuva 1.)



Kuva 1: Harjoituksen kalustoa. (Oskari Koistinen 2018)

Harjoituksen kulku on määritelty liitteessä 2. Itse harjoituspäivä koostui kahdesta pääasiassa samanlaisesta tapauksesta. Ensimmäisestä harjoituksesta saadun palautteen ja tiedon perusteella toista harjoitusta muutettiin. Yksiköiden matkalla oloaika pidennettiin viiden minuutin liikkeellelähtöviiveellä, jotta toimijoilla olisi mahdollisuus viestintään ennen kohdetta. Lisäksi +1-henkilön paikkaa muutettiin huoneistosta rappukäytävään hidastamaan poliisin etenemistä, mutta poliisi huomasi jälleen pahoinpitelijän asunnossa ja kohdisti toiminnan välittömästi häneen.

7.3 Tulokset

Yhteistoiminnan laadusta ja tavasta täytimme tarkkailulomaketta. Lisäksi pyysimme harjoituksen suorittaneilta henkilöiltä palautetta harjoituksesta. Lomakkeissa oli numeerinen ja sanallinen arviointi. Ensisijainen tarkoitus oli käyttää numeerista arviointia, mutta lopulta saimme niin kattavat sanalliset ja suulliset palautteet, että numerot olivat lähinnä tukemassa tuloksia. Koimme, että taulukoimalla numeroita emme olisi saaneet lisäarvoa työllemme.

7.3.1 Viestintä ja tiedonkulku

Viestintä sujui tehtävillä pääpiirteissään hyvin. Muutamia tiedonkulun katkoksia ja väärymmäryksiä tuli, mutta ne eivät hidastaneet toimintaa eivätkä vaarantaneet työturvallisuutta oleellisesti.

Viestintä ensimmäisessä harjoituksessa oli ensihoidon mielestä pääosin hyvää tai erinomaista, poliisi koki tiedonkulun hyväksi. Harjoituksen alku eteni niin nopeasti, etteivät toimijat ehtineet jakaa tietoa toisilleen kesken toiminnan. Varsinaisen aktiivisen toiminnan päätyttyä kohteessa viestintä ja tiedonkulku olivat pääasiassa hyvää. Kohteessa muodostui jonkin verran epäselvyyksiä potilaiden sijainneista sekä ensihoidon tilatiedoista. Koska potilaiden sijainti ei ollut kaikilla tiedossa, kuljetettiin pahoinpitelijä pahoinpidellyn välittömästä läheisyydestä ja tämä olisi voinut vaarantaa toimijoiden sekä loukkaantuneiden turvallisuuden, jos heistä toinen olisi provosoitunut tilanteessa. Ensihoidon tilatietojen puuttuessa teoriassa oli vaarana, että hätäkeskus ei esimerkiksi olisi kyennyt antamaan poliisille tietoja ensihoitoyksiköistä.

Toisessa harjoituksessa tulokynnyksen määrittäminen jäi ensihoidon varaan, koska poliisia ei saatu radiolla kiinni ennen tätä. Tämä johtui siitä, että poliisin ja hätäkeskuksen välinen viestiliikenne hukutti ensihoidon kysymyksen alle. Radioliikenteeseen hukkui myös ensihoitoyksikön pyyntö hätäkeskukselle kolmannesta ensihoitoyksiköstä. Toinen syy oli, että poliisin toiminta kohteessa eteni niin nopeasti ja taukoamatta, ettei poliisi ehtinyt vastamaan ensihoidon kysymykseen ennen toiminnan loppumista. Toiminnan loputtua poliisilta tuli selkeät ohjeet ja tilanneraportti. Potilaiden vammoista tuli poliisilta ensihoidolle ensin

väärää tietoa, joskin ne korjattiin nopeasti. Positiivinen huomio tuli toimijoiden viestin viemisestä jalan, kun virvellä ei saanut yhteyttä haluamaansa henkilöön. Kaikkiaan toinen harjoitus oli viestinnällisesti paljon ensimmäistä selkeämpi. Tämä johtui aiemmasta suorituksesta sekä matka-ajan lisäämisestä yksiköille. Lisäksi suorittajat ja kohde olivat tuttuja toisilleen jo entuudestaan.

Harjoituksessa poliisin tuli välittää tehtävältä tietoa muille poliiseille, ensihoidolle sekä hätäkeskukselle, jolloin radiokanavien vaihtelu koettiin ongelmalliseksi kesken tehtävän. Poliisit toimivat omassa puheryhmässään, jota ensihoitajat eivät kuulleet. Lisäksi ensihoidon ja poliisin yhteinen puheryhmä ei ollut kaikilla kuuntelussa. Poliisin täytyi myös käyttää hätäkeskuksen kanssa info-, anto- ja atk-puheryhmää.

7.3.2 Turvallisuus

Ensimmäiselle tehtävällä tulokynnystä ei edellä mainituista syistä ehditty määrittää, ennen kuin tilanne oli jo ohi ja kohde tarkastettu ja todettu turvalliseksi. Näin ensihoito pääsi odottelemaan kohteeseen. Aggressiivisen potilaan hoidon turvaamiseen ensihoitajat toivoivat enemmän apua poliisilta. Potilas pääsi liikuttelemaan jalkojaan kohtuullisen vapaasti, josta seurasi potku ensihoitajaa päin. Pahoinpitelijän kuljetus turvattiin molemmissa harjoituksissa hyvin ottamalla poliisi ambulanssiin kuljetuksen ajaksi.

Potilasturvallisuus vaarantui ensimmäisellä tehtävällä poliisin arvioidessa pahoinpidellyn terveydentilan paremmaksi mitä se todellisuudessa oli ja tähän sekä silmämääräiseen arvioon luottaen ensimmäinen ensihoitoyksikkö jätti vakavasti vammautuneen potilaan ammatillisemman tutkimisen myöhemmäksi ja siirtyi hoitamaan pahoinpitelijää. Poliisin ammatitaito ei vastaa ensihoitajaa potilaan tutkimisessa, joten ensihoidon tulisi mahdollisuuksien mukaan tehdä tarkempi tilanarvio potilaasta, sekä poliisin tulisi tuntea oman henkilökohtaisen ammatitaitonsa rajat. Tosin virhearvio mahdollisesti johtui harjoitusteknisistä seikoista, kuten pahoinpidellyn vamman pyyhkiytymisestä pois sekä näyttelijän kyvyistä esittää vakavasti loukkaantunutta shokkipotilasta.

Toisella tehtävällä samoja asioita toistui jossain määrin. Kuten mainittu, tulokynnyksen määrätyks jäi ensihoitoyksiköiden tehtäväksi, kun lähtökohtaisesti se on osa poliisin kenttäjohtajan toimenkuvaa, koska poliisi vastaa turvallisuudesta ja heillä on siihen ammattitaito. Kun ensihoito sai poliisin kiinni radiolla, oli kohde jo turvallinen ensihoidolle, vaikka puutteelliseksi huomattu tilantarkastus jouduttiin suorittamaan tarkemmin juuri ennen ensihoidon saapumista kohteeseen. Tilantarkastus jäi mahdollisesti puutteelliseksi, koska suorittajat tiesivät kohdehenkilöiden määrän. Positiivisena kehityksenä edelliseen harjoitukseen oli, että poliisi turvasi ensihoidon hoitotoimet hienosti. Esimerkiksi hoitoa aloitettaessa työturvallisuutta parantavana seikkana huomioitiin kohdehenkilöiden käyttäytyminen ennen hoitoa. Tästä johtuen kädet jätettiin selän taakse käsiraudoilla lukittuna, vaikka tämä haittasi hoitoa (Kuva 2). Lisäksi potilasturvallisuutta huomioitiin paremmin kuin ensimmäisellä tehtävällä.



Kuva 2. Poliisit turvaavat hoidon aloittamista. (Kuva: Oskari Koistinen 2018)

7.3.3 Muu yhteistyö ja oma-aloitteisuus

Yhteistyön ja oma-aloitteisuuden parantuminen selkeyttivät ja sujuvoittivat huomattavasti toista harjoitusta. Tämä johtui todennäköisesti toisten toimijoiden ja toimintatapojen tutumaksi tulemisesta. Esimerkiksi potilaiden siirrot sujuivat yhteistyössä paremmin (Kuva 3.). Harjoituksesta jäi uupumaan poliisin yleensä suorittamat ensipartiotoimet, kuten muun muassa tapahtumapaikan valokuvaaminen, mahdolliset näytetalioinnit sekä alueen eristäminen. Näin poliisille jäi enemmän mahdollisuuksia osallistua esimerkiksi hoitotoimiin.



Kuva 3. Poliisit auttamassa potilaan siirrossa. (Kuva: Oskari Koistinen 2018)

7.4 Palaute

Harjoituksesta tuli paljon positiivista palautetta harjoituksen suorittaneilta ensihoitaja- ja poliisiopiskelijoilta. Lisäksi kohdehenkilöt ja opinnäytetyön ohjaajat antoivat hyvää palautetta.

”Paras harjoitus minä olen suorittanut kouluaikana.” (Poliisiopiskelija)

”Oli erittäin positiivinen yllätys ja hyvin järjestetty!” (Ensihoitajaopiskelija)

”Tosi hyvä harjoitus oli, kiitos että pääsi mukaan!” (Poliisiopiskelija)

Yhteistoiminnan kehittämiseksi harjoituksen purkutilaisuudessa nousi esille seuraavia asioita, jotka voisivat mahdollisesti kehittää yhteistoimintaa:

- Kaksi VIRVE-radiota tilannejohtajille.
 - Ei tarvitse vaihdella kanavia niin paljon.
- Sopia viestinnästä ennen kohteeseen saapumista.
 - Onko erikseen henkilöt, jotka hoitavat ensihoidon ja poliisin välisen viestinnän?
 - Yksiköiden sijainti ja kohdetiedot?
- Ensihoidon ja poliisin tilannejohtajien esittäytyminen kohteessa toisilleen.
- Potilaiden sijainnin ja siirtoreitin kertominen muille yksiköille.
- Toisten organisaatio ja henkilöt tutuiksi.
 - Yhteiset harjoitukset
 - Harjoituksissa selviää toisten toimintamallit sekä jää mieleen asioita, joita voi soveltaa tulevaisuudessa oikeilla tehtävillä.
 - Yhteiset tapahtumat ja tilaisuudet
 - Henkilöt tutuiksi. Tutun henkilön kanssa toiminta on aina helpompaa.
 - muun muassa palautteen anto ja saanti luonnistuvat helpommin sekä sen vaikuttavuus kasvaa kasvotutun kanssa.
- Yhteiset termit.
 - Esimerkiksi ensihoidon käyttämä tulokynnys-termi oli poliisille tuntematon.

Kehitysehdotuksina simulaatioharjoituksen järjestämiseen tuli kohdehenkilöiden henkilökorttien tekeminen, sairaankuljetuskaavakkeiden hankkiminen ja ensihoidon kenttäjohtajan lisääminen harjoitukseen. Lisäksi asunnon ovi olisi pitänyt olla kiinni molemmissa harjoituksissa. Näin tilanne olisi todennäköisesti pysähtynyt hetkeksi ja antanut poliisille paremman mahdollisuuden välittää ensihoidolle tilannetietoa kesken toiminnan.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyöprojekti

Opinnäytetyömme sai alkunsa ajatuksesta tehdä projekti yhdessä. Kahden eri ammattikunnan välinen yhteistyö oli luonnollinen valinta aiheeksi molempien ammattien opiskelijoiden ollessa tekijöinä. Lisäksi yhteistoimintaa on opinnoissamme käyty läpi vain vähän. Pidämme ehdottomana etuna, että pystymme tarkastelemaan aihetta tasavertaisesti molempien ammatikuntien näkökulmasta.

Opinnäytetyön aikataulusta muodostui tiukka maaliskuussa 2018 tapahtuvan valmistumisen vuoksi. Toisaalta aikataulu asetti haasteita, mutta toisaalta taas opetti työskentelemään tiukalla aikataululla ja rajaamaan turhat ”rönsyt” pois. Yllätimme itsemme tekemällä opinnäytetyön teksti- ja toiminnallisen osuuden valmiiksi nopeasti ja mielestämme kohtuullisen laadukkaasti. Lisääjalla emme olisi saavuttaneet merkittävää parannusta opinnäytetyömme laatuun.

Opinnäytetyön teoriapohjan kirjoittaminen ja lähdeaineistoon tutustuminen selvensi kummallekin molempien ammattien toimintatapoja ja järjestelmiä. Myös oma ammattitaitomme kehittyi huomattavasti viranomaisyhteistyön saralla sekä saimme hyviä ajatuksia ja kehitysehdotuksia harjoitukseemme ja käytännön työhön.

Suomalaiset ensihoidon oppikirjat tarjoavat hyvät perustiedot poliisijohtoisista tehtävistä, mutta muuta lähdemateriaalia ensihoidon ja poliisin yhteistoiminnasta on tarjolla niukasti. Poliisin puolelta ei löytynyt ohjeita ensihoidon kanssa tapahtuvaan yhteistyöhön, mutta Poliisiammattikorkeakoulun ja Poliisihallituksen laaja materiaalipankki oli muuten suureksi avuksi opinnäytetyössämme. Onnettomuustutkintakeskuksen raportit antoivat hyvää taustaa yhteistoiminnasta ja sen kehittamisestä. Ulkomaiset lähteet kertovat taktisesta ensihoidosta ja viranomaisyhteistyöstä.

Päädymme tekemään asiantuntijahaastattelut, jotta saisimme kentältä ajankohtaista tietoa yhteistoiminnasta sekä teoriapohjaa vahvistavaa tai lisäävää tietoa, koska lähdemateriaalia

yhteistoiminnasta ei juuri löytynyt. Tämä osoittautui hyväksi valinnaksi. Lisäksi saimme tukea opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden toteuttamiseen. Haastattelut vahvistivat monelta osin aikaisempaa näkemystämme, että yhteistoiminta on pääosin turvallista ja tehtävät hoituvat. Poliisi hoitaa tehtäväpaikan turvalliseksi ja ensihoito hoitaa omat pakolliset hoitoimenpiteensä poliisin tutkintaa haittaamatta. Isoimpina ongelmakohtina tuli esille, ettei toista osapuolta saada aina kiinni radiolla, sekä monesti väkivaltatehtävillä ensihoitajien työtä tehostaisi ja helpottaisi, jos poliisi välittäisi paremmin tilannetietoa tehtävältä. Näin he voisivat varautua mahdollisesti tuleviin ensihoito- ja jatkotoimenpiteisiin.

Haastattelujemme aiheajausta on syytä miettiä kriittisesti. Jos olisimme huomanneet rajata opinnäytetyömme aiheen ennen haastattelujen tekemistä koskemaan yhteistoimintaa väkivaltatehtävillä, olisimme voineet kohdentaa haastatteluja paremmin. Näin olisimme saaneet tarkempaa tietoa nimenomaan väkivaltatehtävillä toimimisesta. Lisäksi haastatteluja oli vähän, joskin ne olivat kattavasti eri puolilta Suomea. Ajattelimme kuitenkin, että yhteistoiminta on pääpiirteissään samanlaista eri puolilla valtakuntaa.

Itsekritiikkiä on esitettävä haastattelujamme kohtaan myös kysymyksien miettimisessä. Eskola ja Vastamäki kertovat ikkunoita tutkimusmenetelmiin I-kirjassa (2015, 35), kuinka kysymyksien teossa olisi syytä käyttää kirjallisuutta ja teoriapohjaa luovan ideoinnin tukena. Omat haastattelukysymyksemme olivat pääasiassa itse ideoituja. Itsepuolustukseksi omaa kritiikkiämme kohtaan voi ottaa tämän kaltaisten tehtävien raportoinnin vähyyden, kirjoittajien kokemuksen ja näkemyksen omien alojemme työstä sekä aikaisemmat keskustelut alan ammattilaisten kanssa ja näiden kautta havaitut ongelmat.

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmien valinta oli onnistunut. Aiheestamme löytyi vähän tutkittua tietoa. Todellisista tehtävistä ainoastaan johdannossa mainituista suuronnettomuuksista löysimme raportoitua tietoa, jossa oli pohdittu yhteistoiminnan sujuvuutta. Tapaustutkimus oli loistava lähestymistapa hankkia tietoa aiheesta. Tapaustutkimuksessa pystyimme harjoituksen tarkkailijoina hankkimaan autenttisen kuvan yhteistoiminnasta. Ilman tätä opinnäytetyömme kokonaisuus olisi paljon köyhempi. Kirjallisuuden, haastattelujen ja case-tutkimuksen pohjalta saimme erittäin kokonaisvaltaisen kuvan yhteistoiminnasta.

8.2 Luotettavuus ja johtopäätökset

Tapaustutkimuksen luotettavuutta nostaa suorittajien työkokemus. Harjoitukseen valittiin ensihoitajaopiskelijoita, joilla oli kokemusta ensihoidosta vuodesta 12 vuoteen. Kaikilla poliisiopiskelijoilla oli 10 kuukauden työharjoittelu taustalla. Työelämästä opitut toimintatavat toivat realistisuutta tehtävälle. Lisäksi heillä oli näkemystä ja kokemusta viranomaisyhteistyöstä sekä käytettävissä olleet työvälineet olivat tuttuja. Luotettavuutta nostaa myös oikeat työvälineet, motivoituneet suorittajat sekä ansiokkaasti näytelleet kohdehenkilöt.

Tapaustutkimuksen luotettavuutta heikentää suorittajien tieto harjoituksen luonteesta ja tarkoituksesta, jolloin he todennäköisesti panostivat yhteistoimintaan normaalia enemmän. Toinen heikentävä seikka oli, että hätäkeskuspäivystäjiä oli vain yksi eikä hän ollut alan ammattilainen vaan ensihoitajaopiskelija. Lisäksi harjoitus on aina harjoitus ja suorittajien stressitaso on todellisuutta matalampi.

Haastatteluissa esille noussut ongelma ensihoidon yhteydensaannissa poliisiin tuli esille myös case-tutkimuksessamme. Radioliikenneongelmaa korosti harjoituksesta puuttuva muu tehtävän ulkopuolinen operatiivinen toiminta, jolloin tilaa radioliikenteessä oli todellisuutta enemmän.

Haastatteluissa nousi esille myös, että poliisilta tulee usein heikosti tilannetietoa tehtävältä. Esimerkiksi tulokynnyksellä odottava ensihoitoyksikkö on kiinnostunut saamaan tilannetietoa tapahtumapaikalta, jotta he voisivat varautua mahdollisiin hoitotoimenpiteisiin ja lisäresursseihin. Ensihoidon tulisi saada tieto potilasmääristä ja vammoista viimeistään kohteeseen siirryttäessä. Harjoituksessamme tilannetieto välittyi ensihoidolle hyvin siinä vaiheessa, kun poliisilla oli mahdollisuus välittää tietoa ensihoidolle.

Yhteistoimintaa helpottaisi, jos jokainen tutustuisi ennalta oman alueensa toimintamalleihin ja turvavarusteisiin sekä VIRVE:n puheryhmiin ja niiden käyttöön. Tiedon välittäminen ja toiminta tehtävällä onnistuu sitä helpommin, mitä paremmin hallitsee henkilökohtaisten välineiden käytön.

Simulaatioharjoituksessamme nousi esille jo edellä mainittu toisen koulutukseen ja ammat-
tiin tutustumisen tärkeys. Tämä ilmenee myös ruotsalaisessa viranomaisyhteistyötä käsitte-
levässä tutkimuksessa (Elmqvist ym. 2009. 269).

8.3 Jatkotutkimusaiheita

Ohje poliisille yhteistoiminnasta ensihoidon kanssa. Ensihoidon oppikirjoissa on hyvät
perustiedot toimintaan poliisijohtoisilla tehtävillä. Poliisilta ohjeet ensihoidon kanssa toimi-
miseen ovat selkeästi puutteelliset. Lisäksi harjoituksessamme tuli esille, että yhteiset termit
olisi hyvä määritellä.

Poliisin ja ensihoidon radioliikenteen kehittäminen. Radioliikenne on yhteistoiminnassa
keskeisessä osassa. Olisiko esimerkiksi VIRVE-puhelimen ominaisuuksia mahdollista hyö-
dyntää paremmin? Ensihoidolle oikeudet poliisin puheryhmään päivittäistehtävällä?

Case-tutkimus: Miten kahden VIRVE-puhelimen kanssa toiminta sujuu? Case-tutki-
muksessamme nousi esille, että toiminta kahden VIRVE-puhelimen kanssa viestintä sujuisi
todennäköisesti paremmin.

Poliisin ensiaputaidot ja -koulutus sekä sen tarpeellisuus. Poliiseille opetetaan ensiapua,
mutta mielestämme lisäkoulutuksen tarvetta olisi syytä tutkia.

Ensihoitajien tiedot hätävarjelusta ja pakkotilasta. Aiheesta ei ensihoitajakoulutuksessa
puhuta paljoa, joten aihetta olisi järkevää tutkia ja tehdä siitä ohje/tietopaketti.

Koulujen välisen yhteistyön kehittäminen. Opinnäytetyöprosessin aikana nousi esille
koulujen välisen yhteistyön mahdollisuus. Tampereella toimii Suomen ainoa poliisikoulu-
tusta tarjoava oppilaitos sekä yksi useasta ensihoitajakoulutusta tarjoavasta ammattikorkea-
koulusta. Mielestämme tätä synergiaetua olisi todella järkevää hyödyntää parhaan mahdol-
lisen opin ja ammattitaidon saamiseksi tuleville alojen ammattilaisille. Case-tutkimuk-
semme palautteessakin tuli esille, että yhteistoimintaharjoitus antoi todenmukaisempaa op-
pia työelämään. Tällaisia harjoituksia ja yhteistyötä toivottiin lisää.

LÄHTEET

Castrén, Maaret & Aalto, Sakari & Rantala, Elina & Sopanen, Pertti & Westergård Airi 2009: Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. 2009. Helsinki. WSOY oppimateriaalit Oy.

Castrén, Maaret & Helveranta, Kai & Kinnunen, Ari & Korte, Henna & Laurila, Kimmo & Paakkonen, Heikki & Pousi, Jouni & Väisänen, Jouni 2012: Ensihoidon perusteet. 4. korjattu painos. Pelastusopisto, Suomen Punainen Risti.

Elmqvist, Carina & Brunt, David & Fridlund, Bengt & Ekebergh, Margaretha 2009: Being first on the scene of an accident – experiences of ‘doing’ prehospital emergency care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Empiirinen tutkimus.

HE 224/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle poliisilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Heck, Joseph & Isakov, Alexander & Bozeman, William. 2009: Emergency medical services: Clinical practice and systems oversight, Special Operations Medical Support. 4. painos. Dubuque, USA. National Association of EMS Physician. Kendall Hunt Publishing.

Helminen, Klaus & Kuusimäki, Matti & Rantaeskola, Satu 2012: Poliisilaki. Helsinki. Talentum.

Ikonen, Jyrki 2017: Länsi-Uudenmaan poliisilaitoksen kenttäjohtaja. Haastattelu 14.12.2017.

Koistinen, Pekka 2017: Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän vastaava ensihoitaja. Haastateltu 9.1.2018.

Kuisma, Markku & Holmström, Peter & Nurmi, Jouni & Porthan, Kari & Taskinen, Tuomas 2013: Ensihoito. 3. -4. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Lund, Vesa & Valli, Juha & Niskanen, Timo & Sainio Arto 2012: Tactical EMS revisited – analysing the benefits needs a wider perspective. *The Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2012:56, 931-936.

Mäkelä, Veli-Pekka 2017: Pohjanmaan poliisilaitoksen poliisikoiraohjaaja. Sähköposti 20.12.2017.

Poliisihallitus 2013: Sopimus yhteistoiminnasta ensihoitoa edellyttävissä poliisin johtamissa vaativissa tilanteissa (Taktinen ensihoito). Sopimus. 2020/2013/2541.

Poliisihallitus 2014: Poliisin operatiivisen kenttätoiminnan perusteet. Ohje. POL-2017-13344.

Rantaeskola, Satu (toim.) 2014: Poliisilaki – Kommentaari. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu.

Richards, Christopher & Lindeman, Patricia & Stein-Spencer Leslee. 2016: Interoperable Police, Paramedic and Fire Training for Hostile Law Enforcement Situations. Journal of emergency medical services. Artikkelin luettavissa: <http://www.jems.com/articles/print/volume-41/issue-40/special-focus-gearing-up-for-active-shooter-tactical-high-threat-incidents/interoperable-police-paramedic-and-fire-training-for-hostile-law-enforcement-situations.html> Luettu 22.1.2018.

Ryökäs, Antti 2017: Meri-Lapin sairaanhoitopiirin ensihoidon kenttäjohtaja. Haastateltu 20.12.2017.

Silfast, Tom & Castrén, Maaret & Kurola, Joonas & Lund, Vesa & Martikainen, Matti 2013: Ensihoito-opas. 6. uudistettu painos. Helsinki, Duodecim.

Vainionpää, T & Peräjoki, K & Hiltunen, K & Porthan, K & Taskinen, J & Boyd, J & Kuisma, M 2012: Integrated model for providing tactical emergency medicine support (TEMS): analysis of 120 tactical situations. The Acta Anaesthesiologica Scandinavica 2012:56, 158-163.

Valli, Raine (Toim.) & Aaltola, Juhani (Toim.) 2015: Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 4. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä. PS-kustannus.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2004: Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Jyväskylä, Tammi.

Virvepääkäyttäjryhmä 2013: Ohje viranomaisverkon yhteistoimintapuheryhmien sekä suorakanavien hallinnoinnista ja käytöstä.

Vähä-Nikkilä, Arto 2017: Lapin poliisilaitoksen kenttäjohtaja. Haastattelu 19.12.2017.

Liite 1: Haastattelulomake

Haastattelulomake opinnäytetyöhön

Teemme opinnäytetyötä poliisin ja ensihoidon yhteistoiminnasta. Tarkoituksenamme on selvittää kirjallisuuskatsauksen, haastattelu- ja simulaatioharjoitusten kautta kuinka yhteistoiminta toimii ja missä olisi kehitettävää.

Poliisiopiskelija Janne Sutinen ja ensihoitaja AMK-opiskelija Oskari Koistinen

NIMI:

IKÄ:

TYÖURA, AIKA JA PAIKKA:

VASTAUS:

ARVIO POLIISIN JA ENSIHOIDON YHTEISTEHTÄVISTÄ KUUKAUDESSA: ____/kk

MITEN POLIISIN JA ENSIHOIDON YHTEISTOIMINTA SUJUU?

VASTAUS:

MIKÄ YHTEISTOIMINTATEHTÄVILLÄ ON MENNYT HYVIN?

VASTAUS:

MISSÄ ASIOISSA YHTEISTOIMINTATEHTÄVILLÄ ON KEHITETTÄVÄÄ?

VASTAUS:

CASE

Naapuri ilmoittaa hätäkeskukseen nähneensä kahden miehen repineen naisen asuntoon, jonka jälkeen asunnosta on kuulunut pahoinpitelyn ääniä ja huutoa. Hätäkeskus hälyttää poliisipartion ja ensihoidon. Kun poliisipartio saapuu paikalle, niin pahoinpidelty juoksee vastaan ja kertoo, että asunnossa häntä on pahoinpidellyt kaksi henkilöä, toisella on ase ja toinen on mahdollisesti

sammunut. Pahoinpidelty saatetaan ambulanssiin. Naisella syvä puukon viilto oikeassa käsi-varressa sekä naamassa ruhjeita ja iskujen jälkiä. Poliisin ja kohdehenkilön välillä käydyn pienen neuvonpidon jälkeen kohdehenkilö tulee pelkän puukon kanssa aggressiivisesti poliisia kohti. Poliisi pysäyttää puukkomiehen ampumalla reiteen ja tekee tämän vaarattomaksi. Tämän jälkeen tarkistaa tilan turvallisuuden ja +1-henkilö löytyy sammuneena asunnosta. Paikan turvalliseksi todettuaan poliisi pyytää hätäkeskukselta toisen ambulanssin paikalle ja suorittaa mahdollisia hätäensiaputoimenpiteitä. Puukkomiehellä on reidessä ampumavamma, sekä kasvoissa ja käsissä raapimisen jälkiä. Puukkomies laitetaan ambulanssin mukaan ja poliisi tulee turvaamaan kuljetusta.

MINKÄLAISTA INFORMAATIOTA JA TOIMINTAA POLIISINA HALUAISIT SAADA ENSIHOIDOLTA YLLÄMAINITUN KALTAISELLA TEHTÄVÄLLÄ? / MINKÄLAISTA INFORMAATIOTA JA TOIMINTAA ENSIHOITAJANA HALUAISIT SAADA POLIISILTA YLLÄMAINITUN KALTAISELLA TEHTÄVÄLLÄ?

VASTAUS:

JOS HALUAT, VOIT ANTAA VIELÄ PALAUTETTA, KOMMENTTEJA JA AJATUKSIA YHTEISTOIMINTAA TAI OPINNÄYTETYÖTÄMME VARTEN.

VASTAUS:

Liite 2. 23.1.2017: Simulaatioharjoituksen suunnitelma

Yhteistoimintaharjoitus 23.1.2017

Aikataulu

Klo 11 Janne ja Oskari varmistavat harjoitusalueen ja varusteet kuntoon

- Harjoitusalueen merkitseminen
- Varusteiden tarkistus

Klo 12 Harjoitukseen osallistuvat (lukuun ottamatta Ossi Kaario ja Mikko Mäkinen) Poliisiammattikorkeakoulun eteisessä

- Vierailijoiden sisäänkirjaus.
- Siirtyminen harjoituskaupunkiin.
- Käydään harjoitusalue läpi osallisten kanssa.
- Käydään harjoituksen kulku ja turvallisuussuunnitelma läpi
 - o Ensiapuvastaava: Oskari Koistinen
- Varusteiden jako suorittajille
- Kahvia ja pullaa
- Maalihenkilöiden maskeeraus

Klo 13 Ossi Kaario ja/tai Mikko Mäkinen paikalle.

Klo 13.30 Case käyntiin

- Häkeltä keikka puheella poliisille sekä ensihoitajille viestillä ja puheella.
- Toinen poliisipartio liittyy tehtävälle.

n.13.04 Poliisipartiot kohteessa

- Pahoinpidelty tulee heitä vastaa kerrostalon rappukäytävässä
 - o Kertoo pahoinpitelijän puukosta ja aseesta, parin minuutin päästä pahoinpidellyllä alkaa tajunta heiketä.
 - o Partiolle annetaan joitain minuutteja aikaa hoitaa pahoinpidelty ambulanssiin hoitoon, jos haluavat.
 - o Aika noin 8 min
- Tämän jälkeen pahoinpitelijä tulee ovelle puukko kädessä huutelemaan pahoinpideltyä ja huomaa poliisit. Aggressiivista keskustelua/huutamista poliisin kanssa vähän aikaa. Tämän jälkeen lähtee puukko kädessä kohti poliisia ja toivottavasti poliisi pysäyttää ampumalla.
 - o Jos poliisit lähtee pahoinpidellyn kohtaamisen jälkeen heti kohti asunnon ovea, niin pahoinpitelijä aukaisee oven ja aloittaa roolisuorituksensa ennen kuin he kerkeävät ovelle.
 - o
 - o Jos poliisi ei ammu, niin puukkomies käy poliisin päälle portaiden alatasanteelle saakka. Jos siinä vaiheessa ei ole ammuttu, niin puukkomies kääntyy ja huutaa tappavansa Olavin sekä lähtee takaisin asuntoaan kohti.

- Osuman jälkeen hän kaatuu ja puukko lentää kädestä 1-2 metrin päähän. Pientä vastarintaa edelleen raudoituksen ja kiinnioton yhteydessä, mutta ymmärtää vähän tämän jälkeen lopettaa vastarinnan, jotta häntä pystytään hoitamaan.
 - Jos keikka hoituu jostain syystä ilman ampumista, niin sitten hoituu.
 - Aika noin 8 min.
 - Tilan tarkastaminen ja hätäensiapu
 - Sammuneen kohtaaminen
 - Mahdollisuus, että jäävät arpomaan tilantarkastamisen turvallisuuden kanssa. Sitten menee vähän kauemmin.
 - aika noin 3 min.
 - Ambulanssi tapahtumapaikalle
 - Mahdolliset ensihoidolliset toimenpiteet loukkaantuneelle/loukkaantuneille
 - Sovitaan kuljettamisen turvaamisesta ja lähetään sairaalaa kohti.
 - Aika noin 4 min
 - Yhteensä aikaa kuluu arviolta noin 23-35min
 - Keissin läpi käyminen suullisesti noin 20 minuuttia
 - Kehitysehdotuksia

 - Kahvi ja pullaa

 - Noin klo 14.30-14.45 toinen case-harjoitus, ellei ensimmäinen onnistunut täydellisesti
 - Sama case, mutta ei kerrota suorittajille.
 - Katsotaan, onnistutaanko kehityskohteissa paremmin?
 - Aika arviolta 25-35 min.
 - Suullinen läpikäyminen noin 10 min.
 - Kirjallinen palaute ja harjoituksen purku noin 30 min
- Arvioitu loppumisaika klo 15:50- 16.30

CASEN RISKIENHALLINTA

MITÄ JOS:

- Joku asianosainen sairastuu/estyy: Varahenkilöt hankitaan. 2 x poliisia, ensihoitajaa, näyttelijää. 1x häkepäivystäjä.
- Ajoneuvot hajoavat/muuten ei saada: Pyydetään Tuijan pakettiautoa tai TAMK:lta pakettiautot ambulanssien tilalle. PolAMK:lta autoja saadaan, tarpeen vaatiessa Jannen poliisiauton näköinen Skoda Octavia.
- Jos virvet ei jostain syystä toimi: muutama vara-virve (järjestäjien virvet) sekä eh-yksiköt voi huonossa tapauksessa hoitaa yhdellä virvellä.
- Joku asianosaisista loukkaantuu: Soitto 112, jos vamma ei hoidu paikan päällä tai omalla kuljetuksella päivystykseen. Kohteessa kuitenkin harjoituksen luonteesta johtuen ensiapuvälineitä saatavilla.
- Pällekäisvaraus tai muu syy, ettei tilaa saada käyttöön: Harjoitus hoidetaan esim. harjoitusalueen ajoneuvokatoksessa tai autokaupassa.

-
- Jompikumppi järjestäjistä sairastuu tai estyy tulemasta paikalle: Lähtökohtaisesti pyritään järjestämään yksin. Muussa tapauksessa syödään särkylääkettä ja tullaan kipeänä paikalle tai järjestetään videopuhelu estyneelle.
- Keikan suorittaminen lähtee täydellisesti lapasesta: Uusi keikka

Suorittajat:

Poliisipartio 1:

- 2x poliisiopiskelija

Poliisipartio 2:

- 2x poliisiopiskelija

Varapoliisi, jos joku estyy tulemasta paikalle

Tike

- Poliisiopiskelija

Eh-yksikkö 1

- 2x ensihoitajaopiskelija

Eh-yksikkö 2

- 2x ensihoitajaopiskelija

Hätäkeskuspäivystäjä

Eh-/häkevarahenkilöt

- 2 x ensihoitajaopiskelija

Maalihenkilöt:

- Pahoinpitelijä
- Pahoinpidelty
- +1 henkilö
- Ilmoittaja: Ei tarvita.
- Varanäyttelijä

Varusteet ja tilat

- Tilat: Poliisikoulun harjoituskaupunki
 - Rinteen ja Katajan asunto sekä portaikko
- 2 x poliisipartio:
 - 2 x Maija
 - 4 x Voimankäyttövälineet (muoviset)
 - 4 x Suojaliivit
 - 4 x Virve

- GSM
- Polamk:n Kartta

- 2 x ensihoitoyksikkö:
 - 4 x Virve
 - 2 x Ambulanssi/pakettiauto
 - 4 x Suojaliivit
 - 2 x Happilaukku sisältöineen
 - 2 x Hoitoreppu sisältöineen
 - 2 x Defibrillaattori
 - GSM
 - Polamk:n Kartta

- Maalihenkilöt
 - ase
 - puukko
 - maskeeraus
 - roolivaatteet

- Häke
 - virve
 - GSM
 - Polamk:n Kartta

Henkilökortit

Hätäkeskuspäivystäjä

Poliisin ilmoitusrunko:

- Häke: POU131, Häke
- Partio: POU131
- Häke: Tehtävä (perheväkivalta), Paikkakunta, alue, osoite
- Partio: POU131 matkalla
- Häke: POU131 matkalla ja lisätiedot: Hätäilmoituksen tekijän mukaan naapurista kuuluu kovaäänistä tappelua ja avunhuutoja. Ilmoituksen tekijä nähnyt asuntoon menevän kolme isoa miestä. Osoitteessa ei aikaisempaa tehtävähistoriaa.
- Partio: POU131.

Ilmoitusrunko ensihoitajille:

- Häke: Tehtäväilmoitus OPI121, tehtävä 034B, Paikkakunta, alue, osoite
- Häke: OPI 121, Häke.
- eh- yksikkö: 121 kuulee
- Häke: Lisätietoja kohteesta: Naapuri ilmoittajana tässä tehtävässä. Huoneistosta kuuluu kovaäänistä tappelua ja avunhuutoja. Partiot matkalla.

Lisäksi suorittajien henkilötiedot.

Asemies/pahoinpitelijä

Nimi: -

- Henkilöturvatus: -
- Osoite: -
- Aset: Walther P99Q -pistooli

Rooli:

- Päähtynyt, mutta toimintakuntoinen
- Vastaa poliisin kysymyksiin lähinnä aukomalla päätä

Tietoja:

- Asunut uhrin kanssa noin vuoden samassa vuokra-asunnossa
- Ei aikaisempaa taustaa poliisin kanssa

Vammat:

- Ampumavamma reidessä.
- Musta silmä

Pahoinpidelty

Nimi: -

- Henkilöturvatus: -
- Osoite -
- Aset: ei ole

Rooli:

- Päähtynyt ja sekavahko
- Juoksee poliisia vastaan ennen kuin he kerkeävät asunnolle. Kertoo tulleensa Pertin ja Maken kanssa baarista valomerkin jälkeen asunnolleen jatkamaan juhlamista. Jossain vaiheessa Pertti alkoi huutaa ja riehua. Lopulta Pertti löi naamaan nyrkillä ja tämä otti pöydältä puukon, jolla löi häntä.

- Kertoo Maken olleen riehumisen aluksi paikalla, mutta sitten hän oli hävinnyt johonkin.

- Sanoo Pertin lyöneen ja potkineen useita kertoja

Tietoja:

- Asunut pahoinpitelijän kanssa noin vuoden samassa vuokra-asunnossa.
- Ei aikaisempaa taustaa poliisin kanssa

Vammat:

- Naamassa iskujen jälkiä ja musta silmä.
- Lisäksi ottanut kädellä puukon iskua vastaan, josta aiheutui pitkä ja syvä viiltohaava vasemmassa kyynärvarressa tai kämmenessä.

+1 henkilö

Nimi: -

Henkilöturvatus: -

Rooli:

- Sammunut henkilö asunnossa. Herätessään pystyy ja suostuu kuitenkin yhteistyöhön ja kävelemään.
- Kiistää tehneensä pahoinpidellylle mitään.
- Kertoo tullessa yöllä asunnon kanssa baarista valomerkin jälkeen kavereidensa asunnolle ja sammuneen lähes välittömästi.
- Tuntee asunnon omistajat

Vammat: Ei vammoja.

Naapuri/ilmoittaja

Nimi: -

Puh. -

Kuuli ensin huutoa ja riehuminen ääniä asunnosta. Tämän jälkeen alkoi kuulumaan tappelun ääniä, niin hän soitti hätäkeskukseen. Huutoa alkoi kuulumaan noin puolisen tuntia sitten ja välillä tappelun aikaan on kuulunut heikkoja avunhuutoja.

- Ei ole aikaisemmin kuulunut naapurista mitään epäilyttävää.
- Ei tunne naapureita, koska muuttanut vasta asuntoon.

Vammakortit:

PAHOINPITELIJÄ

VAMMAT:

- Ampumavamma reidessä
- Musta silmä

VITAALIT OVAT NE MITÄ SUORITETUT MITTAUKSET KERTO VAT, ELLEI TOISIN MAINITA.

VITAALIT 1:

- HT: 26x min
- SpO2: 98%
- RR: 95/50
- Pulssi: 120
- alko: 1,8 promillea

VITAALIT 2:

- HT: 29x min
- SpO2: 96%
- RR 89/55
- Pulssi: 130

PAHOINPIDELTY

VAMMAT:

- Puukon viilto kädessä
- Musta silmä, mustelmia ja naarmuja

VITAALIT OVAT NE MITÄ SUORITETUT MITTAUKSET KERTO VAT, ELLEI TOISIN MAINITA

VITAALIT 1:

- HT: 25x min
- SpO2: 98%
- RR: 90/60

VITAALIT 2:

- HT: 29x min
- SpO2: 96%
- RR: 79/50

-Pulssi: 130
-alko: 1,5 promillea

-Pulssi: 145

+1 HENKILÖ

VAMMAT:

-Ei ulkoisia vammoja

VITAALIT OVAT NE MITÄ SUORITETUT MITTAUKSET KERTO VAT, ELLEI
TOISIN
MAINITA.

VITAALIT 1:

-HT: 15x min

-SpO₂: 94%

-RR: 140/85

-Pulssi: 98

-alko: 2.3 promillea

Liite 3: Tarkkailulomake

TARKKAILULOMAKE SIMULAATIOON

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto

1: Ei onnistunut ollenkaan, 2: Onnistui huonosti, 3: Onnistui kohtalaisesti, 4: Onnistui hyvin ja 5: Onnistui erinomaisesti

Voit kirjoittaa myös lyhyen sanallisen palautteen kysymyksen alle jätettyyn tilaan.

1. Alkutilanne ennen kohdetta: Viestintä, Autojen sijoittelu, turvallisuus, oma-aloitteisuus

Viestintä: 1 2 3 4 5

Autojen sijoittelu (turvallinen etäisyys):

1 2 3 4 5

Turvallisuus: 1 2 3 4 5

Oma-aloitteisuus: 1 2 3 4 5

**2. Alkutilanne kohteessa (Pahoinpidellyn saaminen ambulanssiin): Viestintä erityisesti tiedon-
saanti aseesta, autojen sijoittelu, turvallisuus, oma-aloitteisuus, pahoinpidellyn haku**

Viestintä: 1 2 3 4 5

Aseen ilmoittaminen: 1 2 3 4 5

Turvallisuus: 1 2 3 4 5

Oma-aloitteisuus: 1 2 3 4 5

Pahoinpidellyn haku: 1 2 3 4 5

Autojen sijoittelu: 1 2 3 4 5

3. Keskivaihe (Pahoinpitelijä ulos asunnosta, ampuminen, tilan tarkastus): Viestintä erityisesti ampumisesta ja vammasta ilmoittaminen, kohteen turvallisuus, autojen sijoittelu, turvallisuus, oma-aloitteisuus, tilan tarkastus.

Viestintä: 1 2 3 4 5

Ampumisesta ja vammasta ilmoittaminen:

1 2 3 4 5

Oma-aloitteisuus:

1 2 3 4 5

Turvallisuus:

1 2 3 4 5

Autojen sijoittelu:

1 2 3 4 5

Tilan tarkastus:

1 2 3 4 5

4. Loppuvaihe (Ensihoito paikalle, kuljetus): poliisin pyytäminen turvaamaan kuljetus, viestintä, autojen sijoittelu, turvallisuus, oma-aloitteisuus

Viestintä: 1 2 3 4 5

Kuljetuksen turvaaminen: 1 2 3 4 5

Oma-aloitteisuus: 1 2 3 4 5

Autojen sijoittelu: 1 2 3 4 5

Tilan tarkastus: 1 2 3 4 5

Liite 4: Palautelomake

PALAUTELOMAKE SIMULAATIOHARJOITUKSEEN

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto.

1= Ei onnistunut ollenkaan, 2 = Onnistui huonosti, 3 = Onnistui kohtalaisesti, 4 = Onnistui hyvin, 5 = Onnistui erinomaisesti.

Voit kirjoittaa myös lyhyen sanallisen palautteen kysymyksen alle jätettyyn tilaan.

1. Viestintä

| | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| a. HÄKE-Poliisi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. HÄKE-Ensihoito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. Poliisi-Poliisi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. Ensihoito-Ensihoito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e. Ensihoito-Poliisi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

2. Tiedonkulku

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|

3. Turvallisuus

| | | | | | |
|--------------------------------|---|---|---|---|---|
| a. Tulokynnyksen määrittäminen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------------|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| b. Pahoinpidellyn haku | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------|---|---|---|---|---|

c. Kohteeseen siirtyminen 1 2 3 4 5

d. Kuljetus 1 2 3 4 5

e. Suojavarusteiden käyttö 1 2 3 4 5

4. Yhteistyö

 1 2 3 4 5

5. Oma-aloitteisuus

 1 2 3 4 5

EXTRA: Kuinka yhteistoimintaa voisi kehittää?
