

4.3.2015

Dnro 625/4/14

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

HÄTÄKESKUSPÄIVYSTÄJÄN JA ENSIHOITAJIEN MENETTELY

1

KANTELU

Kantelija arvosteli oikeusasiamiehelle 7.2.2014 osoittamassaan kirjeessä hätäkeskuksen ja Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön menettelyä hänen äitiään koskevassa ensihoitotehtävässä 4.1.2014.

Kantelijan mukaan hätäkeskus ja ensihoitohenkilöstö eivät toimineet asian vaatimalla tavalla, saati ripeydellä. Menettely oli ala-arvoista hätäpuhelun vastaanottamisesta alkaen. Molemmat tahot viivyttelivät avun saattamisessa perille ja osoittivat ammattitaidottomuutta sekä keskinäisen yhteistyön puutetta.

Kantelija totesi, että kun hengitysvaikeuksista kärsinyt, yksin asuva iäkäs henkilö ei enää vastannut puhelimeen, ambulanssimiehistö soitti huoltomiehelle, ja jäi odottelemaan tätä ulko-ovelle 28 minuutiksi. Mikä oli syynä siihen, ettei ovista osattu mennä voimakeinoin sisään, vaikka kyseessä oli hätätapaus?

- - -

3

RATKAISU

3.1

Tapahtumat

Keravan hätäkeskuksen tehtäväraportista ja Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitokertomuksesta ilmenee, että kantelijan äiti soitti hätäkeskukseen 4.1.2014 klo 2:36:15 ja pyysi apua. Hätäkeskuspäivystäjä arvioi tehtävän kiireellisyyden koodiksi 703B (hengitysvaikeus, tehtäväkiireellisyysluokka B). Ensihoitokertomuksen mukaan tehtävä välitettiin lähimmälle vapaana olevalle pelastuslaitoksen ambulanssille EHE1231 (Haaga hoitotaso) klo 2:40:29. Hätäkeskus oli välittänyt yksikölle tiedon, että potilas heittää avaimet parvekkeelta, koska hän ei jaksanut tulla avaamaan lukossa ollutta alaovea.

Ensihoitokertomuksen mukaan yksikkö oli kohteessa klo 2:51:02. Kukaan ei kuitenkaan tullut parvekkeelle heittämään avaimia. Myös ulko-ovet olivat lukossa. Naapureiden huomion herättämiseksi ambulanssi käytti hälytyslaitteita (sireeni) useaan otteeseen ja ensihoitajat koputtivat alakerran ikkunoihin päästäkseen rappuun/asunnon ovelle voidakseen tehdä mahdollisia havaintoja potilaan asunnon postiluukusta. Kukaan ei reagoinut tilanteeseen.

Ensihoitajat soittivat potilaalle saamatta vastausta. Ensihoitajat selvittivät kerrostalon huoltoyhtiön puhelinnumeron ja ilmoittivat huoltoyhtiölle tilanteesta. Ensihoitajien otettua yhteyttä hätäkeskukseen sieltä soitettiin potilaalle klo 2:57, mutta hän ei vastannut. Klo 2:58:31 ensihoitajat ilmoittivat hätäkeskukseen kiireellisen ovenavauksen tarpeesta. Klo 3:00 hätäkeskus hälytti Käpylän pelastusyksikön (RHE401) kiireelliseen ovenavaustehtävään. Klo 3:05 ISS (huoltoyhtiö) ilmoitti hätäkeskukselle, että huoltomies ehtii kohteeseen 20 minuutin kuluttua/kuluessa. Pelastusyksikkö saapui kohteeseen klo 3:07:47. Huoltomies saapui kohteeseen pian pelastusyksikön jälkeen. Ovet avasi huoltomies.

Klo 3:19:51 ensihoitajat pääsivät potilaan luokse ja löysivät hänet elottomana. Potilaan peruselvytys aloitettiin välittömästi. Hänen sydämessään ei todettu mitään sähköistä toimintaa (ns. alkurytmi oli asystole). Toissijaisia kuolemanmerkkejä ei ollut. Ensihoitajat pyysivät lisäapua koodilla 701A (eloton, elvytys käynnissä). Hätäkeskus hälytti tehtävään Helsingin lääkäriyksikön (EHE10) klo 3:25:27. Päivystävä ensihoitolääkäri soitti matkalta kohteeseen. Saatuaan tilannetiedot (eloton, löydetty, alkurytmi asystole, viiveet) hän määräsi ensihoitajia lopettamaan elvytyksen klo 3:30. Potilaan kuolema todettiin klo 3:40.

3.2

Keskeiset oikeusohjeet

Suomen perustuslaki

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu.

Perustuslain 15 §:n mukaan jokaisen omaisuus on turvattu.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaisesti ihmisarvoisen elämän turvaaviin perusedellytyksiin kuuluu perusoikeusudistuksen esitöiden mukaan muun muassa oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Laki hätäkeskustoiminnasta

Hätäkeskustoiminnasta annetun lain (692/2010) tarkoituksena on edistää väestön turvallisuutta, järjestää hätäkeskuspalvelujen tuottaminen ja parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua. Lakia sovelletaan pelastustoimen, poliisitoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen hätäkeskuspalveluihin ja Hätäkeskuslaitokseen. Sisäasiainministeriö ja sosiaali- ja terveystministeriö vastaavat yhteistyössä Hätäkeskuslaitoksen toiminnallisesta ohjauksesta.

Lain 4 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään Hätäkeskuslaitoksen tehtävistä.
Hätäkeskuslaitoksen tehtävänä on:

- 1) hätäkeskuspalvelujen tuottaminen;
- 2) hätäkeskuspalvelujen tuottamiseen liittyvä pelastustoimen, poliisitoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen viranomaisten toiminnan tukeminen, kuten ilmoituksen tai tehtävän välittämiseen liittyvät toimenpiteet, viestikeskustehtävät, väestön varoittamistoimenpiteiden käynnistäminen äkillisessä vaaratilanteessa sekä muut viranomaisten toiminnan tukemiseen liittyvät tehtävät, jotka Hätäkeskuslaitoksen on tarkoituksenmukaista hoitaa (tukipalvelut); sekä
- 3) hätäkeskuspalveluihin liittyvien tehtävien ja toimintatapojen kehittäminen ja valvonta.

Tässä laissa hätäkeskuspalveluilla tarkoitetaan hätätilanteita koskevien ja muita vastaavia pelastustoimen, poliisin tai sosiaali- ja terveystoimen viranomaisen välittömiä toimenpiteitä edellyttävien ilmoitusten (hätäilmoitus) vastaanottamista ja arviointia sekä ilmoituksen tai tehtävän välittämistä viranomaisten antamien ohjeiden mukaisesti asianomaiselle viranomaiselle tai viranomaisen tehtäviä sopimuksen perusteella hoitavalle.

Lain 11 §:n mukaan vastuu välitetystä ilmoituksesta tai tehtävästä siirtyy vastaanottavalle viranomaiselle, sen tehtäviä hoitavalle yksikölle tai muulle päivystyspisteelle, kun tämä on vastaanottanut ilmoituksen tai tehtävän.

Lain 12 §:n mukaan Hätäkeskuslaitoksen päivystystehtävää suorittavan henkilöstön tehtävänä on (1 mom.):

- 1) vastaanottaa hätäilmoituksia;
- 2) arvioida hätäilmoituksen perusteella tehtävän kiireellisyys ja tilanteen edellyttämät voimavarat;
- 3) välittää ilmoitus tai tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella sekä suorittaa siihen liittyvät muut välittömät toimenpiteet;
- 4) antaa välitettyyn ilmoitukseen tai tehtävään liittyen tukipalveluja pelastus-, poliisi- sekä sosiaali- ja terveystoimen viranomaisten tehtäviä hoitaville yksiköille tai hälytetyille tahoille sekä muulle viranomaisen ohjeessa mainitulle, kuten rajavartiolaitoksen yksikölle;
- 5) tehdä ratkaisu ilmoituksen tai tehtävän välittämättä jättämisestä, mikäli ilmoitus tai tehtävä ei edellytä hälyttämistä tai muuta välittämistä;
- 6) keskeyttää ja lopettaa vastaanotettua ilmoitusta koskeva yhteydenotto, jos asian laatu osoittaa, että se ei kuulu Hätäkeskuslaitoksen tehtäviin tai kysymyksessä ei ole hätäilmoitus;
- 7) antaa mahdollisuuksien mukaan ilmoituksen tekijälle hätäilmoituksen käsittelyn yhteydessä hätätilanteeseen liittyen neuvontaa ja ohjausta; sekä
- 8) huolehtia Hätäkeskuslaitokselle kuuluvista muista kiireellisistä tehtävistä.

Edellä 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettu ilmoituksen tai tehtävän välittämättä jättämisestä sekä 6 kohdassa tarkoitettu yhteydenoton keskeyttämisestä ja lopettamisesta ei tehdä erillistä päätöstä. Yhteydenoton keskeyttämisestä tai lopettamisesta sekä ratkaisusta jättää ilmoitus tai tehtävä välittämättä on ilmoitettava ilmoituksen tekijälle (2 mom.).

Suoritettaessa 1 momentin mukaisia tehtäviä ja toimenpiteitä on otettava huomioon asianomaisten viranomaisten Hätäkeskuslaitokselle antamat 14 §:n 2 momentissa tarkoitetut ohjeet (3 mom.).

Lain 14 §:n 2momentin mukaan hätäkeskustoimintaan osallistuva viranomaislainen antaa toimialaansa liittyvät tehtävien käsittelyä ja välittämistä ja muuta ilmoituksen tai tehtävän hoitamista koskevat ohjeet ja suunnitelmat Hätäkeskuslaitokselle.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 39 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden (1 mom.). Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta (2 mom.). Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön koulutus, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu on toteutettava tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä on otettava huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet (3 mom.).

Ensihoitopalvelun sisällöstä säädetään terveydenhuoltolain 40 §:ssä.

Ensihoitopalveluun sisältyy (1 mom.):

- 1) äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella lukuun ottamatta meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitettuja tehtäviä ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön;
- 2) ensihoitovalmiuden ylläpitäminen;
- 3) tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin;
- 4) osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa; ja
- 5) virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi päättää palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua. Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä (2 mom.).

Ensihoitoasetus

Ensihoitopalvelusta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (340/2011, ensihoitoasetus) 2 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on ensihoitopalvelua järjestäessään:

- 1) vastattava ensihoitovalmiuden ylläpidosta, johdettava ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa ja laadittava ohjeet kuljetusta edellyttävien potilaiden hoitoon ohjauksesta sekä ohjeet niitä tilanteita varten, joissa potilas ei tarvitse kuljetusta;
- 2) vastattava ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta, päivittäistoiminnasta poikkeavista erityistilanteista ja niihin varautumisesta;
- 3) laadittava hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet, jotka erityisvastuualueen ensihoitokeskus sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettaviksi;
- 4) sovittava meripelastusviranomaisten kanssa toimintamalleista, joiden avulla turvataan potilaiden hoitotason ensihoito meripelastusviranomaisten vastuulla olevissa tehtävissä;
- 5) sovittava ensihoitopalvelun toiminnassa tarvittavien erikoisvarusteiden ja -kulkuneuvojen käytöstä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa;
- 6) vastattava alueensa väestön neuvonnasta ja tiedottamisesta ensihoitopalveluun kuuluvissa asioissa;
- 7) tarvittaessa tarkastettava ensihoitopalvelun tehtävissä käytettävien yksiköiden soveltuvuus tehtävään, mukaan luettuna ensihoitopalveluun kuulumattomat ambulanssit;
- 8) seurattava ja tuotettava ensihoitokeskuksen, aluehallintoviraston ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttöön tunnuslukuja ensihoitopalvelun toiminnasta palvelutasopäätöksen toteutumisen ja toiminnan tuloksellisuuden arvioimiseksi;
- 9) tuotettava muita ensihoitopalvelun toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisia terveydenhuollon palveluja siten, kuin siitä on erikoissairanhoidon järjestämissopimuksessa alueellisessa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa tai ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksessä sovittu;
- 10) sovittava poliisilaitosten kanssa siitä, miten yhteistoiminta ensihoitoa edellyttävissä vaativissa poliisin johtamissa tilanteissa järjestetään (taktinen ensihoito).

Ensihoitoasetuksen 6 §:ssä säädetään ensihoidon tehtäväkiireellisyysluokista.

Ensihoidon hälytystehtävät jaetaan hätäkeskuksessa tehtävän riskinarvioinnin perusteella neljään tehtäväkiireellisyysluokkaan seuraavasti:

A-luokan tehtävä:

korkeariskiseksi arvioitu ensihoitotehtävä, jossa esi- tai tapahtumatietojen perusteella on syytä epäillä, että avuntarvitsijan peruselintoiminnot ovat välittömästi uhattuna

B-luokan tehtävä

todennäköisesti korkeariskinen ensihoitotehtävä, jossa avuntarvitsijan peruselintoimintojen häiriön tasosta ei kuitenkaan ole varmuutta

C-luokan tehtävä

avuntarvitsijan peruselintoimintojen tila on arvioitu vakaaksi tai häiriö lieväksi, mutta tila vaatii ensihoitopalvelun nopeaa arviointia

D-luokan tehtävä

avuntarvitsijan tila on vakaa, eikä hänellä ole peruselintoimintojen häiriötä, mutta ensihoitopalvelun tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi

Ensihoitoasetuksen 7 §:ssä säädetään tavoittamisaikojen määrittelystä.

Palvelutasopäätöksessä määritellään riskialueluokakohtaisesti kuinka suuri osuus väestöstä pyritään tavoittamaan vähintään ensivasteyksikkötasoisella yksiköllä A- ja B-tehtäväkiireellisyysluokassa kahdeksan minuutin ja kuinka suuri osuus 15 minuutin sisällä hälytyksestä. C-luokan tehtävissä määritellään riskialueluokakohtaisesti, kuinka suuri osuus väestöstä pyritään ensihoitopalvelun yksiköllä tavoittamaan 30 minuutin ja D-luokan tehtävissä kahden tunnin sisällä hälytyksestä. Kaikissa riskialueluokissa määritellään lisäksi, kuinka suuri osuus väestöstä pyritään A- ja B-tehtäväkiireellisyysluokassa tavoittamaan hoitotason yksiköllä 30 minuutin sisällä hälytyksestä. Tavoittamisaika lasketaan siitä, kun hätäkeskus on hälyttänyt yksikön siihen, kun yksikkö ilmoittaa olevansa kohteessa (1 mom.).

Samana riskialueluokan väestön tulee saada yhdenvertainen palvelu koko sairaanhoitopiirin alueella ensihoitopalvelun järjestämistavasta riippumatta. Sairaanhoitopiirien tulee sopia yhtenäisistä käytännöistä reuna-alueidensa ensihoitotehtävien hoitamisesta (2 mom.).

Potilaslaki

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslain 8 §:n mukaan potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

Ammattihenkilölaki

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (3 mom.).

3.3

Oikeudellinen arviointi

3.3.1

Hätäkeskuspäivystäjän menettelyn arviointi

Hätäkeskuslaitoksen lausunto

Hätäkeskuslaitoksen mukaan kukin hätäkeskustoimintaan osallistuva viranomainen ohjeistaa Hätäkeskuslaitosta omaa toimialaansa koskevissa asioissa. Ensihoito- ja sairaankuljetustehtävät kuuluvat terveystoimen vastuulle. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut Hätäkeskuslaitosta terveydenhuollon vastuulle kuuluvien tehtävien käsittelyssä käytettäväksi ns. terveystoimen riskinarvio-ohjetta.

Hätäkeskuslaitoksen käsityksen mukaan päivystäjä toimi tehtävässään voimassa olevien riskinarvio- ja toimintaohjeiden mukaisesti ja harkintavaltansa rajoissa. Hätäkeskuslaitos perustelee käsitystään seuraavasti:

Päivystäjä päätyi riskinarviossaan oikeaan tehtävälajiin: 703; *hengitysvaikeus*.

Hengitysvaikeutta koskevassa riskinarvio-ohjeen kohdassa päivystäjää ohjataan arvioimaan, kuinka pitkiä lauseita hengitysvaikeuksista kärsivä henkilö pystyy puhumaan, ja kuuntelemaan poikkeavia ääniä hengityksessä. Hätäpuhelusta on kuultavissa, että ilmoittaja puhuu varsin pitkiäkin lauseita, eikä ylimääräisiä hengitysääniä (esimerkiksi pulputtavaa ääntä tai rohinaa) ole juurikaan kuultavissa. Ilmoittaja kertoo olevansa hikinen, mikä on yksi alentuneen yleistilan merkki.

Päivystäjä päätyi riskinarviossaan pitämään tehtävää B-kiireellisenä, mitä voidaan pitää oikeana riskinarvio-ohjeen kyseisessä kohdassa esitetyt kriteerit ja hätäpuhelussa saadut tiedot huomioon ottaen. Kyseiseen kiireellisyysluokkaan kuuluvat sellaiset ensihoidon tehtävät, joissa potilas on tavoitettava mahdollisimman nopeasti.

Kyseistä tehtävälajia koskevassa riskinarvio-ohjeen kohdassa päivystäjää ohjeistetaan ottamaan huomioon ovien avaus. Lisäksi operatiivista salityöskentelyä koskevassa Hätäkeskuslaitoksen ohjeessa todetaan, että kohteeseen pyritään järjestämään opastus tai varmistamaan kohteeseen pääsy aina, kun se on tehtävän hoitamisen kannalta tarpeellista tai kun kohde on hankala löytää. Mikäli sisäänpääsyä tai opastusta näissä tehtävissä ei voida järjestää, asiasta kerrotaan tehtävää hoitavalle yksikölle. Hätäkeskuksesta ei ryhdytä omatoimisesti selvittämään rekistereistä omaisten, naapureiden tms. yhteystietoja. Yhtenä esimerkkinä siitä, milloin opastusta tai oven avausta ei voida järjestää, ohjeessa mainitaan seuraava tilanne: Ilmoituksen tekijä on niin huonossa kunnossa, ettei pääse avaamaan ovia eikä muita henkilöitä ole saatavilla.

Operatiivista salityöskentelyä koskevan ohjeen kohdassa 18 *Virka-apu- ja avunantotehtävät* ohjeistetaan tilanteet, joissa hätäkeskus voi oma-aloitteisesti, ns. etupainotteisesti, lähettää toisen viranomaisen yksikön antamaan virka-apua tehtävälle hälytetylle yksikölle tai avustamaan tätä, jotta tämä voisi suorittaa tehtävänsä. Tyypillinen tällainen avustustehtävä on ensihoitoyksikön avustaminen ovien avauksessa silloin, kun kysymyksessä on korkeariskinen tehtävä, jossa ihmisen henki on uhattuna, ja hätäpuhelussa käy ilmi, ettei tehtävälle hälytetty ensihoitoyksikkö tule pääsemään sisälle kohdeasuntoon. Viranomaiset ovat keskenään sopineet hälytyskäytännöistä tällaisissa tilanteissa.

Päivystäjä kiinnitti puhelussa erityistä huomiota siihen, kuinka ensihoitoyksikkö tulisi pääsemään asuntoon. Puhelun aikana ilmeni, että alaovet olivat lukossa ja kohdehenkilö epäili mahdollisuuttaan lähteä alaoville vastaan. Kohdehenkilö ehdotti itse päivystäjälle, että hän

voisi heittää avaimet parvekkeelta ensihoitoyksikölle. Menettelytapa on yleinen tilanteissa, jossa kerrostalon alaovet ovat lukitut eikä muuta tapaa niiden auki saamiseksi (esim. ovikoodi) ole. Päivystäjä merkitsi tehtäväraporttiin ensihoitoyksikölle tiedoksi, että kohdehenkilö heittää avaimet parvekkeelta.

Päivystäjä sai olettaa, että kohdehenkilö oli kykenevä toimimaan itse ehdottamallaan tavalla ja näin ollen myös luottaa siihen, että ensihoitoyksikkö tulee pääsemään kohdeasuntoon sisälle. Tämän vuoksi päivystäjän ei tässä tapauksessa ollut tarpeen oma-aloitteisesti hälyttää kohteeseen avustustehtävälle pelastuslaitoksen tai poliisin yksikköä. Hätäkeskus hälytti kohteeseen pelastuslaitoksen yksikön avustamaan ovien avauksessa heti sen jälkeen, kun ensihoitoyksikkö oli ilmoittanut hätäkeskukseen, ettei parvekkeella ollut ketään, eivätkä he päässeet asuntoon.

Hätäkeskuslaitos viittaa hätäkeskustoiminnasta annetun lain 11 §:ään ja toteaa, että päivystäjän vastuu tehtävän hoitamisesta lakkasi sen jälkeen, kun tehtävälle hälytetty ensihoitoyksikkö oli ilmoittanut lähteneensä matkalle kohdeosoitteeseen ja näin ottanut tehtävän vastaan.

Valviran lausunto

Valvira toteaa, että Akuuttihoito-oppaan (Petri Loikas: Hengitysvaikeuden ensiarvio. Akuuttihoito-opas, 15., uudistettu painos 2011. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim) mukaan hengitysvaikeus on tavallisin kriittisesti sairaiden potilaiden peruselintoimintojen häiriö. Suurin osa potilaista, joilla on vähintään keskivaikeita oireita, saapuu päivystykseen ensihoitopalvelun aloittaman hoidon jälkeen. Vaikeaoireisten potilaiden kuolevuus vaihtelee etiologian mukaan, mutta on merkittävä, hengityskoneeseen joutuvilla jopa 30 - 40 %. Akuuttihoito-oppaan mukaan potilaan hengitysvaikeus määritellään vaikeaksi, jos hänen hengitystaajuutensa on 30 - 40/min, SpO2 on 70 - 85, hän kykenee puhumaan vaivoin sanan kerrallaan, hänen apuhengitysilihaksensa ovat voimakkaasti käytössä ja hän on takykardinen, levoton, hikinen tai hakee tukea istuessaan.

Kantelijan äidin hätäkeskussoiton puhelutallenteelta (4.1.2014 klo 2.36.15) on Valviran mukaan kuultavissa siltä osin kuin siitä saa selvän seuraavaa:

"Tulkaa auttamaan...pian...kuolen...kotona...en saa henkeä...hikinen...varmasti on (keuhkosairaus)...kysta kurkussa (keuhkosairaus) ...ei (nitroja ei ole käytössä)." Ovien aukaisua koskeviin kysymyksiin kantelijan äiti vastaa ensin "toivottavasti" (jaksaa mennä), toisella kerralla vastaa, "ettei jaksaa" ja kolmannella kerralla vastaa, että "parvekkeen ovi auki" ja heittää avaimen".

Valvira toteaa, että kantelijan äidin hengitys kuuluu puhelutallenteelta raskaana (hengenahdistus), puuskuttavana ja jonkin verran rohisevana. Potilas yrittää hiukan (vaimeasti) yskiä. Valviran käsityksen mukaan puhelutallenteen perusteella kantelijan äiti kärsi hätäkeskukseen soittaessaan vaikeasta hengitysvaikeudesta. Hän sai puhuttua sanan tai pari kerrallaan sekä oli levoton (hätääntynyt). Hän yritti yskiä ja sanoi olevansa hikinen.

Kannanotto

Hätäkeskuslaitoksen lausunnon mukaan päivystäjä toimi tehtävässään voimassa olevien riskinarvio- ja toimintaohjeiden mukaisesti ja harkintavaltansa rajoissa.

Hätäkeskuspäivystäjän on terveystoimen tehtävän käsittelyssä, riskinarvioinnissa ja tehtävän kiireellisyyden määrittämisessä noudatettava sosiaali- ja terveysministeriön antamia ohjeita. Hengitysvaikeutta (703) koskevassa ohjeen kohdassa A-kiireellisyyslaatikon kriteereinä

todetaan, että hengitysvaikeus on alkanut äkillisesti, potilaalla on poikkeavia hengitysäniä eikä hän puhu normaalisti, potilas puhuu sanan tai pari kerrallaan tai ei jaksa puhua ja hänellä on huono yleistila. Ministeriön ohjeessa todetaan, että pääpiirteissään, jos yksikin kiireellisyyslaatikon kriteeri toteutuu, kyseisen laatikon kirjain (A, B, C, D) määrää tehtävän kiireellisyyden. Kriteereillä voi olla yksi tai useampi lisäkriteeri, joista jonkin pitää toteutua varsinaisen kriteerin lisäksi, että se voidaan valita. Jos useat kriteerit toteutuvat eri laatikoissa, tehtävän kiireellisyyden määrää korkeamman riskin laatikossa oleva kirjain.

Hätäkeskuslaitos toteaa, että hengitysvaikeutta koskevassa ministeriön riskinarvio-ohjeen kohdassa päivystäjää ohjataan arvioimaan, kuinka pitkiä lauseita hengitysvaikeuksista kärsivä henkilö pystyy puhumaan, ja kuuntelemaan poikkeavia ääniä hengityksessä. Hätäpuhelusta on hätäkeskuslaitoksen mukaan kuultavissa, että ilmoittaja puhuu varsin pitkiäkin lauseita, eikä ylimääräisiä hengitysäniä (esimerkiksi pulputtavaa ääntä tai rohinaa) ole juurikaan kuultavissa. Ilmoittaja kertoo olevansa hikinen, mikä on yksi alentuneen yleistilan merkki.

Valvira toteaa, että kantelijan äidin hengitys kuuluu puhelutallenteelta raskaana (hengenahdistus), puuskuttavana ja jonkin verran rohisevana. Potilas yrittää hiukan (vaimeasti) yskiä. Valviran käsityksen mukaan puhelutallenteen perusteella kantelijan äiti kärsi hätäkeskukseen soittaessaan vaikeasta hengitysvaikeudesta. Hän sai puhuttua sanan tai pari kerrallaan sekä oli levoton (hätäntynyt). Hän yritti yskiä ja sanoi olevansa hikinen.

Valviran lausunnon mukaan kantelijan äiti kärsi vaikeasta hengitysvaikeudesta. Ministeriön ohjeessa ei oteta kantaa hengitysvaikeuden oireiden vaikeusasteisiin, joita Akuuttihoito -oppaan mukaan ovat lievä, keskivaikea, vaikea ja uhkaava romahdus. Käsitykseni mukaan riskinarvio-ohjetta saattaisi olla syytä täsmentää hengitysvaikeuden oireiden vaikeusasteiden mukaisesti. Täsmällisellä ohjeella on merkitystä hätäkeskuspäivystäjän määrittäessä tehtävän kiireellisyysluokkaa.

Päivystäjä määritti kantelijan äitiä koskevan tehtävän kuuluvan tehtäväkiireellisyysluokkaan B (ensihoitoasetuksen 6 §:n mukaan todennäköisesti korkeariskinen ensihoitotehtävä), ei luokkaan A kuuluvaksi (ensihoitoasetuksen 6 §:n mukaan korkeariskiseksi arvioitu ensihoitotehtävä).

Kantelijan äidin oikeutta perustuslaissa turvattuihin oikeuksiin (oikeus elämään, oikeus välttämättömään huolenpitoon ja oikeus riittäviin terveyspalveluihin) olisi tapahtunutta paremmin turvannut se, että hätäkeskuspäivystäjä olisi arvioinut tehtävän kuuluvan tehtäväkiireellisyysluokkaan A. Hätäkeskuslaitoksen operatiivista salityöskentelyä koskevien ohjeiden mukaan päivystäjä olisi tuolloin voinut, korkeariskisen potilaan ollessa kyseessä, oma-aloitteisesti, etupainotteisesti hälyttää paikalle pelastuslaitoksen yksikön oven avaukseen.

3.3.2

Ensihoitajien menettelyn arviointi

Valviran lausunto

Valvira toteaa, että potilaan tavoittamisaika lasketaan siitä, kun hätäkeskus on hälyttänyt ensihoitoyksikön siihen, kun ensihoitoyksikkö ilmoittaa olevansa kohteessa. Ensihoitoyksikkö EHE1231 hälytettiin klo 2:40:29, ja se oli kohteessa klo 2:51:02 eli 10 minuutin 33 sekunnin kuluttua hälytyksestä. Valvira toteaa, että ensihoitajat ovat tavoittaneet potilaan säännösten mukaan 15 minuutin sisällä.

Valvira toteaa, että hätäkeskuksen ensihoitoyksikölle välittämä tieto oli ”parvekkeelta heittää avaimen”. Tehtäväraportin mukaan ensihoitajat ilmoittivat klo 2:58:31 eli 7 minuutin 29 sekunnin kuluttua kohteeseen saapumisesta oven avauksen tarpeesta hätäkeskukseen.

HYKS Ensihoidon toimintaohjeessa ”Ensihoitoyksikön toiminta, jos potilasta ei löydetä tai kohteeseen ei päästä”, on ohje, jonka mukaan ”jos kohde on kerrostalo, ensihoitoyksikkö pyrkii kaikin tavoin pääsemään portaikkoon huoneiston ovelle (naapurien huomion herättäminen vilkuin tai äänimerkein). Toisinaan on mahdollista saada näkö- ja kuuloyhteys kohteeseen ja potilaaseen ikkunoiden tai parvekkeen kautta. Mikäli näkö- tai kuuloyhteys antaa viitteitä siitä, että potilas on välittömässä hengenvaarassa (eloton, tajuton, hengitysvaikeus, rintakipu, vaikeasti vammautunut), ensihoitoyksikkö pyytää hätäkeskuksesta pelastusyksikön ovenavaukseen.” Samaisen ohjeen mukaan ”ensihoitoyksikkö voi itse murtautua kohteeseen (ikkunan rikkominen, murtorauta) oma työturvallisuus huomioiden, mikäli potilaan tila sitä edellyttää. Mikäli ei ole viitteitä hätätilasta, tulee turhia ovenmurtamisia välttää (huoltomies).

Valviran pysyvän asiantuntijan, anesthesiologian ja akuuttilääketieteen erikoislääkärin mukaan ensihoitopalvelulla ei ole mahdollisuutta kaikissa niissä varsin usein toistuvissa ensihoitotehtävissä, joissa potilas ei pysty itse avaamaan huoneiston ovea tai ulko-ovea, mahdollisuutta eikä myöskään oikeutta murtautua vahinkoa ja kustannuksia tuottaen potilaan kotiin. Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijansa näkemyksen. Valvira toteaa lisäksi, että kantelijan äidin tapauksessa kantelijan edellyttämä ensihoitajien avun perille saattaminen olisi onnistunut vain siten, että ensihoitajat olisivat ensin yrittäneet mennä voimakeinoin sisään taloyhtiön ulko-ovesta ja sen jälkeen vielä murtautuneet hänen asuntoonsa.

Valvira toteaa, että kantelijan äiti oli esittänyt hätäkeskukseen soittaessaan heittävänsä parvekkeelta avaimen ensihoitajille. Hätäkeskus ei arvioinut häntä korkeariskiseksi potilaaksi (A), vaan kuuluvaksi tehtäväkiireellisyysluokkaan B. Ensihoitajilla ei ollut potilaasta muita tietoja kuin tehtävälaji 703B ja se, että potilas heittää avaimen parvekkeelta. Valvira katsoo, että ensihoitoyksikön kohteeseen saapumisesta hätäkeskukseen ovenavauspyynnön tekemiseen kulunut aika 7 minuuttia 29 sekuntia vaikuttaa pitkältä. Ensihoitajat olivat tänä aikana pyrkineet paikantamaan oikean parvekkeen kerrostalosta, yrittäneet soittaa potilaalle ja soittaneet hätäkeskukseen, josta potilaalle oli tämän jälkeen yritetty soittaa klo 2:57 eli 6 minuuttia kohteeseen saapumisen jälkeen. Valviran mukaan ovenavauksen edellyttämiin toimenpiteisiin olisi tullut ryhtyä tässä vaiheessa, eikä 1,5 minuuttia myöhemmin (klo 2:58:31), millä potilaan hoidon lopputuloksen kannalta ei ollut oleellista merkitystä. Ensihoitajat olivat hälyttäneet kerrostalon huoltoyhtiön huoltomiehen. Valvira katsoo, että potilaan tehtäväkiireellisyysluokan arvioiminen A:ksi olisi nopeuttanut potilaan luokse pääsyä vain siinä tapauksessa, että hätäkeskus olisi varmistanut oven avauksen hälyttämällä tehtävälle ensihoitoyksikön kanssa samanaikaisesti joko taloyhtiön huoltomiehen tai pelastusyksikön.

Valviran mukaan ensihoitajat menettelivät säännösten ja HYKS Ensihoidon ohjeistuksen sekä hätäkeskuksen arvioiman tehtävälajin 703B mukaisesti. Valvira katsoo, että ensihoitajat edistivät potilaan luokse pääsyä käytettävissään olevin keinoin.

Kannanotto

Hätäkeskustoiminnasta annetun lain 11 §:n mukaan vastuu välitetystä ilmoituksesta tai tehtävästä siirtyy vastaanottavalle viranomaiselle, sen tehtäviä hoitavalle yksikölle tai muulle päivystyspisteelle, kun tämä on vastaanottanut ilmoituksen tai tehtävän. Ensihoitokertomuksen mukaan tehtävä välitettiin lähimmälle vapaana olevalle pelastuslaitoksen ambulanssille EHE1231 (Haaga hoitotaso) klo 2:40:29. Ensihoitokertomuksen mukaan yksikkö oli kohteessa klo 2:51:02. Ensihoitajat pääsivät vasta klo 3:19:51 eli lähes puolen tunnin kuluttua potilaan luokse ja löysivät hänet elottomana.

Käsitykseni mukaan kantelijan äidin turvallisuudesta ja terveydentilasta huolehtiminen olisi edellyttänyt ensihoitajilta tapahtunutta ripeämpiä ja aktiivisempia toimenpiteitä. Perustelen tätä kannanottoani seuraavasti.

Ensihoitajien saavuttua paikalle kantelijan äiti ei ollut heittänyt eikä ollut parvekkeella heittämässä avaimia ensihoitajille. Hän ei myöskään ollut vastannut ensihoitajien puhelinsoittoon. Hätäkeskus ei ollut ennakoivasti hälyttänyt pelastuslaitoksen yksikköä kohteeseen oven avausta varten. Hänen oikeuttaan perustuslaissa turvattuihin oikeuksiin (oikeus elämään, oikeus välttämättömään huolenpitoon ja kiireelliseen sairaanhoitoon sekä oikeus riittäviin terveyspalveluihin) olisi tapahtunutta paremmin turvannut se, että ensihoitajat olisivat arvioineet hänen avun tarpeensa HYKS Ensihoidon toimintaohjeessa tarkoitetuksi hätätilaksi ja menetelleet toimintaohjeen sallimalla ja edellyttämällä tavalla ja murtautuneet kohteeseen. Korostan sitä, A- ja B-tehtävät ovat molemmat kiireellisiä tehtäviä ja hälytystehtäviä, joissa potilaan tavoittamisviivettä on pyrittävä kaikin keinoin lyhentämään.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.1 esittämäni käsityksen Hätäkeskuslaitoksen ja Keravan hätäkeskuksen tietoon. Saatan HUS:n ja HYKS Helsingin ensihoitoyksikön tietoon edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsityksen.

Esitän sosiaali- ja terveysministeriön harkittavaksi, olisiko riskinarvio-ohjetta syytä täsmentää Akuuttihoito-oppaassa kuvattujen hengitysvaikeuden oireiden vaikeusasteiden mukaisesti (edellä kohta 3.3.1).