

**Kaius Kaartinen**

LL, erikoislääkäri
PSHP ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri
TAYS, Ensihoitokeskus
kaius.kaartinen@pshp.fi

**Tom Silfvast**

Dos, erikoislääkäri
Koordinoiva ylilääkäri
HUS, Valmiusyksikkö
tom.silfvast@hus.fi

Medevac

– lääkinnällinen evakuointi

Ulkomailla loukkaantuneiden potilaiden kotiuttaminen on pääasiassa vakuutusyhtiöiden vastuulla tapahtuvaa toimintaa. Suuronnettomuksissa potilaiden evakuointi on laaja-alaista yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa.

Suomalaisen loukkaantuessa ulkomailla voidaan hänet kuljettaa jatkohoitoon Suomeen pääasiassa kahdella eri tavalla. Yksittäisiä potilaita koskevilla onnettomuksissa vakuutusyhtiö huolehtii kotiuttamisjärjestelyistä joko omatoimisesti tai antamalla toimeksiannon yksityiselle matkahätäpalveluja

tarjoavalle yritykselle. Mikäli potilaalla ei ole kattavaa matkavakuutusta, joutuu potilas tai omainen maksamaan itse sekä kohdemaan sairaalalaskun että mahdollisen kotiinkuljetuksen. Kustannukset saattavat pahimmillaan nousta satoihin tuhansiin euroihin. Pelkkä ambulanssilento Etelä-Euroopasta maksaa kymmeniä tuhansia euroja.



Kuva 1. Barents Rescue-harjoitus. Kuva Kaius Kaartinen, 2015.



Kuva 2. Medevac-harjoitus PSHP-tiimillä.
Kuva Kaius Kaartinen, 2018.

Poikkeuksellisissa tapahtumissa voidaan ryhtyä Suomesta käsin keskitettyihin kotiuttamisjärjestelyihin, kuten Malagan linja-auto-onnettomuudessa vuonna 2008 ja Thaimaan tsunamin jälkeen vuonna 2004. Näissä tilanteissa päätökset yhteiskunnan järjestämästä kotiuttamisesta ovat olleet poliittisia. Erillisiä ohjeita milloin tällaisiin kotiuttamisjärjestelyihin ryhdytään ei ole olemassa. Edellä mainituissa esimerkitapauksissa kohteeseen lähetettiin etukäteen arviointiryhmä. Heidän tilanearviossa perusteella toteutettiin loukkaantuneiden kotiuttaminen Finnairin reittiliikenteen matkustajalentokoneella, joka muutettiin ambulanssilentokoneeksi ja miehitettiin HUSin terveydenhuoltohenkilöstöllä. Evakuointilennon jälkeen selvitettiin loukkaantuneiden ja menehtyneiden henkilöiden vakuutusyhtiöiden kanssa evakuointitoiminnasta aiheutuneet kustannukset.

Ulkomailla tapahtuneessa suuronnettomuudessa johtovastuussa oleva viranomainen Suomessa on Ulkoministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö on nimennyt terveydenhuollon operatiivisen toimintavastuun Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille näiden tilanteiden hoitamiseksi. HUS vastaa kohdealueelle mahdollisesti lähetettävän arviointiryhmän terveydenhuollon asiantuntijoiden kokoamisesta ja huolehtii evakuointitehtävän hoitohenkilökunnan rekrytoinnista sekä potilaiden hoitoon tarvittavista lääkkeistä ja laitteista. Tavoitteena on luoda tilanearvio

suuronnettomuudesta mahdollisimman nopeasti (paikalliset olosuhteet, onnettomuuden luonne ja erityispiirteet, evakuoitavien potilaiden lukumäärä, vammaprofiili ja siirtokelpoisuus), ja toteuttaa tarvittaessa potilaiden evakuointi onnettomuusalueen sairaalasta Suomeen jatkohoitoon. Iso reittilentokone voidaan muuttaa jopa 13 potilaan tehohoitotasoiseksi kuljetuskoneeksi.

Kotimaassa tapahtuvissa onnettomuuksissa pelastustoimintaa johtaa pelastusviranomaisen. Mikäli pelastustoimintaan osallistuu useamman toimialan viranomaisia, tilanteen yleisjohtajana toimii pelastustoiminnan johtaja. Väkivaltatilanteissa johtovastuu on kuitenkin poliisilla ja Rajavartiolaitos toimii yleisjohtajana meripelastustilanteissa. Paikallinen lääkintäjohtaja vastaa oman toimialansa tehtävistä ja määrittelee potilaiden lääkinnällisen evakuoinnin tarpeen sekä yhteistoiminnassa muiden viranomaisten (esimerkiksi poliisi, Rajavartiolaitos, puolustusvoimat) kanssa sopii sen vaatimista järjestelyistä (mm. kuljetuskapasiteetista). Suuria potilasmääriä koskevista onnettomuuksista voidaan potilaita evakuoida toisen sairaanhoitopiirin alueelle ja vaikeassa palovammamonipotilastilanteessa myös ulkomaille.

Pirkkalaan sijoitettu Puolustusvoimien Ilma-voimien CASA-kuljetuskone voidaan varustaa lääkinnälliseen potilasevakuointiin (6 paari-paikkaa). Kouvolan Uttiin sijoitetulla Maavoimien NH-90 helikopterilla voidaan kuljettaa onnettomuuspaikalle ensihoitoaseman ilmakaaritelulta ja paluukuljetuksella siirtää 2 paari-potilasta.

Puolustusvoimilla on sopimus CASA-kuljetuskoneen miehittämisestä lääkintähenkilöstöllä sekä HUSin että PSHPn lääkäri- ja hoitajahenkilöstöllä. Pirkanmaan Medevac-valmiutta ei ole kuitenkaan huomioitu STMn kansallisessa lääkinnällisen evakuoinnin suunnitelmassa ja STMn sopimuksissa sairaanhoitopiirien kanssa. Sairaanhoitopiirien keskinäistä työnjakoa ja toiminnan koordinaatiota valmiusasioissa ja erilaisissa kotimaan onnettomuustilanteissa ollaan parhaillaan tarkastelemassa Valtioneuvoston asettamassa poikkeusolojen sosiaaliterveydenhuollon neuvottelukunnassa. HUS ja Tays ovat viime vuosina toteuttaneet Puolustusvoimien kanssa kotimaan evakuointiharjoituksia yhteistyössä osallistuen toistensa harjoituksiin tarkkailijoina. ■

Yksittäisiä potilaita koskevissa onnettomuuksissa vakuutusyhtiö huolehtii kotiuttamisjärjestelyistä.



Kuva 3. HUSin henkilökuntaa Medevac-harjoituksessa. Kuva Kaius Kaartinen, 2019.