

Lääkinnällisen evakuoinnin

KANSALLISEN TOIMINTAVALMIUDEN TURVAAMINEN

Työryhmämuistio

KUVAILEHTI

| | |
|---|-------------------------------------|
| Julkaisija | Päivämäärä |
| Sosiaali- ja terveysministeriö | 13.2.2013 |
| Tekijät | Toimeksiantaja |
| Lääkinnällisen evakuointivalmiuden kansallisen työryhmä | Sosiaali- ja terveysministeriö |
| Puheenjohtaja: Olli Haikala, STM | HARE-numero ja toimeksiantamispäivä |
| Sihteeri: Marika Sironen, STM | STM124:00/2010, 23.2.2011 |

Muiston nimi

Lääkinnällisen evakuointivalmiuden kansallinen työryhmä. Työryhmämuistio

Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 23.2.2011 Lääkinnällisen evakuointivalmiuden kansallisen työryhmän (ns. SOVA II-työryhmä). Työryhmän tehtäväksi tuli 1) laatia suunnitelma, jossa määritellään lääkitinnällisen evakuointitoiminnan eri toimijat ja heidän vastuut sekä varmistetaan lääkitinnällisen evakuoinnin jatkuva toimintavalmius, 2) arvioida ja kehittää suunnitelman toimivuutta valmiusharjoituksin, joihin yhteistyöryhmän jäsenet ja taustaryhmänsä osallistuvat sekä 3) laatia luonnos ministeriön ja valtakunnallisten toimijoiden väliseksi yhteistoimintasopimukseksi sekä luonnos lääkitinnällisen evakuoinnin toimintaohjeeksi.

SOVA II-työryhmän keskeisin tehtävä oli luoda lääkitinnällisen evakuoinnin toimintamalli. Tätä varten selvitetiin kunkin toimijan tehtävät. Työryhmän ehdotus sisältää päätöksenteon, rahoituksen ja johtamisen osiot. Päätöksen tekisi toimivaltainen viranomainen, joka ulkomaan tilanteissa on ulkoasianministeriö ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta sosiaali- ja terveysministeriö. Eri hallinnonalojen yhteistoiminnan valmisteluelimenä toimisi valmiuspäällikkökokous. Tarvittaessa asiaa käsittelee myös kansliapäällikkökokous ja maan hallitus. Ulkomailla tapahtuneessa onnettomuustilanteessa toiminnan johtovastuu on ulkoasianministeriöllä, ellei mahdollisista kahdenvälisistä valtio- tai viranomaissopimuksista muuta johdu. UM koordinoi viranomaisten toimintaa Suomessa. Kotimaisissa pelastustilanteissa johtovastuu on pelastusviranomaisella. Lääkitinnällisten evakuointilentojen kustannusten rahoittaminen ehdotetaan hoidettavaksi STM:n ja/tai Valtiokonttorin määrärahamoimenteilta. Ehdotuksilla ei ole tosiasiallisia kustannuksia lisääviä vaikutuksia vaan kyse on rahoituksen vastuiden selkiyttämistä. Lähtökohtaisesti syntyneet kustannukset peritään takaisin evakuoitavalta itseltään tai hänet vakuuttaneelta vakuutusyhtiöltä.

Työryhmätyöskentelyn loppuvaiheessa toimintaympäristössä ja osallistuvissa organisaatioissa tapahtui muutoksia, joiden johdosta lääkitinnällisen evakuoinnin lentotoiminnan käynnistämässä ei voida tukeutua kaikilta osin aiempiin menettelytapoihin. Työryhmä pitää välttämättömänä, että käynnistämismenettelyä sovitaan mahdollisimman pian.

Asiasanat

Arviointi, evakuointi, psykososiaalinen tuki, suuronnettomuudet, terveydenhuolto, valmiussuunnitelu, varautuminen

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:3

Muut tiedot
www.stm.fi

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (verkkopublication)
ISBN 978-952-00-3275-3
URN:ISBN:978-952-00-3275-3
http://urn.fi/ URN:ISBN:978-952-00-3275-3

Kokonaissivumäärä
36

Kieli
suomi

PRESENTATIONSBLAD

| | |
|---|--|
| Utgivare | Datum |
| Social- och hälsovårdsministeriet | 13.2.2013 |
| Författare | Uppdragsgivare |
| Nationell arbetsgrupp för medicinsk evakueringsberedskap | Social- och hälsovårdsministeriet |
| Ordförande: Olli Haikala, SHM | Projektnummer och datum för tillsättandet av organet |
| Sekreterare: Marika Sironen, SHM | STM124:00/2010 |
| Rapportens titel | |
| Säkerställande av nationell handlingsberedskap för medicinsk evakuering. Arbetsgruppspromemoria | |

Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 23.2.2011 en nationell arbetsgrupp för medicinsk evakueringsberedskap (s.k. arbetsgruppen SOVA II). Uppgiften för arbetsgruppen var att 1) utarbeta en plan där man definierar de olika aktörerna för medicinsk evakueringsverksamhet och deras ansvar samt säkerställer kontinuerlig medicinsk evakueringsberedskap, 2) bedöma och utveckla planens funktionsduglighet genom beredskapsövningar, i vilka samarbetsgruppens medlemmar och deras bakgrundsgupper deltar samt 3) utarbeta ett utkast till ett samarbetsavtal mellan ministeriet och de riksomfattande aktörerna samt ett utkast till verksamhetsanvisningar för medicinsk evakuering.

Den viktigaste uppgiften för arbetsgruppen SOVA II var att skapa en verksamhetsmodell för medicinsk evakuering. För detta utredde man uppgifterna för varje aktör. Arbetsgruppens förslag innehåller delar för beslutsfattande, finansiering och ledarskap. Beslutet ska fattas av en behörig myndighet, som vid situationer utomlands är utrikesministeriet och för den offentliga social- och hälsovården social- och hälsovårdsministeriet. Beredningsorgan för samarbete mellan olika förvaltningsområden är ett beredskapschefsmöte. Vid behov behandlas frågan även av ett kanslichefsmöte och landets regering. Vid olycksituationer utomlands har utrikesministeriet ledningsansvaret för verksamheten, om något annat inte följer av eventuella bilaterala mellanstatliga överenskommelser eller myndighetsöverenskommelser. Utrikesministeriet samordnar myndigheternas verksamhet i Finland. Vid räddningssituationer i hemlandet har räddningsmyndigheten ledningsansvaret. Det föreslås att finansieringen för kostnaderna för medicinska evakueringsflyg sköts från SHM:s och/eller Statskontorets anslagsmoment. Förslagen har inga faktiska kostnadsökande verkningar utan det är fråga om att skapa klarhet i finansieringsansvaret. Utgångspunkten är att kostnader som uppstått krävs tillbaka av den som ska evakueras eller det försäkringsbolag som försäkrat honom eller henne.

I slutskedet av arbetsgruppens arbete skedde förändringar i verksamhetsmiljön och de deltagande organisationerna. Till följd av dessa förändringar kan man i alla avseenden inte stödja sig på tidigare tillvägagångssätt i fråga om inledande av flygverksamhet vid medicinsk evakuering. Enligt arbetsgruppen är det nödvändigt att man så fort som möjligt kommer överens om tillvägagångssättet för inledande.

Nyckelord

Bedömning, beredskap, beredskapsplanering, evakuering, hälso- och sjukvård, psykosocialt stöd, storolyckor

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:3

Övriga uppgifter
www.stm.fi/svenska

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (online)
ISBN 978-952-00-3275-3
URN:ISBN:978-952-00-3275-3
http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3275-3

Sidoantal
36

Språk
finska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 23.2.2011 Lääkinnällisen evakuointivalmiuden kansallisen työryhmän, jonka tehtävänä oli

1. laatia suunnitelma, jossa määritellään lääkitinnällisen evakuointitoiminnan eri toimijat ja heidän vastuut sekä varmistetaan lääkitinnällisen evakuoinnin jatkuva toimintavalmius
2. arvioida ja kehittää suunnitelman toimivuutta valmiusharjoituksin, joihin yhteistyöryhmän jäsenet ja heidän taustaryhmänsä osallistuvat
3. laatia luonnos ministeriön ja valtakunnallisten toimijoiden väliseksi yhteistoimintasopimukseksi sekä luonnos lääkitinnällisen evakuoinnin toimintaohjeeksi.

Työryhmän toimikaudeksi asetettiin 1.3.2011–31.5.2012. Työryhmän määräaika jatkettiin 25.5.2012 tehdyllä päätöksellä 31.12.2012 saakka.

Työryhmän puheenjohtajana toimi valmiusjohtaja Tom Silfvast sosiaali- ja terveysministeriöstä 30.9.2011 saakka ja sen jälkeen asiantuntijana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin edustajana ja valmiusjohtaja Olli Haikala sosiaali- ja terveysministeriöstä 1.10.2011 alkaen (sitä ennen asiantuntijana). Jäseninä olivat apulaispelastusjohtaja Jorma Alho Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta, liikenteenohjauksen päällikkö Jukka Glader 30.9.2012 saakka ja NCC Duty Manager Tarja Parkkonen 1.10.2012 alkaen Finnair Oyj:stä (osallistunut myös jo aiemmin kokouksiin Gladerin ollessa estynyt), Ilmavoimien ylilääkäri, lääkintämajuri Tuomo Leino 14.9.2011 saakka, johtaja, eversti Risto Rauvanto Maavoimien materiaalilaitoksen Kansainvälisten kuljetusten koordinoitokeskuksesta (FINMCCC) 15.9.2011–29.2.2012 sekä Ilmavoimien vs. ylilääkäri, lääkintämajuri Jari Autti Ilmavoimien esikunnasta 1.3.2012 alkaen, kansainvälisen avun johtaja Kalle Löövi Suomen Punaisesta Rististä, matkanjärjestäjäryhmän puheenjohtaja Peik Martin 30.9.2012 saakka ja tiedotuspäällikkö Arja Pucilowski Suomen matkatoimistoalan liitosta 1.10.2012 alkaen, ylitarkastaja Helena Mönttinen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta, budjettineuvos Jouko Narikka valtiovarainministeriöstä 10.8.2011 alkaen, lentoasemaliiketoiminnan apulaisjohtaja Heini Noronen-Juhola Finavia Oyj:stä (Noronen-Juholan ollessa estynyt on hänen tilallaan osallistunut pelastuspäällikkö Marko Haapanen Finavia Oyj:stä), johtava lakimies Mari Pekonen-Ranta Finanssialan Keskusliitosta, valmiusylitarkastaja Pauli Pullinen 26.11.2012 saakka ja tarkastaja Harri Uusnäkki liikenne- ja viestintäministeriöstä 27.11.2012 alkaen, johtaja Tove Ruokoja Vantaan kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, ylitarkastaja Rami Ruuska sisäasiainministeriöstä, lähetystöneuvos Teemu Turunen ulkoasiainministeriöstä, erikoislääkäri Kaisa Virtanen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä ja neuvotteleva virkamies Virva Walo sosiaali- ja terveysministeriöstä. Sihteerinä ovat toimineet suunnittelija Marika Sironen sosiaali- ja terveysministeriöstä. Lisäksi asiantuntijatukena antoi neuvotteleva virkamies Merja Rapeli sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmä kokoontui kahdeksan kertaa.

SOVA II-työryhmän keskeisin tehtävä oli luoda toimintamalli. Tätä varten selvitettiin kunkin toimijan tehtävät. Työskentelyn loppuvaiheessa toimintaympäristössä ja osallistuvissa organisaatioissa tapahtui muutoksia, joiden johdosta lääkinnällisen evakuoinnin lentotoiminnan käynnistämässä ei voida tukeutua kaikilta osin aiempiin menettelytapoihin. Ryhmä pitää välttämättömänä, että käynnistämismenettelystä sovitaan mahdollisimman pian.

Työryhmä on laatinut ehdotuksen lääkinnällisen evakuointitoiminnan malliksi, joka sisältää päätöksentekoon, rahoitukseen ja johtamiseen liittyvät osiot. Päätöksenteko tapahtuisi Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa (YTS) kuvatun mukaisesti. Päätöksen tekisi siten toimivaltainen viranomaisorganisaatio, joka ulkomaan tilanteissa on ulkoasiainministeriö ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta sosiaali- ja terveysministeriö. STM:ssä päätöksen tekisi kansliapäällikkö. Hallinnonalojen yhteistyöstä sovittaisiin valmiuspäällikkökokouksessa. Siellä pyritäisiin myös luomaan yhteinen tilannekuva tapahtumasta. Tarvittaessa asiaa voitaisiin vielä käsitellä kansliapäällikkökokouksessa ja hallituksessa.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri yhteistyössä Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen ja Suomen Punaisen Ristin kanssa vastaisi valmiudesta lähettää onnettomuuspaikalle sosiaali- ja terveydenhuollon arviointiryhmän, joka toimisi yhteistyössä ulkoasiainministeriön konsulikomennuskunnan kanssa. HUS vastaisi lääkinnällisen evakuoinnin operatiivisesta kokonaisjohdosta terveydenhuollon osalta. Kotimaassa tapahtuneen suuronnettomuuden johtovastuu on pelastusviranomaisilla, ja lääkinnällisessä evakuoinnissa tukeuduttaisiin tällöin myös puolustusvoimien ilmakuljetuskalustoon.

Ulkomailla tapahtuneessa onnettomuustilanteessa, jossa on suomalaisia osallisina, toiminnan johtovastuu on ulkoasiainministeriöllä. Se koordinoi kotimaisten viranomaisten toimintaa

ja toimii yleisjohtajana, jota muut toimijat tukevat. Kotimaisissa pelastustilanteissa johtovastuu on pelastusviranomaisella.

Evakuoitilentojen kustannusten rahoittaminen ehdotetaan hoidettavaksi STM:n ja/tai Valtiokonttorin määrärahamomenteilta. Ehdotuksilla ei ole tosiasiallisia kustannuksia lisääviä vaikutuksia vaan kyse on rahoituksen vastuiden selkiyttämisestä. Lähtökohtaisesti syntyneet kustannukset peritään lisäksi takaisin evakuoitavalta itseltään tai hänet vakuuttaneelta vakuutusyhtiöltä.

Saatuaan tehtävänsä suoritetuksi työryhmä luovuttaa muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 13. päivänä helmikuuta 2013.

Olli Haikala

Jorma Alho

Jari Autti

Kalle Löövi

Helena Mönttinen

Jouko Narikka

Heini Noronen-Juhola

Tarja Parkkonen

Mari Pekonen-Ranta

Arja Pucilowski

Tove Ruokoja

Rami Ruuska

Tom Silfvast

Teemu Turunen

Harri Uusnäkki

Kaisa Virtanen

Virva Walo

Marika Sironen

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| Johdanto..... | 8 |
| Aiemmat selvitykset | 9 |
| Nykytilan kuvaus | 11 |
| Kansainvälisiä sopimuksia | 12 |
| Toimijoiden roolit | 13 |
| Sosiaali- ja terveysministeriö..... | 13 |
| Ulkoasiainministeriö | 13 |
| Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri | 14 |
| Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys | 15 |
| Pelastustoimi..... | 15 |
| Sisäasiainministeriö..... | 16 |
| Keski-Uudenmaan pelastuslaitos | 16 |
| Kriisinhallintakeskus (CMC FINLAND) | 16 |
| Liikenne- ja viestintäministeriön hallinnonala | 17 |
| Liikenne- ja viestintäministeriön..... | 17 |
| Liikenteen turvallisuusvirasto (Trafi)..... | 17 |
| Finavia Oyj | 17 |
| Finnair Oyj..... | 17 |
| Lentoasemaorganisaatio | 18 |
| Suomen Punainen Risti..... | 19 |
| Matkanjärjestäjät..... | 19 |
| Matkahätäpalveluyritykset..... | 20 |
| | |
| Toiminta kotimaan tilanteessa..... | 21 |
| | |
| Tietosuojalainsäädäntö | 22 |
| | |
| Työryhmän esitykset | 23 |
| A) Päätöksenteko | 23 |
| B) Johtaminen | 23 |
| C) Valtionhallinnon toiminta..... | 23 |
| Arviointiryhmä..... | 24 |
| Lääkinnällinen evakuointi | 24 |
| D) Rahoitus | 24 |
| | |
| LIITTEET | 27 |
| Liite 1. Valtion talousarvion momentit ja niiden arviointi lääkitinnällisen evakuointitoiminnan kustannusten kannalta | 27 |
| Liite 2. Vakuutuskorvaukset | 32 |
| Liite 3. Sosiaali- ja terveysministeriön momenttiluonnos | 35 |
| Liite 4. Valtiokonttorin momenttiluonnos | 36 |

JOHDANTO

Evakuaatiolla tai evakuoinnilla tarkoitetaan pelastustoiminnassa henkilöiden tai väestön siirtämistä turvaan turvallisuutta uhkaavasta tilasta tai ympäristöstä, kuten rakennuksesta, alukselta tai maa-alueelta esim. tulipalon takia. Onnettomuudessa loukkaantuneiden potilaiden kuljetaminen tapahtuma-alueen sairaaloihin on osa normaalia terveydenhuollon ja ensihoitopalvelun toimintaa, eikä se ole evakuointia. Lääkinnällisellä evakuoinnilla tarkoitetaan tässä työryhmämuistiossa loukkaantuneiden potilaiden siirtämistä erityisjärjestelyin toiseen maahan tai toisen sairaanhoitopiirin alueelle sellaisessa tilanteessa, jossa onnettomuusalueen omat terveydenhuollon resurssit eivät riitä potilaiden hoitamiseen.

Lääkinnälliseen evakuointiin voidaan ryhtyä ulkomailla tapahtuvassa suuronnettomuudessa, jossa on useita suomalaisia uhreja, paikallinen terveydenhuoltojärjestelmä uhrien määrän tai vammojen vakavuuden vaatiman erikoissairaanhoidon kapasiteetin tai laadun riittämättömyyden vuoksi ei kykene takaamaan suomalaisten terveyttä tai turvallisuutta.

Yleisperiaatteita vahvistettaessa otetaan huomioon alla olevat periaatelinjaukset:

- a) Ennen evakuoinnista tai kotiuttamisesta päättämistä tulee olla käytettävissä lääketieteellinen arviointi uhrien terveydentilasta ja evakuointitarpeesta sekä siitä, miten heidät voidaan kuljettaa kotimaahan. Arvion voi laatia joko Suomesta lähetetty terveydenhuollon arviointiryhmä tai muu lääketieteellisen ammattitaidon omaava taho siten kuin sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee. Arviossa otetaan huomioon uhrien psykososiaalinen tilanne.
- b) Lääkinnällisen evakuoinnin yhteydessä tulee harkita myös loukkaantumattomien suomalaisten kotiuttamisessa avustamista. Edellytyksenä tulee heidän osaltaan olla Suomen ulkoasiainhallinnon arvio siitä, etteivät paikalliset viranomaiset kykene takaamaan heidän terveyttään tai turvallisuuttaan.
- c) Evakuointiin on muu erityinen syy.
- d) Onnettomuuden yhteydessä menehtyneet kuljetetaan Suomeen.

AIEMMAT SELVITYKSET

24.2.2009 sosiaali- ja terveysministeriö asetti Ulkomailla ja kotimaassa suuronnettomuuteen joutuneiden terveydenhuollon palvelutarpeen arvioinnin ja lääkinällisen evakuointivalmiuden kehittämisen -työryhmän (ns. SOVA-työryhmä) 1.3.2009–31.3.2010.

Työryhmän asettamisen taustalla oli se, että lisääntynyt maailmanlaajuinen ja muu liikkuvuus on lisännyt väestön riskiä joutua suuronnettomuuden uhriksi ulkomailla tai kotimaassa. Kaakkois-Aasian luonnononnettomuus vuonna 2004 ja Malagan bussionnettomuus vuonna 2008 ovat tästä esimerkkejä. Ulkomailla tai kotimaassa tapahtuvassa suuronnettomuudessa paikallinen terveydenhuoltojärjestelmä uhrien määrän tai vammojen vakavuuden vaatiman erikoissairaanhoidon kapasiteetin tai laadun riittämättömyyden vuoksi ei kaikissa tapauksissa kykene takaamaan loukkaantuneiden riittävää hoitoa. Tällaisessa tapauksessa olisi perusteltua kyetä kotiuttamaan loukkaantuneet Suomeen tai kotimaan harvaan asuttujen seutujen suuronnettomuuksissa siirtämään uhrin riittävästi resursoituun terveydenhuollon toimintayksikköön.

Tarkoitusta varten em. suuronnettomuustilanteiden kokemusten perusteella on kehitetty toimintamalli. Tästä saadut kokemukset ovat myönteiset. Toimintamalli on kuitenkin epävirallinen. Sosiaali- ja terveysministeriön ja toimintavastuussa olevien tahojen välillä ei ole toiminnan sisältöä, periaatteita ja kustannusvastuita koskevaa sopimusta. Tämä johtuu nykyisen säädöspohjan puutteellisuudesta ja siitä, että kyseessä on kehitysvaiheessa oleva, uusi toimintamuoto valtakunnallisessa varautumisessa.

Kaakkois-Aasian luonnonkatastrofin tutkintaselostuksessa A2/2004Y on toimenpidesuositus, jonka mukaan julkisen terveydenhuollon tulisi olla mukana ulkomailla ja kotimaassa tapahtuneiden suuronnettomuustilanteiden hoidossa yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Keskeisenä lääkinnän asiantuntijana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) tulisi olla mukana lääkintätoimien suunnittelussa ja saada toimintaa varten riittävät resurssit. Edelleen onnettomuusalueelle tulisi lähettää etupainotteisesti sellaisia lääkintäryhmiä, jotka normaalistikin ovat jatkuvassa toimintavalmiudessa ja pystyvät nopeaan toimintaan. Lisäksi terveydenhuoltolain valmistelun yhteydessä selvitettiin tarvetta säätää Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävistä suuronnettomuustilanteiden valtakunnallisena toimijana ja siitä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta asianomaiselle vastuulliselle toimijalle.

Vuonna 2009 asetettu työryhmä laati yhdeksän ehdotusta lääkinällisen evakuoinnin kehittämiseksi maassamme. Keskeisenä ehdotuksena oli luoda lääkinällisen evakuoinnin toimintamalli, jota voitaisiin käyttää suuronnettomuuden tapahduttua. Ulkomailla tapahtuneen suuronnettomuuden lääkinällisessä evakuoinnissa tukeuduttaisiin kansallisen lentoyhtiön laajarunkoiseen matkustajalentokoneeseen, joka tarkoitusta varten muutettaisiin ambulanssilentokoneeksi. Päätöksen evakuointilennosta tekisi ulkoasiainministeriö valtion kriisijohtamismallin mukaisen ministeriöiden valmiuspäällikkökokouksen käsittelyn pohjalta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin ja Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa vastaisi valmiudesta tarvittaessa lähettää onnettomuuspaikalle sosiaali- ja terveydenhuollon arviointiryhmän, joka toimisi yhteistyössä ulkoasiainministeriön konsulikommennuskunnan kanssa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri vastaisi lääkinällisen evakuoinnin operatiivisesta kokonaisjohdosta lääkintätoimen osalta. Kotimaassa tapahtuneen suuronnettomuuden johtovastuu on pelastusviranomaisilla ja lääkinällinen vastuu paikallisella terveysviranomaisella, ja lääkinällisessä evakuoinnissa tukeuduttaisiin tällöin myös puolustusvoimien ilmajetuskalustoon. Työryhmä ehdotti lääkinällisen evakuoinnin kustannusvastuiden selkeyttämistä ilman, että julkisen sektorin osuutta kokonaiskustannuksista lisätään.

Kansallisen toimintamallin valmistamiseksi ja ylläpitämiseksi työryhmä esitti, että sosiaali- ja terveysministeriö asettaisi lääkinnällisen evakuoinnin yhteistyöryhmän, jossa olisivat edustettuina lääkinnälliseen evakuointiin osallistuvat eri toimijat sekä kustannusten korvaamisesta ja matkustajavakuuttamisesta vastaavat tahot. Yhteistyöryhmän tulisi laatia valmiussuunnitelma, joka varmistaa lääkinnällisen evakuoinnin jatkuvan toimintavalmiuden sekä eri toimijoiden välisen yhteistyön ja toiminnalliset vastuut.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman lääkinnällisen evakuoinnin yhteistyöryhmän tehtävänä olisi laatia runko toimintamalliksi, sopia toimintavastuista eri toimijoiden kanssa ja ryhtyä tarpeellisiin valmistelutoimiin toimintamallin käytäntöön saattamiseksi.

NYKYTILAN KUVAUS

Tilanteissa, joissa suomalaisia loukkaantuu ulkomailla ja ilmenee tarve saattaa heidät Suomeen jatkohoitoon, toimitaan pääasiassa kahdella tavalla. Yksittäisiä potilaita koskevissa onnettomuuksissa vakuutetun vakuutusyhtiö huolehtii kotiuttamisjärjestelyistä, joko omatoimisesti tai antamalla toimeksiannon yksityiselle matkahätäpalveluja tarjoavalle yritykselle. Ellei potilaalla ole matkavakuutusta, joutuu hän tai hänen omaisensa itse huolehtimaan järjestelyistä ja niistä aiheutuvista kustannuksista. Mikäli tapahtuma on niin poikkeuksellinen, että valtiojohto puuttuu tilanteeseen, saatetaan äärimmäisenä vaihtoehtona ryhtyä keskitettyihin selvitely- ja kotiuttamisjärjestelyihin. Yleisjohtovastuu tilanteen hoitamisessa on tällöin ulkoasiainministeriöllä, joka yhteensovittaa eri toimijoiden toimenpiteet. Viimeksi tämä mekanismi oli käytössä Malagassa sattuneen bussionnettomuuden yhteydessä vuonna 2008. Tällöin ulkoasiainministeriö lähetti Espanjaan tilannetta arvioimaan konsulikommennuskunnan vahvistettuna sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemuksella. Tilanearvion perusteella päädyttiin suositamaan loukkaantuneiden kotiuttamista erillisellä ambulanssilennolla. Finnair irrotti reittiliikenteestä matkustajalentokoneen, joka muutettiin ambulanssilentokoneeksi. Sosiaali- ja terveysministeriö antoi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille toimeksiannon koota tarvittava terveydenhuoltohenkilöstö ja noutaa loukkaantuneet Malagasta Suomeen. Evakuointilennon jälkeen selvitettiin loukkaantuneiden ja menehtyneiden henkilöiden vakuutusyhtiöiden kanssa evakuointitoiminnasta aiheutuneet kustannukset. Lisäksi vakuutusyhtiöt maksoivat vakuutetuille onnettomuuden seurauksena suoritettavat vakuutuskorvaukset.

Edellä kuvatussa tapauksessa toimittiin eri viranomaisten kesken ilman ennalta sovittuja menettelytapoja tai sopimuksia. Ministeriöiden valmiuspäällikkökokous käsitteli tapahtumaa, mutta sillä ei ole päätöksenteko-oikeutta eikä toimivaltaa päättää tällaisista operaatioista tai niiden aiheuttamista kustannuksista. Vaikka osa lääkinnällisen evakuointiprosessin toimintaperiaatteista ja -vastuista on selkeitä, sopimatta on mm. kuka auktorisoi lääkinnällisen evakuoinnin ja miten toiminnasta aiheutuvat kustannukset katetaan.

Ulkomailla tapahtuneiden onnettomuuksien lääkinnällisten evakuointioperaatioiden aiheuttamista kustannuksista ei valtiolla tai muillakaan tahoilla ole vastuuta, joka perustuisi lakiin tai muuhun säädökseen. Tämä on osin aiheuttanut epäselvyyksiä siinä, kuka viime kädessä vastaa syntyneistä kustannuksista. Kustannusvastuista on jouduttu jälkikäteen neuvottelemaan eri ministeriöiden kesken. Kustannusten kohdistaminen eri valtion talousarvion momenteille ei myöskään ole ollut yksinkertaista.

Valtion talousarvioon ei sisälly sellaista yksittäistä momenttia, jolle lääkinnällisestä evakuoinnista aiheutuvat kustannukset voitaisiin kaikissa tilanteissa yksiselitteisesti kohdistaa (valtion talousarvion momentit ja niiden arviointi lääkinnällisen evakuointitoiminnan kustannusten kannalta, liite 1). Pääosin aiheutuvien kustannusten osalta on kuitenkin osoitettavissa yksittäinen taho, joka viime kädessä vastaa kustannuksista. Mahdollisuutta lääkinnällisten evakuointilentojen kustannusten korvaamiseen kaikissa suuronnettomuustilanteissa ei talousarviossa ole olemassa, mitä voidaan pitää oleellisena puutteena.

Vaikka valtio voikin joissain laajaa evakuointia vaativissa tilanteissa päätyä järjestämään lääkinnällisen evakuointilennon, lääkinnällisen evakuoinnin kustannuksista vastaa ensisijaisesti evakuoitava itse, kun kyse on ulkomailla tapahtuvasta evakuoinnista. Tilanteesta riippuen voidaan tehdä poliittinen päätös, ettei kustannuksia poikkeuksellisesti peritä takaisin evakuoitavalta. Niiden evakuoitavien osalta, joilla on vakuutus, vakuutusyhtiöt korvaavat lääkinnällisestä evakuoinnista syntyvät kustannukset vakuutusehtojensa mukaisesti (vakuutuskorvaukset, liite 2). Evakuointiin liittyvät kustannukset voidaan siten saada perittyä jälkikäteen myös vakuutusyhtiöiltä.

KANSAINVÄLISIÄ SOPIMUKSIA

Valtioiden välisen yhteispohjoismaisen terveydenhuollon puitesopimuksen (2002) mukaan Pohjoismaat on veloitettu mm. avustamaan pyynnöstä toisiaan, tiedottamaan toisilleen valmiusjärjestelmistään sekä työskentelemään yhteistyön kehittämiseksi terveydenhuollon varautumisessa. Sopimuksen puitteissa on valmisteltu yhteinen toimintamalli evakuoinnin toteuttamiseksi. Lähtökohtana toimintamallissa on tarvittaessa resurssien yhteinen käyttö Pohjoismaiden kansalaisten auttamiseksi.

Pelastustoimen osalta Barentsin euroarktisen alueen hallitusten välillä on solmittu sopimus yhteistyöstä onnettomuuksien ehkäisemisen, niihin varautumisen ja pelastustoiminnan alalla. Sopimuksessa tarkoitettu Barentsin euroarktinen alue käsittää Suomen, Ruotsin, Norjan ja Venäjän pohjoisia osia. Suomen osalta alueeksi on nimetty Lapin ja Pohjois-Suomen aluehallintovirastojen toimialueet ml. niihin liittyvä aluemi. Toimivaltainen valtion viranomaisen on Suomessa sisäasiainministeriö. Sopimuksen tarkoittamia paikallisviranomaisia ovat erityisesti kuntien tai kuntainliittojen hallinnoimat alueen pelastusviranomaiset.

Sopimuksessa määrätään mm. avunpyynnössä ja siihen vastaamisessa käytettävistä menetelytavoista, pelastusvoimavarojen siirtymisestä onnettomuuspaikalle, ja operaation johtamisesta. Sopimusosapuolet myös veloitetaan ilmoittamaan onnettomuuksista, joilla voi olla vaikutuksia yli valtakunnanrajan.

Pelastustoimen osalta on solmittu myös sopimus lento- ja meripelastusyhteistyöstä arktisella alueella. Tämä sopimus koskee hädässä olevien ihmisten pelastamista arktisella alueella. Sopimus ei koske aineellisten vahinkojen tai ympäristövahinkojen torjuntaa. Sopimuksessa määrätään sen maantieteellisestä soveltamisalasta, kunkin osapuolen osalta (Suomen alueella käytännössä napapiirin pohjoispuoli) sekä osapuolten välisistä lento- ja meripelastusvastuualueiden rajoista pohjoisnavalle saakka. Hätätilanteessa osapuolet ryhtyvät pelastusvastuualueellaan pelastustoimenpiteisiin ja ilmoittavat toisilleen tietoonsa tulevista hätätilanteista myös toisen osapuolen pelastusvastuualueella. Sopimuksessa on määräykset toimivaltaisista viranomaisista sekä yhteistoiminnan järjestelyistä, jotka koskevat muun ohessa avun hälyttämistä, operaatioiden toteuttamista sekä tietojen vaihtoa. Sopimus perustuu pääosin aikaisemmin tehtyihin kansainvälisiin sopimuksiin, erityisesti yleissopimukseen etsintä- ja pelastuspalvelusta merellä sekä kansainvälisen siviili-ilmailun yleissopimukseen. Sopimus ottaa huomioon myös vakiintuneen käytännön, ja sen soveltamisessa noudatetaan kansainvälistä lento- ja meripelastuskäsikirjaa.

Edellä mainittujen sopimusten lisäksi pelastustoimella on voimassa Pohjoismaiden pelastuspalvelusopimus, kahdenväliset sopimukset sekä EU:n solidaarisuussopimus.

TOIMIJOIDEN ROOLIT

Valtioneuvoston kokonaisturvallisuuden periaatepäätöksen (5.12.2012) mukaisesti Suomessa ”valtioneuvosto, sen ministeriöt ja toimivaltaiset viranomaiset vastaavat kokonaisturvallisuuden liittyvästä varautumisesta, häiriötilanteissa toimenpiteisiin ryhtymisestä ja toimenpiteiden johtamisesta sekä toipumisesta noudattaen yleisesti hyväksytyjä periaatteita. Tehtävät hoidetaan normaalien toimivaltuuksien pohjalta. Varautuminen, toimenpiteisiin ryhtyminen ja häiriötilanteiden johtaminen perustuvat voimassa olevan lainsäädännön noudattamiseen. Operatiivisesta toiminnasta ja sen johtamisesta vastaa toimivaltainen viranomainen, joka tarvittaessa pyytää virka-apua”.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin johtaa, valvoo ja yhteen sovittaa sosiaali- ja terveysministeriö. Lisäksi ministeriö ohjeistaa ja kouluttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä valmiussuunnittelussa ja varautumisessa. Kansliapäällikön tehtävänä on huolehtia ministeriön ja sen hallinnonalan yleisestä turvallisuudesta sekä varautumisesta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 §:ssä todetaan, että valtio voi osallistua terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen rahoittamalla sellaista toimintaa, jonka korvaaminen valtion varoista katsotaan tarkoituksenmukaiseksi. Toimintaa varten sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2012 nimennyt ja valtuuttanut valtakunnallisiksi toimijoiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ja Vantaan kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystyksen. Ministeriö vastaa toiminnan käynnistämisestä antamalla toimeksiannon valtakunnallisille toimijoille. Lääkinnällisen evakuoinnin tilanteessa HUS:n osalta tämä tarkoittaa lääkinnällisen toiminnan palveluja ja Vantaan kaupungin osalta psykososiaalisen tuen palveluja.

Häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valtion kriisijohtamismallin mukaisesti hallinnonalansa tilannekuvan kokoamisesta ja sen välittämisestä valtioneuvoston tilannekeskukselle ja muille toimijoille.

Sosiaali- ja terveysministeriö päättää yhdessä ulkoasiainministeriön kanssa lääkinnällisen evakuoinnin toteuttamisesta ulkomaan tilanteissa. Yleisjohtajana toimii tällöin ulkoasiainministeriö, mikäli mahdollisista muista sopimuksista (esim. Barentsin alueen sopimus) ei muuta johdu (ks. edellä). Viestintä on keskeinen osa johtamista. Sosiaali- ja terveysministeriö tukee ulkoasiainministeriön viestintää lääkinnällisen evakuoinnin osalta.

ULKOASIAINMINISTERIÖ

Valtioneuvoston ohjesäännön mukaan ulkoasiainministeriön (UM) toimialaan kuuluu suomalaisten etujen ja oikeuksien valvominen, konsulipalvelut ja vastaavat muut viranomaispalvelut ulkomailla. Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa (YTS, valtioneuvoston periaatepäätös 16.12.2010) todetaan, että UM ylläpitää valmiuksia suojella ja avustaa suomalaisia - Suomen kansalaisia ja Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia - maamme ulkopuolella tilanteissa, jossa heidän turvallisuutensa on joutumassa tai joutunut uhatuksi.

Ulkoasiainministeriön kriisivalmiuksia on kehitetty systemaattisesti ja perusteellisesti viime vuosien aikana. UM pyrkii palvelemaan suomalaisia matkailijoita mieluummin etukäteen ja

korostaa sen vuoksi matkavakuutuksen merkitystä, ulkoministeriön matkustustiedotteeseen tutustumista ennen matkaa sekä etenkin riskialueille matkustaville omatoimimatkeilijoille matkustusilmoituksen tekemistä ulkoasiainministeriöön. Tärkeä elementti kriisivalmiuksien parantumisessa on Pohjoismaiden ja EU:n tiivistynyt konsulikriisiyhteistyö.

Konsulipalvelulaki (498/1999) säätää ulkoasiainhallinnon velvollisuuksista avustaa ulkomailla hädänalaiseen asemaan joutuneita suomalaisia. Sen mukaan Suomen ulkomailla oleva edustusto antaa konsulipalveluja suomalaisille, jotka ovat joutuneet hädänalaiseen asemaan esimerkiksi onnettomuuden tai tapaturman vuoksi. Edustusto neuvoa ja avustaa hädänalaisesa asemassa olevaa yhteyden saamiseksi lähiomaiseen tai muuhun henkilöön, sairaanhoidon saamiseksi, Suomeen kotiuttamisen järjestämiseksi ja välttämättömän, tilanteen vaatiman muun avun saamiseksi.

Suuronnettomuuden, luonnononnettomuuden, ympäristöonnettomuuden ja muun vastaavan kriisitilanteen sattuessa edustusto avustaa suomalaisia heidän henkilökohtaisen turvallisuutensa suojaamiseksi. Jos turvallisuuden suojaaminen sitä edellyttää, edustusto voi avustaa kotiuttamisen tai evakuoinnin järjestämisessä kriisialueelta lähimmälle turvalliselle alueelle tai kotimaahan. Kotiuttamisen ja evakuoinnin järjestämiseen ryhdytään vain asianomaisen suostumuksella. Lain perusteluiden mukaan kotiuttamisesta ja evakuoinnista aiheutuvista kuluista vastaa asianomainen itse. Kotiuttaminen ja evakuointi voidaan järjestää siten, että asianomainen suorittaa vasta jälkikäteen avustamisesta aiheutuneet kustannukset, mikäli tällainen menettely olisi välttämätön asianomaisen henkilökohtaisen turvallisuuden suojaamiseksi.

Suomen edustustojen toimintakyky suuronnettomuustilanteessa on kaikissa edustustoissa rajallinen. Siksi ministeriössä on jatkuvassa valmiudessa oleva konsulikomennuskunta, joka voidaan lähettää suurlähetystön tueksi ja joka toimii suurlähettilään alaisuudessa. Konsulikomennuskunnan varallaoloon kuuluu kolme kokenutta konsuliasioihin, viestintään ja tekniikkaan erikoistunutta virkamiestä. Viime vuosina konsulikomennuskuntia on käytetty tositilanteissa useasti. Toimintaan kytkeytyvät myös muiden EU-maiden konsulikomennuskunnat, poliisi, sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstö sekä kirkon ja muiden toimijoiden, kuten SPR:n henkilöstö. UM varautuu myös kriisialueilta palaavien vastaanottamiseen Suomessa yhteistyössä edellä mainittujen tahojen ja aluehallintoviraston kanssa.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPPIIRI

Sosiaali- ja terveysministeriön annettua toimeksiannon terveydenhuollon operatiivinen toimintavastuu ulkomailla tapahtuneessa suuronnettomuudessa on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirillä (HUS). HUS vastaa mahdollisesti tarvittavan arviointiryhmän terveydenhuollon asiantuntijoiden kokoamisesta ja huolehtii evakuointitehtävän hoitohenkilökunnan rekrytoinnista sekä potilaiden hoitoon tarvittavista lääkkeistä ja laitteista. Tavoitteena on pyrkiä luomaan suuronnettomuudesta tilannearvio mahdollisimman nopeasti (paikalliset olosuhteet, onnettomuuden luonne ja mahdolliset erityispiirteet, evakuoitavien potilaiden määrä, vammaprofiili ja siirtokelpoisuus). Jos arviointiryhmä ehdottaa suomalaisten potilaiden evakuointia onnettomuusalueelta, ryhdytään tähän toimenpiteeseen välittömästi, kun tätä koskeva toimeksianto on saatu STM:stä.

HUS ryhtyy onnettomuudesta annettujen tietojen perusteella varustautumaan evakuointiin. Tehtävään tarvittava henkilökunta sekä lääkkeiden ja laitteiden määrä määräytyy arviointiryhmän välittämän tilannekuvan ja tapahtuma-alueelta saatavan muun tiedon mukaan. Henkilökunta koostuu lääkäreistä, hoitohenkilökunnasta, ensihoitajista ja lääkintätekniikasta, jotka kaikki ovat koulutuksensa ja asiantuntemuksensa perusteella soveltuvia tehtävään. Tarvittavat lääkkeet ja laitteet arvioidaan potilasprofiilin ja lukumäärän mukaan ja ne ovat nopeasti irrotettavissa HUS:n jokapäiväisestä käytöstä ennalta laaditun suunnitelman mukaisesti. HUS vas-

taa henkilökuntansa hoitamien potilaiden potilasasiakirjamerkinnöistä ja potilasrekisterinpidosta.

Ulkomaiseen evakuointiin tarvittava ilma-aluskalusto arvioidaan evakuoitavien potilaiden määrän ja lennettävän matkan mukaan. Pääsääntöisesti tukeudutaan Finnair Oyj:n kalustoon, josta soveltuva konetyyppi muunnetaan evakuointitarkoitukseen potilasprofiilin ja -määrän mukaisesti ennalta laaditun toimintaohjeen pohjalta. Tietyissä tilanteissa voidaan harkita myös yksityisen lentoyhtiön, yksityisen potilassiirtoihin erikoistuneen toimijan tai ulkomaisen ambulanssilentokoneen käyttöä. Kyseeseen voi myös tulla puolustusvoimien lentokalusto. HUS vastaa myös potilassiirtojen ja -kuljetusten organisoinnista Helsinki-Vantaan lentoasemalta vastaanotaviin sairaaloihin. Toiminta tapahtuu yhteistyössä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen ja Finavian kanssa.

VANTAAN SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYS

Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys on ympärivuorokautinen päivystysyksikkö, joka kuuluu Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Yksikkö tarjoaa ammatillista kriisiapua kaikille kaupungin asukkaille sekä toimii päivystävänä sosiaaliviranomaisena. Tehtävät ovat lakisääteisiä kunnan peruspalveluita. Yksikkö vastaa viranomaisena psykososiaalisen tuen järjestämisestä terveydenhuoltolain mukaisesti. Psykososiaaliseen tukeen nähdään yleisesti sisältyvän ammatillinen kriisiapu ja tarvittavat sosiaalityön palvelut. Yksikön työntekijät ovat sosiaalihuollon ja kriisityön ammattilaisia. Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys on osallistunut lentokentällä tapahtuvaan vastaanotto toimintaan ja viranomaisyhteistyöhön mm. Aasian tsunamin ja Malagan bussiturman yhteydessä.

Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksellä on lääkinnällisen evakuoinnin tilanteessa toimivastuu psykososiaalisen tuen osalta STM:n toimeksiannon mukaan. Hälytyksen saatuaan yksikön tulee tehdä tilanearvio psykososiaalisen tuen näkökulmasta (menehtyneiden määrä, loukkaantuneiden määrä, paikan päällä olevien muiden suomalaisten tilanne, omaisten tilanne, kotipaikkakunnat, alaikäisten tai muiden ryhmien erityistarpeet jne.). Yksikkö arvioi tapahtuman aiheuttamaa psykososiaalisen tuen tarvetta niin kotimaassa kuin ulkomailla sekä käynnistää tarvittavat toimenpiteet sekä koordinoi toimintaa. Käytännössä tämä tarkoittaa psykososiaalisen tuen ammattihenkilöstön rekrytointia ja osoittamista mahdolliseen arviointiryhmään, evakuointiryhmään ja lentoasemalla tapahtuvaan vastaanotto toimintaan sekä laajempaa yhteiskunnan tasolla tapahtuvaa kriisityötä. Tilanteissa tulee laajasti yhteistyössä muiden tahojen kanssa tiedottaa saatavilla olevasta kriisiavusta, normaaleista reaktioista kriisitilanteissa ja mahdollisista muista palveluista. Työtä tehdään yhteistyössä kolmannen sektorin ja kirkon kanssa.

Ulkomailla tapahtuneessa onnettomuustilanteessa tulee vastata myös kotimaassa olevien läheisten tarpeisiin. Avun tarvitsijoina erityisryhmänä ovat menehtyneiden omaiset. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä ulkoministeriön ja Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen välillä. Välittömästi onnettomuuden tapahduttua tulee käynnistää myös jälkihoidon suunnittelu. Tällöin tulee tehdä koordinoitua yhteistyötä asianosaisten kotikuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

PELASTUSTOIMI

Pelastustoimi on osa sisäasiainministeriön toimialaa. Pelastustoimen viranomaiset huolehtivat kiireellisistä tehtävistä, joiden tarkoituksena on pelastaa ja suojata ihmisiä, omaisuutta ja ym-

päristöä onnettomuuden uhatessa tai sattuessä sekä rajoittaa onnettomuudesta aiheutuvia vahinkoja ja lieventää onnettomuuden seurauksia.

Sisäasiainministeriö

Sisäasiainministeriö johtaa, ohjaa ja valvoo pelastustointia ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa, huolehtii pelastustoimen valtakunnallisista valmisteluista ja järjestelyistä, yhteensovittaa eri ministeriöiden ja toimialojen toimintaa pelastustoimessa ja sen kehittämisessä.

Normaaliolojen häiriötilanteissa sisäasiainministeriö vastaa yhteiskunnan turvallisuusstrategian (YTS) mukaisesti oman hallinnon alansa tilannekuvan tekemisestä ja sen välittämisestä valtioneuvoston tilannekeskukselle ja muille toimijoille. Lisäksi sisäasiainministeriö käynnistää häiriötilanteen hallintaan liittyvät toimenpiteet sekä kytkee toimintaan muut häiriötilanteen hallinnan edellyttämät toimijat.

Turvallisuusasioissa ministeriöiden toimintaa tukeva keskeinen yhteistyöelin on ministeriöiden valmiuspäällikkökokous. Sisäasiainministeriön hallinnon alan strategisissa tehtävissä toimivaltaisena viranomaisena valmiuspäällikkökokouksen puheenjohtajana toimii sisäasiainministeriön edustaja.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa Keski-Uudenmaan pelastustoimen lakisääteisistä tehtävistä. Sopimukseen perustuen pelastuslaitos toteuttaa myös ensihoitopalveluja, esim. Vantaalla. Pelastuslaitoksen pelastuskeskus sijaitsee Helsinki-Vantaan lentoasema-alueella. Pelastuslaitoksella on ympäri vuorokauden päivystävä tilannekeskus ja päivystäviä pelastusviranomaisia sekä päivystävä lääkintäesimies, joka vastaa mm. ensihoitovalmiudesta Vantaalla. Pelastuslaitoksella on valmius johtokeskuksen perustamiseen ja lääkinällisen evakuoinnin tukemiseen. Ensihoitopalveluiden kenttäjohtaja (lääkintäesimies) ja ensihoidon vastuulääkäri työskentelevät myös pelastuskeskuksessa.

Maahan tulevan lääkinällisen evakuoinnin tukeminen aloitetaan pyynnön/häilytyksen tullessa Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen tilannekeskukseen. Tilannekeskus ottaa välittömästi yhteyden päivystävään palopäällikköön, joka vastaa toiminnan organisoinnista.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella noudatetaan terveydenhuollon osalta suuronnettomuustilanteessa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin antamia ohjeita sekä ylläpidetään valmiutta hoitaa lento-onnettomuudet ja valmiustilat sekä muut onnettomuudet. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos antaa tarvittaessa potilasevakuoinneissa henkilöstöä, ajoneuvo- ja muuta kalustoa sekä tiloja mm. STM:n ja HUS:n käyttöön. Tarvittavasta avusta sovitaan tarkemmin erikseen.

Kriisinhallintakeskus (CMC FINLAND)

Kriisinhallintakeskus (CMC Finland) on osa Pelastusopistoa. Kriisinhallintakeskuksen eräänä toiminta-ajatuksena on tukea mm. sosiaali- ja terveydenhuollon toimintoja kotimaassa ja ulkomailta tapahtuvissa onnettomuustilanteissa. Kriisinhallintakeskuksella on koulutettuna ja varustettuna asiantuntijoita toimimaan kansainvälisissä suuronnettomuuksissa. Toiminta voi pitää sisällään mm. johtokeskuksen perustamisen ja miehittämisen ammattihenkilöstöllä, toiminta-alueen tilanteen ja avustustarpeen arvioinnin sekä avustustoimien koordinoimisen, viestiliikenneyhteyksien rakentamisen (satelliittipuhelinpalvelut) ja leirimajoituksen (50 henkilöä, omavarainen 10 päivää).

Kriisinhallintakeskuksen tuki on 6–12 tunnin lähtövalmiudessa. Avustusryhmien kokoonpano on tarpeen mukaan joustavasti räätälöitävissä.

LIIKENNE- JA VIESTINTÄMINISTERIÖN HALLINNONALA

Liikenne- ja viestintäministeriön vastuulla on varmistaa toimivat liikenne- ja viestintäyhteydet. Ministeriö vastaa liikenne- ja viestintäpolitiikan kehittämisestä sekä oman hallinnonalansa lainsäädännön valmistelusta ja yhteistyöstä Euroopan unionissa ja kansainvälisissä järjestöissä. LVM ohjaa ja valvoo hallinnonalansa virastojen ja laitosten toimintaa sekä seuraa näiden kehitystä strategisen tulosoajauksen keinoin. Ministeriö hoitaa myös hallinnonalansa budjettitaloutta.

Liikenteen turvallisuusvirasto (Trafi) hoitaa lentoturvallisuuteen ja ilmailun turvasioihin liittyvien ohjeiden ja määräysten antamisen sekä muut siviili-ilmailun viranomaistehävät. Lääkinnällisissä evakuoinneissa Trafi varautuu hoitamaan evakuointilentojen mahdollisesti edellyttämien poikkeuslupien käsittelyn (lentokelpoisuusvaatimukset, operatiiviset vaatimukset, muut vaatimukset) ja tarvittavan lentoturvallisuuskonsultaation. Lääkinnälliset evakuointilennot saattavat edellyttää myös erityisjärjestelyjä ja -lupia lääkinällisten laitteiden ja lääkeaineiden kuljettamiseksi ko. lennoilla. Lentoasemia koskevat turva- ja turvallisuusmääräykset on otettava huomioon myös silloin, kun sinne laskeutuu jokin erikoislento (evakuointilento tai ambulanssilento). Nämä määräykset koskevat mm. turvatarkastettujen ja turvatarkastamattomien matkustajien erottamista toisistaan.

Finavia Oyj ylläpitää maamme 25 tärkeintä lentoasemaa, antaa lennonvarmistuspalveluja siviili- ja sotilasilmailulle sekä harjoittaa muuta ilmailuun liittyvää liiketoimintaa. Ilmailulain (1194/2009) 167 §:n mukaan lentoaseman hyväksyntätodistuksen haltijan on varauduttava poikkeusoloihin osallistumalla valmiussuunnitteluun ja valmistelemalla etukäteen poikkeusoloissa ja niihin rinnastettavissa normaaliolojen häiriötilanteissa tapahtuvaa toimintaa.

Finnair Oyj on lentoyhtiö, josta Suomen valtio omistaa osake-enemmistön. Ilmailulain (1194/2009) 167 §:n mukaan lain 68 §:ssä tarkoitetun lentotoimintaluvan haltijan on varauduttava poikkeusoloihin osallistumalla valmiussuunnitteluun ja valmistelemalla etukäteen poikkeusoloissa ja niihin rinnastettavissa normaaliolojen häiriötilanteissa tapahtuvaa toimintaa. Finnair Oyj pitää yllä ympärivuorokautista valmiutta normaalioperaatioiden puitteissa käynnistää mahdollinen evakuointilento toiminta väestön siirtämiseksi kotimaassa ja suomalaisten evakuoimiseksi ulkomailta.

Finnair Oyj ylläpitää ja kehittää turvallisuustoimintojaan kolmen eri toimintamallin mukaisesti. Ensimmäisessä varaudutaan valtakunnallisiin poikkeusoloihin (Finnair Oyj:n valmiussuunnitelma). Toisessa varaudutaan lentokone-onnettomuuksien kaltaisiin suuronnettomuuksiin (Finnair Oyj:n hätätilannesuunnitelma). Kolmannessa varaudutaan normaaliajan yllättäviin kriiseihin, kuten luonnononnettomuuksiin ja terrori-iskuihin (Finnair Oyj:n poikkeustilannesuunnitelma).

Finnair Oyj varautuu käynnistämään ja toteuttamaan yllämainittuja suunnitelmiaan ja niiden mukaisia toimintoja YTS:n määrittämissä turvallisuustilanteissa.

Finnairin toiminta ulkomailla tapahtuvassa suuronnettomuustilanteessa

Finnair ylläpitää 24/7 olevaa valmiutta käynnistää toiminta. Toiminta käynnistyy Finnairin Network Control Centerin (NCC) välityksellä.

Finnairin kriisiarviointiryhmä (Crisis Assessment Team) arvioi tilanteen ja päättää avunannosta. Finnairin lentoliikenteen operatiiviset (kaluston käyttö, sopivuus jne.), turvallisuus- ja muut mahdollisen tilanteen edellyttämät toiminnot vaikuttavat päätöksentekoon.

Kriisiarviointiryhmää johtaa Finnair Oyj:n operatiivinen johtaja. Muut edustajat ovat lento-toiminnan johtaja, lentoturvallisuusjohtaja, turvallisuusjohtaja, asiakaspalvelusta vastaava johtaja, NCC:stä vastaava johtaja ja viestintäjohtaja. Avunpyynnöstä laaditaan kirjallinen sopimus.

Jos kyseessä on Finnairin lento-onnettomuus, Finnairin Toiminta Häätätilanteessa (FTH) käynnistyy ilman erillistä arviointiryhmän neuvottelua.

Liikenteen turvallisuusvirasto antaa tarvittavaa tukea lentolupa- ja muissa viranomaistoimintaan liittyvissä asioissa. Lääkinnällisen tuen ja asiantuntemuksen vastuu on sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöllä.

Lentoasemaorganisaatio

Kun viranomaisilta on saapunut tieto lääkitsevän evakuointiopeeraation aloittamisesta, järjestäytyy lentoasemaorganisaatio poikkeustilanneohjeen mukaisesti. Viranomaisten operatiivisen toiminnan alkaessa, lentoaseman tehtävät ovat seuraavat:

- Määrittelee vastuuviranomaisen ja järjestää käyttöön toimintaan tilapäisesti tarvittavat lentoaseman tilat.
- Tukee mahdollisuuksien mukaan viranomaistoimintaa toiveiden ja pyyntöjen mukaisesti.
- Lähettää edustajan niihin viranomaiselimiin, joissa lentoaseman edustajaa tarvitaan.
- Yhteistyössä operaattorin kanssa suunnittelee henkilöiden maahan saapumiseen liittyvät järjestelyt.
- Toimii lentoasema-alueen asiantuntijana sekä opastaa liikkumisessa lentoasema-alueella.
- Järjestävät toimijoille kulkuluvat tarvittaville alueille.
- Avustaa ihmisten sekä tavaroiden liikkuttamista yli rajapintojen.
- Vastaa vammaisten ja liikuntarajoitteisten henkilöiden avustamisesta lentoasemilla ja järjestää kuljetusapua tarvittaessa.
- Auttaa operaatioon osallistuvien työntekijöiden perushuollon järjestämisessä.
- Yhteen sovittaa päivittäistoiminta ja operaation toiminta niin, että haitat ilmaliikenteelle minimoidaan.
- Pitää osaltaan ilmailuviranomainen ja Finavian johto ajan tasalla tilanteesta.

Operaation aikana lentoaseman toiminta pyritään pitää mahdollisimman normaalina joka on huomioitava päätöksentekotilanteissa.

SUOMEN PUNAINEN RISTI

Suomen Punainen Risti on viranomaisia tukeva julkisoikeudellinen yhdistys, jonka oikeudellisesta erityisasemasta on Suomessa säädetty lailla (238/2000).

SPR kansainvälisessä henkilöreservissä on yli 1 100 koulutettua aktiivisia ammattilaista, joista yli 400 on koulutettu kansainvälisesti harmonisoitujen nopean avustustoiminnan sairaaloiden, klinikoiden ja muiden valmiusyksiköiden työhön (Emergency Response Units).

SPR avusti Aasian tsunamin evakuoinnissa turistien ja erityisesti loukkaantuneiden paikanntamisessa ja kokoamisessa evakuointia varten yhteistyössä Thaimaan viranomaisten ja Thaimaan Punaisen Ristin sekä eri suomalaisten toimijoiden kanssa. Samoin Malagan bussiturman yhteydessä SPR toimi yhteistyössä Espanjan viranomaisten ja Espanjan Punaisen Ristin sekä eri suomalaisten toimijoiden kanssa.

Kokemusten pohjalta SPR on kehittänyt nopean toiminnan evakuointisairaalan (Emergency Evacuation Hospital, EEH) avustamaan ulkomailla onnettomuuteen joutuneita tai Suomessa esim. laajamittaisessa liikenneonnettomuudessa, loukkaantuneiden henkilöiden kokoamisessa, välittömässä kenttälääkinnässä ja kuljetuskuntoon saattamisessa.

SPR:n evakuointisairaala on suunniteltu modulaariseksi, kuten muutkin ERU-yksiköt ja se on pakattu siten, että se voidaan kuljettaa matkustajakoneen ruumassa ja matkustamossa.

SPR:llä on valmius yhdessä paikallisviranomaisten ja Punaisen Ristin/Punaisen Puolikuun paikallisverkoston kanssa etsiä ja koota evakuoitavat, arvioida heidän hoidon tarpeensa kentällä, järjestää hoidon evakuointisairaalan ja/tai paikallisten sairaaloiden avulla sekä tukea HUS:n henkilöstöä tietoliikenteen ja potilassiirtojen ja muun logistiikan osalta.

SPR voi osana kansainvälistä organisaatiota ja Punaisen Ristin/Punaisen Puolikuun liikkeen sisäisten protokollien mukaisesti pyytää tietoja onnettomuudesta, pyytää sisarjärjestöä organisoimaan apua tai välittämään keskusteluissa viranomaisten kanssa sekä usein nopeuttaa pääsyä onnettomuusalueelle ja uhrien luo.

MATKANJÄRJESTÄJÄT

Matkanjärjestäjällä on valmismatkalain (1079/1994, 16 §) mukainen huolenpito- ja avustamisvelvollisuus lomakohteissa olevia asiakkaitaan kohtaan. Matkanjärjestäjän avustamisvelvollisuus koskee vain valmismatkan ostaneita asiakkaita. Valmismatkalla tarkoitetaan useammasta matkailupalvelusta koostuvaa kokonaisuutta. Pelkän lentolipun ostanut asiakas ei ole valmismatkalla.

Hyvä varautuminen ja valmius toimintaan poikkeuksellisissa tilanteissa perustuvat normaaliolojen toimintojen huolelliseen hoitamiseen. Matkailualalla on tärkeää toimiva yhteistyö eri sidosryhmien kanssa kotimaassa ja kohdealueilla. Useimmilla matkanjärjestäjillä on kriisivalmiussuunnitelma sekä kotimaan että lomakohteiden toimintaa varten. Kriisivalmius testataan tietyin väliajoin ja uudet toimihenkilöt sekä uudet oppaat saavat aina kriisivalmiuskoulutuksen.

Valmismatkalain mukaan ylivoimaisen esteen (kuten luonnonkatastrofi) tapahtuessa matkanjärjestäjän vastuulla on tavanomainen avustaminen mm. majoituksen, sairaalahoidon ja paluumatkojen järjestämisessä. Matkustaja vastaa itse niiden erityisjärjestelyiden kuluista, joihin matkanjärjestäjä on avustamisvelvollisuutensa perusteella tilanteen vuoksi ryhtynyt.

Useimmilla matkanjärjestäjillä on ajantasaiset valmiudet saada nopeasti yhteys kaikkiin lomakohteissa oleviin matkustajiin. Ryhmättekstiviesti pystytään lähettämään samanaikaisesti kaikille samassa lomakohteessa oleville matkustajille. Ryhmättekstiviesti voidaan lähettää joko lomakohteesta käsin tai matkanjärjestäjän toimesta Suomessa.

Onnettomuustilanteissa matkanjärjestäjät toimivat paikallisten viranomaisten ohjeiden mukaan sekä yhteistoiminnassa ulkoasiainhallinnon edustustojen kanssa.

MATKAHÄTÄPALVELUYRITYKSET

Muutamit kotimaiset yritykset ovat erikoistuneet ulkomailla lääkinällistä apua tarvitsevien henkilöiden ja heidän omaistensa avustamiseen. Yritykset saavat toimeksiantonsa vakuutusyhtiöiltä tai suoraan asiakkailta, ja ne auttavat selvittämään mm. potilaiden hoitoa, siirtokelpoisuutta ja kotiuttamisjärjestelyjä. Tarvittaessa järjestetään myös potilaiden kotiuttamislentoja terveydenhuollon ammattihenkilöiden saattamana. Yritykset tekevät tiivistä yhteistyötä kansainvälisten matkahätäpalveluyritysten kanssa, joilla on paikalliset toimistot useassa maailman metropolissa. Suuronnettomuustilanteessa näiden yritysten verkostot ja asiantuntemus ovat myös tapauskohtaisesti käytettävissä esimerkiksi arvioitaessa suomalaisten potilaiden hoidon tarvetta ja siirtokelpoisuutta.

TOIMINTA KOTIMAAN TILANTEESSA

Kotimaassa tapahtuvissa onnettomuuksissa pelastustoimintaa johtaa pelastusviranomainen. Jos pelastustoimintaan osallistuu useamman toimialan viranomaisia, tilanteen yleisjohtajana toimii pelastustoiminnan johtaja. Pelastustoimen alueita (pelastuslaitoksia) on Suomessa yhteensä 22. Merialueella johtovastuu on meripelastusviranomaisella, joka on Rajavartiolaitos. Pelastustoiminnan johtaja vastaa koko pelastustoiminnan koordinoinnista. Paikallinen lääkintäjohtaja vastaa oman toimialansa tehtävistä. Terveysviranomainen määrittelee potilaiden lääkinnällisen evakuoinnin tarpeen sekä yhteistoiminnassa muiden viranomaisten (esim. poliisi, Rajavartiolaitos, puolustusvoimat) kanssa sopii sen vaatimista järjestelyistä (mm. kuljetuskapasiteetista). Pelastustoiminnan johtaja määrää resurssien käytöstä eri toimintoihin onnettomuuspaikalla.

Suuria loukkaantuneiden määriä koskevilla onnettomuustilanteissa voidaan ryhtyä toimenpiteisiin potilaiden lääkinnälliseksi evakuoimiseksi toisen sairaanhoitopiirin alueelle esimerkiksi tapahtuma-alueen sairaanhoitopiirin teho- tai erikoishoidon rajallisen kapasiteetin takia. HUS:n ulkopuolella sattuneessa suuronnettomuudessa toimintavastuu on HUS:lla, mikäli STM on antanut siitä toimeksiannon. HUS toimii paikallisen lääkintäjohtajan tukena. Toimivaltainen viranomainen tekee virka-apupyynnön Rajavartiolaitokselle ja/tai puolustusvoimille kuljetusavun saamiseksi. Yhtenä vaihtoehtona kotimaan tilanteessa voidaan myös käyttää ambulanssikoneeksi muutettua siviililentokonetta. Tässä tapauksessa prosessi on sama kuin ulkomaan tilanteessa sillä erolla, että yleisjohtajana on pelastustoiminnan johtaja.

Onnettomuuspaikalle voidaan potilasevakuointikapasiteetin lisäksi lähettää terveydenhuoltohenkilöstöä ja -tarvikkeita sekä evakuointisairaala tilanteissa, joissa on erittäin suuri loukkaantuneiden määrä tai hankalat lääkintäevakuointiyhteydet. Henkilöstö toimii tällöin onnettomuusalueen viranomaisten alaisuudessa. Erityisissä tilanteissa (esim. runsaasti palovamma-potilaita) voidaan potilaiden hoidossa tarvita myös pohjoismaista yhteistyötä.

Kotimaan lääkinnällisten evakuointilentojen osalta rahoitusvastuut määräytyvät toimintaan osallistuvien viranomaisten toiminnan järjestämisvastuiden ja perusrahoituksen perusteella. STM:llä on mahdollisuus talousarviomomenttinsa (33.60.30) puitteissa rahoittaa kotimaan lääkinnällisiin evakuointeihin liittyvää valtakunnallisen toimijan, järjestön, säätiön tai yhdistyksen toimintaa niiltä osin kuin se ei kuulu näiden perusrahoituksesta maksettavaksi. Yksityisen lentokoneen vuokraamiseen liittyvien kustannusten osalta ei ole STM:n osalta kuitenkaan osoitettavissa selvää vastuutahoa.

Ilmavoimien CASA-kuljetuskone voidaan varustaa lääkinnälliseen potilasevakuointiin (6 paari paikkaa). Tällä lääkinnällisen potilasevakuointin suorituskyvyllä (MEDEVAC) tuetaan valtakunnallista ensihoito- ja kuljetusvalmiutta.

Maavoimien NH-90 helikopterilla voidaan kuljettaa onnettomuuspaikalle ensihoitoaseman ilmakaariteltoa Utista (Kouvola) ja paluukuljetuksella siirtää 2 paari potilasta.

CASA-kuljetuskoneen MEDEVAC versiolla ei ole päivystysvalmiutta. Operatiivinen valmius CASA-kuljetuskoneen MEDEVAC version osalta on saavutettu 2011.

Virka-apupyynnöt tehdään Pääesikunnan operaatiokeskuksessa toimivalle päivystävälle esipuseerille. CASA-kuljetuskoneen lääkintähenkilöstönä on ensisijaisesti HUS:n henkilöstöä.

Terveydenhuoltohenkilöstö vastaa lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden ottamisesta mukaan evakuointilennolle. Ilmavoimat varustaa koneen paareilla, lääkinnällisellä hapella ja tehohoitoon tarkoitetuilla lääkintälaitteilla. Henkilöstön on itse varauduttava varusteiden osalta kentätöolosuhteissa toimintaan.

TIETOSUOJALAINSÄÄDÄNTÖ

Työryhmä pitää tärkeänä henkilö- ja tietosuojalainsäädännön kehittämistä. Samaa asiaa on esitetty jo aiemmissa suuronnettomuuksia koskevissa STM:n asiakirjoissa, kuten STM:n selvityksiä 2009:41 ja 2010:13. Laajojen onnettomuuksien selvittelyn ja eri tahojen välisen sujuvan yhteistyön varmistamiseksi olisi erittäin tärkeää, että pelastustöihin osallistuvien tahojen käytössä olisi eri matkanjärjestäjien matkustajaluettelot sekä tarvittaessa henkilöihin liittyvät tiedot viranomaisilta¹. Esimerkiksi vakuutusyhtiöt pystyisivät tällöin arvioimaan tilannetta ja tekemään tarvittavia päätöksiä hoitoon ja evakuointiin liittyen. Normaalitylanteessa vakuutusyhtiö saa tiedon matkalla sairastuneesta tai tapaturman kohdanneesta asiakkaasta tältä itseltään, omaiselta tai matkakumppanilta. Myös hoitolaitokset ilmoittavat usein asiakkaan olevan heillä hoidossa. Poikkeustilanteissa nämä kanavat eivät välttämättä toimi. Tilanteen kartoitus sekä hoito- ja kotiutustoimet on mahdollista hoitaa ripeästi, jos eri osapuolet saavat riittävän tiedon kaikista matkustajista, loukkaantuneista ja menehtyneistä. Tarkan tiedon saaminen korvaukseen oikeutetuista on myös olennaista sille, että maksettavat korvaukset voidaan selvittää ja suorittaa asianmukaisesti. Käytännön tilanteissa on tullut ilmi myös muiden viranomaisten osalta vastaavanlaisia ongelmia henkilötietojen luovuttamisessa ja käyttämisessä.

Työryhmä esittää, että edellä mainituissa selvityksissä esille tuodut kehittämisehdotukset huomioidaan jatkossa ja että niitä viedään eteenpäin: 1) psykososiaaliseen tukeen ja palveluihin liittyvät asiakirjakysymykset, tietojen tallentaminen, tiedonsaanti ja tietosuoja selvitetään oikeusministeriön, sisäasiainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön ja tietosuojavaltuutetun sekä kriisityön asiantuntijoiden yhteisessä työryhmässä asianmukaisen säädöskokonaisuuden ja ohjeistuksen synnyttämiseksi ja 2) henkilö- ja tietosuojalainsäädännön henkilötietojen luovuttamista ja käsittelyä koskevia säädöksiä kehitetään siten, että uhrien asianmukaisen hoito-, pelastus-, evakuointi- ja avustustyön vaatima henkilötietojen käsittely ja luovuttaminen on mahdollista toteuttaa ottamalla samalla huomioon yksityisyyden suojaa koskevat periaatteet ja velvoitteet.

¹ Vastaavia ongelmia matkustajaluetteloiden ja henkilöä koskevien tietojen saamisessa oli myös Malagan bussiturmassa 2008.

TYÖRYHMÄN ESITYKSET

1. Työryhmän tehtävänä oli laatia suunnitelma, jossa määritellään lääkinällisen evakuointitoiminnan eri toimijat ja heidän vastuut sekä varmistetaan lääkinällisen evakuoinnin jatkuva toimintavalmius.

Työryhmä esittää seuraavaa toimintamallia:

A) JOHTAMINEN

Yhteiskunnan turvallisuusstrategian mukaisesti ulkomailla suomalaisia kohtaavassa suuronnettomuudessa toimivaltainen viranomainen on ulkoasiainministeriö. Ulkoasiainministeriöllä on myös koordinaatiovastuu ulkomailla onnettomuusalueella olevien tai sinne lähetettyjen suomalaisten toimijoiden toiminnasta.

Kotimaan onnettomuustilanteessa toiminnan yleisjohtovastuu on pelastusviranomaisella. Viestinnästä vastaaminen kuuluu johtovastuussa olevalle.

B) PÄÄTÖKSENTEKO

Ulkomaisissa suuronnettomuus- tai katastrofitilanteissa kotimaisten viranomaisten yleisjohtajana toimii ulkoasiainministeriö, joka vastaa oman toimialansa päätöksenteosta. Päätöksenteossa kuullaan valmiuspäällikkökokouksen arvio tilanteesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön tekee päätöksen oman toimialansa asioissa koskien lääkinällistä evakuointia ulkomailta. Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö tekee päätöksen lääkinällisen evakuoinnin toteuttamisesta. STM päättää sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten toimijoiden (HUS ja Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys) käyttämisestä tilanteessa.

Päätöksenteossa tavoitteena on toimia normaaliorganisaatiolla ja ennakolta suunniteltujen ja sovittujen toimintamallien mukaisesti.

Valtion kriisijohtamismallin mukaisesti merkittävät lääkinälliset evakuoinnit ja kotiuttamiset käsitellään valmiuspäällikkökokouksessa ja tarvittaessa kansliapäällikkökokouksessa. Erityistä merkitystä olevia tilanteita hallitus voi tarvittaessa käsitellä neuvottelussaan.

C) VALTIONHALLINNON TOIMINTA

Johtovastuussa oleva ministeriö tai valtioneuvoston turvallisuusjohtaja kutsuu kokoon ministeriöiden valmiuspäälliköt, jotka neuvottelevat tilanteesta ja tarvittavista toimenpiteistä tilannetta johtavan ministeriön valmiuspäällikön johdolla.

Mikäli onnettomuuden yhteydessä on syntynyt tarve evakuoida suomalaisia kotimaahan hoitoon, voidaan päätyä kolmeen vaihtoehtoiseen toimintamalliin: ei tarvita välittömiä valtionjohdon toimenpiteitä, tarvitaan lisätietoja tai tietoa on jo riittävästi lääkinällisen evakuoinnin suosittamiseksi. Mikäli tarvitaan lisätietoja potilaiden evakuointitarpeesta ja kuljetuskunnosta, STM pyytää HUS:ä selvittämään potilaiden hoidon tarpeen. Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystystä pyydetään selvittämään psykososiaalisen tuen tarve. Tietojen saamiseksi voidaan lähettää paikalle arviointiryhmä, käyttää SPR:n yhteistyöverkostoa, paikallisen matkatoimiston edusta-

ja tai mahdollisesti kohdealueella olevien matkahätäpalveluja tarjoavien yhtiöiden toimijoita. Tilannetiedot välitetään STM:lle.

STM on tarvittaessa yhteydessä vakuutuksenantajiin jo ennen evakuointilennon järjestämistä.

Arviointiryhmä

Lääkinnällistä arviointia tekevän arviointiryhmän lähettämisestä päättää valmiuspäällikkökouksen arvion perusteella STM:n kansliapäällikkö. STM pyytää HUS:ä muodostamaan arviointiryhmän onnettomuuden luonteen edellyttämillä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoilla. Ryhmään voi kuulua myös muita, kuten logistiikan ja psykososiaalisen tuen asiantuntijoita, joiden tarve ratkaistaan tapauskohtaisesti. Punainen Risti ja sen henkilöstö arviointiryhmässä voi hankkia tietoja tilanteesta onnettomuusalueella olevilta toimijoiltaan. Arviointiryhmä toimii yhteistyössä ulkoasiainministeriön konsulikomennuskunnan kanssa.

Lääkinnällinen evakuointi

Päätöksen lääkinällisestä evakuoinnista tekee STM:n kansliapäällikkö valmiuspäällikkökouksen arvion perusteella. STM pyytää HUS:ä kokoamaan evakuoinnissa tarvittavan terveydenhuoltohenkilöstön. HUS vastaa tämän jälkeen koko operaation terveydenhuollon toiminnasta mukaan lukien potilasrekisterin ylläpidon: henkilöstöstä, tarvittavista lääkintävälineistä ja lääkkeistä sekä potilaiden siirtojärjestelyistä ml. siirtovälineet ja tarvittavista ambulanssikuljetusten järjestelyistä kotimaassa. Mikäli on tarvetta lähettää psykososiaalisen tuen henkilöstöä mukaan, pyytää STM Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystystä kokoamaan ja varmistamaan ko. asiantuntijat lähtöön. Laajamittaisessa onnettomuudessa saatetaan tarvita myös SPR:n evakuointisairaalan mahdollistamia resursseja. Tapahtumapaikan sijainnin ja luonteen perusteella selvitetään tehtävään parhaiten soveltuva kuljetuskalusto. Kyseeseen voi tulla lentoyhtiön matkustajakone, joka muunnetaan ambulanssikoneeksi, tai puolustusvoimien miehistönkuljetuskone.

Työryhmän työn loppuvaiheessa toimintaympäristössä ja osallistuvissa organisaatioissa tapahtui muutoksia, joiden johdosta lääkinällisen evakuoinnin lentotoiminnan käynnistämiseksi ei voida tukeutua kaikilta osin aiempiin menettelytapoihin. Työryhmä pitää välttämättömänä, että käynnistämismenettelystä sovitaan mahdollisimman pian.

D) RAHOITUS

Lääkinällisten evakuointilentojen kustannusten rahoittaminen ehdotetaan hoidettavaksi STM:n ja/tai VM:n/Valtiokonttorin määrärahamomenteilta. Ehdotuksilla ei ole tosiasiallisia kustannuksia lisääviä vaikutuksia vaan kyse on rahoituksen vastuiden selkiyttämisestä tilanteissa, joissa on jo päätetty lääkinällisen evakuoinnin toteuttamisesta. Lähtökohtaisesti syntyneet kustannukset peritään lisäksi takaisin evakuoitavalta itseltään tai hänet vakuuttaneelta vakuutusyhtiöltä.

Alla ehdotetaan tapoja, joilla nykyisten STM:n ja Valtiokonttorin määrärahamomenttien puutteellisuudet saataisiin korjattua. Ehdotukset ovat toisiaan täydentäviä, mutta toimivat myös itsenäisinä korjauksina. Luontevista kuitenkin olisi, että STM:n määrärahamomenttia käytettäisiin ensisijaisesti erityisen kiireellisissä tilanteissa ja Valtiokonttorin määrärahamomenttia vasta tarvittaessa laajempien katastrofien yhteydessä. Ehdotusten perusteita on selvitetty tarkemmin liitteessä 1. Kummassakin esitetyssä vaihtoehdossa ehdotusten toimeenpanosta sekä tarkemmista edellytyksistä ja budjettiteknisestä viimeistelystä tulee kuitenkin päättää valtiontalouden kehyspäätöksen ja valtion talousarvioehdotuksen valmistelun yhteydessä.

- 1) STM:n momenttia 33.60.30 ehdotetaan laajennettavaksi siten, että sitä voidaan käyttää myös lääkinnällisten evakuointilentojen järjestämisestä aiheutuvien kustannusten korvaamiseen, jos STM on erikseen päättänyt asiassa olevan kyse lääkinnällistä evakuointia vaativasta tilanteesta (STM:n momenttiluonnos, liite 3). Momentilta voitaisiin korvata loukkaantuneiden evakuointilentojen järjestämiseen liittyviä kustannuksia, kuten lentokoneen vuokraus, polttoaine, vakuutukset ja miehistö. Todennäköisintä on, että momenttia käytettäisiin nimenomaan ulkomailta tapahtuviin evakuointeihin mutta sitä olisi mahdollista käyttää myös kotimassa tapahtuviin evakuointilentoihin, joissa jouduttaisiin käyttämään yksityisen tahon ilma-alusta. Jos lennolla on mukana arviointiryhmä, näiden henkilöiden kustannuksista vastaisi kuitenkin kukin hallinnonala itse. Momentilla tulisi olla rahaa vähintään sen verran, että yksi evakuointilento pystyttäisiin sen perusteella kustantamaan riippuen siitä, voidaanko valtiokonttorin momenttia 28.50.50 käyttää jatkorahoituksen suhteen, jos evakuointilentoja joudutaan järjestämään useampia.
 - 2) VM:n/Valtiokonttorin momenttia 28.50.50 ehdotetaan laajennettavaksi siten, että sitä voidaan käyttää valtioneuvoston erikseen päättäessä myös muiden suuronnettomuuk-sien tai katastrofien kuin luonnonkatastrofeista aiheutuvien evakuointikustannusten korvaamiseen (Valtiokonttorin momenttiluonnos, liite 4). Tällöin momentti kattaisi laajasti lääkinnälliseen evakuointiin liittyviä kustannuksia erilaisissa katastrofitilanteissa mukaan luettuna lääkinnällinen evakuointi. Kansainvälisissä evakuointitilanteissa saattaa olla vaikea erottaa tarkasti sitä, milloin evakuointi perustuu ensisijassa lääkinnällisiin tarpeisiin ja milloin muihin tarpeisiin. Tässäkin vaihtoehdossa muiden hallinnonalojen tulisi kuitenkin kattaa esimerkiksi omien arviointiryhmiensä henkilöiden kustannukset ja muut vastaavat omien tehtäviensä hoitamisesta aiheutuvat kustannukset.
2. Työryhmän toisena tehtävänä oli arvioida ja kehittää suunnitelman toimivuutta valmiusharjoituksin, joihin yhteistyöryhmän jäsenet ja heidän taustaryhmänsä osallistuvat.

Työryhmän toimeksiannon kohdan 2 osalta tarjoutui työryhmän työskentelyn aikana mahdollisuus harjoitella viranomaisten välistä yhteydenpitoa ja arvioida mahdollisuutta hyödyntää Ruotsin tarjoamia valmiuksia syksyllä 2012. Ruotsin turvallisuusviranomainen MSB otti yhteyttä sosiaali- ja terveysministeriöön pyynnöllä osallistua potilasevakuointiharjoitukseen ruotsalaisella ambulanssilentokalustolla. Harjoitusskenaarion mukaan Suomessa olisi sattunut sellainen suuronnettomuus, jossa olisi tarkoituksenmukaista evakuoida suuri määrä ulkomalaisia potilaita Ruotsiin jatkohoitoon. Kyseisessä harjoituksessa STM harjoitteli yhteydenpitoa muihin Pohjoismaiden viranomaisiin sekä tilannekuvan ylläpitoa. HUS vastasi harjoituksen lääkinnällisestä osuudesta. Harjoituksesta saadun kokemuksen perusteella voidaan todeta, että Ruotsin lääkinnällisen evakuoinnin toimintamalli osoitti hyvin toimivuutensa. Se on yksi vaihtoehto harjoituksen kaltaisessa tilanteessa. Riskinä on kuitenkin, että ulkomailla tapahtuneessa suuronnettomuudessa on myös Ruotsin kansalaisia osallisina, jolloin evakuointikalusto olisi jo käytössä. Harjoitus osoitti, että tätä mallia voidaan hyödyntää myös suomalaista evakuointivalmiutta kehitettäessä.

3. Työryhmän kolmantena tehtävänä oli laatia luonnos ministeriön ja valtakunnallisten toimijoiden väliseksi yhteistoimintasopimukseksi sekä luonnos lääkinällisen evakuoinnin toimintaohjeeksi.

Työryhmä ehdottaa, että STM:n johdolla laadittaisiin yhdessä keskeisten toimijoiden kanssa yhteistoimintasopimus ja sen pohjalta toimintaohje lääkinällisten evakuointien suorittamisen varalle. Yhteistoimintasopimus ja toimintaohje laadittaisiin työryhmämuistiossa esitettyjen toimintamallien suuntaisesti.

LIITTEET

LIITE 1. VALTION TALOUSARVION MOMENTIT JA NIIDEN ARVIOINTI LÄÄKINNÄLLISEN EVAKUOINTITOIMINNAN KUSTANNUSTEN KANNALTA

Valtiovarainministeriö

Valtiovarainministeriön osalta valtion talousarvioon on varattu 3 vuoden siirtomääräraha (momentti 28.99.96) käytettäväksi sellaisten edeltä arvaamattomien välttämättömien menojen maksamiseen, joita varten talousarviossa ei ole erikseen määrärahaa. Vuodelle 2013 tämä määräraha on 5 000 000 euroa.

Mainittua määrärahaa voi periaatteessa käyttää mihin tahansa ennakolta arvaamattomiin kustannuksiin. Käyttö on kuitenkin ollut poikkeuksellista ja yksittäistapauksellista. Momenttia ei siten voi sitoa jatkuvalla perusteella esimerkiksi evakuointeihin liittyvien kustannusten korvaamiseen.

Lisäksi talousarviossa on 150 000 euron arviomääräraha (28.99.97), jota voidaan käyttää muun muassa valtion aiheuttomasti maksamien etuuskien takaisin perimisestä ja valtion takautumisoikeuden käyttämisestä aiheutuvien menojen maksamiseen.

Valtiokonttori

Valtiokonttorin osalta valtion talousarvioon sisältyy vahingonkorvauksia koskeva arviomääräraha (momentti 28.50.50), jota voidaan käyttää muun muassa valtioneuvoston erikseen päättäessä luonnonkatastrofien johdosta katastrofialueella tehdyistä pelastus- ja evakuointitoimista, evakuointilennoista ja annetusta sairaanhoidosta sekä surmansa saaneiden kotimaahan kuljettamisesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen. Vuonna 2013 määrärahan suuruus on 39 285 000 euroa.

Momentin käyttö on rajattu ainoastaan luonnonkatastrofeihin, joten esimerkiksi muiden suuronnettomuuksien, levottomuuksien tai sotatilán aiheuttamiin lääkinnällisiin evakuointeihin sitä ei voida käyttää. Momentin käyttäminen edellyttää valtioneuvoston erillisen päätöksen. Muuten määräraha on käyttötarkoitukseltaan ja myös suuruudeltaan sangen kattava. Aasian tsunamissa momenttia käytettiin vainajien kotiinkuljetukseen, sairaankuljetukseen sekä sairaalalaskuihin Thaimaassa ja Suomessa.

Sisäasiainministeriö

Sisäasiainministeriön osalta valtion talousarvioon on varattu arviomääräraha (momentti 26.30.20) käytettäväksi pelastuslain (379/2011) 97 §:ssä tarkoitettulla tavalla toimintakustannuksiin, jotka aiheutuvat ilma-alusten käytöstä etsintä- ja pelastustehtäviin sekä poliisiviranomaisen johtamiin etsintä- tai muihin vastaaviin virka-aputehtäviin ja niistä aiheutuvan valmiuden ylläpitämiseen sekä ilma-alusten käyttöön liittyvän hälytys- ja johtamisjärjestelmän välittömien kustannusten korvaamisesta Finavialle.

Lisäksi määrärahaa saa käyttää Suomen kahdenvälisiin ja monenkeskisiin kansainvälisiin sopimuksiin perustuviin hätäapujärjestelyihin kuten avun antaminen ja vastaanottaminen sekä

siihen varautumiseen liittyviin kustannuksiin. Kansainvälisten hätäapujärjestelyjen edellyttämiksi toimiksi luetaan myös Suomen osallistuminen Euroopan unionin pelastuspalvelu- ja siviilikriisinhallintajärjestelmiin, YK:n alaisten järjestöjen hätäapujärjestelmiin, Naton euroatlanttisen kumppanuusneuvoston asiantuntijatoimiin ja Suomen pelastuspalvelukomennuskunnan hätäaputehtävät ja niistä aiheutuvat palkkaus-, varautumis- ja toimintakustannukset lähi-alueille kuntien ja valtion toimesta sekä maailmanlaajuisesti.

Määrärahaa on arvioitu käytettäväksi näihin toimintoihin vuonna 2013 3 106 000 euroa. Tästä määrärahasta osuus ilma-alusten käytölle etsintä- ja pelastustehtäviin on 1 906 000 euroa.

Määrärahasta voidaan korvata ilma-alusten käyttöön pelastus- ja avustustoimenpiteissä liittyviä kustannuksia. Määrärahan käyttöä ei ole sidottu tiettyntyyppisten katastrofien aiheuttamiin kustannuksiin mutta sitä voidaan käyttää vain hätäavunluonteisiin kustannuksiin. Määrärahaa ei voida käyttää lääkinnällisiin evakuointilentoihin vaan ainoastaan ilma-alusten käyttöön etsintä- ja pelastustehtävissä. Käytännössä, koska valtion talousarviossa ei ole evakuointilentoja varten muutakaan momenttia, momenttia on käytetty esimerkiksi Aasian tsunamin yhteydessä lääkinnällisten evakuointilentojen kustannuksiin.

Ulkoasiainministeriö

Ulkoasiainministeriön momentille 24.90.51 on vuoden 2013 talousarvioon varattu arviomäärärahaa 39 000 euroa. Määrärahaa saa käyttää konsulipalvelulain mukaan hädänalaisessa asemassa olevien henkilöiden kotiuttamisesta ja avustamisesta aiheutuvien menojen maksamiseen, tileistä poistoihin sekä avustuksien maksamiseen ulkomailla.

Konsulipalvelulain (498/1999) 3 luvussa on säädetty hädänalaiseen asemaan joutuneen henkilön oikeudesta (taloudelliseen) avustukseen ja sen ehdoista. Avustusta kotimatkaa varten annetaan pääasiallisesti vain takaisinmaksusitoumusta vastaan. Avustus on sidottu laissa säädettyihin ehtoihin ja tarkoitettu yksittäisiä tapauksia varten.

Konsulipalvelulain 4 luvussa (15–18 §) on säädetty edustuston palveluista kriisitilanteissa. Edustusto voi avustaa konsulipalveluihin oikeutettuja Suomen kansalaisia tai Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia siirtymään kriisialueelta lähimmälle turvalliselle alueelle tai kotimaahan. Lakia koskevan hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa (16 §) korostetaan, että: ”Evakuointin ja kotiuttamisesta aiheutuvista kuluista vastaa asianomainen itse. Evakuointi ja kotiuttaminen voidaan järjestää siten, että asianomainen suorittaa vasta jälkikäteen avustamisesta aiheutuneet kustannukset, mikäli tällainen menettely olisi välttämätön asianomaisen henkilökohtaisen turvallisuuden suojaamiseksi.”

Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön osalta valtion talousarvioon sisältyy 3 vuoden siirtomääräraha (33.60.30) sosiaali- ja terveysministeriön nimeämän ja valtuuttaman valtakunnallisen toimijan valtakunnallisen valmiuden ylläpidosta ja koulutuksesta aiheutuvien kustannusten maksamiseen sekä valtakunnalliselle toimijalle, järjestöille, säätiöille tai yhdistyksille vakavien onnettomuustilanteiden hoitamisesta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten korvaamiseen. Vuodelle 2013 tämä määräraha on 500 000 euroa.

Määrärahan selvitysosassa on todettu, etteivät suuremmissa onnettomuus- ja erityistilanteissa yksittäisen kunnan tai alueen voimavarat ja osaaminen riitä tilanteen hallintaan eikä johtamiseen. Viime vuosina vakavissa onnettomuuksissa ja tapahtumissa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri ja Vantaan kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystys ovat osallistuneet merkittäväillä resursseilla toimintaan, jotka ylittävät niiden omien toiminta-alueiden rajat. Mää-

rärahasta on tarkoitus korvata erityisesti sellaisia kustannuksia, joita ei ole otettu toimijoiden perusrahoituksen mitoituksessa huomioon.

Määrärahan käyttöä ei ole sidottu tiettytyyppeihin kustannuksiin, vaan se kattaa laajasti kaikki kustannukset, jotka liittyvät vakavien onnettomuustilanteiden hoitamiseen Suomessa tai ulkomailla. Tämä mahdollistaa erityyppisten kustannusten korvaamisen, kuten esimerkiksi matkavakuutuksen hankkimisesta aiheutuvat kustannukset. Kustannuksia voidaan kuitenkin korvata vain valtakunnalliselle toimijalle, järjestöille, säätiöille tai yhdistyksille.

Evakuointitoiminnan kustannukset ja kustannusten vastuutahot yleisellä tasolla

Valmiuskustannukset

Jokainen hallinnonala/ministeriö vastaa omista valmiuskustannuksistaan.

Lääkinnällisen evakuointilennon kustannukset²

Kotimaa

- Rajavartiolaitoksen osallistuminen – SM
- Puolustusvoimien osallistuminen – PM
- Lääkintähelikopterien kustannukset – STM:n momentti 33.60.40 tai kuntayhtymät
- Yksityisten lentokoneiden käyttäminen ja niiden kustannukset – *kustannuksissa ei vastuutahoa*
- Lääkintämateriaali ja -välineet sekä sairaanhoitohenkilöstö lennolla – kunnat, kuntayhtymät tai sairaanhoitopiirit.

Ulkomaat

- Loukkaantuneiden lääkinällisiin evakuointilentoihin liittyvät kustannukset, kuten koneen vuokraus, polttoaine, vakuutukset, miehistö – valtiokonttori, jos kyse luonnonkatastrofista, *muuten kustannuksissa ei vastuutahoa*
- Ilma-alusten käyttö pelastus- ja etsintätehtäviin ja Finavian kustannukset – SM
- Lääkintämateriaali ja -välineet lennoilla – HUS tai STM
- Sairaanhoitohenkilöstön kustannukset lennoilla – työnantaja tai STM
- Arviointiryhmän jäsenet (palkat, päivärahat, matkakulut, majoitus, vakuutukset ym.) – kukin hallinnonala itse sen mukaan, minkälaista osaamista tarvitaan mukaan (UM, SM, STM, PM).

Kriisialueella aiheutuvat kustannukset

- Etsintä- pelastus- ja avustustyöt – SM
- Sairaanhoidon kustannukset ulkomailla – Valtiokonttori, jos luonnonkatastrofi, *muuten kustannuksissa ei vastuutahoa*.

Ensihoito- ja kuljetuskustannukset Suomessa

- Ensihoito ja sairaankuljetus lentokentältä sairaalaan – STM:n momentin 33.60.30 puitteissa niiltä osin kuin ei kuulu toimijoiden perusrahoituksesta maksettavaksi
- Kriisipalvelut lentokentällä – STM:n momentin 33.60.30 puitteissa niiltä osin kuin ei kuulu toimijoiden perusrahoituksesta maksettavaksi

² Vainajien kuljettaminen jätetty pois (Valtiokonttorin momentin käyttäminen mahdollista).

Yhteenveto ja johtopäätökset

Suurimmalta osin evakuointitoiminnan kustannuksille on osoitettavissa viimesijainen vastuutaho. Yhtä yksittäistä talousarvion momenttia, jolle lääkinällisen evakuoinnin kustannukset voitaisiin kohdistaa, ei kuitenkaan ole. Vaikka VM:n momentilla 28.99.96 voidaan maksaa ennakoimattomia kuluja laajastikin, sitä ei voida budjettiperiaatteiden perusteella pysyvästi sitoa evakuointikustannusten kattamiseen. Myös Valtiokonttorin momenttia 28.50.50 pystytään käyttämään luonnonkatastrofeissa laajasti. Lääkinällisiä evakuointilentoja ei kuitenkaan tältä momentilta voida maksaa, jos kyse on jostain muusta kuin luonnonkatastrofista. Esimerkiksi Malagassa tapahtuneen liikenneonnettomuuteen liittyneiden evakuointilennon kulujen kattamiseen kyseessä oleva momentti ei sopisi.

Lääkinällisiin evakuointeihin liittyvän momentin puuttuminen on erityisesti STM:n kannalta ongelmallinen, sillä jokaisella ministeriöllä on yhteiskunnan turvallisuusstrategian (YTS 2010) mukaan velvollisuus huolehtia evakuoinnin toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä ja siten myös varmistaa evakuointitoiminnan kustannusjärjestelyt oman hallinnonalansa osalta. Evakuointitilanteissa kustannusjärjestelyiden ja vastuiden tulisi olla jo etukäteen selvillä, jotta evakuointitoimenpiteiden toteuttamisesta eivät hidastaisi ainakaan kustannusvastuita koskevat epäselvyydet. STM:llä tulisi siten tältä kannalta arvioituna olla mahdollisuus lääkinällisten evakuointilentojen toteuttamiseen.

Asian ratkaisemiksi kyseeseen tulee lähinnä STM:n momentin 33.60.30 ja/tai Valtiokonttorin momentin 28.50.50 käyttötarkoituksen laajentaminen, sillä täysin uuden talousarvion momentin luomista pelkästään lääkinällisiä evakuointikustannuksia varten ei voida pitää perusteltuna valtion budjettiperiaatteiden perusteella.

Talousarvioehdotusten laadintaa koskevien VM:n määräysten mukaan momenttijaossa ja menojen budjetoinnissa on otettava huomioon yksilöity käyttötarkoitus. Jos tiettyä yksilöityä käyttötarkoitusta varten on jo budjetoitu määräraha jollekin momentille, ei samaan käyttötarkoitukseen saa käyttää muuta käyttötarkoitukseltaan yleisempää määrärahaa, vaikka kyseessä olevaa yksilöityä käyttötarkoitusta ei käyttötarkoitukseltaan yleisemmän momentin perusteissa olisi poissuljettu. Jos arvioidaan lääkinällisen evakuointitoiminnan luonnetta ja yksilöidyn käyttötarkoituksen rajaamista, voitaneen muistakin kuin luonnonkatastrofeista aiheutuvat evakuointitarpeet ulkomailta suurelta osin rinnastaa luonnonkatastrofeista aiheutuviin tarpeisiin. Vastaavasti esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön momentti liittyy lääkinälliseen valmiuteen, mutta on määrältään ja perusteluiltaan käytännössä rakennettu kansallisia käyttötarkoituksia varten. Jos käytännössä ulkomailta tapahtuvan lääkinällisen evakuointitoiminnan kustannuksia halutaan selkeämmin määrittellä talousarviossa, voitaneen se tehdä periaatteessa STM:n ja/tai Valtiokonttorin momentin päätösosaa laajentamalla.

Kansainvälisissä evakuointitilanteissa lienee eräissä tilanteissa vaikea erottaa tarkasti sitä, milloin evakuointi perustuu ensisijassa lääkinällisiin tarpeisiin ja milloin muihin tarpeisiin. Tämä näkökohta tukisi erityisesti Valtiokonttorin momentin päätösosan käyttötarkoituksen laajentamista. Valtiokonttorin momentin laajentamisen puolesta puhuu myös se, että momentti on jo sidottu vastaavanlaisiin kustannuksiin ja laajentamisen jälkeen se kattaisi kaikissa tilanteissa lääkinälliseen evakuointiin liittyvät kustannukset.

STM:n momentin laajentamisen puolesta puhuvat puolestaan YTS:n periaatteet. Momentin laajentaminen mahdollistaisi nopean reagoinnin evakuointitilanteissa. Momentilla tulisi olla rahaa vähintään sen verran, että yksi evakuointilento pystyttäisiin sen perusteella kustantamaan riippuen siitä, voidaanko Valtiokonttorin momenttia käyttää jatkorahoituksen suhteen, jos evakuointilentoja joudutaan järjestämään useampia. Yhden lääkinällisen evakuointilennon kustannusten voidaan arvioida olevan vähintään 300 000 euron luokkaa, joten määrärahojen tulisi mahdollistaa vähintään yhden koneen lähettäminen.

Erikseen tulee vielä arvioida evakuointia koskevaa päätöksentekomenettelyä ja sen nopeutta STM:n ja Valtiokonttorin momenttien osalta. Valtiokonttorin on tyypiltään arviomääräraha.

Talousarvioehdotusten laadintaa koskevien määräysten mukaan arviomäärärahaksi saadaan merkitä meno, jonka määräytymisperusteet perustuvat lakiin tai muuhun velvoittavaan sitoumukseen niin, ettei eduskunnalla talousarviopäätöstä tehdessään ole harkintavaltaa menon yksityiskohtaisen määrän tai maksatusajankohdan suhteen. Perusteeltaan harkinnanvaraisia menoja ei saa budjetoida arviomäärärahaksi. Valtiokonttorin momentin nykyisen päätösoosan 8-kohdan perusteella määrärahaa saa käyttää ”valtioneuvoston erikseen päättäessä luonnonkatastrofien johdosta katastrofialueilla tehdyistä pelastus- ja evakuointitoimista, evakuointilenoista ja annetusta sairaanhoidosta sekä surmansa saaneiden kotimaahan kuljettamisesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen”. Tässä tapauksessa valtion korvaus ei siten perustu lakiin, mutta valtioneuvoston erikseen antama päätös konstruoi sellaisen ”velvoittavan sitoumuksen”, jota edellä todetun mukaisesti edellytetään arviomäärärahan osalta.

Valmistelun yhteydessä on arvioitu tarkemmin sitä, tulisiko määrärahan käytöstä erittäin kiireellisissä tilanteissa voida päättää alemmanasteisella viranomaispäätöksellä kuin valtioneuvoston erikseen antamalla päätöksellä. Budjettiteknisesti olisi mahdollista budjetoida arviomäärärahaksi merkitylle momentille meno, jonka määrän tai maksatusajankohdan suhteen viranomaisella on harkintavaltaa. Tällainen meno tulisi määritellä kiinteäksi merkityksellä menon käyttötarkoitus ja suuruus momentin päätösosaan määreellä ”enintään”. Koska evakuointitilanteet ovat kuitenkin ennalta arvaamattomia ja niiden aiheuttamat kustannukset voivat vuosittain vaihdella erittäin paljon, olisi tällainen budjetointi epätarkoituksenmukaista. Näin ollen, jos Valtiokonttorin momentin käyttötarkoitusta laajennettaisiin edellä kuvatulla tavalla, olisi tarpeen, että määrärahan käyttö edellyttäisi edelleen valtioneuvoston päätöstä. Valtioneuvoston päätös määrärahan käyttöön voidaan tarvittaessa saada suhteellisen nopeasti, joten tästä menettelystä ei aiheutune merkittäviä ongelmia evakuointitoiminnan riittävän nopean aloittamisen varmistamiseksi. Huolimatta mahdollisuudesta saada valtioneuvoston päätös suhteellisen nopeasti, vain STM:n momentin käyttöperusteiden laajentaminen siten, että tämä määräraha olisi käytettävissä myös yksittäisten erittäin nopeasti edellytettävien lääkinnällisten evakuointilentojen toteuttamiseksi, ennen kuin evakuoinnin pääasiallisesta rahoituksesta ehditään saada valtioneuvoston päätös, tukisi välitöntä reagointia lääkinnällisissä evakuointitilanteissa.

Käytännön kannalta toimivimmaksi vaihtoehdoksi näyttäisi muodostuvan se, että STM:n momenttia voitaisiin käyttää välitöntä lääkinnällistä evakuointia edellyttäviin tilanteisiin, joissa onnettomuus-/katastrofialueelle olisi tarvetta lähettää välittömästi (vähintään) yksi ilma-alus. Jos tilanne vaatisi useampien ilma-alusten lähettämistä, käytettäisiin rahoitukseen Valtiokonttorin momenttia. Jälkeenpäin aiheutuneet kustannukset peritään takaisin vakuutusyhtiöiltä/evakuoitavalta itseltään. Liitteissä 3 ja 4 on luonnosteltu STM:n ja Valtiokonttorin momentteihin tarvittavia mahdollisia muutoksia. Sekä STM:n että Valtiokonttorin momentin mahdollisten muutosten toimeenpanosta sekä tarkemmista edellytyksistä ja budjettiteknisestä viimeistelystä tulisi kuitenkin päättää valtionalouden kehyspäätöksen ja valtion talousarvioehdotuksen valmistelun yhteydessä.

Yksi mahdollisuus olisi myös perustaa erillinen rahasto lääkinnällisiä evakuointitilanteita varten. Katastrofirahaston tarvetta selvittänyt työryhmä³ ei kuitenkaan löytänyt sellaisia perustuslain tarkoittamia välttämättömiä syitä, jotka puoltaisivat rahaston perustamista tavanomaisista suurempien onnettomuuksien aiheuttamille lisäkustannuksille. Työryhmän mielestä oli tarkoituksenmukaista jatkossakin rahoittaa nämä kustannukset valtion budjettimenettelyn kautta. Työryhmän johtopäätösten perusteella voidaan päätellä, ettei myöskään lääkinnällisen evakuointioperaatioiden kustannuksia varten ole perusteltua perustaa rahastoa eikä tätä vaihtoehtoa ole tarkemmin tässä yhteydessä selvitetty.

³ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:63.

LIITE 2. VAKUUTUSKORVAUKSET

Matkavakuutus

Matkavakuutusyhtiöt vastaavat vakuutusehtojensa puitteissa niiden matkustajien vahingoista, joilla on voimassa oleva matkavakuutus. Vakuutusyhtiöiden tarjoamissa matkavakuutusten vakuutusehdoissa on eroja.

Matkavakuutus koostuu matkustajavakuutuksesta ja matkatavaravakuutuksesta. Matkustajavakuutuksesta korvataan matkasairauden ja matkatapaturman aiheuttamia hoitokuluja ja vakavissa tapauksissa kotiinkuljetus. Tapaturmana korvataan äkillinen, ulkoinen, ruumiinvamman aiheuttanut tapahtuma, joka sattuu vakuutetun tahtomatta matkan aikana. Matkasairaus määritellään vakuutusehdoissa usein siten, että se on lääkärin hoitoa vaatinut sairaus, jossa selviä sairausoireita (tai ensioireita) on ilmennyt matkan aikana tai joka yleisen lääketieteellisen kokemuksen mukaan on saanut alkunsa matkalla.

Sairauden ja tapaturman aiheuttamat hoitokulut korvataan yleensä ilman euromääräistä ylärajaa, mutta korvausta on ajallisesti rajoitettu (sairaudet yleensä 90–120 vrk hoidon alkamisesta, tapaturmissa yleensä kolme vuotta tapaturmasta). Hoitokuluihin sisältyvät tarpeelliset lääkärin antaman tai määräämän lääketieteellisesti hyväksytyt hoidon tai tutkimuksen kustannukset kohtuullisine matkakuluineen.

Vakuutuksen perusteella korvataan yleensä evakuoinnin kustannukset silloin, kun matkustaja joutuu keskeyttämään matkan tapaturman tai sairauden johdosta. Esimerkiksi luonnonkatastrofi tai matkakohteen yhteiskunnallinen levottomuus ei siis ole yksinään peruste matkavakuutuksesta korvattavaan evakuointiin. Matkavakuutuksesta korvataan hoitokuluina evakuointilentojen kustannukset, jos vakuutettu on joutunut matkatapaturman tai -sairauden uhriksi, ja sairaankuljetus katsotaan lääketieteellisesti välttämättömäksi. Myös saattajan matkakulut korvataan. Ehdoista riippuen myös lähimaisen edestakainen matka Suomesta vakuutetun luokse ja takaisin saatetaan korvata. Vakuutusyhtiöillä ei ole korvausrajoja sairaankuljetuksen kustannuksiin. Jos matka keskeytyy sen vuoksi, että on jouduttu sairaalahoitoon tai palaamaan pakottavasti kesken matkan kotiin, maksetaan korvaus menetetyiltä matkapäiviltä. Vainajan kohtuulliset kuljetuskustannukset korvataan myös matkavakuutuksesta. Vakuutusehtojen mukaan evakuointilennon korvaamisen edellytyksenä on, että vakuutusyhtiö on antanut evakuoinnille suostumuksensa etukäteen. Esimerkiksi Aasian tsunamissa vakuutusyhtiöt eivät aina edellyttäneet etukäteissuostumusta evakuoinnille tilannetietojen sekavuudesta johtuen.

Matkakohteen levottomuus tai vaarallisuus ei yleensä oikeuta korvaukseen esimerkiksi ylimääräisistä paluulennoista. Jos vakuutettu on kohteessa, jossa puhkeaa sotatila, matkavakuutus on voimassa tietyn ajan (esim. 10 tai 14 vrk), jotta maasta ehtii rauhassa poistua vakuutuksen voimassa ollessa.

Sotariski voidaan lisäsopimuksesta ja -maksusta sisällyttää vakuutukseen. Yksityishenkilöillä tämä merkitsee yleensä hoitokulujen korvaamista, ei haitta-, kuolinkorvaus- eikä päiväkorvauslajeja.

Matkustajavakuutuksiin voi liittyä myös valinnaista turvaa, kuten haittakorvaus lääketieteellisestä haitasta sekä kuolintapauskorvaus. Matkatavaravakuutuksista korvataan suoranaiset esinevahingot, jotka ovat aiheutuneet äkillisestä ja ennalta arvaamattomasta syystä. Korvausta voi saada myös muiden vakuutusten, kuten tapaturma-, sairauskulu- ja henkivakuutusten perusteella.

Lakisääteinen tapaturmavakuutus

Suomessa työnantajalla on velvollisuus vakuuttaa henkilöstönsä työtapaturmien varalta. Lakisääteinen tapaturmavakuutus antaa perusturvan, jota voidaan parantaa vapaaehtoisin vakuutuksin. Lakisääteinen tapaturmavakuutus ulkomaantyössä kattaa työntekijän *työaikana* tapahtuneet työtapaturmat ja ammattitaudit.

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvataan mm. välttämättömät matkakustannukset sairaanhoitokuluina. Työtapaturmassa ulkomailla vahingoittuneen lähetetyn työntekijän sairaanhoitokuluna korvataan kotiinkuljetus, jos vamma vaatii erityisiä järjestelyjä tai kotiinpaluun aikaistamisen.

Jos työntekijä kuolee ulkomailla työtapaturman seurauksena, korvauksista vastuussa oleva vakuutuslaitos maksaa menehtyneen kuljetuskustannukset kotimaahan ruumishuoneelle saakka. Kuljetuskustannuksiin kuuluu myös ulkoasiainministeriön palveluista mahdollisesti syntyvät kulut. Omaisten mahdollisia matkakustannuksia ei korvata tapaturmavakuutuksesta.

Työntekijän vapaa-aika, lomat ja muu sairastuminen työaikana (esim. sydänkohtaus) eivät ole lakisääteisen vakuutuksen piirissä. Näissä tilanteissa kotiuttaminen voidaan käytännössä hoitaa työnantajan ottamalla vapaaehtoisilla vakuutuksilla, jotka kattavat työntekijän kotiin kuljettamisesta aiheutuvat kustannukset. Vapaaehtoinen tapaturmavakuutus noudattelee korvauksiltaan pääasiassa lakisääteisen vakuutuksen korvaustyyppejä. Vapaaehtoinen vakuutus tulee ottaa samasta yhtiöstä kuin lakisääteinen vakuutus on otettu.

Lakisääteinen liikennevakuutus

Liikennevahingon korvauskysymykset ratkaistaan ETA-alueella ensisijaisesti liikenneonnettomuuden tapahtumamaan lainsäädännön mukaan. Muissa kuin ETA-alueen ns. vihreän kortin sopimusmaissa (lähes kaikki muut Euroopan valtiot, Venäjä sekä osa Välimeren ja Lähi-idän maista) liikennevakuutuskorvaukset määräytyvät yksinomaan tapahtumamaan lainsäädännön mukaan. Korvauskäytännöt ja -tasot vaihtelevat maittain. Korvaukset paikallisista liikennevakuutuksista voivat olla hyvin alhaisia.

Suomalainen liikennevakuutus on voimassa sellaisenaan ETA-alueella ja vastuuvakuutusena ns. vihreän kortin maissa. Siten niissä tapauksissa, joissa liikenneonnettomuus on tapahtunut ETA-alueella, Suomeen rekisteröidyssä ajoneuvossa matkustavat voivat hakea korvauksia omista henkilövahingoistaan ko. ajoneuvon suomalaisesta liikennevakuutuksesta.

Liikennevakuutuksesta maksettavat korvaukset määräytyvät Suomessa vahingonkorvauslain perusteella. Lähtökohtana on täyden korvauksen periaate. Liikennevakuutuksen perusteella sairaanhoitokustannuksina tulevat korvattaviksi muun muassa tutkimuksiin ja hoitoihin hakeutumisen aiheutuneet matkakulut mukaan luettuna saattajan käyttämisestä aiheutuneet kustannukset ja saattajan mahdollinen ansionmenetyt. Matkakulut korvataan pääsääntöisesti halvinta matkustamistapaa käyttäen syntyvien kulujen suuruusina. Poikkeuksen tästä voivat aiheuttaa esimerkiksi vahinkoa kärsineen vamman laadusta johtuvat vaatimukset tai puuttuvat tai kohtuuttomiin odotusaikoihin johtavat julkiset kuljetuspalvelut.

Kaikissa liikennevahinkoihin liittyvissä tapauksissa neuvoa voi kysyä Liikennevakuutuskeskuksesta.

Muuta vakuutukseen liittyvää

Lääkinnällisillä evakuointilennoilla voi työskennellä eri instanssien työntekijöitä, jotka eivät tuolloin välttämättä ole varsinaisen työnantajansa palveluksessa tai heillä ei ole voimassa olevaa matkavakuutusta, jolloin valtiolla voi olla tarvetta vakuuttaa heidät. Työryhmässä on keskusteltu matkavakuutuksen saatavuudesta näissä tilanteissa. Esille ei ole tullut esteitä henki-

löstön matkustajavakuutuksen tai vakuutukseen otettavan lisäturvan saamiselle evakuointitilanteissa. Tarvittaessa sodasta, aseellisesta selkkauksesta tai rauhaturvatoiminnasta aiheutuneiden vahinkojen varalle matkavakuutuksen voi saada voimaan lisämaksusta.

LIITE 3. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN MOMENTTILUONNOS

Kursivoinnilla laajennukset olemassa olevaan momenttiin.

33.60.30

Kuntien järjestämä sosiaali- ja terveydenhuolto

Valtion korvaus terveydenhuollon valtakunnallisen valmiuden kustannuksiin ja eräiden muiden kustannusten korvauksiin (siirtomääräraha 3 v)

Momentille myönnetään X⁴ euroa

Määrärahaa saa käyttää sosiaali- ja terveysministeriön nimeämän ja valtuuttaman valtakunnallisen toimijan valtakunnallisen valmiuden ylläpidosta ja koulutuksesta aiheutuvien kustannusten maksamiseen sekä valtakunnalliselle toimijalle, järjestöille, säätiöille tai yhdistyksille vakavien onnettomuustilanteiden hoitamisesta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten korvaamiseen.

Määrärahaa saa käyttää myös lääkinnällisten evakointilentojen järjestämisestä aiheutuvien kustannusten maksamiseen, kun sosiaali- ja terveysministeriö on päättänyt tällaisen lennon järjestämisestä.

Selvitysosa: Suuremmissa onnettomuus- ja erityistilanteissa yksittäisen kunnan tai alueen voimavarat ja osaaminen eivät riitä tilanteen hallintaan eikä johtamiseen. Viime vuosina vakavissa onnettomuuksissa ja tapahtumissa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri ja Vantaan kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystys ovat osallistuneet merkittäväillä resursseilla toimintaan, jotka ylittävät niiden omien toiminta-alueiden rajat. Määrärahasta on tarkoitus korvata erityisesti sellaisia kustannuksia, joita ei ole otettu toimijoiden perusrahoituksen mitoituksessa huomioon.

Varsinkin ulkomailla tapahtuvissa suuronnettomuuksissa ja katastrofitilanteissa, joissa on loukkaantunut useita Suomen kansalaisia, voi olla tarpeen lähettää nopeasti lääkinnällinen evakointilento hakemaan loukkaantuneita takaisin Suomeen. Määrärahasta voidaan korvata lääkinnällisten evakointilentojen järjestämisestä aiheutuvia kustannuksia, kuten lentokoneen vuokraus⁵, polttoaine, vakuutukset ja miehistö, jos sosiaali- ja terveysministeriö on nimenomaisesti päättänyt asiassa olevan kyse lääkinnällistä evakointia vaativasta tilanteesta. Evakuoinnista aiheutuneista kustannuksista vastaa viime kädessä evakuoitava ja ne tullaan perimään evakuoitavalta takaisin, jollei toisin päätetä.

⁴ Vuodelle 2013 momentin määräraha on 500 000 euroa, josta myrkytystietokeskuksen päivystyksen kehittämiseen on varattu 300 000 euroa. Yhden evakointilennon hinnan voidaan arvioida olevan vähintään 300 000 euroa (Finnairin kone).

⁵ Momentti sopisi korvaamaan myös muun kuin Finnairin koneen vuokrauksesta aiheutuneet kulut.

LIITE 4. VALTIOKONTTORIN MOMENTTILUONNOS

Kursivoinnilla laajennukset olemassa olevaan momenttiin

28.50.50. Vahingonkorvaukset (arviomääräraha)

Momentille myönnetään X euroa.

Määrärahaa saa käyttää:

- 1) tapaturmakorvauksiin
- 2) liikennevahinkokorvauksiin
- 3) ryhmähenkivakuutusta vastaavaan etuun
- 4) valtion virkamiesten toistuviin korvauksiin
- 5) valtion henkilöstölle aiheutuvien eräiden kustannusten ja vahinkojen korvauksiin
- 6) rautatien käytöstä johtuvan vahingon vastuusta annetun lain mukaisiin korvauksiin
- 7) tapaturma- ja liikennevahinkojen korvauksiin liittyviin asiantuntijalääkäripalkkioihin
- 8) valtioneuvoston erikseen päättäessä luonnonkatastrofien *ja muiden vastaavanlaisten [poikkeuksellisten tapahtumien] [suuronnettomuuksien]* johdosta katastrofialueilla tehdyistä pelastus- ja evakuointitoimista, evakuointilennoista ja annetusta sairaanhoidosta sekä surmansa saaneiden kotimaahan kuljettamisesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen.

Määräraha budjetoidaan maksuperusteisena.

Selvitysosa:

Määräraha perustuu seuraaviin säädöksiin:

- 1) tapaturmakorvaukset: tapaturmavakuutuslaki (608/1948), ammattitautilaki (1343/1988), valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta annettu laki (449/1990), julkisesta työvoimapalvelusta annetun lain (1295/2002) 6 luvun 14 §, sotilastapaturmalaki (1211/1990), valtion eläkelain (1295/2006) 26 §, käräjäoikeuslaki (581/1993) sekä tapaturmakorvausjärjestelmään liittyvä muu lainsäädäntö
- 2) liikennevahinkokorvaukset: liikennevakuutuslaki (279/1959) ja liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annettu laki (626/1991)
- 3) valtion virkamiesten toistuvat korvaukset: valtion virkamieslaki (750/1994) ja erorahasetus (1350/1994)
- 4) valtion henkilöstölle aiheutuvien eräiden kustannusten ja vahinkojen korvaukset: eräistä oikeudenkäynneistä valtion palveluksessa oleville aiheutuvien kustannusten korvaamisesta annettu laki (269/1974) ja valtion virantoimituksesta tai työtehtävästä aiheutuneiden eräiden vahinkojen korvaamisesta annettu laki (794/1980)
- 5) rautatienkäytöstä johtuvan vahingon vastuusta annettu laki (8/1898).

Tapaturma- ja liikennevahinkojen korvauksiin liittyvien asiantuntijalääkäripalkkioiden menovaikutus on noin 10 000 euroa vuodessa.

Määrärahan arvioitu käyttö (euroa)...