Lausuntopyyntö Suomen Liikennelääketieteen yhdistykselle liikennepalvelulain toteutumisesta
Annettu 21.12.2022

O 55/2022 vp Liikennepalvelulain pidemmän aikavälin vaikutukset (EV 27/2017 vp)
https://www.eduskunta.fi/pdf/O+55/2022

Vastattu 10.1.2023
Kuulemisajankohta: tiistai 31.1.2023 klo 12.00 Teams kokous

SLLY:n edustaja Marja Huuskonen, vpj

VASTINE KIRJALLISENA

Suomen Liikennelääketieteen yhdistys (SLLY) kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntoa pyydettyyn liikennepalvelulakiin tehtyyn selvitykseen. Lausuntoa on ollut laatimassa SLLY:n hallitus (pj Hannu Parikka, vpj Marja Huuskonen, Jyrki Varjonen, Hannu, Mogk, Matti Karvonen, Sari Kukkamaa)

Lausunnon pyytämisen pohjaksi oli esitetty seuraavat kysymykset:
Miten liikennepalvelulain alkuperäiset tavoitteet ovat toteutuneet?
2. Millaisia vaikutuksia liikennepalvelulailla on ollut liikennejärjestelmään, liikenne-markkinoihin ja laajasti yhteiskuntaan?
3. Miten nämä vaikutukset näkyvät taksiliikenteessä, linja-autoliikenteessä, tavaraliikenteessä, liikenteeseen liittyvän tiedon yhteen toimivuudessa, liikenteen uusissa palveluissa tai muutoin laajasti yhteiskunnassa?

SLLY:n nyt esiin tuomassa lausunnossa pääpaino on taksinkuljettajien terveydentilan arvioinnissa vastaten lähinnä kysymykseen kolme

JOHDANTO

Olemme tutustuneet saatuun asiakirjaan. Jatkoselvitystarpeet ovat perusteltuja myös yhdistyksen mielestä. SLLY näkee ongelmaksi sen, että terveydenhuollon roolia liikennepalvelulaissa ei ole lainkaan kuvattu, vaikka se on iso osa liikenneturvallisuutta. Ajokorttilaki velvoittaa jokaista lääkäriä pyydettäessä laatimaan ajokorttilausuntoja sekä tarkastelemaan ajokelpoisuutta aina terveydenhuollon palvelukontakteissa. Työterveydenhuollolla, joka on oleellisessa asemassa ammattikuljettajien terveyden seurannassa, on myös oma viranomaistehtävänsä.

Suomen Liikennelääketieteen yhdistys on perustamisestaan lähtien vuodesta 1977 tarjonnut lääkärikunnalle liikennelääketieteen koulutusta ja ollut osallisena muiden liikenneturvallisuutta edistävien tahojen toimintojen kanssa. Yhdistys on pyydettäessä ja oma-aloitteisesti tehnyt yhteistyötä myös lainsäätäjien kanssa.

Liikennepalvelulakia valmistelussa SLLY ei ole ollut antamassa lausuntoa, huolimatta siitä, että lääkärillä on keskeinen rooli arvioitaessa ammattikuljettajien ajokelpoisuutta. Ammattikuljettajaksi haluava tarvitsee ammattiopintojen lisäksi ajokorttilain mukaisesti lääkärinlausunnon ryhmän 2 (R2) ajokorttia varten. R2-ajokorttiterveysvaatimusten kriteerit on määritelty EU:n ajokorttidirektiivissä liitteessä III ja lisäksi Suomessa on oman kansalliset määräykset ja ohjeet, joita Traficom päivittää yhdessä erikoislääkärien kanssa. Ammattikuljettajan tulee täyttää asetetut terveysvaatimukset koko ammattiuransa aikana ja vastata omasta ajokunnostaan.

Tieliikennettä tarkasteltaessa on otettava huomioon, että Suomessa on oma liikennelääkärijärjestelmä muissa liikennemuodoissa (ilmailu, raideliikenne, laivaliikenne). Tämä järjestelmä arvioi ja myös auktorisoi ammattilaisen toiminnan. Tieliikenteessä vastaavaa ammattikuljettajien organisaatiota ei ole. SLLY on yhdessä Lääkäriliiton kanssa järjestänyt liikennelääketieteen erityispätevyyskoulutusta vuodesta 2000. Tämä on suunnattu erityisesti maantieliikennekelpoisuuden arviointiin ja näin pyritään paremmin harmonisoimaan tieliikenneammattilaisten terveydelliset arvioinnit. Tieliikenneammattilaisten säännöllinen terveydentilan seuranta ja sitä seuraava luvanvaraisuus eivät kuitenkaan tällä hetkellä ole viranomaisvaatimus.

TAUSTAA

Lääkäreiden ilmoitusvelvollisuuslaki tuli voimaan vuonna 2004. Ajokorttilain 21§:n mukaan lääkärillä on velvollisuus ilmoittaa salassapitovelvollisuuden estämättä poliisille, jos ajo-oikeuden haltijan terveydentila on muuten kuin tilapäisesti heikentynyt siten, ettei henkilö enää täytä ajoterveysvaatimuksia. Lääkärin on tehtävä ilmoitus poliisille aina kun ajokyvyttömyyden arvioidaan kestävän vähintään kuusi kuukautta. Velvollisuuden rajojen muutos 6 kk:n kohdalle on lisännyt poliisin ajoterveysvalvonnan velvoitteita. Lääkärien ilmoitusvelvollisuus koskee vain niitä kuljettajia, joilla on voimassa oleva ajo-oikeus. Taksikuljettajien tehoratsioissa on löydetty ajokortittomia kuljettajia, joka viittaa siihen, ettei valvonta ole tässä asianmukaista.

Muissa liikennemuodoissa kuin tieliikenteessä on omat liikennelääkärijärjestelmänsä. Pakolliset terveystarkastukset on tehtävä tietyn sopimuksen mukaisesti säännöllisesti. Alalle pääsy vaatii myös edeltävät muut kuin terveystarkastukset, sisältäen mm. psykologisia testejä sopivuusvaatimusten täyttymisestä.

Maantiekuljettajien kohdalla jokainen laillistettu lääkäri voi laatia ryhmän 2 ajokorttilausunnon. Varsinaista liikennelääketieteellistä koulutusta on lääkärien perusopetuksessa alkanut olla vasta vuoden 2016 jälkeen. Yhtenäisen osaamisen ja näkemyksen saavuttaminen lääkärikunnassa on vasta kehittymässä.

Vaikuttaa siltä, että mm. taksialalle on päässyt kuljettajia, joiden terveys ei ole riittävä ryhmään 2 eikä tähän kohdistuvaa viranomaisvalvontaa ole riittävän huolellisesti tehty. Alalle on väistämättä päätynyt uusia yrittäjiä ja kaikkien kohdalla ei välttämättä terveyskriteereitä ole voitu tarkistaa riittävästi ennen työn aloituksesta. Kanta-palvelu ei ole kaikille lääkäreille avoin johtuen

toimipaikasta ja yksittäisen kuljettajan tekemistä kantakielloista. Lausuntoja on jouduttu tekemään liian vähin tiedoin.

Lääkäreillä on kuitenkin ajoterveyden arviointivelvollisuus jokaisessa terveyshuollon kontaktissa. Ammattikuljettajien työterveyshuolto on täysin riippuvainen siitä, minkä kokoinen on yritys ja kuinka laajan sopimuksen työnantaja on laatinut.

Taksinkuljettajat ovat usein yksityisyrittäjiä tai firma on pieni, jolloin työterveyshuollon sopimus kattaa vain pakollisen minimaalisen työterveyshuollon. Näin ollen taksialalla voi olla työntekijöitä, joiden terveyden seuranta ei ole alalle sopivalla tasolla. Paitsi sairauksien hoito ja seuranta myös ennaltaehkäisevä toiminta käsittäen tarvittaessa myös psykologisen tuen tulisi olla säännönmukaista. Yötyötä tekevillä tarkastuksia tulisi tehdä vähintään vuosittain.

Ammattikuljettajien eläkeikä on 68 vuotta mutta R2-ajokortilla ei ole yläikärajaa. KELA-korvauksia ei enää makseta yli 68 –vuotiaiden työterveyshuollosta, jolloin aikaisemmin työterveyshuollon piirissä ollut siirtyy perusterveyshuoltoon. Palveluiden saatavuus siellä on viime aikoina heikentynyt merkittävästi ja tämäkin lisää huolta ikääntyneiden ammattikuljettajien ajokyvystä ja sen seurannasta. Äkillisen sairauskohtauksen riski kasvaa iän mukana.

Ammattiala itsessään saattaa lisätä sairastavuutta. Kyse on istumatyöstä, jossa voi olla epäsäännöllinen työaika ja stressaavaa kiireellisyyden vaatimusta. Sairastavuutta korostavat usein lääkärin vastaanotolla havaitut ylipaino, tupakointi, hoitamaton uniapnea, diabetes, jotka voivat johtaa aivoinfarktin tai sydänsairauden ilmaantumiseen. Valitettavasti myöskään alkoholin ja päihteiden käyttö eivät ole tavattomia.

Tavarankuljetuksen helpottaminen on varmasti ollut hyvä tavoite. R1 ajokortti riittää monen pakettiauton kuljettamiseen. Määrittely ajokorttiluvasta ei taida olla aivan selvä, koska osa työnantajista saattaa edellyttää myös R2-ajo-oikeutta. Päivittäiset ajomäärät tavaraliikenteessä ovat suuria, jolloin kuljettajan sairauden aiheuttama kohtausriski liikenteessä on paljon suurempi kuin R1-vaatimusten edellytyksenä on.

Suomessa ammattikuljettajien ajokelpoisuutta tiellä valvoo poliisi. Tiedonvaihtoa eri viranomaisten välillä on pohdittu tehostettavaksi; teknistä tiedonsiirtoa kaivataan myös lääkärien ja poliisin välille. Ajokorttia R2-ryhmässä hakevasta olisi hyvä tietää aikaisemmista rikkeistä tai rattituomioista. Vastaavasti mahdollisesti poliisi myös saisi nopeammin tiedon lääkärin asettamasta tilapäisestäkin ajokiellosta. Viive poliisin ajo-oikeuskäsittelyyn voi nykyisin olla viikkoja ajokiellon antamisen jälkeen ja Traficomin ajokorttirekisteriin se päätyy noin kuukauden kuluessa. Kuljettaja, joka ei noudata ajokieltoa, voi nykyisin ajaa ajokiellosta huolimatta ja olla vaaraksi itselleen ja muille.

Taksiliikenteen ja muun ammattiliikenteen terveydellisen ajokunnon viranomaisvalvonta on ilmeisen vaikeaa tällä hetkellä. Pakolliset terveystarkastukset voisivat olla yksi menetelmä, näin myös saataisiin maksimoitua ennaltaehkäisevää terveyshyötyä. Esimerkiksi merimiehet käyvät 2 vuoden välein uusimassa lupansa terveydenhuollossa.

Vuoden 2018 lain voimaanastumisen jälkeen on moniammatillista ajoterveyden arviointia tekeville Ajopoleille (TYKS v:sta 2015, HUS 2016, KYS 2021 ja OYS 2022) tullut enenevästi pyyntöjä arvioida taksinkuljettajiksi haluavia kuljettajia. Näillä kuljettajilla on ollut taustalla useita perussairauksia,

jotka heikentävät ajoterveyttä. Osa on juuri jäänyt toisesta ammatistaan työkyvyttömyyseläkkeelle. Taksinkuljettajaksi pääsyn helppous on houkutellut alalle hakeutumista. Kuljettajakokelaille on tullut yllätyksenä, että heiltä vaaditaan ammattikuljettajan (R2) terveysvaatimus. Ajopolien rooli on avainasemassa arvioitaessa moniammatillisesti monisairastavien ammattikuljettajien ajoterveyskriteerien täyttymistä ja mahdollisuuksia palata ammattiajoon sairastumisten jälkeen. Sama koskee myös vaativaa R1-ryhmän ajo-oikeuden täyttymistä etenkin nuorilla ja ammattiliikenteeseen haluavilla, jo ennen ammattitutkinnon suorittamisen aloitusta.

Linja-autonkuljettajia on arvioitu Ajopoleilla jo aiemmin erityisesti koskien työhön paluuta esimerkiksi neurologisten sairauskohtausten vuoksi. Ajokognitiotutkimukset ovat näissä keskeiset menetelmät näkötutkimusten lisäksi. Työterveyshuollot toimivat linja-autonkuljettajien kohdalla yleensä paremmin kuin muilla tieliikenteen toimialoilla.

YHTEENVETO

Liikennepalvelulain idea on tuottaa sujuva palveluketju, jossa asiakkaan tekemä matka on hänelle hyvä, turvallinen ja toimiva. Ketjussa on nyt osia, joiden korjaaminen on aloitettu, mutta ei ole vielä riittävä kaikin osin.

Liikennepalvelulaki toimii, kun sen jokainen ketju on toimiva. Vaikea on ymmärtää, miksi maantieliikenteen nollavisioon pyritään ilman, että myös maantieliikenteen kokonaisturvallisuutta parannetaan edellyttämällä kuljettajien terveydentilan säännöllistä seurantaa ja siitä mahdollisesti seuraavaa ammatinharjoittamisen luvanvaraisuutta.

Ajopolien roolia tulee vahvistaa osana ammattikuljettajien terveyden parantamiseksi. Liikenneturvallisuusstrategian mukaisesti näiden perustehtävänä on antaa konsultaatiopalveluita ja kouluttaa terveyshuoltoa liikennelääketieteestä. Tämän vuoksi ajopolien toiminnan turvaaminen jatkossa osana hyvinvointialueiden normaalitoimintaa tulisi varmistaa myös lainsäädännöllisin päätöksin.

SLLY ehdottaa, että ammattikuljettajien ajoterveydellistä säännöllistä valvontaa tuetaan lainsäädännöllisin toimin. Alkolukon pakollisuutta tulee harkita. Kaikilla ammattikuljettajilla pitää olla yhtäläiset lainsäädännölliset oikeudet ja mahdollisuudet työterveydenhoitoon ja oman ammattiajouransa ylläpitämiseen myös yli 68-vuotiaana. Jokaisella matkustajalla tulee olla oikeus turvalliseen matkustamiseen asuinpaikasta riippumatta.