

Lausunto liikennepalvelulakiin 31.1.2023

Marja Huuskonen / SSLY vpj /Tyks Ajopoli palvelualueen johtaja


Turvallisuus liikenteessä
on myös
liikennelääketiedettä

Suomen Liikennelääketieteen yhdistys

- Perustettu vuonna 1977
- Perustamisen syynä oli koko 70-luvulla tapahtuneet kuolemaan johtaneet liikenneonnettomuudet ja autoistumisen nopea kasvu (Kekkosen uudenvuodenpuhe 1973)
- Lääkäreillä ei ollut perusopetusta, ohjekirjoja laadittiin
- Yhdistys mukana on ollut aktiivisesti lainsäädännössä ja ohjeiden kehittämisessä lääkäreille, viime vuosina vähemmän
- Ajokorttilausuntojen muotoilussa oltu mukana
- Vuonna 2000 Lääkäriliiton liikennelääketieteen erityispätevyysohjelma alkaa, ei vastaa samaa kuin muissa liikennemuodoissa
- Yhdistys on ollut tukemassa Suomeen erikoissairaanhoidon tasoista liikennelääketieteen keskusten syntyä
- Ensimmäinen perustetaan Tyksiin 2015, seuraavaksi Husiin 2016 ja Kuopioon 2021 ja vuonna 2022 Oys. Tays hankkii palvelut Tyksistä tarvittaessa
- Yhdistys järjestää vuosittain 1-2 alan koulutusta, nykyisin yhdessä OTIin, Liikenneturvan ja poliisin kanssa
- Nykyisessä hallituksessa on jokaisesta Ajopolista edustus, Ajopoleilla ei ole virallista asemaa muualla kuin liikenneturvallisuusstrategiassa tällä hetkellä

Liikenneonnettomuuden syyt tunnetaan

- Suomessa jokainen kuolemaan johtanut liikenneonnettomuus tutkitaan, saadaan tieto kuinka monta ammattikuljettajaa on osallisena onnettomuuksissa
- Onnettomuuksia on vähentänyt lääkärien ilmoitusvelvollisuus
- Liikenneonnettomuuksia tapahtuu kaiken ikäisille, myös työikäisille ammattikuljettajille, nuorilla alle 24 v ja yli 65 v onnettomuusriski on korkein
- Onnettomuuksien taustalla ovat olleet viime vuosina yhä lisääntyvästi piittaamattomuus, päihteet ja ylinopeudet, sairauskohtauksia enää 16 kpl vuonna 2021
- Terveysongelma taustalla 58%, joka toisessa kuolonkolarissa 2021. Itsemurhat liikenteessä kuormittavat kuljetusalaa etenkin, myös raideliikennettä (1 per viikko)
- Onnettomuuksista valtavat kustannukset yhteiskunnalle ja vievät terveyshuollon resurssia valtavasti , yksi kuolema maksaa 2,7 milj.
- Vuosittain kuollut noin 200 henkilöä ja lisäksi onnettomuuksissa vammautumista josta yhteiskuntaan pitkäkestoisia kustannuksia

SLLY lausunto

- Ensisijaisesti koskee linja-auton sekä taksinkuljettajia
- Lainmuutos on havaittu terveyshuollossa nimenomaan lisääntyneinä pyyntöinä taksinlupaa kohtaa
- Linja-auton kuljettajille myös laadittu lausuntoja usein vasta, kun ovat jo aloittaneet koulutuksen
- Logistiikkalinjalle pääsee opiskelija 16-vuotiaana, jolloin on vielä liian aikaista arvioida mahdollisuutta R2 terveysvaatimuksiin ja sopivuutta ammattialalle
- Opintolinjoille valitaan yllättävän paljon erilaisista oppimisvaikeuksista tai tarkkaavaisuushäiriöistä oireilevia nuoria
- Vanhemmat kuljettajat ovat alan vaihtajia, joilla on työkyvyttömyyttä omaan ensimmäiseen ammattiinsa
- Taksinkuljettajaksi pääsee ei alalle sopivia

faktaa

1 Taksinkuljettajan pitää täyttää R2 ajoterveysvaatimukset (ajokorttidirektiivi, ajo- ja tieliikennelaki ja taksilaki) vaikka R1 ajokorttiluokka riittää ajoon, R2 kortti aina yli 3500 kg painavan kulkuneuvon kuljettamiseen

2. Lääkäreillä on velvollisuus tehdä R2 ajokorttitarkastus ennen R2-kortin hankintaa, iän mukaiset terveystarkastukset käynnistyvät 45-50-vuotiaana liittyen ajokorttiin

3. Lääkäreillä on velvollisuus seurata ja arvioida ajoterveysvaatimusten täyttymistä terveyshuollon kontakteissa jokaisella käynnillä

4. Lääkäreillä on ilmoitusvelvollisuus ilmoittaa kun kuljettajan ajoterveys muuttuu tai ei täytä vaatimuksia (vuodesta 2004 , 6 kk ilmoitusraja 2016 eteenpäin) Vaikuttavuus ilmeinen; vuonna 2004 yli 400 kuollutta, vuonna 2022 189 kpl , vakavasti sairaat ovat pois liikenteestä

5. Hoitajilla on ilmoitusoikeus, jos kuljettaja on vastaanotolla toistuvasti päihtyneenä vuodesta 2018 (ilmoituksia ei tehdä!)

6.Poliisi valvoo ajoterveyttä ammattikuljettajien kohdalla ja myöntää ajo-oikeudet tieliikenteeseen

7. Traficom hallinnoi mm taksiluvan hakua ja kortin hakuprosessia yhä lisääntyvästi sähköisesti, poliisilta haettiin ajokortti aikaisemmin tapaamisella

Korjausliikkeitä ammattikuljettajille

- Ammattikuljettajan terveyskortti, vastaava kuin rakennusalalla on, oltava esim taksilupaa haettaessa, voimassaolo vaatii tarkastukset (idea ylläpitää riittävä terveys)
- Pakolliset lain määräämät terveystarkastukset mielellään vuosittain, joko työterveyshuollossa tai perusterveyshuollossa (mallia raide/ilmailu) Moni tekee yötyötä ja väkivallan kohtaamisen riskiä
- Ongelmatapaukset ja monisairaat tulee arvioida erikoispoliklinikoilla (Ajopolit) liikennelääkereiden toimesta, ennaltaehkäisy vähentäisi näitäkin
- Kuljettajien ammattikoulutuksessa mukana myös tietoa, miten omasta ajoterveydestä huolehditaan ja miten sitä yhdessä hoitavan tahon kanssa seurataan, jotta ajo-oikeus säilytetään pitkään myös yli 68 v
- Viranomaisten välisen tiedonkulun parantaminen, lähetemahdollisuus viranomaisilta Ajopolille ja poliisien tietoja lääkäreille, jotka arvioivat henkilöä ammattikuljettajaksi
- Kanta-arkiston kehittäminen, josta viranomaiset saavat ajoterveystietoa eli johtopäätökset (poliisi, Traficom, KELA, Terveydenhuolto)
- Valvontaa myös työturvallisuuden parantamiseksi

Yhteenveto

- Liikennepalvelulainsäädäntö hyötyy mielestämme ammattikuljettajien terveystilan huomioon ottamisesta osana turvallisen liikennepalveluketjun toteutumista
- Jokaisen ketjussa toimivan kuljettajan tulisi saada samanlainen terveydenseuranta riippumatta siitä mitä kulkuneuvoa hän kuljettaa
- Taloudelliset säästöt ovat mahdollisia välillisesti (pitkät terveet työurat ilman onnettomuuksia)
- Toimivat ja turvalliset liikenneyhteydet lisäävät matkustamista ja palveluiden ostoa, josta syntyy yhteiskunnallista hyötyä ja matkailutuloja
- Ammattikuljettajien työn ja laadun kehittäminen lisää alan houkuttelevuutta
- Turvallisia palveluita tarvitsevat eniten he, jotka eivät saa enää itse ajaa autoa tai ei ole ajokorttia. Tämä joukko on kasvava ikärakenteen vuoksi, digipalvelut tehtävä helpoksi
- Hyvät ja turvalliset palveluketjut auttavat jokaista vuorollaan luopumaan omasta ajokortistaan, kun voi luottaa, että niillä pääsee ajoissa asioitaan hoitamaan
- Nollavisioon ei päästä jos ei maantienliikenteen tilannetta paranneta kaikilla keinoilla, moniammatillinen terveydenhuoltotoiminta oltava mukana

Korjausliikkeitä

Ammattiliikenteen liikennelääkärijärjestelmän kehittäminen osaksi työterveyshuollon palveluita, koskisi myös linja-auton kuljettajia, maantieliikenteen kuljettajan soveltuvuus ja kuntoutus

Iäkkäiden taksi/bussinkuljettajien terveystarkastukset pakollisiksi alkaen 60 v ja ajokortin uudistaminen liikennelääketieteeseen perehtyneessä yksikössä

Yrittäjien ja yli 68 vuotiaiden ammattikuljettajien työterveyshuollon KELA 1 korvaukset

Maantieliikenteeseen sama liikenneturvallisuuskulttuuri kuin muissa liikennemuodoissa, liikenneasiantuntija arvioi poikkeusluvat (Ajopolit esim tai omat maantielääkärit)

Lainsäädännön kehittämistä ajokorttilausunnon suhteen, vastaava kuin päihdelausunto. Ajopolien antamat lausunnot takalautana, jota ei voi yksittäinen kollega kumota tai se vaaditaan

Ajopolien rahoitus valtiolta tai liikennevakuutusmaksuista vastaavasti kuin muissakin Pohjoismaissa, takaa tukea poliisille valvontatehtävään ja varmistaa osaamistasoa terveyshuollossa riittävällä lääkärikunnan koulutuksella (koulutusta myös poliisille)



AKT jäsenlehti 2018

Käytännön haasteet

- Kuka tahansa lääkäri voi kirjoittaa R2 luvan, harva muu kuin työterveyslääkäri tuntee työn vaatimukset, alalle voi päätyä sopimaton
- 68 v ammattikuljettaja ei saa enää Kela 1 korvauksia ja siksi ei ole enää työterveyshuollon piirissä, perusterveyshuolto sirpaleinen ja ei muodostu potilas-lääkärisuhteita (lääkäreille potilaat aina uusia)
- Arviot tehdään potilaan ehdoilla, hän kertoo mitä haluaa ja voi estää näkymän terveystietoihin
- Lääkärin tekemä lausunto jää terveydenhuollon arkistoon, kielteinen ei päädy Ajovarmaan.Poliisi-ilmoitus tehdään rinnalla, näitä voi jäädä laatimatta
- Kuljettajat välttelevät terveydenhuoltoa, jos on päihdeongelmaa, unihäiriöitä tai MT-sairauksia oman ajokortin menettämispelon vuoksi – sairaudet voimistuvat
- Ilmoitusvelvollisuus ei vielä toimi aivan mallikkaasti kaikilla erikoisaloilla

Haasteita

- Jokainen lisensiaattitasoinen lääkäri voi laatia ajokorttilausunnon maantiepuolella, muissa liikennemuodoissa on omat koulutetut lääkärit joiden pitää säännöllisesti päivittää osaamisensa
- Valvira valvoo näitä liikennelääkäreitä, koulutuksen tarjoaa Traficom
- Lääkäreillä ei ole mahdollisuutta saada kaikkea tietoa jota tarvitaan esim poliisiviranomaiselta, tiedonkulku ei ole sähköinen poliisilla (tieto viiveellä ajokorttirekisteriin)
- Kanta-arkisto ei tallenna ajokorttilausuntoja, kaikki palveluntuottajat eivät Kannassa
- Tieliikenneonnettomuuksissa yhä enemmän päihteiden käyttöä ja piittaamatonta käytöstä; ympäristö ei ole turvallinen (keskikaiteet ja liittymäkaistat puuttuvat, huonot keliolosuhteet ja tien kunto heikko)
- Ammattikuljettajan työtä ei pidetä erityistä vaaraa aiheuttavana, joka johtaa siihen ettei tth voi tehdä sopivuuslausuntoja tai kutsua pakollisiin määräaikaisterveystarkastuksiin
- Kuljettajan terveydentilan laskusta ei voi ilmoittaa työnantajalle, se on työntekijän vastuulla

Käytännön haasteita

- Ajokortin voimassaolo tai ajokiellot pitää kysyä, potilaan ei lain mukaan tarvitse kertoa (tämä ongelma päivystyksessä, jos tullut kouristus)
- Kuljettaja voi hakea rajattomasti itselleen mieluisaa ajokorttilausuntoa (muissa liikennemuodoissa aloittanut lääkäri hoitaa sen loppuun asti)
- Viranomaisten välillä ei tieto kulje, Traficom ei ehkä myöntäisi taksilupaa, jos näkisi että kyseinen hlö on juuri jäänyt työkyvyttömyyseläkkeelle tai lääkäri ei myönnä taksilupaa, jos hlöllä on rikosrekisteri tai rattijuopumustuomioita, ilman tarkempia tutkimuksia
- Potilas vaihtaa lääkäriä jos saa kielteisen lausunnon tai pyydetään jatkotutkimuksia
- Viranomaiset eivät saa toisiltaan tietoja helposti, kuljettajan tietojen varassa toimitaan, poliisin pyyntökään ei aina ole mukana, kun tullaan vastaanotolle (miksi arvio pyydetään?)
- Viranomaisilla pitää olla mahdollisuus lähettää jatkotutkimuksiin esh ajopoleille monisairaita ja ristiriitaisia lausuntoja saaneita, ja näiden Ajopolien toiminta tulisi kirjata osaksi terveyshuollon palvelukarttaa ja mille maakunnille tarkoitettu

Mikä ei toimi?

- Lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskee vain niitä joilla on ajo-oikeus, ilman korttia ajavaa ei lääkäri voi ilmoittaa (poliisi voi puuttua vain, jos henkilö ajaa autoa)
- Yrittäjätaustaisilla ei ole työterveyshuoltoa, firmojen koko vaikuttaa sisältöön, pääsääntöisesti vain lakisääteisiä sopimuksia ilman sairaanhoitoa
- Kuljettajat käyttävät paljon yleislääkäritasoista päivystyspalveluita, lyhyt vastaanotto
- Mikä estää ettei ajokorttitieto, ajokorttilausunnot ja kiellot voi näkyä potilasjärjestelmässä? Kenen etu? Potilaan ajoterveyttä voitaisiin hoitaa aktiivisesti tiedolla
- Traficomin sähköinen järjestelmä ei voi tarkistaa, onko R1 kuljettaja omavakuuttanut luotettavasti
- Pakettiauton kuljettajalle riittää R1 ajokortti, kun ajaa tavarankuljetuksia, ei välttämättä luokitella ammattikuljettajaksi, jonka terveys tulisi täyttää R2 vaatimukset (riski ajomäärän suhteen sama)

Mikä ei toimi taksialalla

- Luottamus raide ja ilmailuun on vahva tässä palveluketjussa, kohtalainen bussinkuljettajien suhteen, mutta valitettavan matala tällä hetkellä taksialalla (enää alle 50% luottaa)
- Ammattikuljettajien terveys on heikoin verrattuna muihin ammatteihin, kehitys ei ole juuri parantunut huolimatta TTL panostuksista 90-luvulta lähtien
- Alalle hakeutuu jo valmiiksi niitä, joilla on sairauksia tai niiden riskitekijöitä
- Alan maine helppona työnä on väärä, työ vaatii entistä enemmän kognitiota mitä enemmän siihen tulee mukaan erilaisia digiratkaisuja ja vastuuta kuljetuksen suunnittelusta
- Koulutuksen suhteen paljon vaihtelua, esim taksinkuljettaja ei enää osaa kaupungin katuja
- Harmaa taksi on osa yhteiskuntaa, taksiluvan poisottaminen ei estä ajamasta taksia ilman sitä, ilman ajokorttia ajavia on jo
- Ammattikuljettajien käyttäytyminen taksitolpilla on myös mainehaitta, ulkomailta tulevat kertovat näistä valitettavasti eteenpäin
- Taksinkuljettajat kohtaavat väkivaltaa myös asiakkaan suunnasta

Mikä ei toimi taksialalla

- Taksinkuljettajilla ei ole yleensä työterveyshuoltoa, joka arvioisi lakiin perustuen riittävää ajoterveyttä säännöllisesti ja soveltuvuutta alalle, vaikka on liikenneturvallisuusala (kaikissa muissa liikennemuodoissa tämä arvioidaan ennen kuin pääsee koulututukseen)
- Ammattikuljettajien tarkastukset alkavat pakollisena 45-50-vuotiaana, tehdään kuitenkin paljon yötyötä
- Miten voidaan lainkaan valvoa alaa, jos ajokortteja/taksilupia ei ehditä valvoa liikenteessä?
- Tehoratsioissa aina vähintään neljännekselle huomautuksia, ei ajokortteja, etsintäkuulutettuja, ei taksilupaa, päihtynyt, katsastamaton auto, ei yrittäjäkurssia tehtynä, ei maksanut veroja
- Taksien käytössä mikä vaan auto käy, eikö taksikyltin lisäksi pitäisi olla myös pakollisesti ESC, alkolukko ja turvavyön käyttö?
- Taksinkuljettajaksi pääsee helposti ja terveysvaatimuksia ei tunneta, kuka lopulta ajaa sitä autoa? Ulkomailta oppia, jossa iso kuva ja nimi on takapenkille asti näkyvissä

Mikä ei toimi taksialalla

KELA taksiin ei voi enää luottaa, aikataulut pettävät, josta syntyy haittaa palveluketjun ostavalle kuin jatkopalveluita antaneelle (myöhästytään)

Iäkkäiden , kehitysvammaisten ja heikossa asemassa olevat eivät koe turvallista matkustamista takseissa

Digitaaliset palvelut eivät ole vielä kaikkien käsillä, puuttuu välineet ja osaaminen

Palveluntuottajia on paljon ja sitä kautta myös paljon erilaisia sovelluspalveluita, käytännössä tarvitset joka kaupungissa oman sovelluksen taksia varten (vähentää käyttöä)

Hintojen vertailu ei ole helppoa, palvelun perusteella ei voi tietää minkälaisen kuljettajan saa tai auton (eivät aina löydä edes perille)

Taksitolpalta otettu auton matkahinta korkea, hintojen nousu tärkein syy, miksi kysyntä alenee

Palveluketjut eivät toimi ,jos et ehdi ajoissa toiseen kulkuneuvoon, aikaisempi varma palvelu puuttuu täysin, maaseudulla todella huono saatavuus lain jälkeen

Varattava enemmän aikaa matkan tekoon, kun osa ketjusta on epävarma, käytät vähemmän taksia

Mikä ei toimi bussiliikenteessä

Linja-autoliikenteessä on paljon ikäkuljettajia, jotka ovat keikkakuskeina, alkaen 68-vuotiaasta

Pakolliset ajokortit uusitaan privaattisektorilla, ei riittävää terveyshistoriaa tiedossa, tehdäänkö kattavaa laajennettua tarkastustakaan

Ammattikuljettajan työvuorot ovat rikkonaisia ja aikataulupaineisia, psyykkistä kuormitusta

Työnantajille ei voi lääkäri ilmoittaa ajokiellosta, kuljettajan vastuulla ilmoittaako itse tai jääkö kirjoitetulle sairauslomalle

Kaikilla ammattikuljettajilla on vaikeaa hyödyntää terveyspalveluiden saamista kun tehdään epäsäännöllistä matkatyötä

Ammattikuljettaja ala ei houkuta enää nuoria, kaikki kuljetusalat samoissa haasteissa

Sääntelyn purkamisella ei saavutettu tähän mitään parannusta kun samasta syystä paljon lopetti työnsä tai kuljetuslinjoja lopetettiin

Mikä tekee liikennepalvelusta turvallisen?

- Liikenne on ennen kaikkea yhteispeliä, jota erilaiset ihmiset tekevät keskenään.
- Kuljettaja on keskeisessä roolissa kun lähdetään parantamaan liikenneturvallisuutta
- Lähes kaikkien onnettomuuksien taustalla on ihminen, hänen havaintokyky ja asenne muita kohtaan
- Kaikkien ammattikuljettajien , myös taksinkuljettajan tärkein työkalu on hänen oma terveytensä, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä
- Ammattikuljettajan tulee itse tunnistaa riittävä ajokunto, sairaus ei ole este kun hoidossa
- Miten käyttäjät arvioimme ajokuntoa? Ulkoinen olemus, käytös ja keskustelu antavat jo nopeasti käsityksen yleisestä kunnosta
- Taksissa matkustava kiinnittää huomiota lisäksi auton siisteyteen ja sen turvallisuuteen, kuin myös kuljettajan ajotapaan
- Turvallisuutta ei herätä ,jos pitää neuvoa minne ajetaan, tai et saa selvää mitä kyyti maksaa
- (kyytiin ei voi laittaa sairasta muistisairasta vanhusta tai lasta)

valvonta

- Poliisin valvonta ei riitä jos poliisien määrä on nykyinen
- Poliisia auttaisi jos ammattiautot käynnistyvät vain voimassa olevalla siruajokortilla/alkolukolla (ammattikortti?) tai sovittu väri
- Traficom ei valvo tai ota kantaa kuljettajien terveyteen maantieliikenteessä, mutta muissa liikennemuodoissa kyllä puuttuu
- Sähköiset ajokortit puuttuvat, kuka taksiluvan saaneen autoa lopulta ajaa, ja onko hänellä voimassa oleva ajokortti? (lääkärillä Valviran kortti aina oltava käsitellessään potilastietoa)
- Terveyshuolto ei pysty arvioimaan, jos hlö ei käytä mitään palveluita, ja jos nekin lähinnä päivystyksiä (ajokortti ja terveysvaatimusten tulisi näkyä terveystiedoissa ja robo niistä huomauttaa, jos lääkäri ei huomaa vaikka dg tai lääkettä määrätessä)
- Lääkäri voi tehdä lausunnon vai niille, joilla on ajo-oikeus, vastaavasti palauttaa joilla se on ollut (liikenteessä ajokortittomia, joilla ei mitään rekisteriä) = poliisi ei saa tietoa
- Taksiala ei itse pysty valvomaan riittävästi, paljon yrittäjiä ja harmaata taloutta, fiksut firmat ahtaalla
- Valvontaiskuja tehdään liian harvoin ja muuttavatko mitään? Taksiluvan peruutus pitää olla sanktio aina, jos ajaa kortitta tai humalassa tai syyllistyy rikokseen, edes määräaikaisesti.
- Alalta karsittava huonoja toimijoita valvonnalla, tieto kiinnijäämisen riskistä nyt liian pieni