Päihdelääketieteen yhdistys ry
Finnish Society of Addiction Medicine

25.11.2024

# Päihdelääketieteen yhdistyksen lausunto hallituksen esityksestä ajokorttilain muutokseksi

Päihdelääketieteen yhdistys ry on huolestunut hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta, jonka mukaan perusterveydenhuollossa toteutettavat ajokorttitarkastukset rajattaisiin pois hyvinvointialueiden järjestämisvastuun piiristä (HE 171/2024 vp).

## Päihteet ja liikenne

Onnettomuustietoinstituutin (OTI) mukaan vuosina 2018-2022 tapahtuneiden päihteisiin liittyneiden liikenneonnettomuuksien pääaiheuttajista 73 %:lla oli onnettomuushetkellä voimassa oleva ajokortti (Räty 2024). Onnettomuuksien pääaiheuttajina olleista päihtyneistä kuljettajista jopa 66 %:lla oli viitteitä päihderiippuvuudesta, mutta näistä kuljettajista 64 %:lla oli ajo-oikeus voimassa, 29 % oli menettänyt ajo-oikeutensa ja 7 %:lla ei ollut koskaan ollut ajokorttia (Räty 2024). OTIn tutkijalautakuntien parannusehdotusten mukaan päihtyneenä ajamista ja päihderiippuvuutta on käsiteltävä ajoterveyteen vaikuttavana ongelmana, jolloin lähestymistavan ja ajo-oikeuden arviointiprosessin on oltava vastaava kuin muissa ajokykyyn vaikuttavissa sairauksissa, ja parannusehdotuksissa korostetaan sitä, että potilaan ajo-oikeus tulee huomioida hoitokontaktien yhteydessä (Räty 2024). OTIn parannusehdotukset korostavat onnettomuustilastoihin perustuen sitä, että päihdelääketieteeseen liittyviä ajoterveyden arviointeja pitäisi perusterveydenhuollossa lisätä eikä rajoittaa.

Tuoreessa suomalaisessa tutkimuksessa verrattiin vuosien 1998-2000 ja 2020-2022 tapaturmaisia kuolemia Suomessa, ja todettiin, että vaikka näiden ajanjaksojen välillä alkoholin kokonaiskulutus ja päihtymyksen osuus tapaturmaisissa kuolemissa on vähentynyt, niin päihtyneenä tapahtuneiden liikenneonnettomuuksien määrä on kasvanut (Kettunen ym. 2024). Samaan aikaan kuolemaan johtaneiden liikenneonnettomuuksien määrä on puolittunut, joten liikennekuolemien vähentyminen on tapahtunut niissä tapauksissa, joissa onnettomuudessa menehtynyt ei ole ollut päihtynyt (Kettunen ym. 2024). Päihteidenkäytöllä on merkittävä ja kasvava osuus myös suomalaisten liikennekuolemissa.

Huumeiden kokeilu ja käyttö on lisääntynyt Suomessa viime vuosikymmeninä. Käytön lisääntyessä lisääntyvät myös päihteistä johtuvat haitat, kuten liikennejuopumukset. Esimerkiksi huumelöydöksien määrä huumerattijuopumuksissa on hyvin samankaltainen jätevesien huumelöydösten kanssa (THL 2024). Päihteiden käytön lisääntyessä tarvittaisiin myös vahvempia resursseja perustason päihdehoidon toteuttamiseen. Ajoterveyden arviointia ei kuitenkaan voi erottaa muusta päihdehoidon seurannasta, joten ajoterveysarvioiden rajaaminen pois julkisen perusterveydenhuollon tehtävistä ei parantaisi myöskään päihdehoidon resurssipulaa.

EU:n ajokorttidirektiivin mukaan ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilöllä on alkoholiriippuvuus tai hän ei kykene pidättäytymään ajamisesta alkoholin vaikutuksen alaisena. Ajokortti voidaan myöntää tai uudistaa aikaisemmin alkoholiriippuvaiselle henkilölle asiantuntijalääkärin lausunnon ja säännöllisten lääkärintarkastusten perusteella, jos henkilö osoittaa olleensa raittiina määräajan. Huumeiden ja lääkkeiden osalta ajokorttia ei saa antaa eikä uudistaa henkilölle, joka on riippuvainen keskushermostoon vaikuttavista aineita tai käyttää niitä säännöllisesti olematta riippuvainen. (Euroopan parlamentti ja neuvosto 2006)

## Ajoterveyden arviointi on kiinteä osa päihdehoitoa

Kuten esityksen perusteluissa todetaan, päihdeongelmien seurannasta ja hoidosta sekä päihdeongelmiin liittyvistä ajoterveyden arvioinneista merkittävä osa toteutuu julkisen perusterveydenhuollon yksiköissä. Päihdelääkärin lausunnot tehdään erikoisalan lääkärinlausunto -lomakkeelle ja päihdelääketiede rinnastuu tältä osin lääketieteen erikoisaloihin. Päihteitä käyttävien henkilöiden eriarvoisuutta muita sairauksia sairastaviin ihmisiin verrattuna lisäisi, että erikoissairaanhoidossa tapahtuvat ajoterveysarviot tarjottaisiin edelleen julkisista palveluista, mutta koska päihdehoito ei yleensä tapahdu erikoissairaanhoidossa, päihdelääketieteen ajoterveysarviot muuttuisivat maksullisiksi.

Esityksessä kerrotaan, että ajokorttia varten annettavalla lääkärinlausunnolla ei olisi suoraa yhteyttä terveyden ylläpitoon, sairauksien hoitoon tai kuntoutukseen eikä ajokorttia varten annettavan lääkärinlausunnon antaminen liittyisi potilaiden hoitoon. Päihdelääketieteen osalta tämä ei pidä paikkaansa. Lääkärinlausunnolla on selkeä yhteys päihdehoitoon, ja ajokorttilausunto liittyy kiinteästi myös päihdehoitoon. Ajoterveysvaatimusten täyttyminen päihteiden osalta edellyttää päihderiippuvuudesta toipumista ja päihteettömyyttä, johon voidaan tukea hoidon ja seurannan keinoilla. Päihdehoidon tavoite ja potilaalle tärkeä motivaatiotekijä voi olla ajo-oikeuden säilyttäminen tai palauttaminen. Onnistunut päihdehoito johtaa yleensä siihen, että ajo-oikeus voidaan palauttaa.

Ajokorttidirektiivinkin mukaan päihderiippuvaisen on mahdollista saada ajo-oikeus takaisin hoidon ja seurannan sekä lääkärinlausunnon perusteella. Päihdehoidon tavanomaisessa seurannassa käytetään samoja laboratoriokokeita ja seurantaa, jota tarvitaan ajokorttiseurannassa. Jos ajokorttiseuranta tehtäisiin yksityisissä palveluissa, vaatisi se ajokorttitodistusta tarvitsevalta huomattavasti suurempaa taloudellista panostusta kuin hallituksen esityksessä on arvioitu, sillä päihdelääketieteellinen ajoterveyden arviointi vaatii Traficomin suosituksen mukaan vähintään 3 kk seurantaa ja laboratoriotutkimuksia (Traficom 2021).

Hallituksen esityksessä erikoissairaanhoidossa tapahtuvat ajoterveysarviot jäisivät julkisesti tarjottaviksi palveluiksi, jolloin tämä asettaisi epätasa-arvoiseen asemaan päihteiden vuoksi hoidossa olevat potilaat, sillä päihdehäiriöt hoidetaan pääosin perustasolla. Kuten esityksessä todetaan, ajo-oikeuden haltija voi olla julkisen erikoissairaanhoidoin seurannassa, ja henkilön sairaudella ja hoidolla voi olla vaikutusta henkilön ajokykyyn, mutta tämä pätee yhtä lailla myös perustason päihdehoidossa oleviin potilaisiin. Päihdehoidon osaaminen ajoterveysarvioinneissa vastaa erikoissairaanhoidon osaamista. Ajoterveyden arviointi ja seuranta on osa päihdehoitoa, mutta ajokorttilausunnon kirjoittaminen päihdelääketieteellisen seurannan päätteeksi on vain pieni osa kokonaisuutta ja kustannuksia. Näin ollen resurssien säästämisen nimissä ei tulisi hyötyä myöskään siitä, jos pelkkä lausunto kirjoitettaisiin yksityisistä palveluista ja muu päihdehoito toteutettaisiin julkisessa perusterveydenhuollossa. Päin vastoin, tämä lisäisi päällekkäistä työtä, jos yksityissektorilla pitäisi hankkia tiedot potilaan tilanteesta lausuntoa varten.

Myös tapauksissa, joissa henkilö on perusterveydenhuollossa hoidossa muiden vastaavien sairauksien kuin päihderiippuvuuden tai useiden sairauksiensa vuoksi, ajokorttilausunnot tulisi saada edelleen perusterveydenhuollosta. Ajoterveyteen vaikuttaa henkilön koko terveystilanne, jolloin ei voi ajatella, että henkilö hakisi erikoissairaanhoidosta erikseen lausunnon kaikista vaivoistaan, tai että erikoissairaanhoidon lääkäri pystyisi arvioimaan ajoterveydenkään kokonaistilannetta perusterveydenhuollon hoitavan lääkärin

tavalla. Yksityissektorin lääkärit asetettaisiin myös erittäin hankalaan tilanteeseen ja he joutuisivat tekemään päällekkäistä työtä, koska heidän täytyisi hankkia kaikki terveystiedot ja tehdä lausunto niiden pohjalta.

Myös ”perusterveen” ajokorttitarkastuksessa voi paljastua vielä piilossa olleita sairauksia tai ajoterveyteen vaikuttavia terveydellisiä seikkoja, joiden tarkempi diagnostiikka ja hoidon aloitus voivat perustua ajokorttitarkastuksessa esiin tulleisiin tietoihin. Kokonaisvaltaisen ajoterveyden ja muun terveyden edistämisen ja hoidon jatkuvuuden kannalta olisi tärkeää, että ajokorttitarkastukset tehtäisiin ja lausunnot kirjoitettaisiin edelleen julkiselta sektorilta perusterveydenhuollosta. Ajoterveyden kokonaisvaltainen edistäminen ja seuranta on myös kansanterveyden edistämistä, joka on perusterveydenhuollon keskeisiä tehtäviä.

## Ilmoitusvelvollisuuden nykyiset haasteet ja poliisin määräämät ajoterveysseurannat

Lääkärillä on Suomessa velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos hän toteaa, ettei ajo-oikeiden haltija täytä ajoterveysvaatimuksia päihteiden käytön vuoksi. Sairaanhoitajalla ja terveydenhoitajalla on oikeus ilmoittaa poliisille, jos ajoterveysvaatimukset eivät täyty jatkuvan päihteidenkäytön takia. Hallituksen esityksessä todetaan, että ajokorttia varten annettava lääkärinlausunto vahvistaa henkilön terveydentilan ja soveltuvuuden ajoneuvon kuljettamiseen. Toinen vaihtoehto lausunnon lopputulokselle kuitenkin on, että lausunto ei puolla ajo-oikeuden saamista tai säilyttämistä. Lääkäri voi joutua päihteidenkäytön vuoksi ilmoittamaan poliisille, että ajoterveysvaatimukset eivät täyty, jolloin potilas väistämättä menettää ajokorttinsa. Hallituksen esityksessä eduskunnalle todetaan, että ilmoitusvelvollisuus ei näytä riittävältä ajoterveyspuutteiden huomioimiseksi ja liikenneturvallisuuden takaamiseksi ja että vaikka terveydenhuollon ammattilaisia kehotetaan huomioimaan ajoterveys kaikissa potilaskontakteissa, ajoterveys otetaan puheeksi ja siihen puututaan vain harvoin. Tällöin määräaikaistarkastusten tärkeys ajoterveyden valvonnassa korostuu.

Päihdelääketieteen yhdistyksen kokemusten mukaan ajoterveyteen puututaan terveydenhuollossa hyvin harvoin etenkin päihteidenkäytön takia. Tähän merkittävä syy on se, että päihderiippuvaisistakaan valtaosa ei ole päihdehoidossa, ja toisaalta päihdelääketieteen osaaminen on päihdehoidon ulkopuolella puutteellista. Käsityksemme mukaan juuri perusterveydenhuollon päihdehoidon osaamista pitäisi vahvistaa, jotta myös ajoterveyteen ja päihteisiin voitaisiin paremmin puuttua ja ilmoitusvelvollisuuden toteutusta vahvistaa. Jos myös päihteisiin liittyvistä ajoterveysarvioista ja -lausunnoista perustasolla luovutaan, myös ilmoitusvelvollisuuden noudattaminen voi olla entistä vähäisempää, jos ilmoituksen tekemisen tueksi ei ole tarjolla hoito- ja arviointipolkua, jolla voi sekä saada päihdehoitoa että sen myötä ajo-oikeuden takaisin.

Ajokorttilausunnot eivät koske vain ikäkausitarkastuksia, vaan lausunnon voi tarvita ajo-oikeuden takaisin saamiseen sen jälkeen, kun ajo-oikeutta on jouduttu rajoittamaan joko lääkärin ilmoituksen perusteella tai poliisin määräyksestä. Osa ajoterveysseurantaan ja -arviointiin tulevista henkilöistä ohjautuu seurantaan poliisin ohjaamina, joko liikennejuopumusten tai esimerkiksi huumeiden käyttörikosten takia. Lakimuutos vaikuttaisi taloudellisesti myös näihin henkilöihin, jos seurantaa ei voisi saada enää perusterveydenhuollosta.

## Yhteenveto

Päihdelääketieteen yhdistys esittää, että terveydenhuoltolain 22 §:ään ei kirjata uutta 2 momenttia ”Poiketen siitä, mitä 1 momentissa säädetään, hyvinvointialue ei ole velvollinen huolehtimaan siitä, että perusterveydenhuollossa laaditaan ajokorttilain (386/2011) 3 §:n 14 kohdassa tarkoitettuja lääkärintodistuksia ja -lausuntoja..”

Jos uusi 2 momentti lakiin lisätään, niin ehdotamme siihen seuraavaa lisäystä: ”Poiketen siitä, mitä 1 momentissa säädetään, hyvinvointialue ei ole velvollinen huolehtimaan siitä, että perusterveydenhuollossa laaditaan ajokorttilain (386/2011) 3 §:n 14 kohdassa tarkoitettuja lääkärintodistuksia ja -lausuntoja**, ellei todistus tai lausunto liity kiinteästi potilaan hoitoon.**”

Margareeta Häkkinen
Terveydenhuollon erikoislääkäri, päihdelääketieteen ja liikennelääketieteen erityispätevyydet
Puheenjohtaja
Päihdelääketieteen yhdistys ry.

## Viitteet

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2006/126/EY, annettu 20 päivänä joulukuuta 2006, ajokorteista (uudelleenlaadittu teksti) https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex%3A32006L0126 Viitattu 26.7.2024.

Kettunen H, Ylitörmänen T, Korpilahti U, ym. 2024. Trends of fatal unintentional injuries among working-age adults in Finland between 1998 and 2022, Injury, 56(2), 1120.

Räty E, 2024. OTI-Päihderaportti 2024. Onnettomuustietoinstituutti OTI, 978-952-7335-25-3. Helsinki. https://www.lvk.fi/document/551159/00D93F3E8A11D4285C3D28CD9BEE7DE17FD1C71DFA770EE4647E0D06C64859D4

THL, 2024. Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö, https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus Viitattu 26.7.2024.

Traficom, 2021. Ajoterveyden arviointiohjeet terveydenhuollon ammattilaisille. Ohje 251562/03.04.03.06/2021. https://www.traficom.fi/sites/default/files/media/regulation/Ajoterveysohje_Traficom_2021.pdf