

Asia: VN/15547/2024

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Kantanne ajokorttilausuntojen rajaamisesta pois julkisesta perusterveydenhuollosta**

Onnettomuustietoinstituutti (OTI) kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta.

OTIn kanta on, että ajokorttitarkastuksissa käymistä ei tulisi vaikeuttaa päätöksillä, jotka vähentävät tarkistuksia tekevien toimipisteiden määrää tai mahdollisesti nostavat tarkistusten hintaa.

OTI perustelee kantaansa sillä, että ajoterveyteen liittyvät puutteet ovat yksi keskeisistä tieliikenteen riskitekijöistä. Liikenneonnettomuuksien tutkijalautakuntien vuosina 2014–2018 tutkimissa kuolemaan johtaneissa moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa joka toisella aiheuttajakuljettajalla todettiin ajoterveyteen liittyviä riskitekijöitä (OTI Ajoterveysraportti 2021). Kuolemaan johtaneiden päihdeonnettomuuksien perusteella voidaan arvioida, että kuljettajien päihderiippuvuus on sairautena huomattavan alidiagnosoitu (OTI Päihderaportti 2024). Ajoterveysongelman laajuutta koko tieliikenteessä ei tunneta.

#### **Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotuksen vaikutuksista (jakso 4.2)? Onko lakiehdotuksella jotain sellaisia vaikutuksia, joita ei esitysluonnoksessa vielä ole otettu huomioon?**

Ajokorttitarkastusten siirtämisessä kokonaan yksityiselle sektorille OTI näkee lausuntomateriaalin mukaisesti sen vaaran, että yhä useammassa tapauksessa tarkistuksen tekijällä ei ole käytettävissään riittäviä taustatietoja arvioinnin kohteena olevan kuljettajan terveyshistoriasta. Arvioinnin kannalta olisi ihanteellista, että arviointi perustuisi pitkään hoitosuhteeseen ja potilaan taustatietojen tuntemiseen. Tällöin arviointi voidaan perustaa laajempaan kokonaiskuvaan, kuljettajan terveydentilan pitkäaikainen kehittyminen huomioiden. Yksityiselle sektorille siirtymisessä on

vaarana myös se, että kuljettaja voi helpommin estää terveystietonsa näkymisen häntä arvioivalle lääkärille.

Yhtenä riskinä palveluiden saatavuuden heikkenemisen ja mahdollisen hintojen nousun myötä OTI näkee sen, että useampi kuljettaja jättää tietoisesti käymättä ajokorttitarkastuksessa ja antaa ajokorttinsa raueta. Kuljettaja jatkaa silti ajamista luottaen pieneen kiinnijäämisriskiin.

Yleisesti tulisi varmistua siitä, että palveluntarjoajasta riippumatta terveydenhuollon henkilökunnalla on riittävä liikennelääketieteen osaaminen, riittävä rutiini ajoterveyteen vaikuttavien tekijöiden huomioimisesta ja että ilmoitusvelvollisuutta noudatetaan paremmin. Jos ajoterveyteen liittyvistä potilaskäynneistä tulee julkisella puolella harvinaisempia, liittyy siihen vaara, että muiden potilaskäyntien yhteydessä ei ajoterveysvaatimusten täyttymistä huomioida riittävästi. Niissä tapauksissa, kun ajoterveyden arviointi ei ole mahdollista Traficomien ajoterveysohjeiden perusteella tai edellyttää moniammatillisen ajoraadin kannanottoa, tulee hyödyntää Ajopoliin klinikoiden tarjoamaa konsultaatioapua.

OTI huomauttaa myös, että yhden liikennekuoleman laskennalliset kustannukset yhteiskunnalle ovat 2,6 miljoonaa euroa.

Lausuntomateriaalissa todetaan, että ehdotukseen liittyvien riskien toteutuminen vaikuttaisi liikenneturvallisuutta heikentävästi. Tieliikenteessä liikenneturvallisuustyötä on jo pitkään ohjannut ns. nollavisio. Nollavision tavoitteena on, että tieliikennekuolemien määrä saadaan vähennettyä nollaan vuoteen 2050 mennessä. Muutosten mahdolliset liikenneturvallisuusvaikutukset tulee arvioida riittävän tarkasti. Nollavision tavoitteeseen pääseminen edellyttää, että liikenneturvallisuutta heikentäviä päätöksiä ei tulisi tehdä.

**Kysymys suunnattu hyvinvointialueille: laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä perusterveydenhuollossa alueellanne vuosittain? Kuinka suuri osa palvelun kustannuksista perusterveydenhuollossa pystytään kattamaan palvelusta perittävillä asiakasmaksuilla?**

-

**Kysymys suunnattu hyvinvointialueille: laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä erikoissairaanhoidossa alueellanne vuosittain? Kuinka suuri osa palvelun kustannuksista erikoissairaanhoidossa pystytään kattamaan palvelusta perittävillä asiakasmaksuilla?**

-

**Kysymys suunnattu yksityisille lääkäriasemille: Teillä laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä vuosittain?**

-

**Hyvinvointialueille ja yksityisille lääkäriasemille suunnattu kysymys: Kuinka paljon yhden ajokorttilausunnon laatiminen vaatii lääkärin tehokasta työaikaa?**

-

**Hyvinvointialueille ja yksityisille lääkäriasemille suunnattu kysymys: Kuinka paljon yhden ajokorttilausunnon laatiminen vaatii sairaanhoitajan tehokasta työaikaa?**

-

**Muita huomioita esitysluonnoksesta?**

-

Parkkari Kalle  
Onnettomuustietoinstituutti

Räty Esa  
Onnettomuustietoinstituutti OTI