

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**

Emme kannata ajokorttilausuntojen rajaamista pois julkisesta terveydenhuollon palveluvalikoimasta. Perustelemme kantaamme erityisesti liikenneturvallisuuden, potilaan oikeuksien sekä yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia siten, ettei hyvinvointialueella jatkossa olisi perusterveydenhuollossa velvollisuutta huolehtia siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa ajokorttilaissa tarkoitetun todistuksen tai lausunnon. Esityksellä siis siirrettäisiin ajokykyarviot yksityisvastaanottoja pitäville lääkäreille.

Esitystä perustellaan mm. vastaanottoajan vapauttamisella välittömään potilastyöhön. Esityksen perustelujen mukaan perusterveydenhuollossa lääkärit käyttävät huomattavan osan ajasta muuhun kuin välittömään potilastyöhön, kuten lausuntojen laatimiseen. Kiinnitämme huomiota siihen, että kun kyse on lain edellyttämästä, etuuden tai oikeuden saamiseksi välttämättömästä potilaan tarvitsemasta lausunnosta, voidaan sen edellyttämiä tutkimuksia, tarkastusta ja havaintojen kirjaamista pitää välittömänä ja välttämättömänä potilastyönä. Tähän tulisi olla kaikilla kansalaisilla samanlainen oikeus, ja kuitenkin yksityisen palveluntarjoajan tuottamana palvelu voisi olla yhdenvertaisuuden kannalta haasteellinen.

Tunnistamme riskin, että yksityisvastaanotolla ei asianmukaisesti kyetä perehtymään asiakkaan perussairauksien merkitykseen ajokykyyn. Ajoterveyden arviointi on kokonaisvaltaista työtä, jossa tulee huomioida potilaan terveydentila kaikkine vaikuttavine sairauksineen ja potilaan toimintakyky kokonaisuutena. Jos ajoterveyslausunnot jatkossa hankitaan erittäin harvakseltaan yksityisen lääkärin vastaanotolta ilman aiempaa hoitosuhdetta ja potilaan tilan tuntemista, voidaan joutua tilanteeseen, jossa lausunnon kirjoittavalla lääkärillä ei ole tosiasiallista riittävää tietämystä potilaan

liikenneturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Hoitovastuu olisi tällöin ulkoistettu hyvin pieneltä osin, teknisluonteisesti, muulle kuin hoitavalle lääkärille. Tämä herättää huolta liikenneturvallisuuden varmistamisesta, mutta myös potilaan oikeusturvasta.

Eryteisesti ikäihmisten osalta ja tilanteissa, joissa henkilöllä on vireystilaan, havainnointikykyyn tai muutoin hermoston toimintaan vaikuttavia sairauksia tai merkittävä sydän- tai verisuonisairaus, ei ole vain potilaan etu vaan kaikkien ajoturvallisuuden kannalta olennaisen tärkeää, että lausunnon laatii ammattilainen, jolla on käytettävissään laajat tiedot henkilöstä ja ymmärrys hänen kokonaistilanteestaan. Kuolemaan johtaneissa onnettomuuksissa sairaus on tutkitusti merkittävä taustasyy. OTI Ajoterveysraportissa (2021) tutkituista kuolemaan johtaneista onnettomuuksista 16 prosenttia johtui kuljettajan saamasta sairauskohtauksesta (sairaus välittömänä riskinä). Näissä tilanteissa diabetes oli toiseksi yleisin sairaus, yleisimpänä sydän- ja verisuonisairaudet.

Diabetes voi vaikuttaa ajoterveyteen monin tavoin. Esimerkiksi diabeteksen hoitomuodon ja lääkityksen vaikutus, hoitotasapaino, veren glukoositason pidempiaikaiset seurantatiedot, potilaan omahoitotottumukset sekä hypoglykemian tuntemukset ja aikaisemmat toisen henkilön apua vaatineet tai yllättävät hypoglykemit on välttämätöntä saada selville ennen lausunnon kirjoittamista. Diabetes onkin yksi yksityiskohtaisimmin Traficomien ajoterveysohjeessa ohjeistetuista sairausryhmistä. Verensokeritasojen vaihteluiden tulkinta vaatii osaamista verensokeriseurantaan käytettäviin glukoosisensoreihin ja tulosten tulkintaan. Tarvitaan myös harjaantuneisuutta arvioon siitä, aistiiko tutkittava matalat verensokerit vai ei. Potilasasiakirjoista ei pääsääntöisesti pysty retrospektiivisesti toisen terveydenhuollon ammattilaisen merkinnöistä päättämään näitä seikkoja, vaan vaaditaan lausunnon kirjoittajan omaa arviota. Yleislääkärillä, jolla ei ole insuliinihoitoisen diabeteksen erityisosaamista ml. insuliinipumppuhoito ja glukoosisensorointi, ei ole riittävää kykyä arvioida potilaan tilannetta, ja hän olisi tosiasiallisesti potilaan kertomuksen varassa.

Diabetesta sairastava tarvitsee lääkärin lausunnon ajoterveydestään hakiessaan tai uusiessaan ajokorttia tai hakiessaan ajokorttiluokan korotusta. Lääkärinlausunnon kirjoittaa yleensä henkilön terveydentilan tunteva lääkäri perusterveydenhuollosta tai työterveyshuollosta. Suositellaan, että diabetesta sairastavan henkilön ajoterveyteen ottaa kantaa oma diabeteslääkäri tai muu hoitava lääkäri. Lääkärillä tulee käytettävissään tarvittavat tiedot lausunnon kirjoittamiseksi henkilön diabeteksen tilanteen ja hoidon osalta. Diabetesta sairastavat olisivat laajasti lakimuutoksen vaikutusten piirissä, koska suuri osa diabetesta sairastavista on hoidossa perusterveydenhuollossa. Insuliinipuutosdiabetesta sairastavat ovat useammin erikoissairaanhoidon piirissä diabeteksen hoidon osalta. Jos diabeteksen hoitovastuu on erikoissairaanhoidon yksikössä, niin siellä on voitu kirjata kanta diabeteksen vaikutuksesta ajoterveyteen potilaskertomukseen. Tarvittaessa tehdään erillinen erikoislääkärin lausunto.

Diabetesta sairastavan ajoterveyttä seurataan normaalien vastaanottokäyntien yhteydessä. Ajoterveyden tarkastusväli on henkilöauton kuljettajilla 1–5 vuotta (ryhmän 1 ajolupa) ja raskaassa ja ammattiliikenteessä 1–3 vuotta (ryhmän 2 ajolupa) riippuen diabeteksen hoidosta, verensokeritasapainosta ja diabetekseen liittyvistä mahdollista muista sairauksista. Lääkäri kirjaa terveydellistyksen täyttymisen potilasasiakirjoihin. Erillinen lääkärin lausunto tarvitaan

pääsääntöisesti vain, jos lääkäri tai poliisi on määrännyt aikaistetun lääkärintarkistuksen. Voi olla tilanteita, joissa lääkärinlausuntoa tarvitaan esimerkiksi ajo-oikeuden palauttamiseksi väliaikaisen ajokiellon jälkeen. Nämä lausunnot tulisi jatkossa hankkia yksityiseltä palveluntarjoajalta. Ajo-oikeuden palauttamiseksi laadittavat lausunnot edellyttävät huolellista potilaan tilan tuntemista, erityisesti jos kyse on terveydentilan vuoksi asetetusta ajokiellosta. Diabetesta sairastavalla tällainen tilanne voi olla esim. toistuvien hypoglykemioiden esiintyessä ja hoitotasapainon jälleen parantuessa ajo-oikeuden myöntöedellytysten mukaiseksi. Liikenneturvallisuuden ja potilaan oikeusturvan kannalta olisi parasta, että lausunnon laatisi potilaan tilanteen tunteva ammattilainen.

Yhdenvertainen mahdollisuus lakisääteisen lausunnon saamiseksi tulee turvata.

Perustelutekstissäkin todetusti on olemassa vaara, että ajokorttitarkistusten hinnat nousevat yksityisellä sektorilla. Kilpailu voi joillakin alueilla olla tosiasiaa vähäistä ja yksityisiä palveluntarjoajia vain muutamia, tai pitkien matkojen päässä. Lääkärinlausuntojen hintakehitystä tulee seurata mahdollisen muutoksen jälkeen ja tarvittaessa säätää lakisääteisten lausuntojen hinnoille hintakatto.

Kansalaisten keskinäistä yhdenvertaisuutta heikentää myös se, lakimuutoksella ei olla rajaamassa erikoissairaanhoidossa tapahtuvia ajoterveysarvioita pois julkisesti tarjottavista palveluista. Näin ollen perusterveydenhuollossa ei laadittaisi enää ajoterveystodistuksia, mutta erikoissairaanhoidossa perussairautensa vuoksi seurannassa olevat voisivat edelleen saada ajokorttilausunnon julkiselta puolelta. Tämä on perustelutekstin mukaan tarpeen, jotta varmistutaan, että lausunnon kirjoittavalla lääkärillä on riittävä osaaminen ja saatavilla kaikki lausunnon kirjoittamiseksi vaadittava tieto. Potilas ei itse voi päättää hoidon porrastustaan, ja esimerkiksi diabetesta sairastavat voivat olla hoidon tarpeensa mukaan joko perus- tai erikoissairaanhoidon piirissä. Yhdenvertaisuuden kannalta on ongelmallista, että paikallinen hoidon porrastus ratkaisee sen, kuinka paljon ajokorttilausunnostaan joutuu maksamaan. Erikoissairaanhoidon kantokyky ei riitä kaikkien niiden arviointiin, joilla on joskus ollut erikoissairaanhoidon episodi, jossa on hoidettu esim. aivohalvausta, sydänkohtausta tai aloitettu diabetekseen monipistoshoido.

On myös huomioitava, että lääkärillä olisi edelleen ajokorttilain 21 §:ssä säädetty velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos hän toteaa, ettei ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija enää täytä 17 tai 18 §:ssä säädettyjä terveysvaatimuksia jatkuvan päihteiden käytön tai terveydentilan muun kuin tilapäisesti tapahtuneen heikentymisen takia. On riski, että ajoterveyden arvioimisen kokonaisvaltainen osaaminen perusterveydenhuollossa heikkenee, mikäli tavanomaisia lausuntoja ei enää kirjoiteta yksiköissä. Tällä voi olla vaikutuksia jatkuvaan ajoterveyden edellytysten seurantaan.

Esityksen myötä luodaan ongelmallinen tilanne, jossa ajokorttitarkastusten ja –lausuntojen järjestäminen ei olisi hyvinvointialueiden, muttei myöskään yksityisten toimijoiden lakisääteinen tehtävä, vaikka kyse on lakiin perustuvasta lausunnotesta.

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

-

**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?**

-

Tuominen-Lozic Laura  
Suomen Diabetesliitto ry