

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**

Liikenneturva kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta (ajokorttitarkastukset ja -lausunnot).

Suomi on sitoutunut parantamaan liikenneturvallisuutta. Hallitusohjelmaan on kirjattu visio liikenteestä, jossa vuoteen 2050 mennessä tieliikenteessä ei ole liikennekuolemia.

Kantamme on, että toimet, jotka heikentävät tavoitteeseen pääsyä, tulisi jättää tekemättä. Terveystoimien 22 §:n muuttaminen siten, ettei ajokorttilausuntoja kirjoiteta enää perusterveydenhuollossa, on mahdollisesti tavoitteeseen pääsyä heikentävä toimenpide. Lisäksi suhtaudumme varauksella arvioituihin säästövaikutuksiin.

Pidämme tärkeänä, että erikoissairaanhoidon puolella toimivien ajopolioiden toiminta eri puolilla Suomea säilyy ja laajenee. Sitä kirjausta esityksessä puollamme.

Perustelemme vastaustamme seuraavissa kohdissa. Emme ota kantaa sosiaalihuoltolain 50 § muuttamiseen.

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

Esitys on laadittu hyvin ja perusteellisesti eri näkökulmia esiin nostaen. Esityksessä käytettyjä esimerkkilaskelmia varten ei ole kuitenkaan ollut saatavilla riittävästi tietoa. Niitä on pyydetty lausuntokierroksen yhteydessä hyvinvointialueilta ja yksityisiltä terveystalveluiden tuottajilta.

Jo annettujen lausuntojen pohjalta vaikuttaa siltä, ettei rahaa juurikaan säästy. Osassa lausunnoista on mainittu, että kustannukset katetaan pitkälti asiakasmaksuilla ja osassa lausuntojen määrät ja kustannukset on arvioitu huomattavasti maltillisemmaksi kuin esityksessä käytetyssä esimerkkilaskelmassa.

Laskelmiin liittyy myös edelleen epävarmuuksia, koska tietoja lausuntojen määrästä sekä niihin kuluviista henkilö- ja raharesursseista ei ole kaikkialta saatavilla. Rahoituksen leikkaaminen hyvinvointialueilta lausuntojen poistamisen yhteydessä saattaisi siis vain heikentää resurssitilannetta entisestään, ainakin osassa hyvinvointialueista.

On myös huomioitava, että yksittäinen onnettomuus aiheuttaa kustannuksia yhteiskunnalle (ks. Tervonen 2016). Kustannuksia ei muodostu pelkästään hoidosta ja kuntoutuksesta, vaan mahdollisesti myös onnettomuusalueen korjaustöistä, menetetyistä työvuosista, henkilön tarvitsemista yhteiskunnan palveluista, lähipiirin työllisyysvaikutuksista (esim. omaishoitajaksi ryhtyminen) yms. Haettava hyöty saattaisi siis kokonaisuutena jopa kääntyä tappioksi jo yksittäisten onnettomuuksien lisääntymisestä.

Myös ajokyvyn heikentyminen on kustannus yhteiskunnalle. Säännöllisesti toteutettavien ajoterveystarkastusten mahdollinen ennaltaehkäisevä terveydenhoito tulisi ottaa huomioon, eikä tätä näkökulmaa ehkä ole vielä osattu täyteen mittaan hyödyntää? Autolla ajavat ikäihmiset ovat vertaisiaan aktiivisempia liikkujia (Amagasa ym. 2018) ja voivat paremmin (Suntai ym. 2023). Esimerkiksi vanhuuseläkkeelle jääneet ihmiset ovat rahassa mitattava resurssi yhteiskunnalle silloin, kun he tekevät vapaaehtoistyötä, jatkavat työelämässä pidempään tai osallistuvat lastenlastensa hoitoon vapauttaen jälkeläistensä resursseja työn tekemiseen ja keventäen julkisen päivähoiton resurssitarvetta. Ajaminen voi olla tarpeen näiden toimien toteuttamiseksi, etenkin syrjäseuduilla. Siksi myös ajokyvyn ylläpitämisen tulisi kiinnostaa järjestelmätasolla, puhumattakaan siitä, mitä se yksilölle itselleen merkitsee. Ajoterveystarkastuksilla terveydenhuolto tavoittaa ison joukon eri ikäryhmien edustajia säännönmukaisesti.

Liikenneturva pitää tärkeänä sitä, että järjestelmätasolla varmistetaan riittävä kuljettajan ajokyvyn arvioiminen, ajokyvyn ylläpidon tukeminen sekä ammattilaisten jatkuva osaamisen kehittäminen ajoterveydkysymyksissä. Se tekee hyvää liikenneturvallisuudelle ja kansantaloudelle. Kuten esityksessä todetaan, on järjestelmä jo nykyisellään hauras muun muassa siitä syystä, ettei ilmoitusvelvollisuus toimi suunnitellulla tavalla. Näkemysemme mukaan hallituksen esityksessä kaavailtu muutos tekisi järjestelmästä entistä hauraamman.

**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?**

Ajoneuvon kuljettajan riittävä ajokyky on keskeinen liikenneturvallisuuskysymys. Näin myös esitysluonnoksessa todetaan. Ajo-oikeus ei kuitenkaan ole perusoikeus. Ajo-oikeus saadaan osoittamalla riittävä ajotaito ja ajoterveys ajoneuvon turvalliseen kuljettamiseen. Vastaavasti ajo-oikeutta pidetään voimassa osoittamalla, että ajoterveys riittää edelleen ajoneuvon turvalliseen kuljettamiseen ja noudattamalla liikennesääntöjä.

Ajotaitoa ja liikennesääntöosaamista mitataan ajokokeella. Ajoterveyttä arvioi lääkäri. Taito ja osaaminen on usein ennallaan silloinkin, kun terveysriskit kasvavat liian suuriksi. Ajamiseen pohjautuvia arviointimittareita on kehitetty tiettyjen ajokykypuutosten arvioimiseen. Niiden luotettavuudessa on kuitenkin eroja (ks. Bellagamba ym. 2020 sekä Sawada ym. 2019). Tavallinen ajokoe ei tuo esiin kaikkia ajokyvyn puutoksia, eikä siitä ole lääkärinlausuntoja korvaavaksi toimenpiteeksi.

Kuljettajan voi olla vaikea ymmärtää terveydentilansa aiheuttamaa liikenneturvallisuusriskiä. Osaaminen on tallella, mutta sairauskohtauksen riski on suuri tai sairaus rapauttaa kykyä ajaa (esimerkiksi tuntoaisti jaloissa on heikko, liikennetilanteiden hahmottaminen ei toimi, harkintakyky on laskenut selvästi...). Oma-arvio ei aina toimi. Läheiset usein huomaavat ongelmat, mutta heidänkin voi olla vaikea ottaa asia puheeksi ja kuljettaja jatkaa ajamista, kunnes lääkäri tai poliisi siihen puuttuu.

Vaikka ajaminen ei ole perusoikeus, on se kuitenkin hyvinvoinnin kannalta olennainen asia, kuten edellä totesimme. Esimerkiksi ikäihmisillä masennusoireilu lisääntyy selvästi ajamisen lopettamisen

yhteydessä (Chihuri ym. 2016). Myös toimintakykyä tukeva sosiaalinen aktiivisuus vähenee (Pellichero ym. 2021 sekä Pristavec 2018). Elämäntyytyväisyys heikkenee ainakin toisinaan ennemminkin läheisillä kuin henkilöllä itsellä. (Schryer ym. 2019) Päätöksen ajokyvystä tulee olla harkittu sekä perustua tarvittavaan asiantuntemukseen ja tietoon.

Mahdollisuus arvioida henkilön tilannetta kokonaisuutena ja ottaa kantaa tämän ajokykyyn tulisi säilyttää siellä, missä tieto on. Tieto ei ole pelkästään eksplisiittistä potilasasiakirjoihin kirjattua tietoa, vaan myös henkilön kanssa tekemisissä olleille ammattilaisille kertynyttä hiljaista tietoa (tacit knowledge). Jo hoitosuhteessa olevan henkilön ajoterveyden arvioiminen sujunee siis parhaiten häntä jo hoitavilta lääkäreiltä.

Aiheeseen liittyen on myös muutama muu järjestelmätason pulma, joihin olisi mielestämme hyvä kiinnittää huomiota:

Opintojen aloittaminen ja jatkaminen, kun ajoterveys on riittämätön kuljettajaksi tähtäävissä opinnoissa. Kouluterveydenhuolto on mielestämme avainasemassa ja heillä tulisi olla riittävät mahdollisuudet arvioida opiskelijoiden ajoterveyttä. Yhteiskunnan resurssien käytön ja yksilön kannalta olisi hyvä, että ajoterveyttä arvioidaan riittävän varhain ja seurataan tarpeen mukaan kuljetusalan opinnoissa.

Työterveyshuolto on lakisääteinen ja niin ovat myös ammattikuljettajien ajokorttitarkastukset. Ymmärtääksemme nämä kaksi asiaa eivät kuitenkaan kohtaa sillä tasolla, joka voisi olla henkilöresurssien säästämisen kannalta järkevää.

Lääkäreillä ei ole aina kaikki oleellinen tieto saatavilla potilaan terveydestä. Lisäksi potilas voi aina hakea uuden arvion toiselta lääkäriltä, joka ei välttämättä näe tietoja aiemmin tehdystä arviosta. Myös poliisille tiedonkulku on tärkeää. Henkilöresursseja oletettavasti säästyisi jonkun verran, jos tiedonkulkua parannettaisiin. Tällä hetkellä myöskään ajopoliien moniammatillisten tiimien tekemät arviot eivät ole erityisessä asemassa suhteessa muihin arvioihin ajoterveydestä. Asiaan olisi syytä kiinnittää huomiota parantamalla tiedonkulkua tai muulla keinolla. Ratkaisukeskeisen ajattelutavan mukaisesti on hyvä huomioida myös se mikä toimii ja vahvistaa sitä. Suhteellisen tuoreet ajopolit eri puolilla Suomea ovat ehdottomasti osoittaneensa olevansa juuri sellaista tekemistä. Nämä liikennelääketieteen osaamiskeskukset yliopistollisissa sairaaloissa tarjoavat yksittäisille lääkäreille tarvittavaa tukea haasteellisiin arviointitilanteisiin.

Lausunnossa mainitut lähteet

- Amagasa S, Fukushima N, Kikuchi H, Takamiya T, Odagiri Y, Oka K & Inoue S. 2018. Drivers are more physically active than non-drivers in older adults. DOI: 10.3390/ijerph15061094
- Bellagamba D., Vionnet L., Margot-Cattin I. & Vaucher P. 2020. Standardized on-road tests assessing fitness-to-drive in people with cognitive impairments: a systematic review. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233125>
- Chihuri S., Mielenz T.J., DiMaggio C.J., Betz M.E., DiGuseppi C., Jones V.C. & Li G., 2016. Driving Cessation and Health Outcomes in Older Adults. DOI: 10.1111/jgs.13931
- Pellichero A., Lafont S., Paire-Ficout L., Fabrigoule C. & Chavoix C. 2021 Barriers and facilitators to social participation after driving cessation among older adults: A cohort study. DOI: 10.1016/j.rehab.2020.03.003
- Pristavec, T. 2018. Social Participation in Later Years: The Role of Driving Mobility. DOI: 10.1093/geronb/gbw057
- Sawada T., Kounosuke T., Haruka H., Kanta O., Yosuke S., Yo I. & Yoshio F. 2019. Reliability and validity of on-road driving tests in vulnerable adults: a systematic review. <https://doi.org/10.1097%2FMRR.0000000000000374>
- Schryer E., Boerner K., Horowitz A., Reinhardt J.P. & Mock S.E. 2019. The Social Context of Driving Cessation: Understanding the Effects of Cessation on the Life Satisfaction of Older Drivers and Their Social Partners. DOI: 10.1177/0733464817741683
- Tervonen, J. 2016. Tieliikenteen onnettomuuskustannusten tarkistaminen Kuolemat sekä vakavat ja lievät loukkaantumiset. Trafin tutkimuksia 5/2016.
- Suntai Z., Kubanga K., Lidbe A., Adanu E.K. 2023 Association between driving frequency and well-being among older adults. DOI: 10.1080/13607863.2023.2207467

# Liikenneturva