

Asia: VN/13615/2019

Liikenne- ja viestintäministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta liikenneturvallisuusstrategiaksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Kiitämme lämpimästi mahdollisuudesta antaa lausunto.

Eläkeliitto on valtakunnallinen, Suomen suurin ja puoluepoliittisesti sitoutumaton eläkeläisjärjestö. Vuonna 1970 perustettuun liittoon kuuluu lähes 120 000 henkilöjäsentä, 399 paikallisyhdistystä ja 20 piiriä. Eläkeliiton tarkoituksena on eläkeläisten ja eläketurvaa tarvitsevien henkisten ja aineellisten etujen ja oikeuksien valvominen sekä sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen.

lääkkeitä koskevat toimenpiteet eivät ole riittäviä eivätkä kohdennu oikein

Ikääntyneet ovat yliedustettuina vakavissa tieliikenneonnettomuuksissa. Suurin osa kuolemaan johtaneista onnettomuuksista tapahtuu maanteillä. Yli 65-vuotiaiden osuus tieliikenteessä kuolleista oli noin kolmasosa. Tätä taustaa vasten raportissa ehdotetut liikenneturvallisuutta parantavat toimet (viestintä yli 70-vuotiaille miehille sekä tietoisuuden lisääminen pyöräilyn turvalaitteista ja ikääntyville suunnitelluista polkupyöristä) eivät ole riittäviä välineitä liikenneturvallisuusstrategian tavoitteiden toteuttamiseksi.

Ikääntyneiden osuus tieliikenteessä on kasvamassa. Ennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2040 on 27,2 prosenttia.

Vanhuusikä tarkoittaa 40 vuoden mittaista ajanjaksoa 65-vuotiaasta 105-110-vuotiaaksi. Yli 65-vuotiaiden lukumäärä ikäryhmittäin (n = 1 231 274):

Ikä / v.	Lukumäärä (Tilastokeskus)
65-69	356 960
70-79	561 908
80-89	258 262
90-99	53 236
100-	908

Yli 65-vuotiaiden ryhmä ei ole yhtenäinen. 65 vuotta täyttäneiden väestöryhmä on iältään, terveydeltään, toimintakyvyltään, sosioekonomiselta asemaltaan jne. erittäin monimuotoinen ryhmä ihmisiä. Ikääntyminen ei automaattisesti tarkoita heikentynyttä toimintakykyä.

70 vuotta täyttäneiden ryhmässä voimassa olevien ajo-oikeuksien lukumäärä on Traficomien mukaan 525 865. Pelkkä ajo-oikeuksien määrä ei kuitenkaan vielä kerro ketkä sitä käyttävät, missä päin ja kuinka paljon.

Pelkkään ikään perustuvat kategoriset ohjeet eivät perustu riittävään tietoon iäkkäiden ryhmästä eivätkä siten kohdennu strategian tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta tehokkaasti. Esimerkiksi ajoterveyslainsäädännön tiukentaminen vain ikäryhmään kohdentamalla ei yksistään olisi keino parantaa liikenneturvallisuutta. Strategian vaikuttavuuden parantamiseksi tarvittaisiin siis yksilöidympää tietoa iäkkäistä ihmisistä ja yksilöityjä, kohdennettuja toimia.

Toimenpide-ehdotuksia koskevat huomiot

6.2 Päätöksenteon on perustuttava tietoon

Toimenpide 11

Määriteltävä kuka lääkäri voi tarkistaa ja rajoittaa henkilön ajo-oikeutta. Lääkäriin, joka tekee päätökset, on tunnettava sairaus, sen ajanmukainen hoito sekä potilas. Ajo-oikeutta ei tule voida rajoittaa ilman sairausspesifiä pätevyyttä ja syvällistä potilaan tuntemista. Liikennelääketieteessä tulee vahvemmin olla mukana reaktiivisten toimien rinnalla ennakoiva liikenneturvallisuuden varmistaminen. Luotaessa sääntelyä ja järjestelmiä, tämä tarkoittaa sitä, että ajokyvyn merkittävä

heikkenemä saadaan todetuksi ja siihen puututtua ennen kuin se aiheuttaa vaaraa kuljettajalle ja yleiselle liikenneturvallisuudelle. Iäkkäiden asianmukaisen ajokyvyn ennakointi tarkoittaa myös ajoterveyden ylläpitoa ja tarkistusta jo ennakoivasti esim. 45-vuoden iästä lähtien.

6.3 Eri toimijoiden liikenneosaamista on lisättävä

Luvun toimenpiteistä puuttuu kokonaan iäkkäiden ryhmä. Lisättävä seuraava toimenpide-esitys (vrt. nuoria koskevat toimenpide-ehdotukset):

Toimenpideohjelmaan tulee lisätä muiden maiden esimerkkejä hyödyntäen iäkkäille suunnattua ajotaitoja ylläpitävää koulutusta. Iäkkäille kuljettajille tulee tarjota harjoitusohjelma, jossa käsitellään tietoa uusista liikennesäännöistä ja joka antaa täsmätukea ongelmiin, joita iäkkäät itse tunnistavat omissa ajotaidoissaan.

Vastuutaho: Kunnat vastaavat koulutusten toteuttamisesta, Liikenneturva vastaa materiaalien ja koulutusten sisällön kehittämistä. Yhteistyötahoiksi voidaan kutsua Eläkeläisjärjestöjä.

6.4 Asenteiden on muututtava liikenteessä

Toimenpide 53

Vahvistetaan toimenpide-ehdotusta lisäämällä siihen 65-vuotta täyttäneiden ajotaitojen ylläpitämiseen tähtäävä koulutus ja lisätään vastuutahoksi kunnat Liikenneturvan rinnalle.

6.5 Liikennejärjestelmän ja sen kaikkien osien on oltava turvallisia

Toimenpide 77

Ikääntyneiden osalta toimenpide on epäselvä. Tarkoitetaanko tällä matkojen yhdistelyä, mikä liittyy vammaispalvelulaissa tarkoitettuun kuljetuspalvelun järjestämistapaan? Iäkkäät ihmiset eivät lähtökohtaisesti ole vammaisia tai päinvastoin. Iäkkäitä koskien tulisi luvun toimenpide-esityksiin lisätä oma toimenpide-ehdotuksensa.

Ehdotamme lisättäväksi seuraavan toimenpiteen:

Panostetaan julkiseen liikenteeseen kuten esim. Norjassa on tehty. Norjan julkinen tiehallinto on järjestelmällisesti lisännyt julkisen liikenteen keskuksia ja linja-autopysäkkejä kaupunkialueiden ulkopuolelle. VVM:n budjettiesityksessä 2022 kuitenkin leikataan 14 prosenttia julkisen

henkilöliikenteen palveluiden ostoa ja kehittämistä ja olemme kehityksestä ja määrärahojen pitkään jatkuneesta laskevasta suunnasta aidosti huolissamme. Joukkoliikenne ei itse kannata itseään eikä sitä tueta ja samaan aikaan harkitaan iäkkäiden ajo-oikeuden rajoittamista.

Perustelut: iäkkäiden kolareihin liittyy osittain lääketieteellisiä taustatekijöitä. Korkea ikä sinänsä ei aiheuta merkittävää riskilisää, vaikka ikääntyessä mm. kognitio ja näkö heikkenevät. Näitä vähäisiä vajavuuksia terve kuljettaja pystyy yleensä hyvin kompensoimaan mm. varovaisella asenteella, mittavalla ajokokemuksella, riskikäyttäytymisen vähyydellä ja pidättäytymisellä ajamisesta huonolla kelillä jne. Jos ikäihmisillä on käytössään uusia, parempia autoja kuoleman ja vammautumisen riski kolaritilanteissa vähenee.

Suuri osa iäkkäistä on usein hyväkuntoisia ja terveitä ja suuri osa heistä täyttää ajokortin terveysvaatimukset selkeästi. Tieliikenteen turvallisuutta heikentää iän karttuessa samalla lisääntyvä ajokykyä haittaavien sairauksien esiintyvyys. Tässä keskeisiä ovat neurologiset sairaudet sekä sairaudet, joihin liittyy selvä, ilman ennakko-oireita ilmaantuvan äkillisen sairauskohtauksen riski.

Ongelma on se, että vaikka lääketieteellisiä riskitekijöitä olisi olemassa, omalla autolla liikkumiseen pakottaa se, ettei iäkkäällä ole muita vaihtoehtoja. Eläkeliiton +60-barometrin mukaan 78 prosenttia yli 60-vuotiaista liikkuu pääasiassa omalla autolla. Barometriin vastanneista yli 60-vuotiaista 67 prosentille omalla autolla kulkeminen on välttämätöntä pitkien tai hankalien kulkuyhteyksien vuoksi. (+60-barometri. Yli 60-vuotiaiden hyvinvointi ja arki 2021. Tutkimustie 12.8.2021, ennakkotieto)

Toimenpide 81

Käyttäjäjymmärryksen, vuorovaikutuksen ja tietopohjan kehittämiseksi yhteistyötahoiksi tulee ehdottomasti kutsua eläkeläisjärjestöt.

Lisättävä otsikon alle uusi ikääntyneitä koskeva toimenpide:

Lasketaan nopeusrajoituksia ikääntyneiden asiointi- ja oleskelualueiden läheisyydessä 30 kilometriin tunnissa (-vrt lapset, koulujen läheisyys).

Lukuun tulee myös lisätä, että strategia kannustaa kuntia osallistamaan kunnalliset vanhusneuvostot mukaan liikenneturvallisuuden suunnitteluun.

Lisäksi raporttiin tulee lisätä liikenteen kyberturvallisuutta käsittelevä pohdinta ja toimenpideehdotukset siitä, kuinka ikääntyneet ja muut väestöryhmät voivat edistää omien toimiansa osalta liikenteen kyberturvallisuutta.

Ihmisen oikeus liikkua ei vähene iän myötä. Omia tarpeita vastaavan ja täysipainoisen yhteiskunnallisen osallisuuden mahdollistavan liikkumisen on oltava mahdollista ja turvallista myös ikääntyneille.

Vuorisalo Irene
Eläkeliitto ry - Irene Vuorisalo, vanhusasiamies