

Asia: VN/8292/2021

Lausuntopyyntö: Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ajokorttilain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Lausunto LVM:n pyynnöstä hallituksen esitykselle eduskunnalle ajokorttilain muuttamisesta

Tyksin Ajopolin liikennelääketieteellinen asiantuntijaryhmä kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntoa lakiesityksestä.

Pydytty kannanottoa lakivalmistelun aikatauluehdotukseen 4/2022.

TAUSTAA LAUSUNNON ANTAVASTA TYKSIN AJOPOLISTA

Tyksin Ajopoli on toiminut vuodesta 2015 lähtien ensimmäisenä erikoissairaanhoidon julkisen puolen liikennelääketieteellisenä poliklinikkana Suomessa. Mallia on otettu muiden maiden vastaavista keskuksista. Ryhmässämme toimii tällä hetkellä 32 liikennelääketieteen asiantuntijaa kaikista liikennelääketieteen keskeisistä erikoisaloista. Osalla meistä on Lääkäriliiton myöntämä liikennelääketieteen erityispätevyys ja lisäksi kuuluu Suomen liikennelääketieteen yhdistykseen.

Tyksin Ajopoli on erikoissairaanhoidon lähete- ja poliklinikka, joka selvittää vaativia ajolupakysymyksiä, viime vuosina yhä enenevästi myös alle 25-vuotiaiden R1- ja R2- ajokorttivalmiuksia. 17-vuotiaiden poikkeuslupa- ja liittyviä arvioita on tehty useita.

Kaikkiaan tänä päivänä Ajopoleja on kolme (Turku, Kuopio, Oulu) ja yksi Ajoraati (Hus).

Arvioimme Tyksissä kuljettajia ikähaarukassa 14–100 v. Ajoterveyskriteereinä käytämme Traficomien kansallista ohjeistusta ja voimassa olevaa EU:n ajokorttidirektiiviä ajoterveysvaatimusten osalta.

Nykyohjeiden perusteella arvioimme ajoterveysvaatimuksia kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisesti.

Kokemusta on meillä kertynyt useista sadoista 14-25-vuotiaista nuorista vuodesta 2015 alkaen. Olemme ensimmäinen taho, joka arvioi ajokognition riittävyttä nuorilla, joilla on todettu laaja-alaisia oppimisen/ kehityksen häiriöitä tai lievää kehitysvammaisuutta. Erityisesti painotamme tutkimuksissa näönvaraisen hahmotuksen toimintaa, tarkkaavaisuuden ylläpitoa sekä yleistä toiminnanohjausta ja itsenäistä päätöksen/valintojen tekoa.

Lisäksi on kertynyt kokemusta nuorten ajoterveyseurannasta ja miten iän myötä tapahtuu myönteistä kehitystä kognitiivisesti 17-20-vuotiaiden kohdalla.

Käytämme muun muassa Euroopassa kehiteltyä menetelmää, joka on osana näissä maissa kuljettajien riskiarvioinnissa ja on käytössä muissakin Ajopoleissa. Käytännön kokemuksemme mukaan löytyy keinoja arvioida riittävää ajokognitiota eri-ikäisiltä. Tutkimusmenetelmiä löytyy riskikäyttäytymisen arviointiin ja niitä käytetään osana ajokorttitutkimuksia etenkin tietyissä nuorten diagnosoimisissa.

Tämän käytännön kokemuksemme myötä voimme arvioida tämän lakiehdotuksen kohtia koskien 17-vuotiaita, joille ajokorttimahdollisuutta nyt esitetään.

Olemme tutustuneet aikaisemmin kesällä 2021 tehtyyn arviomuistioon. Muistiossa on muutamia kohtia, jotka toivoisimme myös edelleen voivan olla myös mukana esityksessä tai tulevissa lainvalmisteluissa.

Nämä ovat Ajopolien virallinen asema saada esittää ajolupaan kanta, jota ei voisi uusi lausunto kumota, sekä logistiikka-alan oppilasvalinnan uudistaminen. Maantiekuljetusalalle tulisi valita samalla tavalla opiskelijoita kuin muihinkin liikenneammatteihin.

Tyksin Ajopoli ei kannata yleistä ajokortti-iän laskua 17-vuoteen ja myös EU- ajokorttidirektiivi on päätyntä 18-vuoden suositukseen.

Jos nuorempi ikäraja 17 v otetaan käyttöön, pyydämme ottamaan huomioon tässä lausunnossa olevia ehdotuksia ja toimenpiteitä. 17-vuotiaan liikkumisvälineenä nykyaikaisin turvavarustein varustettu auto on varmasti parempi vaihtoehto kuin mopo/mopoauto, jos kaikkia turvaominaisuuksia hyödynnetään ja käytetään (turvavyöt).

KOMMENTIT LAKIESITYKSEEN

Vuonna 2018 asetettu ajokorttilaki on nyt lainmukaisesti arvioitu, mutta kaikki tutkimusanalyysit eivät ole vielä valmiita. Lainmuutoksen jälkeen 17-vuotiaiden liikennekuolemien ja onnettomuuksien määrä valitettavasti kasvoi. Vastaavanlainen seurantatutkimus tarvitaan uuden lain voimaantulon jälkeen ja tarvittaessa tehtävä lakiin nopeammin korjauksia, jos onnettomuustrendi jatkuu 17-vuotiaiden kohdalla.

Terveystietojen ilmoitusvelvollisuus tai -oikeus ei näytä vaikuttavan nuorten alle 25-vuotiaiden liikennekuolemiin tai onnettomuuksiin. Poikkeuslupajärjestelyssä on erityisesti korostunut 17 - vuotiaiden miesten ajokorttien määrän lisääntyminen. Rikkomuksissa ja onnettomuuksissa tutkimuksen mukaan 90 % miehet olivat osallisina ja heidän joukossaan nimenomaan rikkeet ja vahingot tapahtuivat ensimmäisen neljän kuukauden aikana.

Tutkimusten mukaan samalla ryhmällä oli taustatekijänä myös aikaisempi liikenneonnettomuus. Aikaisempi liikenneonnettomuus minkä ikäisenä tahansa tulisi ottaa huomioon ajokorttioikeutta myönnettäessä 17-vuotiaiden kohdalla, se voisi olla myös tarpeen alle 20-vuotiaiden kohdalla.

Näiden onnettomuusnuorten taustatiedot kannattaisi selvittää terveystietojen osalta.

Kaikkiaan tarvitaan parempaa rekisteritarkistusta viranomaisten välille. Kanta-järjestelmä on edelleen vielä heikko tietolähde, aikaisemmat ajokorttilausunnot eivät ole nähtävissä tai edes mikä on voimassa oleva ajokorttiluokka. Nämä tiedot tukisivat ajoterveysvaatimusten arviointia ja seuranta. Tästä syystä omailmoituskaavake tulisi olla Kannassa, josta terveystiedot voitaisiin tarkistaa.

NUORI KULJETTAJA

Nuori ikä on riski liikenneonnettomuuksiin, mikä on voitu nähdä myös viime aikoina yleistyneissä sähköpotkulautoonnettomuuksissa. Normaali aivojen kehitys on aina yksilöllinen. Sukupuolten välillä on todettuja eroja ja eroihin vaikuttavat niin varhaislapsuuden aika kuin perinnölliset tekijät. Aivojen toiminnanohjauksen lisäksi vaikutusta on yksilön persoonallisilla tekijöillä, stressin sietokyvyllä ja asenteilla itseä ja muita kohtaan.

Tuore neuropsykiatrian oppikirja nostaa esille tekijöitä, joiden perusteella 17-vuotiaiden ajoterveyttä tulee arvioida huolella.

Aivojen monimutkaisia kognitiivisia toimintoja kuten tarkkaavaisuutta, käytöksen säätelyä, tekojen suunnittelua ja valvontaa toteuttavat laaja-alaiset hermoverkostot. Turvallisen autoilun kannalta keskeisiä hermoverkostoja ovat toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden säätelyverkostot sekä visuaaliset ja sensorimotoriset verkostot. Erityisesti toiminnanohjaukselliset toiminnot (esim. oman toiminnan suunnittelu ja valvonta, joustavuus, häiritsevien tekijöiden huomiotta jättäminen) kypsyvät hitaasti ja vielä 17 - 18 ikävuoden jälkeen kehittyvät ainakin viiden vuoden ajan.

17-18 vuoden iässä on kiinnitettävä erityistä huomiota kehityksellisiin neuropsykiatrisiin oireyhtymiin, joista riskialttiin liikennekäyttäytymisen riskiä aiheuttavat muodot ovat pääsääntöisesti tunnistettavissa peruskoulun ala-asteen iästä alkaen ja siitä eteenpäin; käytännössä siis kouluterveydenhuollossa. Liikenneturvallisuuden kannalta olennaista on arvioida jo kouluiässä toiminnanohjauksen, tarkkaavaisuuden ja näköhavainnon pysyväluonteisia hankaluuksia aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöissä, kehityksellisissä oppimisvaikeuksissa, lievissä ja keskivaikeissa kehitysvammoissa sekä autismin kirjon häiriöissä.

Kyseisissä oireyhtymissä ulkopuolinen arviointi, käytännössä siis koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon vastuu, on suuri, koska oirekuvien yhteydessä nuorten itsensä ymmärrys toimintakykynsä heikkouksista ja vahvuuksista on usein puutteellinen eli ajoterveyden itsearvioinnin edellytykset ovat puutteelliset

On tärkeää, että nuori pääsee varhain opettelemaan turvallista liikenteessä selviämistä ja automatisoimaan havainnoinnin, tarkkaavaisuuden ja liiketoimintojen säätelyä.

Opettelu vaatii kuitenkin ohjaavan aikuisen ja ohjatun harjoittelun, johon sisältyy yksilökohtainen liikennekelpoisuuden puolueeton arviointi.

Erityisen tärkeää ohjaavan aikuisen panos on silloin, jos nuorella on hitautta tai haasteita toiminnanohjauksen, tarkkaavaisuuden ja visuaalisen laaja-alaisen säätelyverkoston kehityksessä tai aivojen sairauksien tai vammojen aiheuttamia muutoksia.

(Ojala M., Nybo T. & Varjonen J., 2021; Ajokykäarviot. Teoksessa Juva K., Hublin C., Kalska H. et al. (toim.) Kliininen neuropsykiatria.

Neuropsykiatrinen diagnoosi ei ole suoraan liikenneturvallisuusriski nuoreenkaan kohdalla. Tälle diagnoosiryhmälle voi kuitenkin kasaantua kognition/käytöksen/tunnesäätelyn pulmia. Tämän ryhmän arviointia ennen ajokortin myöntöä on perusteltua tehdä mahdollisuuksien mukaan moniammatillisesti ja erikoissairaanhoidossa Ajopolilla. Arviointia suositellaan erityisesti silloin kun nuorella on kertynyt rikkeitä tai päihteiden käyttöä.

Yksilöllisyys tulee siis ottaa huomioon arvioitaessa 17-vuotiaan ajolupaa. Yksilölliseen arviointiin sisältyy koko aikaisemman terveyshistorian huomioiminen, mihin terveydenhuollolla on hyvä mahdollisuus erityisesti erikoissairaanhoidossa.

Ne nuoret, jotka ovat lastenneurologin tai nuorisopsykiatrin seurannassa, saavat varmasti ajokorttiarvioinnin erikoissairaanhoidosta. Haasteena ovat näiden palveluiden ulkopuolelle jäävät. Tämän ryhmän ohjaaminen terveydenhuollon pariin vaatii lisäksi parempaa yhteistyötä sote-ammattilaisten ja viranomaisten välille. Nuorten kuljettajien ajoterveyden seurantaa tarvitaan myös ajokortin myöntämisen jälkeen.

Ajokorttiin liittyvää arviointia ei voi tehdä ennalta, vaikka sairaudesta/kehityksellinen syy olisi jo tiedossa ennen ajo-oikeuden hakemista. Kielteinen kanta ajolupaansa tulisi löytyä Kannasta myös huoltajien nähtäväksi.

Nykyjärjestelmässä poliisi-ilmoituksen voi tehdä vain ajokortin omaavalle ja kielteisen lausunnon ajo-oikeutta hakevalle.

Ajopoliin resurssien vahvistaminen palvelemaan nuoria 17-vuotiaita, voisi olla perusteltua.

Ajopolin lausunnonle tulee virallisempi asema, moniammatillisen lausunnon tulee olla painokkaampi kuin yksittäisen lääkärin. Viimeinen lausunto ei siis kumoja Ajopolin lausuntoa ja tämä olisi erityisesti nuorten kohdalla tarpeellinen muutosehdotus.

VANHEMPIEN LUPA JA OMAILMOITUSKAAVAKE

Ajopolin nuorten kuljettajien aineiston mukaan, vanhempien lupa voi olla riittämätön ainoana perusteena ajoluvalle.

Ajopolilla poliklinikkatutkimusten yhteydessä on havaittu, miten erityisesti isät haluavat nuorelleen ajokorttia. Olemme haastatelleet myös äitejä ja heillä on eri käsitys nuorensa ajokypsyydestä kuin isillä. Äidit ovat olleet jopa halukkaita siirtämään ajoterveyden arviointia myöhempään ikään. Seurantamme mukaan on voitu todeta, että äitien kanta on ollut oikea monen kohdalla.

Omailmoituskaavake tulisi olla Kannassa ja näin siihen voisi tulla täydennystä sosiaalialan ja terveystietojärjestelmästä. Kun nuori tai hänen vanhempansa pohtivat ajokorttilupaa, saisivat he suoraan näkyviin, onko nuorella jotain sairauksia tai tiloja, jonka vuoksi omailmoitusta ei voisi tehdä. Hakeudutaan näin lääkärin vastaanotolle.

Ongelmallinen asia on nuorten päihteiden käyttö. Nuoren on vaikea itse kertoa vanhemmille tästä, mutta jos Kanta-lomakkeessa olisi päihdesyystä tehty käynti, niin silloin nuorenkin kannalta voisi olla helpompi ymmärtää, että tämä asia pitää selvittää myös osana ajolupaa. Usein liittyy muutakin ongelmaa ja perusteellisempi arvio ajokortin suhteen usein tarvitaan.

Ajokorttilupalausunnossa meidän mielestämme tulee olla molempien vanhempien puolto. Tämä vaatii vahvaa vanhemmuutta olla asiassa eri mieltä puolisoiden välillä, kun lapsen koulukaverit alkavat suorittaa ajokortteja. Paineita erilaiselle/erityiselle nuorelle syntyy väistämättä, jos hän ei saa lupaa kuten muut. Pelkkä lupa korttiin vanhemmilta/huoltajilta ei riitä, vanhempien vakuutus terveystietojen oikeellisuudesta tarvitaan ja sitoutuminen nuorensa ajoturvallisuuden seuraamiseen/valvomiseen aina 18 vuoden ikään asti.

Lomakkeessa tulisi olla ohjeistusta ulkopuolisen asiantuntijamielipiteen saamiseksi ristiriitatilanteissa. Ajopoliin resurssia voisi lisätä näihin konsultaatioihin.

Omailmoituskaavakkeen lähetyt digitaalisesti pitäisi mahdollistaa, kun ei esteitä luvalle. Molempien vanhempien tulisi laatia oma suostumuksensa.

NUOREN KYPYSYYDEN ARVIOINTI

Nyt julkisuudessa on ollut muutamien nuorien vakavat liikennerikkomukset, joka voi antaa vääristyvän kuvan koko ikäluokasta. Todennäköisesti kyseessä ei ole kovinkaan suuri joukko nuoria, pääosin miehiä, mutta nämä nuoret pitäisi voida löytää ennen kuin ajolupa annetaan.

Jotta terveydenhuolto voi olla osaltaan vaikuttamassa liikenneturvallisuuteen, pitää luoda siihen sovittuja lainsäädännöllisiä tekijöitä. Nuorten terveystarkastukseen tulisi kuulua ajoterveysarvio. Ajallisesti tähän pitää määrätä riittävästi aikaa, nykyisin 20 min on liian vähän. On ehdotettu jopa liikennevalomallia, joka selkeyttäisi tilannetta ja todennäköisesti tuo esille ne yksilöt, joiden

ajoterveyttä pitää arvioida enemmän. Terveysthuollon resurssit kohdistuvat paremmin siihen joukkoon, joka hyötyy eniten seurannasta. Resurssit tämän joukon seurantaa riittävät.

Arvioinnin pitäisi ajatella jo alkavan neuvolasta lähtien. Varhaiskehityksellä on vaikutusta tulevaan terveyteen ja asenteet syntyvät lapsuudessa. Erityisperheiden tukeminen riittävän varhain voi estää nuorten mielenterveys- ja päihdekierteitä.

Koulu/opiskeluterveydenhuollon resursointi olisi liikenneturvallisuutta edistävä ja toivottavasti sote lain mukaan siihen saadaan lisää rahoitusta maakuntamalleissa. Nyt se on riittämätön monella muullakin tavalla.

Yhteistyö kaikkien viranomaisten välillä on tarpeen, jotka arvioivat nuorten ajo-oikeutta.

Aikaisempi liikennetrikkomus pitää ymmärtää riskiviestinä, samoin päihteisiin liittyvät riketapahtumat.

Ajokortin saamisen ehtona ei siis voi olla vain ikä tai vanhempien suostumus, vaan sopivuus tulee arvioida liikennenympäristöön fyysisesti, kognitiivisesti ja psyykkisesti.

Liikenneturvallisuus nuorten kohdalla ei voi parantua ilman, että yhteiskunnassa panostetaan enemmän nuorten terveydenhuoltoon ja etenkin poikiin ja nuoriin miehiin, jotka ovat syrjäytymisvaarassa.

RANGAISTUS

Nuoren 17-vuotiaan saamat rangaistukset myös herättävät pohdintaa. Sakon maksavat todennäköisesti vanhemmat, jolloin herää epäily kohdistuuko rikkeestä syntynyt rangaistus oikeaan kohteeseen. Tuntuvan pituinen ajokielto kohdistuisi itse kuljettajaan, jos hän sitä noudattaa. Ajokorttista ajamista todettiin OTI:n tutkimuksessa valitettavan paljon nuorilla. Auton lainaaminen on liian helppoa ja poliisin valvonta liian vähäistä.

Arvioesityksessä on tuotu esiin, ettei riketilanteissa pitäisi tehdä terveydenhuollon tutkimuksia kuormituksen kasvun vuoksi. Ajopolin kanta on päinvastainen. On käsitelty useita tapauksia, joissa rikkeiden myötä on alettu epäillä ajokognition riittävyyttä. Tutkimuksissa Ajopolilla todettiin nuoren kehitysvammaisuus. Aikaisempi terveyshistorian selvittely toi asiassa ratkaisun ja selityksen, mutta esiin myös epäkohdan, että näiden erityisnuorten ajoterveyttä ei oltu arvioitu riittävästi ennen ajoluvan myöntöä ja sen jälkeen.

Ajopolin kanta on, että nuori 17-vuotias ajokieltoon määrätty kuljettaja pitäisi aina arvioida terveydenhuollon toimesta ja nimenomaan moniammatillisissa erikoisklinikoissa. Ajoluvan palautuksen suunnitelma tarvitaan aina, eikä pelkkä määräaika poliisista takaa, että

terveysvaatimukset täyttyvät ajokiellon jälkeen. Näitä rikkojia ei onneksi ole koko ikäluokka, joten ei tarvitse pelätä, etteivätkö resurssit riittäisi moniammatilliseen arviointiin.

Ajokielto parempi rangaistus 17-vuotiaalle kuin sakko. Siihen voisi liittyä myös ajoluvan siirto 18-vuotiaaksi sekä lääkärin/psykologin tutkimus ennen ajokortin takaisinsaamista. Ajokieltokoulutus maksaa joko tapauksessa ja sekin kannattanee suorittaa vasta kun on arvioitu ensin täyttyvätkö terveysperusteet ajoluvan jatkamiselle. Ajopolit voisivat olla tässäkin apuna.

Ajopolilla kokemusta toistuvista rikkeiden tekijöistä. Toistuvasti ilman ajokorttia ajavasta ei voi lääkäri tehdä enää poliisi-ilmoitusta, vaikka tämä tulisi ilmi vastaanotolla. Poliisi tiedostaa tämän ongelman ja tässäkin pitäisi olla uudenlaisia avauksia. Hoitoon ohjausta poliisin taholta pitäisi voida tehdä etenkin kehitysvammaisten ja päihdekuljettajien kohdalla, vaikeimpien tapausten kohdalla on tehty Suomessakin M1 päätöksiä.

Ajokortittomalle autonsa antavan rangaistus on myös ilmeisen heikko estämään tätä liikennetrikosmuotoa. Ajoneuvon lyhytaikainenkin haltuunotto voisi toimia paremmin kuin pienet rikemaksut toistuvissa rikkeissä.

AJOKIELTOKOULUTUS

Ajokieltokoulutus saa kannatusta Ajopolilla ja nimenomaan sen pitää koskea kaikkia ajokorttiluokkia. Tässäkin maksajiksi päätyvät vanhemmat, mutta vaikutus myöhempään liikenneturvallisuuteen on varmasti parempi mitä aikaisemmassa vaiheessa voidaan puuttua riskikäyttäytymiseen. Koulutuksen laatua parantaisi, jos sekin toteutuisi ajoradalla liikenneopettajan ohjaamana.

Ajokieltokoulutuksen suoritus ei takaa, että ajokognitio tai terveysedellytykset täyttyvät. Asenne ei välttämättä kaikilla muutu ja nuoret ovat syyllistyneet uusiin rikkeisiin tutkimusten mukaan varsin pian koulutuksen jälkeen, vaikka iso osa ei. Tätä kannattaisi tutkia tarkemmin miksi näin tapahtuu.

Poliisin tai autokoulun mahdollisuus lähettää nuori terveydenhuollon arvioon, puuttuu nykyjärjestelmästä edelleen. Vastaavasti ajokorttinsa menettänyttä rattijuoppoa, ei lähetetä hoidon piiriin, vaikka se olisi ehdottoman hyvä toimenpide katkaisemaan kierrettä.

Psykologin haastattelu rikerangaistuksen yhteydessä on muissa maissa käytössä ja tätä tulisi myös Suomessa pohtia. Psykologin arvio ennen ajoluvan palautusta voisi toteutua Ajopoliin yhteydessä.

KULJETTAJAOPETUS

Jos lakiesitys puolletaan 17-vuotiaiden ajokortin saamisen suhteen, kuljettajaopetuksen laadun arviointi on paikallaan. Tämä lakimuutos saattaa vaikuttaa siten, etteivät nuoret enää aja traktori/mopokortteja, jolloin voitiin arvioida, että 10 tuntia ajo-opetusta voisi riittää.

Ajokortin hintaa on laskettu simulaattorikoulutuksella, tämä ei välttämättä paranna liikenneturvallisuutta. Simulaattoreilla sen sijaan voisi selvittää nuoren kypsyttää selviytyä liikennevirrassa ja mitata havainto/reaktiokykyä ennen kuin lähdetään liikenteeseen.

Muutos hyödyntää pakollisesti ajoratoja liukkaan kelin harjoittelussa, on hyvä muutos, käsitys auton hallinnan menetyksestä on parempi harjoitella turvallisesti. Nuorten miesten tempuilu liukkaalla kelillä on tavallista.

Ajotuntien määrä voisi olla suoraankin suurempi, nyt on viitettä, että insinööriajosta ei selvitä ensi yrityksellä. Toistuvat hylkäykset insinööriajosta eivät lisää liikenneturvallisuutta lainkaan, mutta vaikuttavat kielteisesti yleisesti asenteisiin.

Valitettavasti tutkinnon vastaanottaja ei voi enää edes suositella lisätunteja. Tämä käytännössä tarkoittaa nuortenkin kohdalla aina vaan uusia yrityksiä läpäistä ajokoe. Tämän tyyppisestä toiminnasta ei hyödy kuin Ajovarma. Jokin yritysmäärä voisi jälleen laukaista tarpeen arvioida terveydenhuollossa ajamisen edellytyksiä. Näitäkin tapauksia on Tyksissä arvioitu.

Riskikoulutustunnit ovat hyvä muutos ja tarpeellinen kaikille nuorille. Norjan koulutusmallia voisi Suomessa käyttää nuorilla kuljettajilla myös Suomessa.

Autokoulun opettajalla ei ole ilmoitusoikeutta, jos toteaa selkeitä puutteita nuoren ajoturvallisuudessa. Ei myöskään ole mahdollisuutta pyytää uutta terveydenhuollon arviointia. Etenkin logistiikka-alan kouluttajat toivoisivat enemmän yhteistyötä terveyshuollon kanssa jo koulutuksen alkuvaiheessa. Ajopolilla on ollut useita opiskelijoita arvioissa, jotka eivät täyttäneet R2 terveysvaatimuksia, mutta olivat käyneet koulutuksensa muuten loppuun asti.

Logistiikka-alan koulutukseen tulee valita ehdollisesti ja ennen koulupaikan hyväksymistä tulee käydä terveystarkastuksessa huolimatta 17-vuotiaana saadusta ajokortista. Arvio tehdään R2 ajokortin terveysvaatimuksista tarvittaessa jo 16-vuotiaana. Ajopoleja voi hyödyntää.

AJO-OIKEUDEN RAJOITUKSET

Tyksin Ajopolin kanta on myönteinen uuden 17-vuotiaan ajokortin rajoituksille ja uuden kuljettajan merkille. Tämä merkki tulisi olla digitaalinen ja tämä sukupolvi voisi olla se, jolle myönnetään ensimmäiset siruajokortit. Tulevaisuuden ajoneuvojen käynnistyminen voisi olla mahdollinen vain voimassa olevalla ajokortilla.

Merkin koko, joka on nyt suunniteltu, ei ole mitenkään erityisen näkyvä ja poliisin kannalta vaikea valvoa. Ajoneuvo nuorella ei ole välttämättä aina sama. Digiseuranta olisi aina nuoren mukana ja ehkä voisi pohtia molempia käytettävän rinnakkain. Jos merkillä halutaan viestiä muille kuljettajille nuoresta kuljettajasta, se voisi olla tarpeen 4 ensimmäistä kuukautta ja sen jälkeen digitaalinen seuranta riittäisi. Merkin pitäminen autossa myös testaa nuoren sitoutumista määräyksiin. Muiden kuljettajien kannalta erillinen merkki mahdollistaisi, että jätetään enemmän turvaväliä näinä kriittisinä alkukuukausina. Digimerkki taas auttaa perhettä, koska samaa autoa käyttävät muutkin.

Liikennevakuutusyhtiöiden kannalta voisi tulla tarjous seurata ajotapaa autoon laitettavalla kiinteällä laitteella. Vanhempien vakuutusmaksukustannukset nousevat pienissäkin peltivahingoissa, kun vakuutukset kallistuvat bonusten menetyksissä.

Laite seuraa ajamisen aikaa ja olisi tehokas tapa myös vanhemmille arvioida, mihin aikaan perheen auto on liikenteessä. Laite kertoo, miten taloudellisesti ajaa ja tällä olisi myös ympäristönäkökulma. Laite antaa positiivista palautetta ajamisesta, esimerkiksi nopeusrajoitusten noudattamisesta.

Vanhempien autot / nykyaivot ovat yleensä turvallisia, mutta myös hyvin tehokkaita ja nopeita kiihtymään. Ajonopeuden rajoitus voisi olla nyt jälleen tarpeen arvioida uudestaan. Nykyaivoissa on teknisesti ajonopeus rajoitettavissa esim. avainkohtaisesti.

Mopolla tai mopoautolla ajanut nuori on saanut harjoitella liikenteessä ajoa keskisuurella nopeudella ja se kokemus voi jatkossa monelta puuttua 17-vuotiaalta. Ulosajot ja ylinopeudet tyypillisiä 17-vuotiaan rikkeitä.

Liikenteessä suurimmaksi osaksi ajavat ne, joiden ajonopeutta rajoitettiin 80 km/h ensimmäisen vuoden aikana. Ymmärrys ajonopeuden rajoituksille on siis parempi kuin silloin kun tuo laki oli voimassa. Nyt tuo rajoitus voisi olla 90 km/h.

Rajoitus nopeudesta voisi olla tuo 4 ensimmäistä kuukautta kortin saamisesta. Uskomme, että moni vanhempi lainatessaan omaa autoaan näin toivoisikin.

Tämä rajoitus olisi myös viesti nuorelle 17-vuotiaalle, että hänen turvallisuuttaan halutaan varmistaa. Jos rike syntyy tänä aikana, niin se on peruste ajokiellolle ennemmin kuin sakoille. Rajoituksen noudattaminen mittaa hyvin käsitystä rajojen noudattamisesta ja vastuullisuudesta ja yhteiskunnassa sovituista säännöistä.

Ajamisen rajoittaminen yöaikaan saisi olla tuo sama 4 ensimmäistä kuukautta ja sen jälkeen viikonloppuisin aina 18 vuoteen asti. Kesäyöt ovat erityisen haastavia tästäkin rajoituksesta huolimatta. Nuori, jolla on taipumusta toimia omaehtoisesti, ei välttämättä rajoituksia noudata, emmekä tiedä käyttäkö hän autossaan edes merkkiään, digivalvonta on ainoa keino. Nuorten liikkumista yöaikaan rajoitus ei todennäköisesti vähennä lainkaan. Nuorten miesten tarve ajella kesäöinä on tavallista joka tapauksessa.

VILPILLINEN TOIMINTA

Tässä lakiesityksessä on tuotu esiin vilpistä rankaisua teoriakokeessa, mutta yhtä lailla pitäisi pohtia, mitä seuraamuksia tulisi, jos kuljettaja estää näkemästä ajoterveyttä koskevia tietoja ajokorttitarkastuksessa tai on tehnyt omailmoituksen, joka ei ole totuudenmukainen.

Teoriakokeen vilpistä kiinnijäänyt nuori voisi olla hyvä myös arvioida ulkopuolisessa tahossa. Taustalla voi olla kehityksellisiä tai oppimiseen liittyviä tekijöitä, ja jopa tiloja, joita pitäisi hoitaa esimerkiksi tarkkaavuuden parantamiseksi. Lukivaikeutta esiintyy 5-10% ikäluokista. Oikeus tehdä

teoriakoe erityisjärjestelyin tulisi arvioida, erikoissairaanhoidossa olevien nuorten kohdalla näin tehdäänkin.

LOPPUPÄÄTELMÄT JA VASTAUKSET KYSYMYKSIIN

1. Onko vaikuttavuusarvioinnissa puutteita?

Vaikuttavuusarviointia olivat tehneet psykologit, varsinaista liikennelääketieteellistä arviointia ei ollut mukana arviomuistiossa. Terveyspalveluilla on oma roolinsa ja velvollisuutensa ajoterveyden arvioinnissa.

Lääkärikunnassa ollaan eri mieltä siitä, riippuen mikä erikoisala on kyseessä, onko ajokortti-ään laskeminen 17-vuotiaalle hyvä lakimuutos, tätä pohdittiin jo vuonna 2018 kriittisesti. Iso osa lääkäreistä arvioi, etteivät kaikki 17-vuotiaat ole yksilötasolla vielä kypsiä liikenneympäristöön, mutta ettei mopoautokaan ole sen ikäiselle turvallinen vaihtoehto.

Liikenneturvallisuustoimia nuorten alle 25-vuotiaiden kohdalla lääkärinkunta on vuosikausia pitänyt riittämättöminä. Lääkärit eivät yksin tätä ongelmaa ratkaise mitenkään.

Liikenteessä rikkeitä tehneitä voisi arvioida enemmän terveysperusteisesti. Vaikuttavuutta ei tästä tunneta. Tutkimustietoa tarvitaan lisää.

Ikärajan muuttaminen alemmas lisää entisestään nuoria kuljettajia mukaan liikennevirtaan, samaan aikaan ikääntyneiden osuus kasvaa, joka myös lisää riskejä. Reagointinopeudet ja liikennekäyttäytymisen erilaisuus voi lisätä ikääntyville kuin kaikille liikenteessä liikkuville tapahtuvia onnettomuuksia. Sähköpotkulautaan onnettomuudet tästä esimerkkinä.

Toimijoiden välistä yhteistyötä on toivottu jo vuosia, Nuorten ryhmässä sitä voitaisiin kokeilla. Yhteistyön vaikuttavuutta ei ole arvioitu, koska sitä ei ole käytännössä.

2. Ovatko ehdotetut muutokset mielestänne oikeasuhtaisia tai riittäviä?

Rajoitusehdotukset ovat perusteltuja mutta Ajopolin mukaan liian vähäiset, jotta voisi ennaltaehkäistä onnettomuuksia tai liikennekuolemia 17-vuotiaiden kohdalla.

Rajoituksissa pitäisi hyödyntää muiden maiden malleja, joissa saman ikäiset nuoret saavat ajokortin. Myös ajo-opetuksen suhteen.

Ajon rajoittaminen alussa neljän kuukauden ajan joka yö olisi perusteltua, kuin myös suurimman nopeuden suhteen. Muiden kuljettamisen rajoitus autossa voisi olla pohdinnassa myös tänä aikana. Monissa maissa nuorilla on alempi promilleraja tai jopa 0-linja päihteiden suhteen. Tämä pitäisi Suomessa koskea kaikkia alle 25-vuotiaita, mutta ehdottomasti näitä nuoria kuljettajia.

Terveystiedot tulee voida analysoida ennen kuin nuoren ajokorttilupa annetaan. Tässä voisi olla mahdollisuus integroida lomake Kanta-järjestelmään ja diagnooseihin. Johtopäätös osassa tietona lähtisi data Ajovarmaan; löytyikö oimailmoitussairauksia kyllä-ei viestinä. Tämä taas ohjaa pyytämään peruslausuntoa F122. Vanhemmille tulee tarjota mahdollisuus saada ulkopuolinen arvio, kun on epävarmuutta nuoren kyvystä ajaa autoa.

Moniammatillinen lausunto tulisi saada asemaan, jossa sitä ei kumota enää uudella yksittäisen lääkärin lausunnolla. Ajopoli voi muuttaa lausuntoa tarvittaessa.

Kollegakunnan ja poliisin pitää voida lausunnolla pyytää moniammatillista arviota.

Poliisien valvontaa liikenteessä pitäisi lisätä. Ajokorttien tarkastuksia tien päällä tarvitaan lisää. Nuorten valvonta ei onnistu ilman valvonnan lisäämistä, liikennekamerat eivät riitä seuraamaan kuin paikallisesti nopeuksia.

Ajoneuvon ottaminen valtiolle, toimisi hyvänä ennaltaehkäisevänä toimenä törkeissä rikkeissä, tässä Tanskan malli on esimerkkinä. Lääkärikunnan pitäisi saada tietää aikaisemmista liikennetrikkeuksista poliisilta, ainakin vähintään törkeistä.

Lomakkeiden digitalisointia pitäisi lainsäädännöllä edistää sekä rahoittaa, jotta tiedon kulku nopeutuu eri toimijoiden välillä. Ajokorttiluokan näkyminen terveystiedon osana helpottaa nuorekin hoitoa ja arviointia. Ennen kaikkea mahdollistaa seurannan terveydenhuollossa.

Sähköinen asiointi terveydenhuollon ja poliisin välillä pitää kehittyä ja ajoluparekisterin ajantasaisuuden kehittäminen Traficomissa on välttämätöntä.

Liikennelääketieteellisen koulutuksen lisääminen eri tahoille vaatii edelleen julkista rahoitusta. Sote-henkilöstön koulutusta tarvitaan jatkuvasti, kun päivityksiä tulee lainsäädäntöön.

Sote-lainsäädännössä tulisi ottaa kantaa erikoissairaanhoidossa toimivista erikoispoleista, Ajopoleista ja niiden rahoituksesta. Asema tulee virallistaa ja lainsäädännössä huomioida.

Rahoitus voisi tulla liikennevakuutuksen tai ministeriön ohjaamana. Maakuntavetoisessa rahoitusmallissa liikenneturvallisuutta ylläpitävä osa olisi hyvä olla erikseen korvamerkitty, jotta se varmasti toteutuu. Nykyrahoitusmallissa on vain diagnoosikohtaisia kertoimia.

Ajokorttitarkastukset eivät kuulu hoitotakuun piiriin, mutta erityisnuorten ajoterveysarviointi tulee voida toteutua julkisen terveydenhuollon puolella. Ajopoli nimenomaan vahvistavat perusterveydenhuollon toimintaa tässä kysymyksessä.

Ajopoliin nuorten kuljettajien arviointitutkimus voitaisiin käynnistää osana lakia.

Liikennelääketiede on osa liikenneturvallisuutta tänäkin päivänä, jopa korostuen, kun kuljettajan rooli on yhä keskeisempi tekijä onnettomuuksissa.

3. Onko ehdotetusta lain voimaantuloajankohdasta (kevät 2022) kommentteja huomioiden ehdotettujen muutosten vaatima siirtymäaika?

Edellisen lain 2018 sisältämät kaikki vaikuttavuustutkimukset olisi meidän mielestämme pitänyt ottaa huomioon ennen kuin tämä laki vahvistetaan. Kyseessä on erittäin iso muutos ja erisuuntainen EU-direktiivin kanssa. Hyvä muistaa myös lasten perusoikeudet elämään.

Lakiehdotus saa paljon lausuntoja ja jos niiden mukaisesti nyt olevaa ehdotusta muokataan, voi aikataulusuunnitelma muuttua. Järkevintä olisi tehdä ehdotus jota ei aivan heti jouduta uudestaan korjaamaan, kuten tässä 2018 laissa tapahtui.

TYKS AJOPOLI

Lausunnon laatijana ja moniammatillisen ryhmän edustajana

Marja-Liisa Huuskonen

Mutanen Monika
Liikenne- ja viestintäministeriö

Huuskonen Marja-Liisa
Tyks Työ- ja liikennelääketieteen klinikka - Tyks Ajopolin asiantuntijaraati