

Ammattikuljettajat

Ammattikuljettajien tulee täyttää ainakin R2-ajokorttiryhmän terveysvaatimukset. Tämän lisäksi työnantaja määrittelee yhdessä työterveyshuollon kanssa tarkemmat vaatimukset ja terveystarkastustarpeen noudattaen lakeja, määräyksiä sekä viranomaisen antamia ohjeita. Terveystarkastuksen tarve perustuu työssä tai työolosuhteissa todettuun erityiseen tapaturman vaaraan, terveydentilaan kohdistuviin erityisvaatimuksiin sekä työssä mahdollisesti olevaan erityiseen sairastumisvaaraan.

Ammattikuljettajien osalta on tärkeää, että kokonaisarvio ajoterveydestä tehtäisiin työterveyshuollossa tai muuten pitempiaikaisen hoitosuhteen perusteella ja lausunnon antava lääkäri olisi perehtynyt liikennelääketieteeseen.

Ammattikuljettajan työ on henkisesti ja fyysisesti haastavaa. Kuljettajan tulee pystyä turvallisesti kuljettamaan raskasta ajoneuvoa kaikenlaisessa liikenteessä ja erilaisissa sääolosuhteissa. Työpäivät ovat usein pitkiä ja työvuorot epäsäännöllisiä, ja palautumisaika voi jäädä lyhyeksi. Kuljettajan vireystilan tulee olla moitteeton koko työvuoron ajan. Lisäksi työnkuvaan kuuluu usein fyysistä työtä ja asiakaspalvelua, ja työtä voi varjostaa ajoittain myös väkivallan uhka.

Epäsäännölliset työajat ja riittämätön palautumisaika lisäävät riskiä sairastua mm. sydän- ja verisuonitauteihin ja tyypin 2 diabetekseen. Raskaiden ajoneuvojen kuljettajilla on ylipainoa ja sydän- ja verisuonisairauksia keskimääräistä enemmän verrattuna muuhun väestöön.

Kuljettajien hyvällä terveydellä on tärkeä merkitys myös liikenneturvallisuuden kannalta. Ammattikuljettajien liikenneturmariskin on arvioitu olevan 30-kertainen verrattuna muihin kuljettajiin. On myös todettu, että krooninen sairaus lisää merkittävästi liikennetapaturman riskiä.

Ikääntyneiden ajokyky

Ikääntymisen merkitys liikenneturvallisuudelle kasvaa noin 65 ikävuodesta eteenpäin, ja onnettomuusriski kasvaa merkittävästi 70 vuoden iästä lähtien. Tällä hetkellä runsaat 20 % väestöstämme on yli 65-vuotiaita. Iäkkäät ovat ylliedustettuina vakavissa liikenneonnettomuuksissa.

Vuodesta 2010 vuoteen 2040 ajokorttimäärien on arveltu kasvavan noin 2,5 kertaiseksi 75–79-vuotiaiden ja nelinkertaiseksi yli 80-vuotiaiden osalta. Huomattavaa on, että myös osa eläkkeellä olevista ammattikuljettajista jatkaa työssään pidempään. Iäkkäiden kuljettajien aiheuttamien vakavien liikenneonnettomuuksien taustalla ovat useimmiten havainto- ja ajovirheet sekä sairauskohtaukset. Onnettomuuksia, joihin liittyy alkoholi, sattuu iäkkäille muuta väestöä vähemmän. Iäkkäiden ajoterveyden arvioimiseen liittyy haasteita niin kognitiivisten toimintojen kuin verisuoniterveyden kohdalla.

Ajokorttilupaa haettaessa tai ajokorttia uudistettaessa iäkkäiden kuljettajien tulee toimittaa ajokorttihakemuksen liitteenä laajennettu lääkärinlausunto ajoterveysvaatimusten täyttymisestä. Poliisi voi myös erikseen määrätä toimittamaan laajennetun lääkärinlausunnon. Ajokorttiryhmässä 1 laajennettu lääkärinlausunto vaaditaan, jos hakija jättää ajokorttilupahakemuksen uudistaakseen ajo-oikeutensa 70 vuotta täytettyään, ja sen jälkeen vähintään viiden vuoden välein. Ajokorttiryhmässä 2 laajennettu lääkärinlausunto vaaditaan, kun hakija on täyttänyt 68 vuotta, ja tämän jälkeen lausunto vaaditaan vähintään kahden vuoden välein.

Laajennettua lääkärinlausuntoa varten lääkäri perehtyy kattavasti iäkkään kuljettajan terveydentilaan ja tutkii etenkin muistiin ja toiminnanohjaukseen liittyviä asioita tarkemmin vastaanotolla. Lausunnon laatijana tulisi olla lääkäri, joka tuntee hyvin kuljettajan kokonaisterveydentilan ja pystyy myös arvioimaan eri sairauksien yhteisvaikutuksia ajokykyyn. Tarvittaessa voidaan tehdä jatkoselvityksinä esimerkiksi terveystarkastus ajokyvyn arviointi autokoulussa tai voidaan pyytää erikoislääkärin arviota.

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus voidaan myöntää sellaiselle vaikeasti liikkumisesteiselle tai sellaisen vaikeasti liikkumisesteisen henkilön kuljettamista varten, jolla on näkövamma tai jonka vammasta aiheutuu haittaa liikuntakyvylle. Sairaudesta, viasta tai vammasta johtuvan haitan on estettävä henkilöä itsenäisesti kävelemästä, ja sen on aiheutettava vähintään haittaluokka 11.

Olennaista on, estääkö sairaus, vika tai vamma itsenäistä kävelyä. Kävely voidaan katsoa itsenäiseksi, vaikka henkilö käyttäisi esimerkiksi kävelykeppiä tai rollaattoria kävelyn apuna. Pyörätuolilla liikkuvan ei lähtökohtaisesti katsota pystyvän kävelemään itsenäisesti. Lisäksi esimerkiksi vaikea keuhko- tai sydänsairaus voi oikeuttaa pysäköintilupa. Vaikeasti liikkumisesteisen henkilön kuljettamista varten lupa voidaan myöntää, jos kuljetettavalla on säännöllinen tai usein toistuva kuljetustarve eikä hän selviydy kuljetuksen jälkeen ilman saattajaa.

Hakemukseen on liitettävä lääkärinlausunto edellytysten täyttymisestä ja lausunnon voimassaoloajasta. Lupa myönnetään enintään 10 vuodeksi. Vammaisen pysäköintiluvan myöntää Liikenne- ja viestintävirasto Traficom.

Lääkärin antama ajokielto

Mikäli lääkäri toteaa, että ajoterveysvaatimukset ajokorttia varten eivät täyty tilapäisesti ja lyhytaikaisesti (alle 6 kuukautta), lääkäri antaa suullisen ajokiellon, kirjaa tämän potilastietojärjestelmään ja antaa tulosteen tästä potilaalle. Lääkäri kertoo kuljettajalle myös, mikäli esimerkiksi lääkitys voi heikentää ajokuntoa. Lääkärien antamat tilapäiset ajokiellot eivät ole harvinaisia.

Mikäli ajokyvyn katsotaan heikentyneen toistaiseksi, vähintään 6 kuukauden ajaksi, lääkärillä on ilmoitusvelvollisuus poliisille ajokiellosta. Ilmoituksesta on kerrottava kuljettajalle ennen ilmoituksen tekemistä sekä informoitava ajokiellon alkamisesta, mutta kuljettajan suostumusta ei tarvita. Poliisi voi myöhemmin palauttaa ajo-oikeuden lääkärinlausunnon perusteella, mikäli ajoterveysvaatimukset myöhemmin taas täyttyvät. Nykyisin myös sairaanhoitajalla ja terveydenhoitajalla on oikeus antaa poliisille ilmoitus kuljettajan jatkuvasta päihteiden käytöstä.

Esimerkkejä ajokykyyn vaikuttavista sairauksista

- Kaikki sellaiset terveydentilan muutokset ja sairaudet, jotka voivat heikentää tarkkaavaisuutta, reagointikykyä ja vireystilaa, voivat vaikuttaa ajokykyä heikentävästi. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi unihäiriöt, uniapnea, mielenterveys sairaudet ja päihteiden käyttö.
- Sairaudet, jotka voivat aiheuttaa äkillisen ajoneuvon hallintakyvyn menetyksen, voivat olla este ajoluvan saamiseen. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi epilepsia, aivoverenkiertohäiriöt, sepelvaltimotauti, vaaralliset rytmihäiriöt ja muut äkilliseen tajunnanmenetykseen johtavat sairaudet.
- Näkökyky voi heikentyä silmäsairauden vuoksi. Myös esimerkiksi silmänpainetaudissa näkökentät voivat kaventua niin, ettei ajaminen enää ole mahdollista. Kuljettajalla tulee olla myös hyvä hämäränäkö.
- Mielenterveyden häiriöt voivat vaikuttaa ajokykyyn. Vaikeissa mielenterveyden häiriöissä voi arviointikyky ja riskiarviointikyky heikentyä.
- Muistihäiriöisen ajokyky on säännöllisesti arvioitava lääkärin vastaanotolla, ja siihen puututaan herkästi. Jo lieväkin muistihäiriö estää R2-ajoluvan saamisen.
- Lievästi kehitysvammainen voi saada R1-ajoluvan lääkärin arvion perusteella tietyin edellytyksin. Kehitysvammadiagnoosi on aina ehdoton este luokan ryhmän 2 ajoluvalle vaikeusasteestaan riippumatta.
- Alkoholin ja/tai huumeiden käyttö vaikuttaa aina ajokykyyn. Päihtyneenä ei tule ajaa,

ja on myös huomioitava päihteiden käytön pidempiaikaiset vaikutukset sekä vieroitusoireet, jotka vaikuttavat ajokykyyn.

- Tuki- ja liikuntaelinsairaudet voivat vaikuttaa ajokykyyn, mutta usein raajojen toimintojen puutteita voidaan kompensoida erilaisilla apuvälineillä.

Artikkelin tunnus: dlk01261 (031.030)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim