



Riitta Koivula

23.11.2016

Liikenne- ja viestintäministeriö
kirjaamo@lvm.fi
leif.beilinson@lvm.fi

Lausuntopyyntö LVM/1629/08/2016

Valtioneuvoston periaatepäätös liikenneturvallisuuden parantamiseksi

Liikenne- ja viestintäministeriö on valmistellut luonnoksen valtioneuvoston periaatepäätökseksi liikenneturvallisuuden parantamisesta. Lausuntopyynnössä pyydetään erityisesti arvioimaan, onko toimialoilla sellaisia hankkeita, jotka edistäisivät periaatepäätöksen seitsemää tavoitetta. Toisaalta pyydetään esittämään näkemyksiä siitä, mitä valtioneuvoston tulisi yhtenäisesti kokonaisuutena tehdä liikenneturvallisuuden parantamiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) nostaa lausunnossaan esille erityisesti rattijuopumuksen, terveysongelmat sekä lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden.

KÄYNNISSÄ OLEVAT HANKKEET

THL:ssa ei varsinaisesti ole meneillään hankkeita liikenneturvallisuuden parantamiseksi. Lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantaminen on kuitenkin yksi THL:n koordinoiman Kansallisen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman painopistealueista.

YLEISET KOMMENTIT

Rattijuopumus

Tieliikenteessä rattijuopumustapaukset muodostavat noin viidenneksen kuolemantapauksista. Periaatepäätöksessä esitetään, että päihteiden käytöstä johtuvia onnettomuuksia pyritään vähentämään perinteisin keinoin, kuten liikennevalvonnalla, sekä valistuksella ja kampanjoinnilla. Alkolukon käyttöä pyritään voimallisesti lisäämään, mikä on kannatettavaa. Kuitenkin kirjaus siitä, että ”tekniikan kehittyessä myös muiden päihteiden kuin alkoholin käyttöä voi olla mahdollista estää teknisin välinein” ei vaikuta tulevan vuosikymmenen sisällä todennäköiseltä. Mahdollisia Suomessakin säännöllisesti esiintyviä, väärinkäytettyjä, sekä mahdollisesti ajokykyä heikentäviä yhdisteitä on kymmeniä. Lähellekään kaikkia ei vielä pystytä edes alustavasti seulomaan tienvarressa poliisin käytössä olevilla pikatestilaitteistoilla, vaan epäily perustuu näiltä osin poliisin havainnointiin. Näin ollen teknisten ratkaisujen kehittämisen rinnalla tulee kiinnittää huomiota poliisin valmiuteen tunnistaa ajajan päihtymystila havainnoimalla myös tulevaisuudessa.

Alkoholirattijuopumukset ovat laskeneet noin puoleen 1990-luvun alun huippuvuosien noin 30000 tapauksesta ja merkittävästi 2000-luvun puolen välin jälkeenkin. Samaan

www.thl.fi



Riitta Koivula

23.11.2016

aikaan huumaus- ja päihdyttävien lääkeaineiden vaikutuksen alaisena ajaminen on lisääntynyt merkittävästi. Kun vielä vuosikymmen sitten alkoholin osuus kaikista rattijuopumustapauksista oli lähes 90 %, todettiin vuonna 2015 huumaus- ja lääkeaineita jo noin yhdessä kolmasosassa tapauksista. Suhteen muutos on ollut nopeaa - jälkimmäisten tapausten lukumäärä on noussut viimeisenä viitenä vuotena yli 50 %. Vuosituhannen alun muutokset lainsäädännössä (nollatoleranssi 2003) ja huumausaineiden pikatestauksen laajempi käyttöönnotto (2004) ei enää selitä kehitystä. Osaltaan huumausaineiden vaikutuksen alaisena ajamisen lisääntyminen selittyneekin stimulanttihuumeiden yleisellä käytön lisääntymisellä Suomessa viime vuosina. Esimerkiksi amfetamiinia todettiin noin 60 %:ssa kaikista huumaus- ja lääkeainepositiivisista rattijuopumustapauksista vuonna 2015. THL vertaa jatkossakin rattijuopumusmäärien kehitystä väestötason huumausaineiden käytön kehittymiseen merkittävimpien huumausaineiden osalta.

Huomioiden edellä mainittu kehitys, tulisi valtioneuvoston periaatepäätöksessä näkyä konkreettisia keinoja miten muun muassa edellä mainittuun kehitykseen pyritään puuttumaan. Periaatepäätöksen tavoitteisiin ja toimenpiteisiin olisi perusteltua myös kirjata, että hallitus pyrkii luomaan systemaattiset kansalliset menettelytavat rattijuopumukseen syyllistyneiden henkilöiden hoitoon ohjaamiseen ja päihderiippuvuuden tarvittavaan seuraamiseen. Menettelyä tulisi tarkastella etenkin uusijoilla, törkeissä rattijuopumuksissa, sekä huumausaineisiin ja päihdyttäviin lääkeaineisiin liittyvissä rattijuopumustapauksissa. Pelkällä rangaistuksella ei saatane tehokkainta mahdollista interventiota. Mallin ensisijaiseksi tulostavoitteeksi tulisi kirjata uusintarattijuoppouden ehkäiseminen.

Alkoholirattijuopumuksen osalta tulisi ottaa tarkasteluun myös ns. alkoholin jälkinauttimisväitteet, joissa rikoksesta epäilty henkilö esittää nauttineensa alkoholia ajotapahtuman jälkeen. Tapauksista asiantuntijalausuntoja aiheesta antavana tahona THL pitää jälkinauttimistapausten noin 10 %:n määrää kaikista alkoholin rattijuopumusepäilyistä kohtuuttoman suurena. Tämä rasittaa turhaan valvontaviranomaisia ja saattaa mahdollistaa THL:n näkemyksen mukaan rattijuopumuksen esitutkiminnan vaikeuttamisen, sekä rattijuopumukseen tosiasiallisesti syyllistyneen henkilön tuomitsematta jättämisen. Hallituksen voisi olla aiheellista selvittää voitaisiinko harhauttamistarkoituksessa esitettyjä jälkinauttimisväitteitä vähentää säädöksin, joita käytetään muun muassa Norjassa estämään turhia väitteitä heikentämättä kansalaisten oikeusturvaa.

Terveysongelmat

Terveysongelmista johtuviin onnettomuusriskeihin voidaan puuttua nykyistä aktiivisemmin. Yksi keino on arvioida nykyistä tarkemmin ja useammin henkilön kyky kuljettaa ajoneuvoa. Ajoterveyden arviointiohjeet lääkäreille on päivitetty 3.2.2016 (www.trafi.fi/tieliikenne/ajoterveysohjeet_laakarille), ja niistä annetun palautteen ja käydyn julkisen keskustelun jälkeen Liikenteen turvallisuusvirasto on luvannut edelleen tarkentaa ohjeistustaan 31.12. 2016 mennessä. On kuitenkin hyvä muistaa, että itsemurha-ajatuksia on ihmisillä paitsi psyykkisten sairauksien myös elimellisten sairauksien aikana ja että psyykkisistä syistä johtuvia sairauksia hoitavat paitsi psykiatrian erikoislääkärit myös muiden alojen lääkärit ja muut terveydenhuollon

www.thl.fi



Riitta Koivula

23.11.2016

ammattilaiset. Tästä johtuen tarvitaan kaikkien terveydenhuollon ja muidenkin hallinnon sektoreiden välillä ammattilaisten keskinäistä yhteistyötä itsemurhien ehkäisemiseksi liikenteessä.

Esteetön tiedonkulku lääkärin ja poliisin välillä tulisi varmistaa. Tämä on tärkeä seikka nykyisen asiantilan kohentamiseksi ajoterveyden arvioinnissa. Poliisi valvoo liikennettä ja kirjaa liikenneonnettomuudet. Lääkäri ei ole liikenteen seassa seuraamassa potilaitaan, joten vastaanotolla potilaan mahdolliset liikenneonnettomuudet eivät välttämättä tule lainkaan lääkärin tietoon, jos potilas ei niistä halua kertoa. Lääkärillä pitäisi siten olla käytettävissään kaikki ne liikennekäyttäytymiseen liittyvät tiedot henkilöstä, jotka poliisilla on rekistereissään, eli mm. ylinopeudet, rattipäihtymykset, ajatut kolarit ja liikenneonnettomuudet, ajoneuvovarkaudet (ml luvattomat haltuunotot), ajokortin hyllyttämiset, korttita ajamiset, ajoneuvon takavarikot, katsastuksen laiminlyönnit, liikennesääntöjen noudattamatta jättämiset, vaaran aiheuttamiset (vaarallinen käyttäytyminen liikenteessä) yms. merkinnät. Näistä tiedoista olisi selkeää apua lääkärin arvioidessa potilaan ajokykyä tai ajoterveydentilan muutosta. On syytä muistaa, että ajo-oikeuden myöntää poliisi, ei siis lääkäri, ja poliisin tulisi siten myös olla aktiivinen ja voida suoraan ilman lääkärin suorittamaa ajoterveyden arviointia evätä ajo-oikeus liikenteen valvonnan aikana tavoittamiltaan liikennettä vaarantaneilta henkilöiltä.

Esitietoihin ajokyvyn arviointia varten olisi hyvä lisätä (samaa tapaan kuin iäkkään henkilön ajoterveyden laajennetun lääkärinlausunnon esitiedoissa ajokyvyn arviointia varten kysytään) seuraavat kolme kohtaa:

1. Onko poliisi pysäyttänyt teitä liikenteessä ajo-ongelmien vuoksi?
2. Oletteko ollut auton kuljettajana peltikolarissa tai muussa liikenneonnettomuudessa kolmen viime vuoden aikana?
3. Ovatko muut olleet huolissaan ajokyvystänne?

Lääkärinlausunnon ajokyvystä terveystarkastustietoihin olisi hyvä lisätä (samaa tapaan kuin iäkkään henkilön ajoterveyden laajennetun lääkärinlausunnon ajokyvyn tutkimisen ja arvioinnin yhteydessä kysytään) seuraavat kaksi kohtaa:

1. Tutkittavan arvostelukyky, oiretiedostus ja toiminta vastaanotolla on normaali, lievästi heikentynyt tai selvästi heikentynyt.
2. Tutkittavan toimintakyky yhteisöllisiin asioihin, kotiaskareisiin ja harrastuksiin sekä itsestä huolehtimiseen liittyen on normaali, lievästi heikentynyt tai selvästi heikentynyt.

Näillä edellä mainituilla lisäyksillä olisi selvä käyttöarvo myös iäkkäitä nuorempien ajokykyä arvioitaessa.

THL:n terveysosaston mielenterveysyksikkö on antanut asiantuntija-apua Liikenteen turvallisuusviraston esiselvitykseen tie- ja raideliikenteen itsemurhista (www.trafi.fi/filebank/a/1474275404/fefaba00bf78053625648cb56e0a994e/22452-Trafin_tutkimuksia_7_2016_itsemurhat_liikenteessa.pdf) sekä ajoterveyden arviointiohjeiden päivityksen tarkennuksiin.

www.thl.fi



Riitta Koivula

23.11.2016

Lapset ja nuoret

Liikenneonnettomuudet aiheuttavat Suomessa vuosittain eniten alle 25-vuotiaiden tapaturmaisia kuolemia. Ne aiheuttavat myös toiseksi yleisimmin sairaalan vuodeosastohoitojaksoja.

Kommentoitavassa luonnoksessa ei tule esille turvavälineiden käytön merkitystä. Valtakunnallisten seurantojen mukaan nuoruusiässä turvavälineitä, kuten pyöräilykypärää käyttävien osuus pienenee olennaisesti.

Mopo-onnettomuudet ovat selvitysten mukaan vähentyneet merkittävästi mopokorttiin liittyvien lakimuutosten jälkeen. Mopo-onnettomuuksien väheneminen johtuu osin suoritettujen mopokorttien määrän vähenemisestä ja osin mopoilijoiden taitojen paranemisesta.

Rattijuopumusten ennaltaehkäisyyn voisi liittää Tie selväksi -mallin tyyppistä toimintaa, jotta sen kautta päästäisiin nuorten kohdalla puuttumaan varhain paitsi päihteiden käyttöön myös muihin mahdollisiin elämänhallinnallisiin ongelmiin (vrt. STM: Ehkäisevän päihdetyön ohjelma 2015, painopiste 3).

Liikenteeseen kohdentuvan turvallisuuskasvatuksen tulee olla systemaattista lapsuus- ja nuoruusiässä. Peruspalvelut, neuvola, varhaiskasvatus ja koulu tarjoavat hyvän toimintaympäristön tämän toteuttamiseen. Nuoriso- ja vapaa-ajan toimella on myös oma roolinsa liikenneturvallisuuden edistämisyössä. Liikenneturvallisuuteen liittyvän kasvatuksen roolia tulee vahvistaa. Lapsilla ja nuorilla asenteisiin vaikuttaminen on tärkeää.

Liikenteen infrastruktuurin kehittämisen ja uudistamisen yhteydessä on tärkeä tehdä lapsivaikutusten arviointi. Lapsivaikutusten arviointi on tarpeen tehdä aina, kun suunnitellaan tilaa tai aluetta lasten ja nuorten käyttöön tai jos siihen suunnitellaan muutoksia.

On tärkeää luoda valtakunnallisia poikkihallinnollisia yhteistyörakenteita eri toimijoiden kesken. Hyvä esimerkki poikkihallinnollisesta yhteistyöstä on Puolustusvoimien Särmänä liikenteessä -toimintamalli, joka on otettu osaksi pysyvää toimintaa varusmiespalvelusta suorittavien keskuudessa.

Pääjohtaja


Juhani Eskola

Osaston johtaja


Tuire Santamäki-Vuori