Raideliikenteen kuljettajien terveydentila- ja soveltuvuusvaatimukset

Liikenteen turvallisuusvirasto
1.7.2018

Sisällysluettelo

1 Johdanto ... 3
2 Lainsäädäntö ... 5
3 Rautatielääkärijärjestelmän uudistuminen ... 6
4 Terveydentilan arviointi ... 8
4.1 Alkutarkastus ... 8
4.2 Uusintatarkastukset ... 8
4.3 Muut tarkastukset ... 8
4.4 Tarkastuksen sisältö ... 9
4.5 Tarkastuksesta laadittava todistus ... 10
5 Veturinkuljettajien terveydentilavaatimukset ... 11
5.1 Neurologia ... 11
5.1.1 Epilepsia ja muut kouristuskohtaukset ... 12
5.1.2 MS-tauti ... 12
5.1.3 Parkinsonin tauti ... 13
5.1.4 Aivoinfarktin tai aivoverenvuoden jälkitila ... 13
5.1.5 Ohimenevä aivoverenkierron häiriö (TIA) ... 13
5.1.6 Menièren tauti ja toistuvat huimauskohtaukset ... 14
5.2 Diabetes ... 14
5.3 Uniapnea ja muut vireystilan häiriöt ... 15
5.4 Alkoholi, huumeet ja keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet ... 16
5.4.1 Alkoholi ja huumeet ... 16
5.4.2 Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ... 17
5.5 Kuulo ... 17
5.6 Näkö ... 18
5.7 Mielenterveyshäiriöt ... 18
5.8 Sydänsairaudet ... 19
5.8.1 Verenpaine ... 20
5.8.2 Sepelvaltimotauti ... 21
5.8.3 Rytmi- ja johtumishäiriöt, tromboembolia ... 22
5.8.4 Tajunnanmenetykset ... 23
5.8.5 Sydämen vajaatoiminta ... 23
5.8.6 Läppäviat ... 24
5.8.7 Perifeeriset valtimo- ja laskimosairaudet ... 24
6 Psykologinen henkilöarviointi ... 25
6.1 Arvioitavat psykologiset ominaisuudet ... 26
6.2 Psykologisen henkilöarvioinnin sisältö ja suorittaminen ... 27
6.3 Psykologisen henkilöarvioinnin tulosten tulkitseminen ja lausunto psykologisesta soveltuvuudesta ... 28
7 Muutoksenhaku ... 28
8 Rautatielääkärin ja rautatiepsykologin ilmoitusvelvollisuus Trafille ... 28
9 Virkavastuu ... 29
10 Kaupunkiraideliikenteen kuljettajien terveydentilavaatimukset ... 29

1 Johdanto

Liikkuvan kaluston kuljettajan (jatkossa kuljettaja) on täytettävä määrätyt terveydentilaa ja psykologista soveltuvuutta koskevat vaatimukset. Tätä varten hänen on osallistuttava Liikenteen turvallisuusviraston (Trafi) hyväksymän rautatielääkärin tekemiin alku- ja uusintatarkastuksiin sekä Trafin hyväksymän rautatiepsykologin tekemään soveltuvuutta arvioivaan henkilöarviointiin.

Kuljettajana ei voi toimia, jos sairaus, vika, vamma, muu toimintakyvyn heikentyminen tai muu vastaava ominaisuus olennaisesti heikentää kykyä toimia pysyvästi tai väliaikaisesti kuljettajana. Kuljettajan tehtävää ei myöskään saa hoitaa henkilö, jonka toimintakyky on sairauksiin viittaavien löydösten tai oireiden takia olennaisesti niin heikentynyt, että rautatieturvallisuus voi tämän takia vaarantua. Olennainen toimintakyvyn heikentyminen voi aiheutua paitsi sairauksista, sairauksien oireista ja löydöksistä, myös tiettyjen sairauksien hoitoon tarkoitetuista lääkkeistä. Muulla ominaisuudella tarkoitetaan kuljettajan psykologisia ominaisuuksia, jotka lääketieteellisesti eivät ole sairauksia eivätkä välttämättä johdu sairauksista. Näitä ovat henkilön persoonallisuuteen liittyvät luonteenpiirteet tai vastaavat seikat, kuten esimerkiksi henkilöllä oleva ominaisuus ottaa riskejä tai käyttäytyä impulsiivisesti liikenteessä.

Mikäli rautatielääkäri ei toimi rautatieliikenteen harjoittajan (jatkossa toiminnanharjoittaja) työterveyslääkärinä, on rautatielääkärin ja toiminnanharjoittajan välinen tiedonkulku terveydellisen soveltuvuusarvioinnin osalta varmistettava kuljettajan tehtävään hakevan tai kuljettajana jo toimivan suostumuksella. Tiedonkulun sujuvoittamisella pyritään mm. päällekkäisten tutkimusten ja terveydentilaselvitysten välttämiseen. Rautatielääkärin toimiessa toiminnanharjoittajan työterveyslääkärinä soveltuvuusarvioinnissa on muitakin työterveyshuoltolain ja hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä annetun asetuksen mukaisia näkökulmia kuin rautatieliikenteen liikenneturvallisuusnäkökulma.

Rautatielääkärin ja -psykologin on noudatettava näitä veturinkuljettajadirektiiviin ja liikenteen palveluista annettuun lakiin pohjautuvia ohjeita liikkuvan kaluston kuljettajien terveydentilaa ja psykologista soveltuvuutta arvioidessaan. Ohjeen terveydentilaa koskevista vaatimuksista voidaan poiketa vain yksittäistapauksissa erikseen perustelluista syistä.

Rautatielääkäri ja -psykologi käyttävät kuljettajan soveltuvuutta arvioidessaan lain heille myöntämää oikeutta arviointien tekemiseen. Koska kyseessä on hakijan kannalta merkittävä taloudellinen etuisuus, lääkäri ja psykologi ovat velvollisia pohtimaan mahdollista esteellisyyttään lausuntojen antamiseen. Käytännössä lääkärin ja psykologin on syytä lausuntoja kirjoittaessaan pyrkiä noudattamaan hallintolain periaatteita. Esteellisyyden perusteena ovat lähinnä lähisukulaisuus sekä tilanteet, joissa lääkärin tai psykologin puolueettomuus muuten saattaa vaarantua.

Lääkäri/psykologi voi olla esteellinen kirjoittamaan soveltuvuuslausuntoa esim. seuraavissa tilanteissa:

- läheiselleen (mm. sukulaiset, ystävät)
- asian ratkaisusta on odotettavissa erityistä hyötyä tai vahinkoa hänelle tai hänen läheiselleen
- jos luottamus hänen puolueettomuuteensa muusta erityisestä syystä vaarantuu

Läheisellä tarkoitetaan (hallintolain mukaan):

- puolisoa ja lasta, lapsenlasta, sisarusta, vanhempaa, isovanhempaa ja muuten erityisen läheistä henkilöä samoin kuin tällaisen henkilön puolisoa;
- vanhempien sisarusta sekä hänen puolisoaan, sisarusten lapsia ja entistä puolisoa; sekä
- puolison lasta, lapsenlasta, sisarusta, vanhempaa ja isovanhempaa samoin kuin tällaisen henkilön puolisoa sekä puolison sisarusten lapsia.

Läheisenä pidetään myös vastaavaa puolisukulaista. Puolisoilla tarkoitetaan aviopuolisoita sekä avioliitonomaisissa olosuhteissa ja rekisteröidyssä parisuhteessa eläviä henkilöitä.

Huom! Kaupunkiraideliikenteen kuljettajien (metron ja raitiovaunun kuljettajat sekä rataverkon kunnossapidossa käytettävän kalustoyksikön kuljettajat) terveydentilavaatimuksia koskee ainoastaan tämän ohjeen viimeinen 10. luku.

2 Lainsäädäntö

- EU-direktiivi 2007/59/EY, liite II
- Laki liikenteen palveluista (320/2017)
- Liikenteen turvallisuusviraston määräys merimieslääkärien ja rautatielääkärien ja -psykologien hyväksymisvaatimuksista (TRAFI/323443/03.04.04.00/2017)
- Rautatielääkärin toimiessa työterveyshuollossa on lisäksi huomioitava:
  - Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
  - Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013)
  - Työturvallisuuslaki (738/2002)
  - Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001)

3 Rautatielääkärijärjestelmän uudistuminen

Trafi on aiemmin hyväksynyt kelpoisuuslain (laki rautatiejärjestelmän liikenneturvallisuustehtävistä 1664/2009) säännösten nojalla *rautatiealan asiantuntijalääkärit* liikenneturvallisuustehtävissä toimivien tai tehtäviin hakeutuvien terveydentilan ja liikennekelpoisuuden arviointia varten. Lisäksi Trafi on hyväksynyt *työterveyslääkärit ja -hoitajat* (työterveyshuollon ammattihenkilö) terveystarkastusten tekemistä varten. Rautatiealan asiantuntijalääkäri on määrittänyt työterveyshuollon ammattihenkilön tekemän terveystarkastuksen tulosten perusteella henkilön sopivuuden tehtävään antamallaan sopivuuslausunnolla.

Edellä kuvattu rautatiekelpoisuuslain mukainen rautatielääkärijärjestelmä on uudessa 1.7.2018 voimaan astuvassa liikenteen palvelulaissa (320/2017) uudistettu ja yksinkertaistettu. Työterveyshoitaja – työterveyslääkäri – asiantuntijalääkäri – kokonaisuuden suorittama terveydellisen soveltuvuuden arviointi on korvattu Trafin hyväksymien rautatielääkärien suorittamalla arvioinnilla. Työterveyshoitaja voi edelleen osallistua tarkastusten suorittamiseen, mutta Trafin hyväksyntää edellytetään vain rautatielääkäreiltä. Rautatielääkäri suorittaa tarkastuksen lisäksi myös terveydellisen soveltuvuuden arvioinnin ja laatii asiasta kirjallisen lausunnon.

Rautatielääkärit hyväksytään enintään viideksi vuodeksi. Edellytyksenä hyväksynnälle on, että lääkäri on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaisesti Suomessa laillistettu lääkäri ja hänellä on oltava oikeus itsenäiseen ammatinharjoittamiseen ja tehtävään soveltuvan erikoislääkärin rajoittamattomat oikeudet (esim. työterveyshuollon erikoislääkäri). Lääkäriltä edellytetään, että hän tuntee kuljettajan työtehtävien sisällön, työympäristön ja tehtävään liittyvät liikenneturvallisuusriskit sekä kuljettajan terveydentilaa koskevat vaatimukset.

Rautatielääkärin suorittama soveltuvuusarviointi ei ole jatkossa sidottu rautatiealan toiminnanharjoittajan työterveyshuoltoon. Rautatielääkärin hyväksyntä ei myöskään edellytä työskentelyä sellaisella työterveysasemalla, jolla on sopimus rautatieliikenteen harjoittajan kanssa.

Kuljettajiin sovelletaan väistyviä TEV:n ja TTO:n mukaisia terveydentilavaatimuksia ja terveystarkastusohjeita siirtymäajan loppuun 31.12.2018 saakka. Liikennepalvelulain

mukaisia uusia terveydentilavaatimuksia aletaan soveltaa ja rautatielääkärin tekemiä terveystarkastuksia aletaan tehdä 1.1.2019 alkaen.

Trafi ei myönnä enää terveydentilaa koskevia erivapauksia 30.6.2018 jälkeen, vaan rautatielääkäri arvioi liikkuvan kaluston kuljettajan sopivuuden tehtäväänsä ja voi tarvittaessa asettaa sopivuuslausunnossaan tehtävään liittyviä rajoituksia. Aiemmin myönnetyt terveydentilaa koskevat erivapaudet liikkuvan kaluston kuljettajan tehtävään säilyvät voimassa asianomaisen luvan mukaisin edellytyksin, jollei rautatielääkäri henkilölle tehtävän lääkärintarkastuksen tulosten perusteella muuta määrää.

4 Terveydentilan arviointi

4.1 Alkutarkastus

Rautatielääkäri tekee kuljettajana aloittavalle lääkärintarkastuksen ennen kuin tämä aloittaa tehtävässään. Tarkastus on tehtävä ennen harjoittelu- ja koulutusjaksoja, koska veturinkuljettajakoulutukseen liittyy runsaasti ajoharjoittelua veturikalustolla.

4.2 Uusintatarkastukset

Kuljettajalle on tehtävä lääkärintarkastus vähintään kolmen vuoden välein 55 ikävuoteen asti ja sen jälkeen joka vuosi, jollei rautatielääkäri edellytä tarkastusten tekemistä tiheämmin.

4.3 Muut tarkastukset

Lääkärintarkastus on tehtävä myös aina, kun on syytä epäillä, että kuljettajan terveydentila ei täytä terveydentilavaatimuksia. Henkilön tulee myös itse hakeutua rautatielääkärintarkastukseen, jos hän tietää tai epäilee, että hänen terveydentilansa ei täytä lain mukaisia terveydentilavaatimuksia. Erityiseksi syyksi rautatielääkärintarkastuksen tekemiseen katsotaan se, että kuljettaja on ollut osallisena rautatieliikenteessä tapahtuneessa onnettomuudessa tai vaaratilanteessa tai tilanteessa, jossa rautatieturvallisuus on muutoin vaarantunut. Rautatielääkärintarkastus tehdään edellä mainittujen tilanteiden jälkeen ennen työhön paluuta silloin, jos on syytä epäillä, että henkilön terveydentila tai muu ominaisuus on aiheuttanut tilanteen tai että tapahtuma on voinut vaikuttaa henkilön terveydentilaan.

Toiminnanharjoittaja voi teettää kuljettajalle rautatielääkärin tekemän uuden alkutarkastuksen ja pyytää rautatielääkärin arvion sopivuudesta tehtävään edellä mainituista määräajoista riippumatta, jos kuljettaja on siirtynyt sen palvelukseen tai toimintaan mukaan toisen rautatieliikenteen harjoittajan palveluksesta. Vähimmäisvaatimuksena kuljettajan työnantajana toimivan toiminnanharjoittajan vaihtuessa kuitenkin on, että kuljettajalla on toisen rautatieliikenteen harjoittajan palvelukseen siirtyessään voimas-

sa oleva rautatielääkärin antama todistus terveydentilavaatimusten täyttymisestä ja soveltuvuudesta liikkuvan kaluston kuljettajan tehtävään (jatkossa sopivuuslausunto).

Rautatielääkärillä on oikeus myös pyytää tarvittaessa sopivuusarvion tekemistä varten kuljettajan terveydentilaa koskevat tarpeelliset tiedot kuljettajaa aikaisemmin hoitaneelta tai nykyisin hoitavalta lääkäriltä taikka hoitolaitoksesta. Kuljettajaa hoitaneen tai hoitavan lääkärin taikka hoitolaitoksen on kuljettajan suostumuksella salassapitosäännösten estämättä annettava rautatielääkärin pyytämät tiedot.

4.4 Tarkastuksen sisältö

Rautatielääkärin tarkastuksen tarkoituksena on varmistaa, että kuljettajalla on tehtäväänsä riittävät terveydelliset toimintaedellytykset. Veturinkuljettajadirektiivissä on säädetty liikkuvan kaluston kuljettajille tehtävien terveystarkastusten vähimmäissisällöstä, mutta tarvittaessa anamneesin tai statuksen perusteella tulee harkita myös muita tutkimuksia ja konsultaatiota terveydellisen soveltuvuuden varmistamiseksi.

Kuljettajalle tehtävän alkutarkastuksen tulee sisältää vähintään seuraavat osa-alueet:

- yleinen lääkärintarkastus (anamneesi, status mukaan lukien sydämen, keuhkojen ja tuki- ja liikuntaelimistön toiminta, BMI, verenpaine ja neurologinen status)
- näöntarkkuuden (kauko- ja lähinäkö), näkökenttien, värinäön ja kuulon tutkiminen
- lepo-EKG
- huumausaineseula ja alkoholin käyttöä kuvaavat laboratoriokokeet
- veri- ja/tai virtsakokeet, jos ne arvioidaan tarpeellisiksi anamneesin tai statuksen perusteella
- psykomotoriset testit, joilla tutkitaan reaktionopeutta ja liikekoordinaatiota, esim. sormi-nenänpääkoe ja diadokokineesi

Uusintatarkastusten vähimmäissisältö:

- yleinen lääkärintarkastus (anamneesi, status mukaan lukien sydämen, keuhkojen ja tuki- ja liikuntaelimistön toiminta, BMI, verenpaine ja neurologinen status)

- näöntarkkuuden (kauko- ja lähinäkö), näkökenttien, värinäön ja kuulon tutkiminen
- veri- ja/tai virtsakokeet, jos ne katsotaan tarpeellisiksi anamneesin tai statuksen perusteella
- tarvittaessa huumausaineseula ja alkoholin käyttöä kuvaavat laboratoriokokeet, jos ne arvioidaan tarpeelliseksi
- lepo-EKG yli 40-vuotiailta

4.5 Tarkastuksesta laadittava todistus

Rautatielääkärin tulee tarkastuksen tulosten perusteella antaa kirjallinen sopivuuslausunto Trafin lomakkeella siitä, täyttääkö kuljettajan terveydentila asetetut terveydentilavaatimukset. Siinä määritellään, onko henkilö sopiva, tietyin rajoituksin sopiva tai ei-sopiva tehtävään. Rautatielääkärin on annettava lausunto hakijalle/kuljettajalle ja tämän suostumuksella myös suoraan toiminnanharjoittajalle. Rautatielääkärin on toimitettava sopivuuslausunto salassapitosäännösten estämättä myös suoraan Trafiin (turvasähköpostilla osoitteeseen kirjaamo@trafi.fi tai postitse osoitteeseen Kirjaamo, Liikenteen turvallisuusvirasto, PL320, 00101 Helsinki) sekä myönteisten että kielteisten lausuntojen osalta.

Rautatielääkärin tulee lausunnossaan aina määritellä ajankohta, jolloin kuljettajalle viimeistään on tehtävä seuraava lääkärintarkastus (ks. kohta 4.2). Rautatielääkäri voi aikaistaa uusintatarkastuksen ajankohtaa, jos kuljettajalla on tehtäviensä hoitamiseen vaikuttava sairaus taikka sairaus tai oireita, jotka eivät sillä hetkellä vaikuta rautatieturvallisuuteen, mutta jotka voivat edetessään tai esimerkiksi hoidon laiminlyömisen takia vaikuttaa rautatieturvallisuuteen. Terveydentilaa on silloin seurattava tihennetyin terveystarkastuksin ja tutkimuksin. Menettelyllä pyritään varmistamaan kuljettajan tehtäviä hoitavien henkilöiden terveydentilan jatkuva seuranta.

5 Veturinkuljettajien terveydentilavaatimukset

5.1 Neurologia

Sopivuutta arvioitaessa tulee huomioida kaikki neurologiset sairaudet, vammat ja tilat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa tajunnan, kognitiivisen ja fyysisen toimintakyvyn ja koordinaation häiriöitä. Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään, mikäli hänellä on:

- diagnosoitu epilepsia, ellei ole selvää näyttöä siitä, että kyseessä on ollut hyvänlaatuinen lapsuusiän epilepsiaoireyhtymä, jonka uusiutumisriski on hyvin vähäinen, ja hakija on ollut 5 vuotta täytettyään vailla kohtauksia ja ilman lääkitystä (ks. kohta 5.1.1)
- tuntemattomasta syystä ilmennyt yksittäinen epileptinen kohtaus tai tajuttomuus-kouristuskohtaus, vaikka sille altistavat tekijät voitaisiin poistaa (ks. kohta 5.1.1)
- alttius kouristuskohtauksiin esimerkiksi aivovamman tai aivoleikkauksen jälkitilan tai poikkeavan EEG:n perusteella silloinkin, kun kouristuskohtausta ei ole ilmennyt (ks. kohta 5.1.1)
- muu vastaava sairaus ja kohtauksellinen tajunnan häiriö, joka voi aiheuttaa äkillisen toimintakyvyn menetyksen, heikentää huomiokykyä tai keskittymistä, alentaa vireystilaa tai huonontaa harkintakykyä
- diagnosoitu muistisairaus sen vaikeusasteesta riippumatta
- Parkinsonin tauti (ks. kohta 5.1.3), MS-tauti (ks. kohta 5.1.2), aivokasvain, kehitysvammaisuus tai CP-vamma, aivo- ja selkäydinvamma tai neurokirurgisen toimenpiteen toimintakykyyn vaikuttava jälkitila, aivoverenkierron häiriö, kohtauksellinen näköhäiriö tai muu havaintokykyyn, keskittymiskykyyn, harkintakykyyn, tarkkaavaisuuteen ja muistiin vaikuttava sairaus tai kognitiivinen häiriö, joka vaarantaa rautatieturvallisuuden
- pysyvä, toistuva tai muuten rautatieturvallisuutta vaarantava, vaikeaa huimausta tai tasapainohäiriöitä aiheuttava sairaus
- keskittymis- ja arviointikykyyn sekä tarkkaavaisuuteen vaikuttava neuropsykiatrinen häiriö kuten ADHD tai Aspergerin oireyhtymä

Rajatapauksissa ja aina kun harkitaan paluuta kuljettajan tehtävään tilanne edellyttää rautatielääkäriltä huolellista harkintaa, liikennelääketieteeseen perehtyneen neurologin

tekemää tutkimusta, arviointia ja lausuntoa sekä usein myös neuropsykologista arviointia ja joskus esimerkiksi neuro-oftalmologin konsultaatiota.

Rautatielääkäri voi arvioida sopivuutta seuraavissa erityistapauksissa. Sopivuus on perusteltava huomioiden työolosuhteet ja riski rautatieturvallisuudelle.

5.1.1 Epilepsia ja muut kouristuskohtaukset

Epilepsia on aina este kuljettajan tehtävässä aloittamiselle.

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan kuitenkin harkita seuraavissa tilanteissa:

- Kuljettajalla on ollut yksittäinen tajuttomuus-kouristuskohtaus tai muu epilepsian kaltainen kohtaus (syy tuntematon, ei taustasairautta), jonka uusiutumisriski arvioidaan erittäin pieneksi ja hän on ollut kohtauksetta 10 vuotta ilman lääkitystä.

- Mikäli kouristuskohtaus on ollut kertaluonteinen, vältettävissä olevan ulkoisen tekijän (esimerkiksi kouristuskynnystä alentavan lääkeaineen) provosoima, EEG on normaali eikä tutkimuksissa todeta mitään muuta kouristuksille altistavaa tekijää, kohtaukseton aika voi olla 10 vuotta lyhyempi.

- Jos kouristuskohtauksen provosoiva tekijä on ollut päihteiden käyttö, valvominen tai syömättömyys, kohtauksetonta aikaa tulee olla 10 vuotta, vaikka henkilö on dokumentoidusti korjannut elämäntapojaan.

5.1.2 MS-tauti

MS-tauti on aina este kuljettajan tehtävässä aloittamiselle.

Paluuta kuljettajaksi voidaan kuitenkin harkita, mikäli sairaus on selvässä remissiossa, toimintakyky on riittävä ja neuropsykologisessa arvioinnissa ei havaita kognitiivista toimintakyvyn heikkenemistä. Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa, neurologin ja tarvittaessa neuropsykologin arvio edellytetään.

5.1.3 Parkinsonin tauti

Parkinsonin tauti on aina este kuljettajan tehtävässä aloittamiselle.

Paluuta kuljettajaksi voidaan kuitenkin harkita, mikäli sairaus on alkuvaiheessa ja tilanne hoitotasapainossa, hoito ja sairaus eivät rajoita toimintakykyä eikä neuropsykologisessa arvioinnissa havaita kognitiivista toimintakyvyn heikkenemistä. Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa, neurologin ja tarvittaessa neuropsykologin arvio edellytetään.

5.1.4 Aivoinfarktin tai aivoverenvuoden jälkitila

Sairastettu aivoinfarkti tai aivoverenvuoto ovat aina este kuljettajan tehtävässä aloittamiselle.

Paluuta kuljettajaksi voidaan harkita aikaisintaan vuoden kuluttua, mikäli henkilö on oireeton, toimintakyky on neurologin ja neuropsykologin arvion mukaan normaali ja uuden tapahtuman riski on erittäin pieni ja sydän- ja verisuonitautien riskitekijätaso on saatu hyväksyttävälle tasolle. Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

5.1.5 Ohimenevä aivoverenkierron häiriö (TIA)

Sopivuutta kuljettajan tehtävään voidaan harkita aikaisintaan 6 kk kuluttua yksittäisestä kohtauksesta sillä edellytyksellä, että kuljettaja on oireeton, neurologi arvioi uusiutumisriskin erittäin pieneksi, neuropsykologisessa arvioinnissa ei ilmene kognitiivista heikkenemistä, sydän- ja verisuonitautien riskitekijätaso on arvioitu hyväksyttäväksi, riskitekijöitä hoidetaan hyvin ja hoitomyöntyvyys on hyvä. Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

5.1.6 Menièren tauti ja toistuvat huimauskohtaukset

Sopivuutta kuljettajan tehtävään voidaan harkita, mikäli sairaus ei ole aktiivinen (luonteeltaan ennakoitavissa olevia ja hitaasti kehittyviä kohtauksia korkeintaan 2-3 vuodessa, kuulo täyttää kohdan 5.5 kuulolle asetetut vaatimukset). Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa, korvalääkärin lausunto edellytetään.

5.2 Diabetes

Diabetesta sairastava tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään seuraavissa tilanteissa:

- Sairaus on vasta diagnosoitu ja lisäselvitykset ovat kesken eikä riittävästä hoitovasteesta ole vielä varmuutta
- Sairaus on hoidosta huolimatta huonossa hoitotasapainossa
- Sairaus vaatii insuliinihoitoa tai muuta sellaista hoitoa, johon liittyy hypoglykemiariski
- Sairauteen liittyy merkittäviä kohde-elinvaurioita
- Kuljettaja ei tunnista riittävästi hypoglykemiaoireita

Diabetesta sairastava voidaan katsoa sopivaksi kuljettajan tehtävään, mikäli kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät:

- Käytössä oleva lääkitys ei voi aiheuttaa hypoglykemiaa
- Verensokeritasapaino on hyvin hallinnassa ja seuranta on järjestetty Käypä hoito-suosituksen mukaisesti
- Tilaan ei liity muita sairauksia tai diabeteksen kohde-elinvaurioita

Diabetesta sairastavaa kuljettajaa on seurattava vuoden välein diabetologin tai diabetekseen perehtyneen erikoislääkärin suorittamin terveystarkastuksin. Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

5.3 Uniapnea ja muut vireystilan häiriöt

Uniapneaa sairastava tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään seuraavissa tilanteissa:

- Tila on vasta diagnosoitu eikä vireystilan häiriötä ole voitu arvioida objektiivisin menetelmin
- Tilaan liittyvä vireystilan häiriö ei reagoi hoitoon

Uniapneaa sairastava voidaan katsoa sopivaksi kuljettajan tehtävään, mikäli

- Uniapneasairauteen ei liity vireystilan häiriötä tai se on hoidolla korjaantunut. Tällöin uni- ja vireystilan häiriön arvioinnin tulee perustua objektiiviseen arviointiin (esim. MWT tai Osler) ja edellytyksenä on, että sekä hoito että seuranta on järjestetty Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. Tarvittaessa tulee konsultoida uni- ja vireystilan häiriöihin perehtynyttä erikoislääkäriä.
- Rautatielääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

Myös muissa uni- ja vireystilan häiriöissä, kuten vaikea unettomuus ja muut vastaavat tilat, sopivuuden arvioinnin tulee perustua objektiivisesti tutkittuun ja todettuun tietoon valveillaoloajan vireydestä, nukahtamisalttiudesta ja hoidosta. Narkolepsia ja kataplek-sia ovat aina este kuljettajan tehtävään.

Vireystilan häiriöön voi joskus liittyä myös muistitoimintojen heikentymistä, joka on sitä epäiltäessä myös selvitettävä tarkemmin tarvittaessa asiaan perehtynyttä erikois-lääkäriä konsultoiden.

5.4 Alkoholi, huumeet ja keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet

5.4.1 Alkoholi ja huumeet

Kuljettajana toiminen edellyttää päihteettömyyttä. Työtehtävässä ollessaan kuljettajalla ei saa olla elimistössään alkoholia tai muuta huumaavaa ainetta.

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi tehtäväänsä, mikäli hänellä on:

- alkoholin käytön aiheuttama elimellinen aivo-oireyhtymä tai käyttäytymisen häiriö, riippuvuusoireyhtymä tai perusteltu syy epäillä päihderiippuvuutta tai muu käyttäytymiseen ja rautatieturvallisuuteen vaikuttava haitallinen alkoholinkäyttö
- huumeiden käyttöä tai käyttöhistoria, joka voi vaikuttaa rautatieturvallisuuteen
- huumausaineriippuvuuden korvaushoito
- huumeiden käytön aiheuttama elimellinen aivo-oireyhtymä tai käyttäytymisen häiriö, riippuvuusoireyhtymä
- keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttö silloin, kun ne vaikuttavat valppauteen, kognitiiviseen toimintakykyyn ja/tai motoriseen toimintaan.

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita, mikäli:

- objektiivisilla tutkimuksilla on todettu, ettei kuljettaja ole päihderiippuvainen
- alkoholiriippuvuutta hoidetaan säännöllisesti ja kuljettaja on pidättäytynyt täysin alkoholin käytöstä vähintään 2 vuoden ajan eikä hänellä ole elimellistä aivo-oireyhtymää tai muuta päihteiden käytön aiheuttamaa sairauslöydöstä. Alkoholin käytöstä pidättäytyminen on osoitettava anamneesilla, kliinisellä tilakuvauksella, AUDIT-kyselyllä ja laboratorioseurannalla 3 kk välein. Päihdelääketieteen erikoislääkäriä on aina konsultoitava ennen työhön paluuta. Työhön paluun jälkeen kuljettajan terveydentilaa on seurattava terveystarkastuksella (johon kuuluvat myös AUDIT-kysely ja laboratoriotutkimukset) 3 kk välein ensimmäisen vuoden ajan, sen jälkeen 6 kk välein.
- huumeriippuvuutta hoidetaan säännöllisesti ja kuljettaja on pidättäytynyt täysin huumeiden käytöstä vähintään 5 vuoden ajan eikä hänellä ole elimellistä aivo-oireyhtymää tai muuta päihteiden käytön aiheuttamaa sairauslöydöstä. Huumei-

den käytöstä pidättäytyminen on osoitettava anamneesilla, kliinisellä tilakuvauksella ja lääke- ja huumeseuloilla 3-6 kk välein. Päihdelääketieteen erikoislääkäriä on aina konsultoitava ennen työhön paluuta. Työhön paluun jälkeen kuljettajan terveydentilaa on seurattava terveystarkastuksella (lääke- ja huumeseula) 3 kk välein ensimmäisen vuoden ajan, sen jälkeen 6 kk välein.

5.4.2 Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet

Sairauksien lääkehoito voi vaikuttaa keskushermostoon ja saattaa heikentää kuljettajan turvallista toimintakykyä tehtävässään. Keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttö kuljettajan tehtävässä toimiessa on sallittua ainoastaan rautatielääkärin hyväksymänä. Lääkityksen käyttö työtehtävissä voidaan hyväksyä, kun se ei heikennä rautatieturvallisuutta vaikuttamalla henkilön tarkkaavaisuuteen, vireyteen, huomiokykyyn tai muuhun rautatieturvallisuuteen vaikuttavaan tekijään.

5.5 Kuulo

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi tehtäväänsä, mikäli hänellä on:

- alkutarkastuksessa kuulokynnykset taajuuksissa 0.5, 1 tai 2 kHz huonommat kuin 20 dB ja 3 ja 4 kHz alueella huonommat kuin 40 dB. Vaatimukset koskevat molempia korvia.

- työssä ollessa (työuran aikana) kuulokynnykset taajuuksissa 0.5 ja 1 kHz huonommat kuin 40 dB, taajuudessa 2 kHz huonompi kuin 45 dB tai 3 ja 4 kHz alueella huonommat kuin 60 dB. Vaatimukset koskevat molempia korvia.

Jos kuljettajan kuulo ei täytä edellä mainittuja vaatimuksia, on tehtävä puheen erotuskyvyn mittaus. Jos kuljettajan puheenerotuskyky on yli 90 % (kuulolaitteella tai ilman), voi rautatielääkäri audiologin tai terveydentilavaatimuksiin perehtyneen korvalääkärin lausunnon perusteella todeta henkilön soveltuvaksi määräajaksi. Tällöin kuulomuutoksen kehittymistä on seurattava 1-3 vuoden välein. Kuulolaitetta ja kuuloa vahvistavia kuulosuojaimia saa käyttää rautatielääkärin luvalla.

Kuljettajalla ei saa olla puheen ymmärrettävyyttä häiritsevää puheen tuoton vikaa.

5.6 Näkö

- Kaukonäkö on vähintään 1.0 laseilla/piilolinsseillä tai ilman laseja (yhteisnäkö)
- Huonomman silmän näkö on vähintään 0.5 laseilla/piilolinsseillä tai ilman laseja/piilolinsseillä
- Sallittu lasikorjaus alle +5 dioptria tai -8 dioptria
- Lähinäön osalta kuljettajan on voitava lukea N5-taulua tai vastaavaa 30-50 cm etäisyydellä ja N14-taulua 100 cm etäisyydellä
- Hakijalla/kuljettajalla ei saa olla näkökyvyssä sairaudesta aiheutuvaa poikkeavuutta, kuten häikäisyherkkyyttä, hämäränäön tai hämärään sopeutumisen ongelmia, kaksoiskuvia tai silmän toimintaa haittaavaa muuta sairautta
- Näkökenttien tulee olla normaalit molemmissa silmissä
- Värinäön tulee olla normaali. Hakijan on läpäistävä Ishiharan koe. Jos hakija ei läpäise Ishiharan koetta, on suoritettava muita värien erottelukykyä mittaavia kokeita sen varmistamiseksi, että hakijan värinäkö on turvallisuuden kannalta riittävä
- Silmälaseja tai piilolinssejä on käytettävä työssä, jos vaadittu nääntarkkuus saavutetaan vain niillä
- Piilolinssit on sallittu, jos niitä voidaan käyttää vaivatta koko työvuoron ajan. Värillisiä piilolinssejä tai väriä vaihtavia linssejä (fotokromaattisia linssejä) ei saa käyttää
- Taittovirheen korjausleikkauksen ja linssi-istutteen asettamisen jälkeen leikkauksen jälkitila ei saa jättää sellaisia jälki-ilmiöitä, jotka vaarantavat rautatieturvallisuuden. Näkökyvyn on täytettävä vaatimukset em. toimenpiteiden jälkeen.

Sopivaksi kuljettajan tehtävään voidaan harkita, silmätautien erikoislääkärin lausunnon perusteella, kun lasikorjaus on yli +5 dioptria tai -8 dioptria, ja näkökyky laseilla täyttää muut vaatimukset.

5.7 Mielenterveyshäiriöt

Kaikki psykiatriset sairaudet ja keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet voivat vaikuttaa rautatieturvallisuuteen esimerkiksi kuljettajan todellisuudentajun, keskittymis- ja havainnointikyvyn ja vireystilan laskun kautta.

Seuraavat sairaudet tai häiriöt muodostavat esteen kuljettajaksi hakijaksi tai kuljettajana jo työskentelevän tehtävään:

- psykoottinen sairaus tai häiriö
- psykoottinen tai muu vaikeatasoinen mielialahäiriö
- kaksisuuntainen mielialahäiriö
- muu mielialahäiriö, joka aiheuttaa kognitiivisia muutoksia tai itsetuhoisuutta
- elimellinen aivo-oireyhtymä
- persoonallisuus- tai käyttäytymishäiriö, johon liittyy impulssikontrollin häiriö
- itsetuhoinen käyttäytyminen

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita psykiatrian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon sekä neuropsykologisen tutkimuksen perusteella, mikäli:

- vaikeatasoinen mielialahäiriö on hoidon jälkeen seurannan perusteella katsottu täysin parantuneeksi vähintään kahden vuoden ajan eikä aivotoiminnoissa ole neuropsykologisia muutoksia
- muu mielialahäiriö on katsottu parantuneeksi eikä aivotoiminnoissa ole neuropsykologisia muutoksia
- mielialahäiriö ei vaadi hoitoa lääkkeillä, jotka heikentävät muistia, reaktiokykyä tai valppautta

5.8 Sydänsairaudet

Sydän- ja verisuonisairaudet voivat johtaa äkilliseen toimintakyvyttömyyteen ja/tai aivotoiminnan äkilliseen tai vähittäiseen heikkenemiseen.

Yleisesti ottaen kuljettajana toimimisen esteenä on sellainen sydän- tai verisuonisairaus, verenkiertohäiriö tai verenpainetauti, joka tajunnanhäiriöiden, kipujen tai muiden oireiden vuoksi haittaa tai estää kuljettajan toimintaa ja vaarantaa rautatieturvallisuuden.

Jotta sydän- ja verisuonitautia sairastavat kuljettajat voidaan asianmukaisesti arvioida, tarvitaan sairauden hoitoa ja diagnosointia koskevat ajantasaiset tiedot ja diagnostiikassa ja hoidossa on noudatettava Käypä hoito -suositusten ohjeita.

Jos kuljettajalla on sydän- ja verenkiertoelimen sairaus, jonka takia hänet on todettu sopimattomaksi tehtäviinsä, mutta harkitaan palaamista kuljettajan tehtäviin, on rautatielääkärin tekemän arvion perustuttava ao. erikoisalan tutkimuksiin ja erikoislääkärin lausuntoon. Voi olla tarpeen myös selvittää, onko kuljettajan kognitiivinen toimintakyky heikentynyt sydän- ja verisuonitautien seurauksena ja harkittava neuropsykologista tutkimusta.

Jos kuljettaja voi palata tehtäväänsä, on terveydentilaa seurattava säännöllisesti 3-6 kk välein tehtävällä terveystarkastuksella ja tarvittavilla lisätutkimuksilla sekä kardiologian erikoislääkärin arvioilla.

5.8.1 Verenpaine

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään, mikäli hänellä on:

- verenpaine toistuvasti 160/95 tai enemmän, hoidettuna tai hoitamattomana
- hoitoa vaativa verenpainetauti, jonka hoitovaste ja seuranta ei ole riittävällä tasolla
- verenpainetauti, johon liittyy sekundaarisia elinvaurioita, kuten vasemman kammion liikakasvua ja/tai sydänfilmissä ST/T-muutoksia tai munuaisvaurio

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita lisäselvitysten (esim. verenpaineen vuorokausirekisteröinti) ja tarvittaessa konsultaatioiden perusteella, jos verenpainetauti on hoidettu niin, ettei välittömän toimintakykyä rajoittavan kohtauksen riski ole merkittävästi kasvanut eikä henkilöllä ole merkittäviä sekundaarisia elinvaurioita.

5.8.2 Sepelvaltimotauti

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään, mikäli hänellä on sepelvaltimotauti,

- joka on vasta diagnosoitu tai oireinen tai kun sydänoireiden tutkimukset ovat kesken tai riittävää hoitovastetta ei ole vielä saavutettu
- johon liittyy merkittäviä rytmihäiriöitä
- johon liittyy vasemman kammion alentunut toiminta (ejektiofraktio alle 40 %)
- jossa sydän- ja verisuonisairauksien sekundaaripreventio ja terveydentilaseuranta on riittämättömällä tasolla

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita erikoislääkärin (kardiologi) tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli

- rintakipu ilmenee vain kovassa rasituksessa (rasitustasolla 120W tai yli)
- vasemman kammion toiminta ei ole merkittävästi alentunut (ejektiofraktio yli 40 %)
- ei ole todettu merkittäviä hemodynamiikkaan vaikuttavia rytmihäiriöitä
- rasituskokeessa lääkittynä ei todeta sydämen hapenpuutteelle diagnostisia muutoksia eikä sen aiheuttamia rytmihäiriöitä tai verenkierron muutoksia ja suorituskyky on enintään lievästi alentunut (rasituksensieto yli 120 W)
- seurantatarkastukset järjestetään 6 kk välein ja kliininen rasituskoe 1 vuoden välein

Paluuta kuljettajan tehtävään sydäninfarktin, sepelvaltimoiden pallolaajennuksen tai ohitusleikkauksen jälkeen voidaan harkita erikoislääkärin (kardiologi) tutkimusten ja lausunnon perusteella aikaisintaan 3 kk:n kuluttua sydäntapahtumasta, jos yllä olevat ehdot täyttyvät ja kuljettaja tuntee sairauden oireiden merkityksen rautatieturvallisuudelle.

5.8.3 Rytmi- ja johtumishäiriöt, tromboembolia

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi tehtäväänsä, mikäli hänellä on:

- sydämentahdistin, rytmihäiriötahdistin tai defibrilloiva rytmihäiriötahdistin (AICD, ICD)
- Brugadan oireyhtymä
- pitkä QT-oireyhtymä, jossa esiintyy pyörtymistä, kääntyvien kärkien kammiotakykardia tai QTc > 500 ms
- harvalyöntisyyskohtauksia, johtumishäiriöitä tai tiheälyöntisyyskohtauksia, kun on esiintynyt tajunnanhäiriö (pyörtyminen)
- harvalyöntisyyskohtauksia tai johtumishäiriöitä, kun havaitaan 2. tai 3. asteen AV-katkos
- pitkäkestoinen tai monimuotoinen kammiotakykardia
- tiheälyöntisyyskohtauksia, joihin liittyy rakenteellinen sydänsairaus

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli:

- sydämentahdistimen asentamisen jälkeen henkilö on oireeton (ei koske AICD- eikä ICD-tahdistinta)
- harvalyöntisyyskohtaukset ja johtumishäiriöt sekä tiheälyöntisyyskohtaukset on huolellisesti tutkittu ja hoidettu eivätkä ne aiheuta tajunnanhäiriöitä tai pyörtymistä missään olosuhteissa
- hyytymisenestohoito on toiminut tehokkaasti vähintään 6 kk:n ajan (varfariini), kun viimeisten kuuden kuukauden aikana mitatuista, vähintään viidestä INR-arvosta neljä asettuu tavoitetasolle. Käytettäessä uusia hyytymisenestolääkkeitä (NOAC) on lääkehoidon pitänyt kestää vähintään 3 kk:n ajan. Keuhkoveritulppa edellyttää aina perusteellista kokonaisarviota. Uusiutunut keuhkoveritulppa muodostaa esteen kuljettajan tehtävään.

5.8.4 Tajunnanmenetykset

(kts. epilepsia kohdasta 5.1 Neurologia)

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään, mikäli hänellä on ollut tajunnanhäiriö, tajunnan menetys tai pyörtyminen, ellei neurologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella voida todeta sen olleen tyypillinen yksittäinen vasovagaalinen kollapsi.

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita neurologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli kyseessä on tyypillinen vasovagaalinen kollapsi. Työhön paluuta voidaan harkita aikaisintaan 3 kk:n kuluttua kollapsista, jos sen ei voi olettaa toistuvan työolosuhteissa ja kaikki muut tajunnanhäiriötä aiheuttavat sairaudet tai syyt on poissuljettu.

5.8.5 Sydämen vajaatoiminta

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään,
mikäli diagnosoidaan:

- uusi, äkillinen tai krooninen sydämen vajaatoiminta
- systolinen tai diastolinen sydämen vajaatoiminta

Paluuta kuljettajan tehtävään voidaan harkita kardiologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli:

- vajaatoiminta on vakaa ja lievä (NYHA I)
- vasemman kammion ejektiofraktio on yli 40 % eikä vajaatoimintaan liity verenkiertoa uhkaavaa rytmihäiriötaipumusta eikä ole asetettu primaari- tai sekundaaripreventiivisessä mielessä rytmihäiriötahdistinta (ICD, CRT-D)

Jos kuljettaja on palannut yllä olevien ehtojen täytyttyä työhönsä, on hänen terveydentilaansa seurattava rautatielääkärin toimesta vuosittain. Seuranta perustuu vuosittaiseen kardiologin konsultaatioon ja tarpeellisiin tutkimuksiin.

5.8.6 Läppäviat

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään, mikäli on diagnosoitu:

- oireinen läppävika (NYHA II-IV)
- läppävikaleikkauksen jälkitila

Paluuta kuljettajan tehtävään korjatun/hoidetun läppävian jälkeen voidaan harkita kardiologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli:

- kuljettaja on oireeton tai lieväoireinen, NYHA I
- vasemman kammion ejektiofraktio on yli 40 %
- ei ole rytmihäiriöitä

Jos kuljettaja on palannut yllä olevien ehtojen täytyttyä työhönsä, hänen terveydentilaansa seurattava rautatielääkärin toimesta 6 kk välein. Seuranta perustuu vuosittaiseen kardiologin konsultaatioon ja tarpeellisiin tutkimuksiin.

5.8.7 Perifeeriset valtimo- ja laskimosairaudet

Hakija/kuljettaja tulee arvioida sopimattomaksi kuljettajan tehtävään, mikäli on diagnosoitu:

- merkittävä vatsa- tai rinta-aortan tai aivoverisuonten aneurysma
- merkittävä kaulavaltimon ahtauma

Paluuta kuljettajan tehtävään korjatun/hoidetun aneurysman tai valtimoahtauman jälkeen voidaan harkita kardiologian ja/tai verisuonikirurgin ja/tai neurologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli:

- hoitotulos on hyvä ja
- äkillisen toimintakyvyn menetyksen riski on hyvin vähäinen

Jos kuljettaja on palannut yllä olevien ehtojen täytyttyä työhönsä, on hänen terveydentilaansa seurattava rautatielääkärin toimesta vuosittain. Seuranta perustuu vuosittaisiin kardiologin ja/tai neurologin verisuonikirurgin ja/tai konsultaatioon ja tarpeellisiin tutkimuksiin.

6 Psykologinen henkilöarviointi

Kuljettajana aloittavalle henkilölle on suoritettava psykologinen henkilöarviointi. Toiminnanharjoittajan on varmistettava, että arviointi on tehty hyväksytysti ennen kuin kuljettaja aloittaa koulutuksen ja työt veturinkuljettajan tehtävässä. Tehtävänä pidetään myös tehtävään liittyviä harjoittelu- ja koulutusjaksoja. Arvioinnilla selvitetään, että hakijalla on riittävät psykologiset valmiudet ja soveltuvuus kuljettajan tehtävään. Hänen on oltava psykologisilta ominaisuuksiltaan, käyttäytymiseltään ja persoonallisuudeltaan soveltuva hoitamaansa tehtävään.

Psykologinen henkilöarviointi on tehtävä aina myös silloin, kun on syytä epäillä, että kuljettajalla ei enää ole psykologisia valmiuksia tehtäviensä hoitamiseksi. Sen sijaan kuljettajilta ei edellytetä määräajoin tapahtuvia psykologisia tarkastuksia.

Rautatiepsykologilla on oikeus myös pyytää tarvittaessa soveltuvuusarvion tekemistä varten kuljettajan psykologista soveltuvuutta koskevat tarpeelliset tiedot kuljettajalle aiemmin tehdyistä soveltuvuusarvioinneista, jotka on kuljettajan suostumuksella salassapitosäännösten estämättä annettava arviota tekevälle rautatiepsykologille.

Kuljettajalta vaadittava psykologinen soveltuvuusarviointi ei lainsäädännön muutoksen myötä muutu muutoin kuin psykologin nimikkeen osalta. Aikaisemman nimikkeen ”rautatieliikenteen asiantuntijapsykologi” sijasta käytetään nimikettä ”rautatiepsykologi”.

Trafi hyväksyy rautatiepsykologin hakemuksesta enintään viideksi vuodeksi. Hakijan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesti Suomessa laillistettu psykologi ja hänellä on oltava voimassa oleva psykologisen henkilöarvioinnin sertifikaatti. Hänellä on oltava riittävä työ- ja organisaatiopsykologian sekä psykologisen henkilöarvioinnin tuntemus. Häneltä edellytetään myös, että hän on perehtynyt kuljettajan tehtävissä toimivilta vaadittavien psykologisten ominaisuuksien arviointiin ja hänellä on käytännön kokemusta psykologisten ominaisuuksien arvioinnista. Hänen on tunnettava myös kuljettajan tehtävien sisältö, työympäristö ja tehtävään liittyvät liikenneturvallisuusriskit. (ks. Trafin määräys)

Kuljettajan tehtävässä ei saa toimia, jos henkilöllä on sellaisia ominaisuuksia, jotka voivat olennaisesti heikentää hänen kykyään toimia pysyvästi tai väliaikaisesti kyseisessä tehtävässä. Ominaisuudella tarkoitetaan henkilön psykologisia ominaisuuksia, jotka ei-

vät liity sairauteen. Näitä ovat henkilön persoonallisuuspiirteet tai vastaavat seikat, kuten esimerkiksi taipumus ottaa riskejä tai impulsiivinen käyttäytyminen.

6.1 Arvioitavat psykologiset ominaisuudet

Kognitiiviset ja psykomotoriset kyvyt: Arvioitavalla on oltava tehtävän edellyttämä keskittymiskyky, omaksumiskyky, kyky työskennellä tarkkaavaisesti kaikissa tilanteissa, avaruudellinen hahmotuskyky, kielellinen käsityskyky sekä numeerinen ja looginen päättelykyky. Arvioitavan psykomotoriikan on oltava joustavaa sekä arvioitavalla on oltava tehtävän edellyttämä reaktionopeus ja koordinaatiokyky.

Käyttäytyminen ja persoonallisuus: Arvioitavan on osoitettava käyttäytymisessään johdonmukaisuutta ja ennustettavuutta, turvallisuusmyönteistä asennetta ja ajattelutapaa, kykyä itsekontrolliin, kykyä ottaa vastuuta työn ja työympäristön turvallisuudesta, taipumusta suorittaa työtehtävät tunnollisesti ja tarkasti ohjeiden mukaan, kykyä itsenäiseen toimintaan sekä kykyä erityistilanteiden vaatimaan nopeaan päätöksentekoon.

Motivaatio: Arvioitavan on osoitettava kiinnostusta rautatieturvallisuustehtävään ja hänellä on oltava realistinen käsitys tehtävästä sekä halua tehtävän vaatiman osaamisen ylläpitoon.

Vuorotyöhön sopeutuminen: Arvioitavan on osoitettava sellaista joustavuutta ja sitoutuneisuutta, jota epäsäännöllinen vuorotyö edellyttää.

Paineensietokyky: Arvioitavan on pystyttävä säilyttämään rauhallisuutensa ja toimintakykynsä poikkeustilanteiden tuottaman paineen alla.

Tarkkaavaisuuden ylläpito: Arvioitavan on pystyttävä ylläpitämään tehtävän edellyttämää tarkkaavaisuutta läpi pitkäkestoisen työsuorituksen, johon liittyy myös monotonian sietoa.

Simultaanikapasiteetti: Yhteen tehtävään keskittyessään arvioitavan on osoitettava pystyvänsä samanaikaisesti ottamaan joustavasti vastaan ympäristöstä tulevia viestejä ja reagoimaan niihin tarkoituksenmukaisesti.

Itsenäisyys: Arvioitavan on osoitettava pystyvänsä aloitteellisiin ja tarvittaessa nopeisiin ratkaisuihin.

Vuorovaikutus- ja viestintävalmiudet: Arvioitavan on osoitettava pystyvänsä yhteistyöhön ja selkeään viestintään kaikissa tilanteissa.

Sopeutuminen käytännöllistekniseen työhön: Arvioitavan on osoitettava soveltuvuutta käytännöllistekniseen työhön ja siinä tarvittavaa ongelmanratkaisukykyä.

Psykologisen soveltuvuuden määrittämiseksi on arvioitava, ettei kuljettajan tehtävään hakeutuvalla henkilöllä ole todettu sellaisia ammattiin liittyviä psykologisia puutteita toiminnallisessa soveltuvuudessa tai muissa psykologisissa ominaisuuksissa, jotka saattavat haitata tehtävien turvallista hoitoa.

6.2 Psykologisen henkilöarvioinnin sisältö ja suorittaminen

Rautatiepsykologin on otettava henkilöarvioinnin sisällön ja tulkitsemismenettelyn määrittelyssä huomioon kuljettajan tehtävän vaativuustaso ja toimintaympäristö. Arvioinnissa on käytettävä vain menetelmiä, joilla on psykologistieteellinen perusta ja jotka rautatiepsykologi hallitsee. Soveltuvuusarvioinnin on oltava monimenetelmäistä sisältäen esimerkiksi kyky- ja persoonallisuustestejä, simulaatioita, haastatteluita ja ryhmätilanteita. Arvioinnissa on käytettävä vähintään kolmea eri menetelmätyyppiä, joista yksi on haastattelu. Kullakin valitulla menetelmällä voidaan arvioida samanaikaisesti useampaa eri ominaisuutta.

Rautatiepsykologin on henkilöarvioinnissa otettava huomioon kaikki edellä kohdassa 6.1 mainitut psykologiset ominaisuudet ja arvioitava lisäksi myös henkilön tunnollisuutta, itsenäisyyttä, johdonmukaisuutta, itsekontrollia ja muistin toimintaa koko arviointitilaisuuden ajan. Henkilön soveltuvuusarviointi on tehtävä riittävän kattavasti ja monipuolisesti sen selvittämiseksi, että henkilöllä on psykologiset edellytykset tehtävien turvalliseen suorittamiseen.

6.3 Psykologisen henkilöarvioinnin tulosten tulkitseminen ja lausunto psykologisesta soveltuvuudesta

Psykologisen henkilöarvioinnin tuloksia on tulkittava suhteessa kuljettajan tehtävän vaativuustasoon sekä siihen toimintaympäristöön ja tehtävään, johon henkilöä ollaan valitsemassa. Asiantuntijapsykologin on muodostettava kokonaiskäsitys arvioitavan henkilön soveltuvuudesta kuljettajan tehtävään yksittäisten testitulosten, tulosten kokonaisuuden sekä koko henkilöarviointitilanteen aikana tekemiensä havaintojen perusteella.

Rautatiepsykologi antaa psykologisen henkilöarvioinnin tulosten perusteella kirjallisen lausunnon kuljettajan psykologisesta soveltuvuudesta tehtävään. Lausunto tulee toimittaa sovitussa muodossa suoraan toiminnanharjoittajalle henkilön suostumuksella. Trafiin tulee toimittaa ainoastaan johtopäätöstiedot (soveltuva/ei-soveltuva) Trafin psykologinen soveltuvuuslausunto -lomakkeella (turvasähköpostilla osoitteeseen kirjaamo@trafi.fi tai postitse osoitteeseen Kirjaamo, Liikenteen turvallisuusvirasto, PL320, 00101 Helsinki).

7 Muutoksenhaku

Hakija tai kuljettaja voi hakea oikaisua rautatielääkärin ja rautatiepsykologin päätökseen Trafista (kirjaamo@trafi.fi) ja edelleen Trafin päätöksestä hallinto-oikeudesta.

8 Rautatielääkärin ja rautatiepsykologin ilmoitusvelvollisuus Trafille

Henkilöluvan hakijalle tai haltijalle lääkärintarkastuksen tehneen rautatielääkärin ja henkilöarvioinnin tehneen rautatiepsykologin on salassapitosäännösten estämättä pyynnöstä annettava Trafille tietoja luvan saamiseen tai voimassaoloon mahdollisesti vaikuttavista seikoista. Rautatielääkärillä ja -psykologilla on ilman pyyntöäkin velvollisuus ilmoittaa Trafiin, jos hän epäilee, ettei luvan hakija tai haltija täytä luvan saamisen terveydellisiä tai psykologisia edellytyksiä. Ennen ilmoituksen tekemistä on henkilölle kerrottava oikeudesta ilmoituksen tekemiseen ja terveydentilan vaikutuksesta hänen toimintakykyynsä.

9 Virkavastuu

Rautatielääkärit ja rautatiepsykologit käyttävät hakijoiden/kuljettajien terveydellistä ja psykologista soveltuvuutta arvioidessaan julkista valtaa, ja heihin sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä (liikennepalvelulain IV osan 2 luvun 7 §). Virkarikoksista (mm. virkavelvollisuuden rikkominen, virkasalaisuuden rikkominen, virka-aseman väärinkäyttäminen ja lahjuksen ottaminen) on säädetty rikoslain 40 luvussa. Vahingonkorvausvastuu määräytyy vahingonkorvauslain säädösten mukaisesti. (Ks. myös esteellisyydestä kohta 1.)

10 Kaupunkiraideliikenteen kuljettajien terveydentilavaatimukset

Metron, raitiovaunun ja rataverkon kunnossapidossa käytettävän kalustoyksikön kuljettajan on täytettävä vähintään ajokorttilain (386/2011) sekä sen nojalla ajoterveydestä annettujen ajoterveysohjeiden ryhmää 2 koskevat terveysvaatimukset. Lisäksi metronkuljettajan väriaistin on oltava normaali. Tämän ohjeen luvut 2–9 eivät koske kaupunkiraideliikenteen kuljettajia.