

**Raideliikenteen  
turvallisuuustehtävissä toimivien  
terveydentila- ja soveltuvuussuositukset**

## Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Lainsäädäntö</b> .....	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Rautatieturvallisuustehtävät</b> .....	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Terveydentilan arviointi</b> .....	<b>9</b>
	4.1 Työhönsijoitustarkastus .....	9
	4.2 Määräaikaistarkastukset .....	9
	4.3 Muut tarkastukset .....	9
	4.4 Tarkastuksen sisältö.....	10
	4.5 Tarkastuksesta laadittava todistus .....	11
<b>5</b>	<b>Rautatieturvallisuustehtävissä toimivien terveydentilasuosituks</b> .....	<b>12</b>
	5.1 Neurologia .....	12
	5.1.1 Epilepsia ja muut kouristuskohtaukset .....	13
	5.1.2 MS-tauti .....	14
	5.1.3 Parkinsonin tauti .....	14
	5.1.4 Aivoinfarktin tai aivoverenvuodon jälkitila .....	14
	5.1.5 Ohimenevä aivoverenkierron häiriö (TIA) .....	15
	5.1.6 Menièreen tauti ja toistuvat huimaukset .....	15
	5.2 Diabetes .....	15
	5.3 Uniapnea ja muut vireystilan häiriöt .....	16
	5.4 Alkoholit, huumeet ja keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet .....	17
	5.4.1 Alkoholit ja huumeet .....	17
	5.4.2 Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet .....	18
	5.5 Kuulo .....	19
	5.6 Näkö .....	19
	5.7 Mielenterveyshäiriöt .....	20
	5.8 Sydänsairaudet.....	21
	5.8.1 Verenpaine.....	21
	5.8.2 Sepelvaltimotauti .....	22
	5.8.3 Rytmii- ja johtumishäiriöt, tromboembolia .....	23
	5.8.4 Tajunnanmenetykset .....	23
	5.8.5 Sydämen vajaatoiminta .....	24
	5.8.6 Lämpöviat.....	24
	5.8.7 Perifeeriset valtimo- ja laskimosairaudet .....	25
<b>6</b>	<b>Psykologinen henkilöarviointi</b> .....	<b>26</b>
<b>7</b>	<b>Metroluikenteen liikenteenohjaujen terveydentilavaatimukset</b> .....	<b>27</b>

## 1 Johdanto

Tämä ohje on tarkoitettu päätöksenteon tueksi sekä työterveyslääkäreille, jotka arvioivat rautatieturvallisuustehtävissä toimivien henkilöiden terveydentilaa ja soveltuvuutta erilaisiin tehtäviin (poikettaessa näistä ohjeista on työterveyslääkärin aina perusteltava syy) että rautatieliikenteen harjoittajille, jotka turvallisuudenjohtamisjärjestelmissään arvioivat erilaisten työtehtävien painotusta suhteessa rautatieturvallisuuteen. Tämän ohjeen terveydentilaa ja terveystarkastuskäytäntöjä koskevista suosituksista voidaan poiketa rautatieliikenteen harjoittajan tekemän tiettyyn raideliikenteen turvallisuustehtävään liittyvän riskinarviointimäärittelyn perusteella sekä yksittäistapauksissa erikseen perustelluista syistä.

Rautatieturvallisuustehtävissä toimivan henkilön on terveydentilansa puolesta sovellettava työtä hakiessaan ja työssä ollessaan tehtäväänsä siten, ettei hänen oma terveystensä eikä rautatieliikenteen turvallisuus vaarannu. Henkilön soveltuvuutta arvioi rautatieliikenteen harjoittajan työterveyshuollon työterveyslääkäri, joka voi olla samalla myös Liikenteen turvallisuusviraston (Trafi) hyväksymä rautatielääkäri.

Ohjeessa käytetyt termien lyhenteet:

- Rautatieturvallisuustehtävä > tehtävä
- Rautatieturvallisuustehtävissä toimiva henkilö > henkilö
- Rautatieliikenteen harjoittaja > toiminnanharjoittaja
- Liikenteen turvallisuusvirasto > Trafi

Henkilö on itse vastuussa siitä, että havaitessaan terveydentilassaan muutoksia, jotka saattaisivat vaikuttaa turvalliseen toimintakykyyn, hän on yhteydessä työterveyslääkärin lisäohjeiden saamiseksi. Jos henkilö tietää terveydentilansa muuttuneen siten, että turvallinen toimintakyky tehtävässä vaarantuu, hänen on ilmoitettava asiasta myös toiminnanharjoittajalle.

Toiminnanharjoittaja on vastuussa terveydentilan heikentymiseen liittyvistä toimintatavoista turvallisuudenjohtamisjärjestelmässään ja siitä, että ei käytä toiminnassaan sellaista henkilöä, jonka toimintakyky ei ole turvallisuuden kannalta riittävä.

Työterveyslääkäri on vastuussa tehtävän ja toiminnanharjoittajan toimintaympäristön tuntemisesta sekä henkilöä koskevan terveydentila- ja soveltuvuusarvioinnin tekemisestä. Työterveyslääkärin on annettava suoraan toiminnanharjoittajalle henkilön suostumuksella johtopäätöksensä (ilman terveydentilatietoja) henkilön soveltuvuudesta tehtävään, rajoitetusta soveltuvuudesta sekä väliaikaisesta tai pitkäaikaisesta soveltumattomuudesta tehtävään. Työterveyslääkäri käyttää soveltuvuustiedon välittämiseen työterveyshuollon omaa soveltuvuuslausuntolomaketta. Soveltuvuuslausuntoa ei toimiteta Trafiin.

Rautatieliikenteen turvallisuustehtäviä ovat mm. liikenteenohjaaja, ratatyön turvallisuudesta vastaava ja vaihtotyöntekijä. Toiminnanharjoittajan on omassa turvallisuusjohtamisjärjestelmässään määritettävä henkilöstöstään rautatieturvallisuustehtäviin kuuluvat sekä heille asetetut pätevyys- ja soveltuvuusvaatimukset. Tehtävänimikkeitä voi näin olla muitakin kuin edellä mainitut. On erityisen tärkeää, että terveydentila- ja soveltuvuusarviointeja tekevä työterveyslääkäri perehtyy tarkkaan kyseessä olevan tehtävän kuvaukseen, vaatimuksiin ja toimintaympäristöön.

Tehtävässä ei voi toimia, jos henkilön sairaus, vika, vamma, muu toimintakyvyn heikentyminen tai muu vastaava ominaisuus olennaisesti heikentää kykyä toimia pysyvästi tai väliaikaisesti tehtävässä. Tehtävässä ei myöskään voi toimia 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 ja hoidoista.

Kelpoisuuslaki (laki rautatiejärjestelmän liikenneturvallisuustehtävistä 1664/2009) on aiemmin edellyttänyt terveydentila- ja soveltuvuusarviointeja tekevältä lääkäriltä (rautatiealan asiantuntijalääkäri) Trafian hyväksyntää. Viranomais hyväksyntä on edellytetty myös terveystarkastuksia tekeviltä työterveyshuollon ammattihenkilöiltä (työterveyslääkäreiltä ja -hoitajilta). Kelpoisuuslain mukaan rautatiealan asiantuntijalääkäri on määrittänyt työterveyshuollon ammattihenkilön tekemän terveystarkastuksen tulosten perusteella henkilön lopullisen sopivuuden tehtävään antamallaan sopivuuslausunnolla.

Uusi 1.7.2018 voimaan astuva liikenteen palvelulaki (320/2017) uudistaa ja yksinkertaistaa edellä kuvatun menettelyn. Uuden lain perusteella arvioidaan ja tarkastetaan enää

veturinkuljettajia (liikkuvan kaluston kuljettajia). Veturinkuljettajan terveydentilarvioinnin voi jatkossa tehdä vain Trafín hyväksymä rautatielääkäri.

Muiden kuin veturinkuljettajien osalta rautatieturvallisuustehtävissä toimivien henkilöiden osalta terveydentilaa ja tehtävään soveltuvuutta arvioitaessa on jatkossa tukeuduttava työterveyshuolto- ja työturvallisuussäätelyyn sekä toiminnanharjoittajan omassa turvallisuusjohtamisjärjestelmässään määrittämiin eri tehtäville asetettuihin pätevyys- ja soveltuvuusvaatimuksiin sekä tähän ohjeeseen. Työterveyshuoltolaki ja asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä ohjeistavat työterveyshuollon terveystarkastus- ja arviointitoimintaa mm. tilanteissa, joissa työstä saattaa aiheutua erityistä sairastumisen vaaraa taikka työ aiheuttaa terveydellisiä erityisvaatimuksia.

Trafi ei myönnä enää terveydentilaa koskevia erivapauksia 30.6.2018 jälkeen, vaan työterveyslääkäri arvioi rautatieturvallisuustehtävässä työskentelevän henkilön soveltuvuuden tehtäväänsä ja voi tarvittaessa asettaa soveltuvuuslausunnossaan tehtävään liittyviä rajoituksia.

Työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja käyttävät terveystarkastusta tehdessään ja soveltuvuutta arvioidessaan lain heille myöntämää oikeutta arviointien tekemiseen. Koska kyseessä on hakijan kannalta merkittävä taloudellinen etuisuus, työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja ovat velvollisia pohtimaan mahdollista esteellisyytään tarkastusten tekemiseen ja lausuntojen antamiseen. Käytännössä työterveyslääkärin ja työterveyshoitajan on syytä toiminnassaan pyrkiä noudattamaan hallintolain periaatteita. Esteellisyyden perusteena ovat lähinnä lähisukulaisuus sekä tilanteet, joissa työterveyslääkärin tai työterveyshoitajan puolueettomuus muuten saattaa vaarantua.

Työterveyslääkäri/työterveyshoitaja voi olla esteellinen tekemään terveystarkastusta 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 puoliskulaista. Puolisoilla tarkoitetaan aviopuolisoita sekä avioliitonomaisissa olosuhteissa ja rekisteröidyssä parisuhteessa eläviä henkilöitä.

**Huom!** Kaupunkiraideliikenteen metron liikenteenohjaajien terveydentilavaatimuksia koskee ainoastaan tämän ohjeen viimeinen 7. luku.

## 2 Lainsäädäntö

- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001)
- Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013)
- Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001)

### 3 Rautatieturvallisuustehtävät

Terveystarkastuksia sekä terveydentila- ja soveltuvuusarviointeja tekevän työterveyslääkärin on oltava työterveyshuoltosäädösten mukaisesti riittävästi perehtynyt henkilön työhön, työympäristöön sekä tehtävästä johtuviin terveydentilan vaatimuksiin ja mahdollisiin terveysriskeihin. Tehtävät ovat usein erilaisia eri toiminnanharjoittajilla, vaikka tehtävänimike olisikin sama.

E erityisiä terveydentilavaatimuksia edellyttäviä tehtäviä ovat esimerkiksi:

- Liikenteenohjaaja

Liikenteenohjaus on työtä, jolla varmistetaan rataverkon turvallinen liikennöinti ja radan kapasiteetin käyttö eri tarkoituksiin.

- Kauko-ohjaaja

Kauko-ohjaustyön vaatimukset ovat samankaltaiset kuin muussakin valvomo-työssä. Tehtävässä painottuvat kognitiiviset vaatimukset (laajan kokonaisuuden hahmotus, paineensietokyky, päätöksentekokyky) sekä normaali värinäkö.

- Paikalliskäyttö (asetinlaitetta ala-aseamalla käyttävä)

Tietyissä tilanteissa voidaan joutua käyttämään maastossa olevia turvalaitteita, mistä seuraa vaatimuksia fyysiselle toimintakyvylle.

Työ on pääosin yksintyöskentelyä.

- Vaihde- ja asetinlaitetyö (rajoitetulla alueella suoritettava työ)

- Maastotyö

- Pienimuotoinen kuljettaminen

(joiden kohdalla ei sovelleta Trafín ohjetta ”Raideliikenteen kuljettajien terveydentila- ja soveltuvuusvaatimukset”)

- Ratatyöstä vastaava

- Vaihtotyö

- Käyttökeskuspäivystäjä

- Muut toiminnanharjoittajan turvallisuudenjohtamisjärjestelmässään määrittämät tehtävät



## **4 Terveydentilan arviointi**

### **4.1 Työhönsijoitustarkastus**

Tarkastus on tehtävä ennen kuin henkilö aloittaa tehtävässään ennen mahdollisia harjoittelu- ja koulutusjaksoja. Tarkastuksesta vastaa työterveyslääkäri, joka antaa lausunnon sopivuudesta tarkastettavalle, työterveyshoitaja voi osallistua tarkastuksen tekemiseen.

### **4.2 Määräaikaistarkastukset**

Työterveyslääkäri arvioi määräaikaistarkastusten tarpeellisuuden ja sisällön tehtävän vaatimusten perusteella (huomioiden myös valtioneuvoston asetuksen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista). Tehtävän vaatimuksista ja siihen mahdollisesti liittyvästä erityisestä sairastumisenaarasta riippuen voi määräaikaistarkastuksen tehdä myös työterveyshoitaja osittain tai kokonaan. Työterveyshoitajan osallistuessa tarkastuksen tekemiseen on hänen siirrettävä tarkastuksen loppuun saattaminen työterveyslääkärille, mikäli tarkastettavan terveydentila tai työn vaatimukset sitä edellyttävät. Työterveyslääkäri vastaa aina tarkastuksesta.

### **4.3 Muut tarkastukset**

Työterveyshuoltosäädökset määrittelevät tilanteita, joissa on tarpeen tehdä henkilön työhön sopivuutta arvioivia terveystarkastuksia mahdollisten työhönsijoitus- ja määräaikaistarkastusten lisäksi.

Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi ne, kun henkilön:

- tehtävä olennaisesti muuttuu
- terveydentila muuttuu
- työsuoritusten tai mahdollisten onnettomuuksien tai vaara/läheltä piti –tilanteiden vuoksi on syytä epäillä terveydentilan muutosta tai muuta toimintakyvyn muutosta

#### 4.4 Tarkastuksen sisältö

Terveystarkastustoiminnan tarkoituksena on varmistaa, että henkilöllä on tehtäväänsä riittävät terveydelliset toimintaedellytykset. Alla on esitetty suositus terveystarkastusten vähimmäisisällöstä, mutta tarvittaessa anamneesi tai statuksen perusteella tulee harkita myös muita tutkimuksia ja konsultaatioita terveydellisen soveltuvuuden varmistamiseksi.

Työhönsijoitustarkastuksen olisi hyvä sisältää vähintään seuraavat osa-alueet:

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

Määräaikaistarkastusten olisi hyvä sisältää vähintään seuraavat osa-alueet:

- o yleinen terveystarkastus (anamneesi, status mukaan lukien sydämen, keuhkojen ja tuki- ja liikuntaelimestön toiminta, BMI, verenpaine ja neurologinen status)
- o näöntarkkuuden (kauko- ja lähinäkö), näkökenttien ja kuulon tutkiminen
- o veri- ja/tai virtsakokeet, jos ne katsotaan tarpeellisiksi anamneesi tai statuksen perusteella
- o tarvittaessa huumausaineseula ja alkoholin käyttöä kuvaavat laboratoriotestit, jos ne arvioidaan tarpeellisiksi
- o lepo-EKG yli 40-vuotiailta

#### **4.5 Tarkastuksesta laadittava todistus**

Työterveyslääkärin tulee tarkastuksen tulosten perusteella antaa kirjallinen lääkärintodistus (työterveyshuollon soveltuvuuslausunto) siitä, onko henkilö sopiva, tietyin rajoituksin sopiva vai ei-sopiva tehtävään. Työterveyslääkärin on annettava lausunto henkilölle ja tämän suostumuksella myös suoraan toiminnanharjoittajalle.

Työterveyslääkärin tulee lausunnossaan määritellä ajankohta, jolloin henkilölle on viimeistään tehtävä seuraava terveystarkastus, joko jo määritellyn tehtävästä johtuvan määräaikaistarkastussuunnitelman mukaisesti tai aikaisemmin henkilön terveydentilasta johtuvista syistä.

## 5 Rautatieturvallisuustehtävissä toimivien terveydentilasuosituks

### 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 tehtävään, mikäli hänellä on:

- diagnosoitu epilepsia (ks. kohta 5.1.1)
- tuntemattomasta syystä ilmennyt yksittäinen epileptinen kohtaus tai muu 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 kouristuskohtaus 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 toimintakyvyn 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 neuropsykiatrisen häiriö kuten ADHD tai Aspergerin oireyhtymä

Rajatapauksissa ja aina kun harkitaan paluuta tehtävään, tilanne edellyttää työterveyslääkäriltä huolellista harkintaa, liikennelääketieteeseen perehtyneen neurologin teke-

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

Työterveyslääkäri voi arvioida sopivuutta seuraavissa erityistapauksissa. Sopivuus on perusteltava huomioiden työolosuhteet ja rautatieturvallisuusriski.

### **5.1.1 Epilepsia ja muut kouristuskohtaukset**

Epilepsia on aina este tehtävässä aloittamiselle.

Tehtävään soveltuvuutta voidaan kuitenkin harkita seuraavissa tilanteissa:

- Jos on selvää näyttöä siitä, että kyseessä on ollut hyvänlaatuinen lapsuusiän epilepsiaoireyhtymä, jonka uusiutumiseriski on hyvin vähäinen, ja hakija on ollut 5 vuotta täytettyään vailla kohtauksia ja ilman lääkitystä.
- Henkilöllä on ollut yksittäinen tajuttomuus-kouristuskohtaus tai muu epilepsian kaltainen kohtaus (syy tuntematon, ei taustasairautta), jonka uusiutumiseriski arvioidaan erittäin pieneksi ja hän on ollut kohtauksetta 5 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 5 vuotta lyhyempi.
- Jos kouristuskohtauksen provosoiva tekijä on ollut päihteiden käyttö, valvominen tai syömättömyys, kohtauksetonta aikaa tulee olla 5 vuotta, vaikka henkilö on dokumentoidusti korjannut elämäntapojaan.

### **5.1.2 MS-tauti**

MS-tauti on lähtökohtaisesti este tehtävässä aloittamiselle.

Tehtävään soveltuvuutta voidaan kuitenkin harkita, mikäli sairaus on selvässä remissiossa, toimintakyky on riittävä ja neuropsykologisessa arvioinnissa ei havaita kognitiivista toimintakyvyn heikkenemistä. Työterveyslääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa, neurologin ja tarvittaessa neuropsykologin lausunto edellytetään.

### **5.1.3 Parkinsonin tauti**

Parkinsonin tauti on aina este tehtävässä aloittamiselle.

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

### **5.1.4 Aivoinfarktin tai aivoverenvuoden jälkitila**

Sairastettu aivoinfarkti tai aivoverenvuoto on lähtökohtaisesti este tehtävässä aloittamiselle.

Tehtävään soveltuvuutta 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. Työterveyslääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

### **5.1.5 Ohimenevä aivoverenkierron häiriö (TIA)**

Sopivuutta tehtävään voidaan harkita aikaisintaan 6 kk kuluttua yksittäisestä kohtauksesta sillä edellytyksellä, että henkilö 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. Työterveyslääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

### **5.1.6 Menièren tauti ja toistuvat huimaukset**

Sopivuutta 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). Työterveyslääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa, korvalääkärin lausunto edellyttään.

## **5.2 Diabetes**

Diabetesta sairastava tulee arvioida sopimattomaksi 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 merkittävä hypoglykemiariski
- Henkilö ei tunnista riittävästi hypoglykemioireita
- Sairauteen liittyy toimintakykyyn vaikuttavia, merkittäviä kohde-elinvaurioita

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

- Käytössä oleva lääkitys ei voi aiheuttaa merkittävää hypoglykemiaa ja henkilö tunnistaa hypoglykemioireet

- Verensokeritasapaino on hyvin hallinnassa ja seuranta on järjestetty Käypä hoito -suosituksen mukaisesti
- Tilaan ei liity muita sairauksia tai diabeteksen kohde-elinvaurioita

Diabetesta sairastavaa henkilöä on seurattava vuoden välein diabetekseen perehtyneen lääkärin suorittamin terveystarkastuksin. Työterveyslääkärin on seurattava terveydentilaa vähintään kerran vuodessa.

### 5.3 Uniapnea ja muut vireystilan häiriöt

Uniapneaa sairastava tulee arvioida sopimattomaksi 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 tehtävään, mikäli

- Uniapneasairautteen 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 ja seuranta on järjestetty Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. Tarvittaessa tulee konsultoida uni- ja vireystilan häiriöihin perehtynyttä erikoislääkärää.
- Työterveyslääkärin 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 päiväaikaisesta vireydestä, nukahtamisalttiudesta ja hoidosta. Narkolepsia ja katapleksia ovat aina este tehtävään.

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



## 5.4 Alkoholi, huumeet ja keskushermostoon vaikuttavat lääkkeaineet

### 5.4.1 Alkoholi ja huumeet

Tehtävässä toiminen edellyttää päihteettömyyttä. Työtehtävässä ollessaan henkilöllä ei saa olla elimistössään alkoholia tai muuta huumaavaa ainetta.

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi tehtävänsä, mikäli hänellä on:

- Alkoholin käytön aiheuttama elimellinen aivo-oireyhtymä tai käyttäytymisen häiriö, riippuvuusoireyhtymä tai perusteltu syy epäillä päihderiippuvuutta tai muuta käyttäytymiseen ja rautatieturvallisuuteen vaikuttavaa haitallista alkoholinkäyttöä
- Huumeiden käyttöä tai käyttöhistoria, joka voi vaikuttaa rautatieturvallisuuteen
- Huumausaineriippuvuuden korvaushoito
- Huumeiden käytön aiheuttama elimellinen aivo-oireyhtymä tai käyttäytymisen häiriö, riippuvuusoireyhtymä
- Keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttöä siten, että ne vaikuttavat valppauteen, kognitiiviseen toimintakykyyn ja/tai motoriseen toimintaan.

Paluuta tehtävään voidaan harkita, mikäli:

- Objektiiivisilla tutkimuksilla on todettu, ettei henkilö ole päihderiippuvainen
- Alkoholiriippuvuutta hoidetaan säännöllisesti ja henkilö 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 kliinisellä tilakuvauksella, AUDIT-kyselyllä ja laboratorioseurannalla 3 kk välein. Päihdelääketieteen erikoislääkäriä on konsultoitava ennen työhön paluuta. Työhön paluun jälkeen 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 henkilö on pidättäytynyt täysin huumeiden käytöstä vähintään 5 vuoden ajan eikä hänellä ole elimellistä aivo-oireyhtymää tai muuta päihteiden käytön aiheuttavaa sairauslöydöstä. Huumei-

den käytöstä pidättäytyminen on osoitettava anamneesilla, kliinisellä tilakuvauksella ja lääke- ja huumeseuoloilla 3-6 kk välein. Päihdelääketieteen erikoislääkäreitä on aina konsultoitava ennen työhön paluuta. Työhön paluun jälkeen terveydentilaa on seurattava terveystarkastuksella (lääke- ja huumeseuola) 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 tehtävän edellyttämää turvallista toimintakykyä. Keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttö on mahdollista ainoastaan henkilön tehtävänkuvan ja työympäristön tuntevan työterveyslääkärin hyväksymänä. Lääkityksen käyttö työtehtävissä voidaan hyväksyä, kun se ei heikennä rautatieturvallisuutta vaikuttamalla henkilön tarkkaavaisuuteen, vireyteen, huomiokykyyn tai muuhun rautatieturvallisuuteen vaikuttavaan tekijään.

## 5.5 Kuulo

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi tehtäväänsä, mikäli hänellä on:

- työhönsijoitustarkastuksessa kuulokynnykset taajuuksissa 0,5, 1 tai 2 kHz huonommat kuin 20 dB ja 3 ja 4 kHz alueella huonommat kuin 40 dB.
- 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.

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

Henkilöllä ei saa olla puheen ymmärrettävyyttä häiritsevää puheen tuoton vikaa.

## 5.6 Näkö

- Kaukonäkö on vähintään 0,8 laseilla/piilolinseillä tai ilman laseja (yhteisnäkö)
- Lähinäön osalta henkilön on voitava lukea N5-taulua tai vastaavaa 30-50 cm etäisyydellä ja N14-taulua 100 cm etäisyydellä
- Henkilöllä 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, mikäli työssä vaaditaan värien erottelukykyä.
- Silmälaseja tai piilolinsejä on käytettävä työssä, jos vaadittu näöntarkkuus saavutetaan vain niillä
- 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.

## 5.7 Mielenterveyshäiriöt

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

Seuraavat sairaudet tai häiriöt muodostavat esteen 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 tehtävään voidaan harkita psykiatrian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon sekä neuropsykologisen tutkimuksen perusteella, mikäli

- vaikeatasoinen mielialahäiriö on hoidon jälkeen seurannan perusteella katsottu parantuneeksi eikä aivotoinnoissa ole neuropsykologisia muutoksia
- muu mielialahäiriö on katsottu parantuneeksi eikä aivotoinnoissa 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 aivotoinnin äkilliseen tai vähittäiseen heikkenemiseen.

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

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

Jos henkilöllä on sydän- ja verenkiertoelimen sairaus, jonka takia hänet on todettu sopimattomaksi tehtäviinsä, mutta harkitaan hänen palaamistaan tehtäviinsä, on työterveyslääkärin tekemän arvion perustuttava ao. erikoisalan tutkimuksiin ja erikoislääkärin lausuntoon. Voi olla tarpeen myös selvittää, onko henkilön kognitiivinen toimintakyky heikentynyt sydän- ja verisuonitautien seurauksena ja harkittava neuropsykologista tutkimusta.

Jos henkilö voi palata tehtäväänsä, on terveydentilaa seurattava säännöllisesti 6-12 kk välein tehtävällä terveystarkastuksella ja tarvittaessa lisätutkimuksilla sekä kardiologian erikoislääkärin arvioilla.

### 5.8.1 Verenpaine

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi tehtäväänsä, 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 tehtävään voidaan harkita lisäselvitysten (esim. verenpaineen vuorokausirekisteröinti) ja tarvittaessa konsultaatioiden perusteella, jos verenpainetauti on hoi-

dettu niin, ettei välittömän toimintakykyä rajoittavan kohtauksen riski ole merkittävästi kasvanut eikä henkilöllä ole merkittäviä sekundaarisia elinvaurioita.

### **5.8.2 Sepelvaltimotauti**

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi 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 merkittävästi alentunut toiminta
- jossa sydän- ja verisuonisairauksien sekundaaripreventio ja terveydentilaseuranta on riittämättömällä tasolla

Paluuta 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
- ei ole todettu merkittäviä hemodynaamiikkaan vaikuttavia rytmihäiriöitä
- rasiuskokeessa lääkittynä ei todeta sydämen hapenpuutteelle diagnostisia muutoksia eikä sen aiheuttamia rytmihäiriöitä tai verenkierron muutoksia ja suorituskyky on enintään lievästi alentunut (rasituksensieto yli 120W)
- seurantatarkastukset järjestetään 12 kk välein

Paluuta 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 henkilö tuntee sairauden oireiden merkityksen rautatieturvallisuudelle.

### **5.8.3 Rythmi- ja johtumishäiriöt, tromboembolia**

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi tehtävään, mikäli hänellä on:

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

Tehtävään soveltuvuutta 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 ja seuranta ovat Käypä hoito –suositusten mukaiset

### **5.8.4 Tajunnanmenetykset**

(kts. epilepsia kohdasta 5.1 Neurologia)

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi tehtävään, mikäli hänellä on ollut tajunnanhäiriö, tajunnanmenetys tai pyörtyminen, ellei neurologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella voida todeta sen olleen tyypillinen yksittäinen vasovagaalinen kollapsi.

### **5.8.5 Sydämen vajaatoiminta**

Henkilö on sopimaton tehtävään, mikäli hänellä on sydämen vajaatoiminta.

Sopivuutta tehtävään voidaan harkita kardiologian erikoislääkärin tutkimusten ja lausunnon perusteella, mikäli vajaatoiminta on vakaa ja korkeintaan keskivaikea (NYHA I-II).

Jos henkilö on palannut työhönsä, on hänen terveydentilaansa seurattava työterveyslääkärin toimesta vuosittain. Seuranta perustuu kardiologin konsultaatioon, joka arvioi seurantarpeen ja mahdollisesti tarvittavat lisätutkimukset.

### **5.8.6 Läppäviat**

Henkilö on sopimaton tehtävään, mikäli hänellä on diagnosoitu:

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

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

- henkilön oireet ovat korkeintaan keskivaikeita (NYHA I-II)
- henkilöllä ei ole rytmihäiriöitä

Jos henkilö on palannut yllä olevien ehtojen täytyttyä työhönsä, hänen terveydentilaansa seurattava työterveyslääkärin toimesta vuosittain. Seuranta perustuu vuosittaiseen kardiologin konsultaatioon, joka arvioi seurantarpeen ja mahdollisesti tarvittavat lisätutkimukset.



### **5.8.7 Perifeeriset valtimo- ja laskimosairaudet**

Henkilö tulee arvioida sopimattomaksi tehtävään, mikäli on diagnosoitu:

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

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

## 6 Psykologinen henkilöarviointi

Toiminnanharjoittaja voi turvallisuusjohtamisjärjestelmään perustuen määrittää tietyt tehtävät sellaisiksi, että ennen työn aloittamista edellytetään psykologinen henkilöarviointi. Arvioinnilla selvitetään, että henkilöllä on riittävät psykologiset valmiudet ja soveltuvuus tehtävään.

### 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.

Psykologisen soveltuvuuden määrittämiseksi on arvioitava, ettei rautatieturvallisuustehtävään 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**

Psykologin tulisi ottaa henkilöarvioinnin sisällön ja tulkitsemismenettelyn määrittelyssä huomioon rautatieturvallisuustehtävän vaatavuustaso ja toimintaympäristö. Arvioinnissa on syytä käyttää vain menetelmiä, joilla on psykologistieteellinen perusta ja jotka psykologi hallitsee. Soveltuvuusarvioinnin tulisi olla monimenetelmäistä sisältäen esimerkiksi kyky- ja persoonallisuustestejä, simulaatioita, haastatteluita ja ryhmätilanteita. Kullakin valitulla menetelmällä voidaan arvioida samanaikaisesti useampaa eri ominaisuutta.

Psykologin 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 rautatieturvallisuustehtävän vaatavuustasoon sekä siihen toimintaympäristöön ja tehtävään, johon henkilöä ollaan valitsemassa. Psykologin on muodostettava kokonaiskäsitys arvioitavan henkilön soveltuvuudesta tehtävään yksittäisten testitulosten, tulosten kokonaisuuden sekä koko henkilöarviointitilanteen aikana tekemiensä havaintojen perusteella.

Psykologi antaa psykologisen henkilöarvioinnin tulosten perusteella kirjallisen lausunnon psykologisesta soveltuvuudesta tehtävään. Lausuntoa ei lähetetä Trafiin.

## **7 Metroliikenteen liikenteenohjaajien terveydentilavaatimukset**

Metroliikenteen liikenteenohjaajan on täytettävä vähintään ajokorttilain (386/2011) sekä sen nojalla ajoterveydestä annettujen ajoterveysohjeiden ryhmää 2 koskevat terveystaavatimukset. Lisäksi metroliikenteen liikenteenohjaajilta edellytetään normaalia väriaistia. Tämän ohjeen luvut 3–6 eivät koske metroliikenteen liikenteenohjaajia.