

**Hälso- och
lämplighetsrekommendationer
för personer som jobbar inom
spårtrafikens säkerhetsuppgifter**

Innehållsförteckning

1	Ledning	3
2	Lagstiftning	7
3	Spårtrafikens säkerhetsuppgifter	8
4	Bedömning av hälsotillståndet	9
4.1	Hälsoundersökning inför anställning	9
4.2	Visstidsundersökningar	9
4.3	Övriga undersökningar	9
4.4	Undersökningens innehåll	10
4.5	Intyg från undersökningen	11
5	Hälsotillståndsrekommendationer för personer som arbetar inom järnvägssäkerhetsuppgifter	
5.1	Neurologi	12
5.1.1	Epilepsi och andra krampanfall	13
5.1.2	MS	14
5.1.3	Parkinsons sjukdom	14
5.1.4	Efterföljande tillstånd av hjärninfarkt eller hjärnblödning	14
5.1.5	Föribgående störning i hjärnans blodcirkulation (TIA)	15
5.1.6	Ménières sjukdom och upprepade svindelanfall	15
5.2	Diabetes	15
5.3	Sömnapné och andra störningar i vakenhetstillståndet	16
5.4	Alkohol, narkotika samt läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet	17
5.4.1	Alkohol och droger	17
5.4.2	Läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet	18
5.5	Hörsel	19
5.6	Syn	19
5.7	Psykisk ohälsa	20
5.8	Hjärtsjukdomar	21
5.8.1	Blodtryck	21
5.8.2	Kranskärslssjukdom	22
5.8.3	Rytm- och ledningsstörningar, tromboemboli	23
5.8.4	Medvetlöshet	23
5.8.5	Hjärtsvikt	
5.8.6	Hjärtklaffsjukdomar	24
5.8.7	Perifera artär- och vensjukdomar	25
6	Psykologisk personbedömning	26
7	Hälsokrav för metrotrafikens trafikledare	27

1 Ledning

Denna anvisning är avsedd som stöd för beslutsfattande för företagsläkare, som utvärderar hälsotillståndet och lämplighet för olika uppgifter av personer som arbetar med järnvägssäkerhetsuppgifter (då man avviker från dessa anvisningar måste företagsläkaren alltid utfärda en orsak) och för verksamhetsutövare av järnvägstrafik, som i sina säkerhetsledningssystem uppskattar prioriteringen av olika arbetsuppgifter i förhållande till järnvägssäkerheten. Rekommendationerna gällande hälsotillståndet och hälsoundersökningspraxis som nämns i denna anvisning kan avvika ifrån p.g.a. riskbedömningsförfarande för säkerhetsuppgifter inom spårtrafik samt i enskilda fall av motiverade skäl.

En person som arbetar med järnvägssäkerhetsuppgifter ska vid arbetssökningsskedet och under arbetet för sin hälsotillstånds del anpassa sig för uppgiften så att personens egna hälsa eller järnvägstrafikens säkerhet inte är i fara. En persons lämplighet utvärderas av järnvägstrafikutövarens arbetshälsovårds företagsläkare, som samtidigt också kan vara av Trafiksäkerhetsverket (Trafi) godkänd järnvägläkare.

Förkortningar som används i anvisningen:

- Järnvägssäkerhetsuppgift > uppgift
- Person som arbetar med järnvägssäkerhetsuppgift > person
- Idkare av järnvägstrafik > verksamhetsutövare
- Trafiksäkerhetsverket > Trafi

Personen ansvarar själv för att kontakta företagsläkaren för vidare instruktioner om han eller hon upptäcker sådana ändringar i sitt hälsotillstånd som kan påverka funktionsförmågens säkerhet. Om personen vet att hälsotillståndet ändrats så att säker funktionsförmåga i uppgiften äventyras måste personen meddela detta även för verksamhetsutövaren.

Verksamhetsutövaren är i sitt säkerhetsledningssystem ansvarig för verksamhetspraxis som anknyter sig till hälsotillståndets försvagning, och för att en person vars funktionsförmåga inte är tillräckligt säker används.

Företagsläkaren är ansvarig för att känna till uppgiftens och verksamhetsutövarens verksamhetsmiljö samt för att utträta hälso- och lämplighetsbedömning. Företagsläkaren ska med personens medgivande överlämna sin slutsats (utan hälsouppgifter) över personens lämplighet för uppgiften, begränsad lämplighet samt tillfällig eller långvarig olämplighet för uppgiften direkt till verksamhetsutövaren. Företagsläkaren använder arbetshälsovårdens egna blankett för yttrande om lämplighet. Lämplighetsutlåtandet skickas inte till Trafi.

Säkerhetsuppgifter inom järnvägstrafiken är bl.a. trafikledare, ansvarsperson över spårarbete och växlingsarbetare. Verksamhetsutövaren ska i sitt egna säkerhetsledningssystem ange från sin personal de som hör till järnvägssäkerhetsuppgifter samt kompetens- och lämplighetskraven som hör till uppgiften. Yrkesställningar kan därmed vara även andra än ovan nämnda. Det är särskilt viktigt att företagsläkaren som utträttar hälsotillstånds- och lämplighetsbedömningarna sätter sig noggrant in i uppgiftsbeskrivningen, kraven och verksamhetsmiljön.

Man kan inte arbeta i uppgiften om personens sjukdom, defekt, handikapp, annan försvagning av funktionsförmåga väsentligt försvagar förmågan att fungera i uppgiften bestående eller tillfälligt. En person vars funktionsförmåga väsentligt försvagats p.g.a. upptäckter som tyder om sjukdom eller symptom av sjukdom så att järnvägssäkerheten därför kan utsättas för fara kan heller inte arbeta med uppgiften. En väsentlig nedsättning av funktionsförmågan kan utöver sjukdomar samt symptom på sjukdomar också orsakas av läkemedel och vård för vissa sjukdomar.

Lagen om lämplighet (lag om säkerhetsrelaterade arbetsuppgifter i järnvägssystemet 1664/2009) har tidigare krävt Trafis godkännande av läkaren som utträttar hälsotillstånds- och lämplighetsbedömningar (sakkunnigläkare inom järnvägsbranschen). Myndighetsgodkännande har också krävts av yrkespersoner inom arbetshälsovården som utträttar hälsoundersökningar (företagsläkare och företagsskötare). Enligt lämplighetslagen har sakkunnigläkaren inom järnvägsbranschen fastställt i sitt lämplighetsutlåtande personens slutliga lämplighet för uppgiften utgående från resultaten från hälsoundersökningen utträttad av yrkespersonen.

Den nya lagen om transportservice (320/2017) som träder i kraft 1.7.2018 förenklar den ovan beskrivna processen.. Enligt den nya lagen bedöms och kontrolleras endast

lokförare (förare av rullande materiel). Hälsotillståndsbedömningen av lokförare kan i fortsättningen endast uträttas av en järnvägsläkare godkänd av Trafi.

För andras än lokförares del som arbetar med järnvägssäkerhetsuppgifter ska man i fortsättningen stöda sig på arbetshälsovårdens och arbetssäkerhetens regleringar då man bedömer en persons lämplighet för uppgiften samt kompetens- och lämplighetskraven för olika uppgifter som fastställts i verksamhetsutövarens egna säkerhetsledningssystem och denna anvisning. Lagen om företagshälsovård och förordningen över god arbetshälsovårdspraxis anvisar hälsoundersökningar och bedömningsverksamhet inom arbetshälsovården bl.a. i situationer där arbetet kan orsaka särskild fara för att insjukna eller hälsomässiga specialkrav.

Trafi utfärdar inte längre hälsomässiga dispenser efter 30.6.2018 utan företagsläkaren bedömer lämpligheten för uppgiften av en person som arbetar med järnvägssäkerhetsuppgifter och kan vid behov ställa begränsningar angående uppgiften i sitt lämplighetsutlåtande.

Företagsläkaren och företagssköturen använder sina lagstadgade rättigheter för att uträtta bedömningar vid hälsoundersökning och bedömning av lämplighet. Eftersom det är för den sökandes del frågan om en betydande ekonomisk förmån är företagsläkaren och företagssköturen skyldiga att fundera över möjlig jävighet för att uträtta undersökningarna och lämna utlåtanden. I praktiken har företagsläkaren och företagssköturen anledning att sträva efter att efterfölja förvaltningslagens principer vid sin verksamhet. Grunden för jävighet är i första hand nära släktskap, samt situationer där företagsläkarens eller företagssköturens opartiskhet kan äventyras på annat sätt.

Företagsläkaren/företagssköturen kan vara jävig att uträtta hälsoundersökningen t.ex. i följande situationer:

- till en närstående (bl.a. släktingar, vänner)
- när det vid en lösning av ärendet kan förväntas särskild nytta eller skada för läkaren eller läkarens närstående
- ifall förtroendet för läkarens opartiskhet äventyras på grund av annat särskilt skäl

Med närstående avses (enligt förvaltningslagen):

- till en make/maka och barn, barnbarn, syskon, förälder, mor-/farförälder och i övrigt en särskilt närstående person samt en sådan persons make/maka;
- till föräldrarnas syskon samt deras make/maka, syskonens barn samt före detta make/maka; samt
- makes/makas barn, barnbarn, syskon, förälder och mor-/farförälder samt en sådan persons make/maka samt makes/makas syskonbarn.

En närstående anses även vara en motsvarande halvsläkting. Med make/maka avses gifta makar samt personer som lever i äktenskapsliknande förhållanden och registrerade partnerskap.

Obs! Hälsotillståndskrav för trafikledare inom stadsspårtrafikens metro gäller endast denna anvisnings sista 7 kapitel.

2 Lagstiftning

- Arbetarskyddslagen (738/2002)
- Lagen om företagshälsovård (1383/2001)
- Statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga (707/2013)
- Statsrådets förordning om hälsoundersökningar i arbete som medför särskild fara för ohälsa (1485/2001)

3 Spårtrafikens säkerhetsuppgifter

Företagsläkaren som uträttar hälsoundersökningar och bedömningar av hälsotillstånd och lämplighet ska i enlighet med arbetshälsovårdsförordningarna vara tillräckligt insatt i personens arbete, arbetsmiljö samt uppgiftens hälsokrav och eventuella hälsorisker. Uppgifterna är ofta olika för olika verksamhetsutövare fastän uppdragsbeteckningen skulle vara samma.

Uppgifter som kräver speciella hälsokrav är t.ex.:

- Trafikledare

Trafikledning är arbete som försäkrar säker trafikering på bannätet och användningen av banans kapacitet för olika ändamål.

- Fjärrstyrare

Kraven för fjärrstyrare är likadana som för andra övervakningsuppgifter. I uppgiften betonas kognitiva krav (gestaltning av vid helhet, stresstålighet, förmåga att fatta beslut) samt normalt färgseende.

- Lokalanvändning (ställapparatanvändare på fjärrstation)

I vissa situationer kan man vara tvungen att använda säkerhetsapparater som finns i terrängen vilket leder till krav på fysisk verksamhetsförmåga. Arbetet är huvudsakligen ensamarbete.

- Växel- och ställapparatarbete (arbete på begränsat område)

- Fältarbete

- Småskalig transporter

(som för vilkas del man inte tillämpar Trafis anvisning ”Raideliikenteen kuljettajien terveydentila- ja soveltuvuusvaatimukset”)

- Ansvarig för banarbete

- Växelarbete

- Driftcentralsoperatör

- Andra uppgifter som verksamhetsutövaren fastställt i sitt säkerhetsledningssystem

4 Bedömning av hälsotillstånd

4.1 Hälsoundersökning

Undersökningen ska utföras före personen börjar i sin uppgift, möjliga praktik- eller skolningsperioder. Företagsläkaren ansvarar för undersökningen och ger ett utlåtande till den som undersöks, företagshälsovårdaren kan ta del av undersökningen.

4.2 Återkommande kontroll

Företagsläkaren uppskattar behovet och innehållet av den återkommande undersökningen utgående från uppgiftens krav (läkaren observerar även statsrådets förordning över goda principer av arbetshälsovårdspraxis). Utgående för uppgiftens krav och uppgiftens särskilda insjukningsfara kan den återkommande undersökningen utföras delvis eller helt även av företagsskötaren. Då företagsskötaren deltar i undersökningen ska han eller hon överlåta slutförandet av undersökningen till företagsläkaren om den som undersöks hälsotillstånd eller arbetets krav förutsätter detta. Företagsläkaren ansvarar alltid för undersökningen.

4.3 Övriga undersökningar

Arbetshälsovårdsförfordningarna fastställer situationer då man måste uträtta hälsoundersökningar för att bedöma en persons lämplighet för arbetet utöver hälsoundersökning inför anställning och återkommande hälsoundersökning.

Sådana situationer är t.ex. då personens:

- uppgift väsentligt förändras
- hälsotillstånd förändras
- p.g.a. arbetsprestationer eller det finns orsak att misstänka ändring i hälsotillståndet eller annan ändring i funktionsförmågan

4.4 Kontrollens innehåll

Syftet med hälsoundersökningarna är att försäkras om att personen har tillräckliga hälsomässiga funktionsförutsättningar. Nedan finns presenterad rekommendationen om hälsoundersökningarnas minimiinnehåll, men vid behov bör man också överväga andra undersökningar eller konsultering för att försäkras om hälsomässig lämplighet p.g.a. anamnes eller status.

Hälsoundersökningen inför anställning borde innehålla åtminstone följande:

- allmän företagsläkarkontroll (anamnes, status inklusive hjärtats, lungornas, samt stöd- och rörelseapparaters funktion, BMI, blodtryck och neurologisk status)
- undersökning av synskärpa (långsynthet och närsynthet), synfälten, färgseendet och hörseln
- EKG vid vila
- sållningsprov för narkotika och laboratorieprover som beskriver alkoholbruk
- blod- och/eller urinprov, ifall de bedöms vara nödvändiga baserat på anamnes eller status
- psykomotoriska tester, som undersöker reaktionshastigheten och rörelsekoordinationen, t.ex. finger-näsa-huvud-testet och diadokokinesi

De återkommande kontrollerna borde innehålla åtminstone följande:

- Allmän hälsoundersökning (anamnes, status medräknat hjärtats, lungornas och stöd- och rörelseorganens funktion, BMI, blodtryck och neurologisk status)
- synskärpa (lång- och närsynthet) undersökning av synfälten och hörsel
- blod- och/eller urinprov, om de anses nödvändiga p.g.a. Anamnesen eller statusen
- vid behov drogtest och laboratorieprov som påvisar alkoholanvändning, om de anses behövas
- EKG vid vila för personer över 40 år

4.5 Intyg från undersökningen

Företagsläkaren ska utgående från undersökningens resultat utfärda ett skriftligt läkarintyg (arbetshälsovårdens lämplighetsutlåtande) över personens lämplighet, med vissa begränsningar eller olämplighet för uppgiften. Företagsläkaren ska ge ett utlåtande till den sökande och med den sökandes godkännande även direkt till verksamhetsutövaren.

Företagsläkaren ska i utlåtandet ange tidpunkten då personen senast ska gå på en ny hälsoundersökning, antingen i enlighet med en tidigare bestämd återkommande kontroll eller tidigare p.g.a. orsaker angående hälsotillstånd.

5 Hälsotillståndsrekommendationer för personer som arbetar inom järnvägssäkerhetsuppgifter

5.1 Neurologi

Då lämplighet uppskattas ska man observera alla neurologiska sjukdomar, skador och tillstånd, som orsakar eller kan orsaka störningar i medvetandet, kognitiva och fysiska funktioner och koordination. Personen ska bedömas vara olämplig för sin uppgift, ifall han eller hon har:

- diagnosticerats epilepsi (se punkt 5.1.1)
- enskilt epileptiskt anfall av okänd orsak eller annan medvetlöshets- eller krampanfall, fastän faktorer som utsätter för dessa kunde tas bort (se punkt 5.1.1)
- benägenhet för krampanfall baserat till exempel på eftertillståndet vid hjärnskada eller hjärnoperation eller avvikande EEG, även när ett krampanfall inte har förekommit (se avsnitt 5.1.1)
- annan motsvarande sjukdom eller medvetandestörning vid anfall, som kan orsaka plötslig förlust av funktionsförmågan, försvaga uppmärksamhetsförmågan eller koncentrationen, sänka vakenhetstillståndet eller försämra omdömesförmågan.
- diagnostiserad minnessjukdom oberoende av dess svårighetsgrad
- Parkinsons sjukdom (se avsnitt 5.1.3), MS-sjukdom (se avsnitt 5.1.2), hjärntumör, utvecklingsstörning eller CP-skada, hjärn- och ryggmärgsskada eller ett tillstånd efter neurokirurgisk åtgärd som påverkar funktionsförmågan, cirkulationsstörning i hjärnan, synstörning vid anfall eller annan sjukdom eller kognitiv störning som påverkar observationsförmågan, koncentrationsförmågan, omdömesförmågan, precisionsförmågan eller minnet och som kan äventyra järnvägssäkerheten.
- sjukdom som orsakar allvarlig yrsel eller balansstörningar och som är bestående eller återkommande eller på annat sätt äventyrar järnvägssäkerheten
- neuropsykiatrisk störning så som ADHD eller Aspergers syndrom som påverkar koncentrations- och bedömningsförmågan samt precisionsförmågan

Vid gränsfall och alltid när man överväger en återgång till uppgiften, förutsätter situationen noggrant övervägande från företagsläkaren, en undersökning, bedömning

och utlåtande som genomförs av en neurolog som är insatt i trafikmedicin, samt ofta även neuropsykologisk bedömning och ibland till exempel konsultation från en neurooftamolog.

Företagsläkaren kan bedöma lämpligheten vid följande särskilda fall. Lämpligheten ska motiveras med beaktande av arbetstillstånd och järnvägssäkerhetsrisk.

5.1.1 Epilepsi och andra krampanfall

Epilepsi är alltid ett hinder för att påbörja uppgiften.

Lämpandet för uppgiften kan ändå övervägas i följande situationer:

- Om det finns klart bevis över att det är frågan om godartad barnepilepsi vars risk för återfall är mycket liten och den sökande har varit utan anfall och medicinering efter att ha fyllt 5 år.
- Föraren har haft ett enskilt krampanfall med medvetandeförlust eller annat epilepsiliknande anfall (okänd anledning, ingen bakomliggande sjukdom), vars förnyelserisk bedöms vara mycket liten och personen har varit fri från anfall i 5 år utan medicinering.
- Såvida krampanfallet var av engångskaraktär, framprovocerat av en yttre faktor som kan påverkas (till exempel ett läkemedel som sänker tröskeln för krampanfall), EEG är normalt och det i undersökningarna inte konstaterats några andra faktorer som kan orsaka krampanfall, kan tiden utan krampanfall vara mindre än 5 år.
- Ifall den provocerande faktorn för krampanfallet har varit användning av berusningsmedel, brist på sömn eller överhoppade måltider, ska tiden utan anfall vara 5 år, även fast personen dokumenterat har rättat till sin livsstil.

5.1.2 MS-sjukdom

MS är i regel ett hinder för att påbörja uppgiften.

Lämplighet för uppgiften kan ändå övervägas om sjukdomen är i klar remission, funktionsförmågan är tillräcklig och försvagandet av kognitiv funktionsförmåga inte observerats i neuropsykologisk utvärdering. Företagsläkaren ska följa med hälsotillståndet minst en gång om året, neurologens och vid behov neuropsykologens utlåtande krävs.

5.1.3 Parkinsons sjukdom

Parkinsons sjukdom är alltid ett hinder för att påbörja uppgiften.

Lämplighet för uppgiften kan ändå övervägas om sjukdomen är i initialstadiet och situationen i vårdbalans, vården och sjukdomen begränsar inte funktionsförmågan och försvagandet av kognitiv funktionsförmåga inte observerats i neuropsykologisk utvärdering. Företagsläkaren måste följa upp hälsotillståndet minst en gång om året, neurologens och vid behov neuropsykologens utlåtande krävs.

5.1.4 Efterföljande tillstånd av hjärninfarkt eller hjärnblödning

En tidigare hjärninfarkt eller hjärnblödning är i regel ett hinder för att påbörja uppgiften.

Lämplighet för uppgiften kan övervägas tidigast efter ett år, ifall personen är symptomfri, funktionsförmågan enligt neurologens och neuropsykologens bedömning är normal och risken för en ny händelse är ytterst liten och nivån för riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar har fått ned till en godkänd nivå. Företagsläkaren måste följa upp hälsotillståndet minst en gång om året.

5.1.5 Övergående cirkulationsstörning i hjärnan (TIA)

Lämpligheten till uppgiften kan övervägas tidigast efter 6 månader från det enskilda anfallet, under förutsättning att personen är symptomfri, neurologen bedömer förnyelserisken som ytterst liten, det inte framkommer någon kognitiv försämring i den neuropsykologiska bedömningen, nivån för riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar har bedömts vara godkänd, riskfaktorerna hanteras väl och behandlingstillståndet är bra. Företagsläkaren måste följa upp hälsotillståndet minst en gång om året.

5.1.6 Menières sjukdom och upprepade yrselanfall

Lämpligheten till uppgiften kan övervägas, ifall sjukdomen inte är aktiv (anfall som är av förutsägbar karaktär och som utvecklas långsamt sker högst 2-3 gånger om året, hörseln uppfyller kraven som är satta i punkt 5.5). Företagsläkaren ska följa med hälsotillståndet minst en gång om året, utlåtande av öronläkare förutsätts.

5.2 Diabetes

En person som har diabetes ska bedömas vara olämplig för uppgiften vid följande situationer:

- Sjukdomen har precis diagnostiserats och ytterligare utredningar är pågående och ett tillräckligt behandlingssvar är ännu inte säkerställt
- Sjukdomen är trots behandling i dålig behandlingsbalans
- Sjukdomen kräver insulinbehandling eller någon annan sådan behandling, som innebär en betydande hypoglykemirisk
- Personen kan inte identifiera tillräckligt många symptom för hypoglykemi
- I sjukdomen ingår betydande skador som påverkar funktionsförmågan

En person som har diabetes kan anses vara lämplig för uppgiften om alla förutsättningar nedan uppfylls:

- Läkemedel som är i bruk inte kan orsaka hypoglykemi och personen kan identifiera symptom för hypoglykemi
- Blodsockerbalansen är under god kontroll och uppföljningen har ordnats enligt rekommendationen God medicinsk praxis
- Det ingår inga andra sjukdomar eller livshotande skador som medföljer diabetes i tillståndet

En person med diabetes ska uppföljas med ett års mellanrum i hälsokontroller utträttade av en läkare som har kännedom om diabetes. Företagsläkaren måste följa upp hälsotillståndet minst en gång om året.

5.3 Sömnapné och andra störningar i vakenhetstillståndet

En person som har sömnapné ska bedömas vara olämplig för uppgiften vid följande situationer:

- Tillståndet har precis diagnostiserats och störningar i vakenhetstillståndet har inte kunnat bedömas med objektiva metoder
- Störningen i vakenhetstillståndet reagerar inte på behandling

En person som har sjukdomen sömnapné kan anses vara lämplig för uppgiften, ifall

- Det inte ingår störningar i vakenhetstillståndet i sjukdomen eller ifall de hanteras med behandling. Därmed ska bedömningen av störningen på sömn- och vakenhetstillståndet vara baserad på en objektiv behandling (t.ex. MWT eller Osler) och förutsättningen är att både behandlingen och uppföljningen har anordnats enligt rekommendationen God medicinsk praxis. Vid behov bör man konsultera en specialläkare som är insatt i störningarna för sömn- och vakenhetstillstånd.
- Företagsläkaren måste följa upp hälsotillståndet minst en gång om året.

Även vid andra störningar för sömn- och vakenhetstillstånd, så som svår sömnbrist och andra motsvarande tillstånd, ska bedömningen för lämpligheten vara baserad på objektivt undersökta och konstaterade uppgifter om vakenheten under dagen, benägenheten att somna och behandlingen. Narkolepsi och kataplexi är alltid hinder för uppgiften.

I en störning av vakenhetstillståndet kan det ibland också ingå försämring av minnesfunktionerna, och ifall detta misstänks måste det utredas noggrannare, vid behov genom att konsultera en specialläkare som är insatt i ämnet.

5.4 Alkohol, narkotika samt läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet

5.4.1 Alkohol och droger

Att vara verksam i uppgiften innebär att man avstår från berusningsmedel. När föraren utför sina arbetsuppgifter får han eller hon inte ha alkohol eller andra rusmedel i kroppen.

Personen ska bedömas olämplig för sin uppgift ifall han eller hon har:

- Organiskt hjärnsyndrom eller beteendestörning som är orsakad av bruk av alkohol, beroendesyndrom eller en motiverad anledning att misstänka beroende av berusningsmedel eller annat skadligt alkoholbruk som påverkar beteendet eller järnvägssäkerheten.
- Användning av eller användningshistorik för narkotika, som kan påverka trafiksäkerheten
- Ersättningsbehandling för narkotikaberoende
- Organiskt hjärnsyndrom eller beteendestörning som orsakats av narkotikabruk, beroendesyndrom
- Användning av läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet så att de påverkar vaksamheten, kognitiva funktionsförmågan och/eller motoriska funktioner.

En återgång till uppgiften kan övervägas ifall:

- Objektiva undersökningar har påvisat att föraren inte är beroende av berusningsmedel
- Alkoholberoendet behandlas regelbundet och personen helt har avhållit sig från att bruka narkotika under minst 2 år och personen inte har organiskt hjärnsyndrom eller andra sjukdomsupptäckter som har orsakats av användningen av berusningsmedel. Avhållsamhet från alkoholbruk ska påvisas med klinisk tillståndsbeskrivning, AUDIT-undersökning och laborieuppföljning med 3 månaders mellanrum. En specialläkare inom läkarvetenskapen för berusningsmedel ska alltid konsulteras innan personen återgår till jobbet. Efter återgången till arbetet ska personens hälsotillstånd

följas upp med en hälsokontroll (där det även ingår en AUDIT-undersökning och laboratorieundersökningar) med 3 månaders mellanrum under det första året och därefter med 6 månaders mellanrum.

- Narkotikaberoendet behandlas regelbundet och personen helt har avhållit sig från att bruka narkotika under minst 5 år och personen inte har organiskt hjärnsyndrom eller andra sjukdomsupptäckter som har orsakats av användningen av berusningsmedel. Avhållsamhet från narkotikabruk ska påvisas med anamnes, klinisk tillståndsbeskrivning, och med sällprov för läkemedel och narkotika med 3-6 månaders mellanrum. En specialläkare inom läkarvetenskapen för berusningsmedel ska alltid konsulteras innan personen återgår till jobbet. Efter återgången till arbetet ska personens hälsotillstånd följas upp med en hälsokontroll (sällprov för läkemedel och narkotika) med 3 månaders mellanrum under det första året och därefter med 6 månaders mellanrum.

5.4.2 Läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet

Läkemedelsbehandling för sjukdomar kan påverka det centrala nervsystemet och kan försvaga säker funktionsförmåga som uppgiften förutsätter. Användning av läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet är möjligt endast om en företagsläkare som känner till personens uppgiftsbeskrivning och arbetsmiljö godkänner detta. Användning av läkemedel vid arbetsuppgifterna kan godkännas när det inte försvagar järnvägssäkerheten genom att påverka personens precision, vakenhet, observationsförmåga och andra faktorer som påverkar järnvägssäkerheten.

5.5 Hörsel

Personen ska bedömas olämplig för uppgiften om han eller hon har:

- hörseltrösklar inom frekvenserna 0,5, 1 eller 2 kHz är sämre än 20 dB och inom frekvenserna 3 och 4 kHz sämre än 40 dB i hälsoundersökningen
- under arbetet (hela arbetslivet) hörseltrösklar inom frekvenserna 0,5 och 1 kHz sämre än 40 dB, i frekvensen 2 kHz sämre än 45 dB eller inom kHz-området 3 och 4 kHz sämre än 60 dB.

Om personens hörsel inte uppfyller de ovan nämnda kraven, måste det göras en mätning av förmågan att särskilja tal. Om personens förmåga att särskilja tal är över 90% (med hörselapparat eller utan), kan företagsläkaren baserat på utlåtandet från en audiolog eller en öronläkare som är insatt i kraven för hälsotillstånd konstatera att personen är lämplig för en viss bestämd tid. Därmed måste utvecklingen av hörselförändringar följas upp med 1-3 års mellanrum. Hörselapparater samt hörselskydd som förstärker hörseln får användas med tillstånd från företagsläkaren.

Personen får inte ha något talfel som stör talförståelsen.

5.6 Syn

- Fjärrsynen ska vara minst 1,0 med glasögon/kontaktlinser eller utan glasögon (totalsyn)
- För närsynhetens del ska föraren kunna läsa en N5-tavla eller motsvarande på 30-50 cm avstånd och en N14-tavla på 100 cm avstånd
- Personen får inte ha avvikelser i synförmågan som har orsakats av sjukdom, så som bländningskänslighet, problem med mörkersynen eller anpassning till mörker, dubbelseende eller annan sjukdom som stör ögonens funktion.
- Synfälten ska vara normala för båda ögonen.
- Färgseendet ska var normalt om arbetet kräver förmåga att urskilja färger.
- Glasögon eller kontaktlinser måste användas i arbetet, ifall den krävda synskärpan endast kan uppnås med dessa.
- Eftertillståndet efter korrigeringsoperation för brytningsfel och efter operation med insatta linsimplantat får inte lämna sådana efterverkningar som äventyrar trafiksäkerheten. Synförmågan ska uppfylla kraven efter åtgärderna ovan.

5.7 Psykisk ohälsa

Alla psykiatriska sjukdomar och läkemedel som påverkar centrala nervsystemet, kan påverka trafiksäkerheten, t.ex. via förarens verklighetsuppfattning, koncentrations- och observationsförmåga samt vakenhetstillstånd.

Följande sjukdomar eller störningar är hinder för uppgiften:

- psykotisk sjukdom eller störning
- psykotisk eller annan svår sinnesstörning
- bipolär sjukdom
- annan sinnesstörning, som orsakar kognitiva förändringar eller självdestruktivitet
- organiskt hjärnsyndrom
- personlighets- eller beteendestörning, där det ingår störning av impulskontrollen
- självdestruktivt beteende

En återgång till uppgiften kan övervägas, baserat på undersökningar och utlåtande från en specialläkare inom psykiatri, samt en neuropsykologisk undersökning, ifall:

- en svår sinnesstörning har efter behandling och baserat på uppföljning ansetts vara fullt behandlad och det inte finns några neuropsykologiska förändringar i hjärnfunktionerna
- annan sinnesstörning har ansetts vara behandlad och det finns inga neuropsykologiska förändringar i hjärnfunktionerna
- sinnesstörningen kräver inte behandling med läkemedel, som försämrar minnet, reaktionsförmågan eller uppmärksamheten

5.8 Hjärtsjukdomar

Hjärt- och kärlsjukdomar kan leda till plötslig funktionsoförmåga och/eller plötslig eller lindrig försvagning av hjärnfunktionen.

Generellt är ett hinder för att verka i tjänsten som förare, en sådan hjärt- eller kärlsjukdom, blodcirkulationsstörning eller blodtryckssjukdom, som på grund av uppmärksamhetsstörningar, smärtor eller andra symptom stör eller förhindrar förarens funktion och äventyrar järnvägssäkerheten.

För att förare som har hjärt- och kärlsjukdomar ska kunna bedömas sakenligt, behövs aktuella uppgifter för sjukdomens behandling och diagnostisering och vid diagnostiseringen och behandlingen måste man efterfölja anvisningar från rekommendationerna God medicinsk praxis.

Om personen har en hjärt- och kärlsjukdom, som gör att personen har konstaterats vara olämplig för sina uppgifter, men en återgång till förartjänsten ändå övervägs, måste bedömningen som görs av företagsläkaren vara baserad på undersökningar från det aktuella specialområdet och ett utlåtande från en specialläkare. Det kan också bli nödvändigt att utreda, ifall personens kognitiva funktionsförmåga har försvagats som en följd av hjärt- och kärlsjukdomarna, samt också överväga en neuropsykologisk undersökning.

Ifall personen kan återgå till sin tjänst, måste hälsotillståndet följas upp regelbundet med 6-12 månaders mellanrum, med en hälsokontroll samt nödvändiga ytterligare undersökningar samt med en bedömning från en specialläkare inom kardiologi.

5.8.1 *Blodtryck*

Personen är olämplig för uppgiften om hans eller hennes

- ett blodtryck som upprepade gånger är 160/95 eller mer, behandlat eller obehandlat
- en blodtryckssjukdom som kräver behandling och vars behandlingssvar och uppföljning inte är på tillräcklig nivå
- blodtryckssjukdom, där det ingår sekundära organskador, så som förstoring av vänstra kammaren och/eller ST/T-förändringar i hjärtfilmen eller

Återgång till uppgiften kan övervägas utgående från ytterligare utredningar (t.ex. dygnsregistrering av blodtrycket) och vid behov konsultationer, ifall blodtryckssjukdomen har behandlats på sådant sätt att risken för ett anfall som direkt begränsar funktionsförmågan inte har ökat betydligt och personen inte har några betydande sekundära organskador.

5.8.2 Kranskärlssjukdom

Personen är olämplig för uppgiften om han eller hon har kranskärllssjukdom,

- som nyligen diagnosticerats eller visar symptom eller då undersökningarna av hjärtsymptom pågår eller tillräckliga behandlingsresultat inte ännu uppnåtts
- med betydande hjärtrytmrubbningar
- med betydande sänkt funktion i vänstra kammaren
- där hjärt- och kärlsjukdomarnas sekundära prevention och uppföljningen av hälsotillståndet är på en otillräcklig nivå

En återgång till uppgiften kan övervägas utifrån utlåtande av en specialläkare (kardiolog):

- bröstsmärtor uppstår endast vid hård ansträngning (ansträngningsnivå 120W eller över)
- den vänstra ventrikelns funktion är inte kraftigt nedsatt
- det inte har konstaterats betydande rytmstörningar som påverkar hemodynamiken
- vid ett ansträngningstest under medicinering konstateras inga diagnostiska förändringar för hjärtats syrebrist och inga orsakade rytmstörningar eller förändringar i blodcirkulationen och funktionsförmågan är som högst lindrigt sänkt (ansträngningstålighet över 120W)
- uppföljningskontroller ordnas med 12 månaders mellanrum

En återgång till uppgiften efter en hjärtinfarkt, ballongutvidgning av kranskärlen eller bypassoperation, kan övervägas baserat på undersökningar och utlåtande från en specialläkare (kardiolog) tidigast 3 månader efter hjärthändelsen, ifall villkoren ovan uppfylls och personen känner till betydelsen av sjukdomens symptom för järnvägssäkerheten.

5.8.3 Hjärtarytmi och överledningsstörningar, tromboembolism

Personen ska bedömas vara olämplig för sin uppgift, ifall han eller hon har:

- en pacemaker, defibrillator eller defibrilerande defibrilator (AICD, ICD)
- Brugada syndrom
- långt QT-syndrom med svimning, torsade de pointes eller QTc > 500 ms
- bradykardi, rytmstörningar eller takykardi, vid förekomst av medvetandestörning (svimning)
- anfall med bradykardi eller rytmstörningar vid upptäckt av 2:a eller 3:e gradens AV-avbrott
- långvarig eller polymorf ventrikulär takykardi
- anfall med takykardi, där det ingår strukturell hjärtsjukdom

Lämplighet för uppgiften kan övervägas utifrån en specialläkares undersökningar och:

- personen är symptomfri efter insättningen av pacemakern (gäller inte för AICD- eller ICD-pacemaker)
- anfall med bradykardia eller takykardia eller rytmstörningar är grundligt undersökta och behandlade och de orsakar inte medvetandestörningar eller svimning under några förhållanden.
- antikoagulationsvård och uppföljning sker enligt God medicinsk praxis

5.8.4 Medvetlöshet

(se epilepsi i punkt 5.1 Neurologi)

Personen är olämplig för uppgiften om han eller hon har lidit av medvetlöshet och man inte utifrån utlåtandet av en specialläkare inom neurologi kan konstatera att det var frågan om en typisk engångsartad vasovagal svimning.

5.8.5 Hjärtsvikt

Personen är olämplig för uppgiften om han eller hon har hjärtsvikt.

Lämplighet för uppgiften kan övervägas utifrån undersökningar och utlåtande av en specialläkare inom kardiologi, om insufficiensen är stabil och högst måttlig (NYHA I-II).

Om personen har återvänt till arbete ska personens hälsotillstånd uppföljas årligen av en företagsläkare. Uppföljningen baserar sig på en konsultering av en kardiolog som uppskattar uppföljningsbehovet och eventuella ytterliga undersökningar.

5.8.6 Hjärtklaffsjukdomar

Personen är olämplig för uppgiften om han eller hon har diagnostiserats med:

- hjärtklaffsjukdom med symptom (NYHA II-IV)
- efterföljande tillstånd av operation av hjärtklaffsjukdom

En återgång till förartjänsten efter ett korrigerat/behandlat klaffel, kan övervägas baserat på undersökningar och utlåtande från en specialläkare inom kardiologi.

- personens symptom är högst måttliga (NYHA I-II)
- personen inte har hjärtrytmrubbning

Om personen har återvänt till arbete efter att de ovannämnda kraven uppfyllts ska personens hälsotillstånd uppföljas årligen av en företagsläkare. Uppföljningen baserar sig på en årlig konsultering av en kardiolog som uppskattar uppföljningsbehovet och eventuella ytterliga undersökningar.

5.8.7 Perifera artär- och vensjukdomar

Personen är opasslig för uppgiften om han eller hon har diagnosticerats med:

- betydande aneurysm i torakal- eller abdominalaortan eller i hjärnans blodkärl
- betydande carotisstenos

Lämplighet för uppgiften efter en korrigerad/behandlad aneurysm eller carotisstenos, kan övervägas baserat på undersökningar och utlåtande från en kardiolog och/eller blodkärlskirurg och/eller en specialläkare inom neurologi, om:

- behandlingsresultatet är bra och
- risken för bortfall av plötslig funktionsförmåga är mycket liten

Om personen har återgått till arbetet med ovanstående villkor uppfyllda, ska personens hälsotillstånd årligen följas upp av företagsläkaren. Uppföljningen baseras på årlig konsultation och nödvändiga undersökningar hos en kardiolog och/eller neurolog och/eller blodkärlskirurg.

6 Psykologisk personbedömning

Verksamhetsutövaren kan utgående från säkerhetsledningssystemet fastställa vissa uppgifter till sådana som kräver psykologisk personbedömning före arbetet påbörjas. Med bedömningen utreds om personen har tillräckliga psykologiska färdigheter och tillämplighet för uppgiften.

6.1 Bedömda psykologiska egenskaper

Kognitiva och psykomotoriska förmågor: Personen som ska bedömas måste ha den koncentrationsförmåga, anpassningsförmåga, förmåga att arbeta uppmärksamt i alla situationer, rymdmässig gestaltungs-förmåga, språklig uppfattningsförmåga samt numerisk och logisk slutledningsförmåga som förutsätts för uppgiften. Den som bedöms ska ha en flexibel psykomotorik samt måste också ha den reaktionshastighet och koordinationsförmåga som krävs för uppgiften.

Beteende och personlighet: Den som ska bedömas måste i sitt beteende påvisa konsekvent tänkande och förutsägbarhet, säkerhetsmässig attityd och tankesätt, förmåga till självkontroll, förmåga att ta ansvar för arbetets och arbetsmiljöns säkerhet, benägenhet att utföra sina arbetsuppgifter med engagemang och noggrannhet enligt anvisningar, förmåga till självständigt agerande samt förmåga till snabbt beslutsfattande som krävs vid särskilda situationer.

Motivation: Den som utvärderas ska påvisa intresse för järnvägssäkerhetsuppgiften och ha en realistisk uppfattning av uppgiften och vilja att upprätthålla kunskanden som uppgiften kräver.

Anpassning för skiftarbete Den som ska bedömas måste uppvisa sådan flexibilitet och uppbundenhet, som ett oregelbundet skiftarbete förutsätter.

För att fastställa psykologisk lämplighet måste man utvärdera att personen som söker sig till järnvägssäkerhetsuppgiften inte har diagnostiserats med psykologiska brister i funktionell lämplighet eller andra psykologiska egenskaper som kan störa säkert skötande av uppgifterna.

6.2 Innehåll och utförande för den psykologiska personbedömningen

Psykologen bör ta järnvägssäkerhetsuppgiftens kravnivå och verksamhetsomgivningen i beaktande vid fastställandet av personbedömningens innehåll och tolkningsmetoden. I bedömningen bör man endast använda metoder som har en psykologivetenskaplig bakgrund och som psykologen kan hantera. Lämplighetsbedömningen ska innefatta flera metoder och innehålla t.ex. färdighets- och personlighetstester, simuleringar, intervjuer och grupsituationer. Med vardera vald metod kan man samtidigt bedöma flera olika egenskaper.

Psykologen ska i personbedömningen ta i beaktande alla psykologiska egenskaper som nämns ovan i punkt 6.1 och därtill bedöma även personens omsorgsfullhet, konsekventa tänkande, självkontroll och minnesfunktion under hela bedömningstillfället. Lämplighetsbedömningen för personen måste göras tillräckligt täckande och mångsidigt, för att utreda att personen har psykologiska förutsättningar för att genomföra uppgifterna på ett säkert sätt.

6.3 Tolkning av resultaten för psykologisk personbedömning och utlåtande om psykologisk lämplighet

Resultaten från psykologiska personbedömningen ska tolkas i förhållande till kravnivån av järnvägssäkerhetsuppgiften samt verksamhetsmiljön och uppgiften som personen väljs till. Psykologen ska forma en helhetsuppfattning över personens lämpande för uppgiften utifrån enskilda testresultat, resultatens helhet och observationer från hela personbedömningssituationen.

Psykologen utfärdar ett skriftligt utlåtande utifrån den psykologiska personbedömningens resultat över personens psykologiska lämplighet för uppgiften. Utlåtandet skickas inte till Trafi.

7 Hälsokrav för metrotrafikens trafikledare

Metrotrafikens trafikledare måste uppfylla hälsokraven enligt körkortslagen (386/2011) samt dess bifogade anvisningar för körhälsa som gäller för grupp 2. Därtill förutsätts normalt färgsinne av metrotrafikens trafikledare. Kapitlen 3–6 i denna anvisning gäller inte metrotrafikens trafikledare.