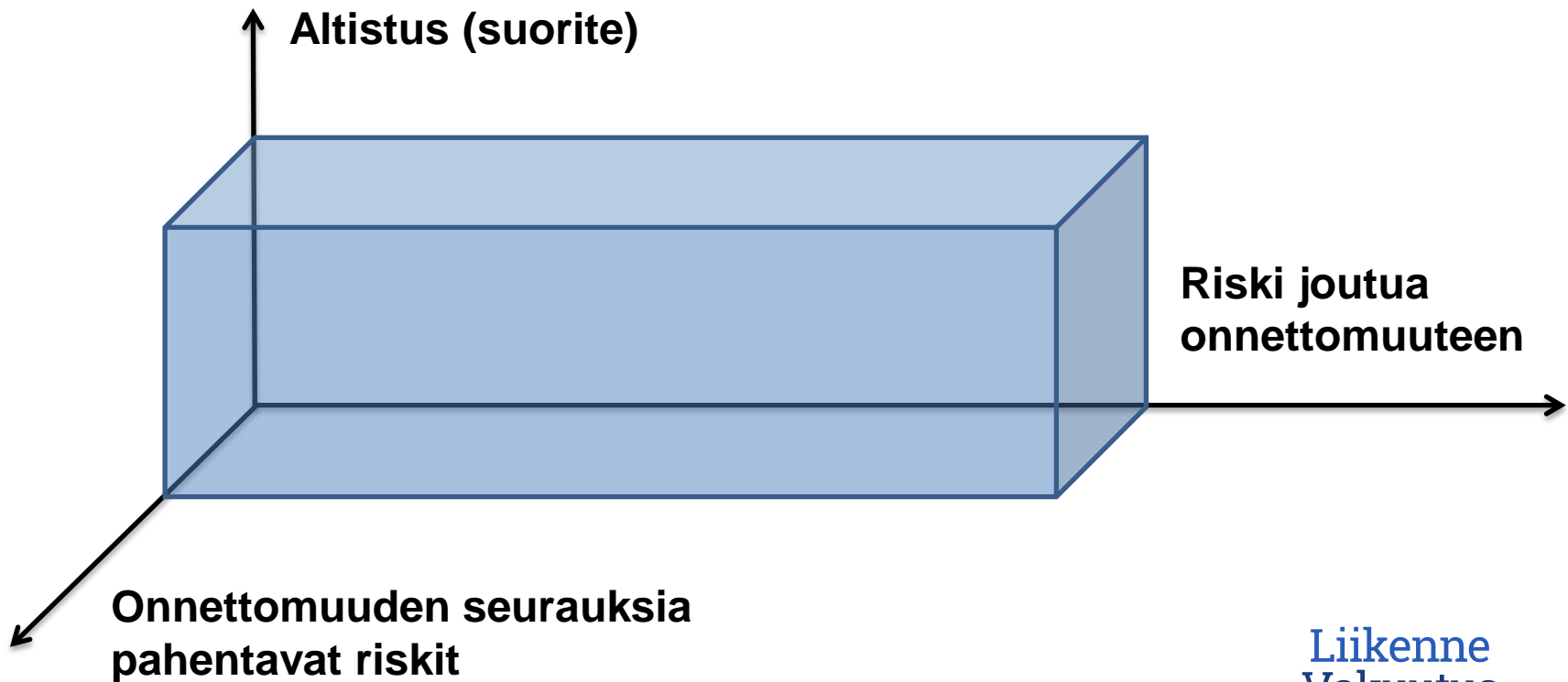




## Sairaus vakavan onnettomuuden syynä

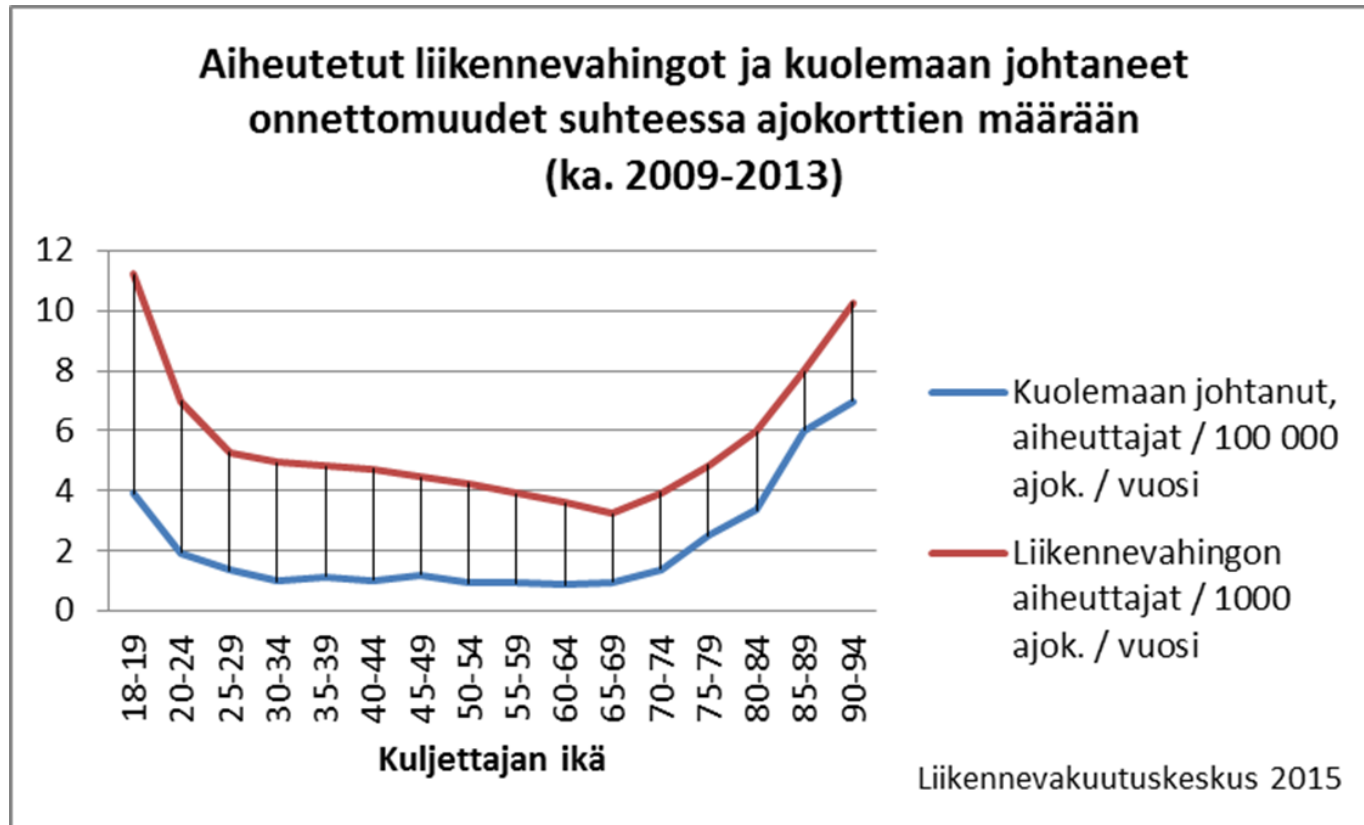
Tapio Koisaari, LVK liikenneturvallisuusyksikkö

# ”Liikenneturvallisuuden kolmijalka”



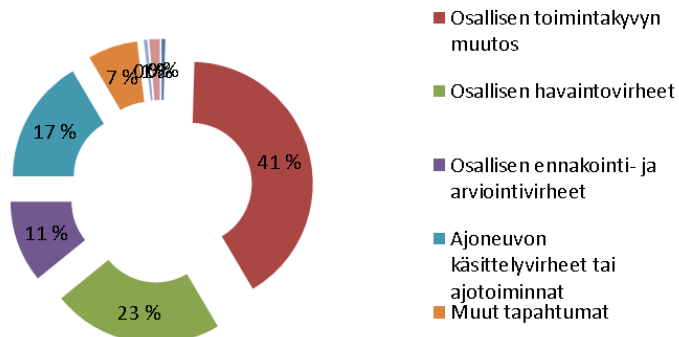
Liikenne  
Vakuutus  
keskus

# Onnettomuudet ja liikennevahingot ajokorttimääriin suhteutettuna

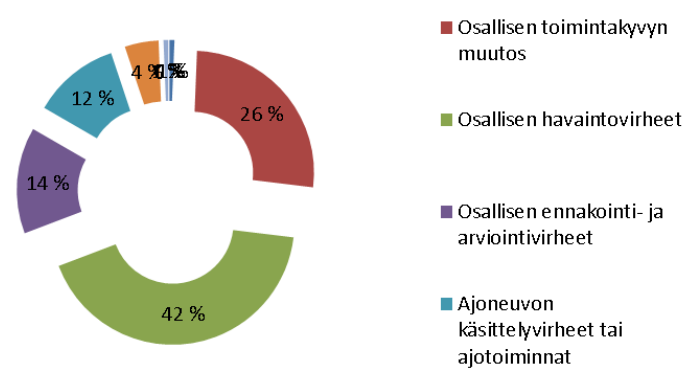


# Riskiprofiilit (2009-2013)

## Välitön riski, 60-74-vuotiaat



## Välitön riski, yli 75-vuotiaat



*Vedenjakaja, noin 75 ikävuotta on valittu, koska siinä iässä muun muassa lääkekorvausten määrä alkaa kasvaa jyrkästi. (kuolemaan johtaneet onnettomuudet)*

# Miten ajoterveyden puutteet näkyvät?

## **Onnettomuuden välittömänä riskinä (30 MA-onnettomuutta/v)**

Niin sanottu luonnollinen kuolema autoa ajettaessa luokitellaan sairaskohtausonnettomuudeksi. Tällaisessa onnettomuudessa uhri kuolee kesken ajon, mistä yleensä seuraa kuljetettavan ajoneuvon törmääminen tieympäristön kohteeseen tai toiseen ajoneuvoon. Joskus kuljettaja ehtii itse pysäyttää ajoneuvon.

## **Onnettomuuden taustariskinä (50 MA-onnettomuutta/v)**

Sairaus, joka psyykkinen tai fyysinen, voi olla myös onnettomuuden taustariski. Kuljettajan sairaus voi vaikuttaa onnettomuuden syntyyn johtavana taustariskinä monella eri tavalla. Kuljettaja voi olla miltei täydessä fyysisessä toimintakunnossa, mutta esimerkiksi aivotoiminnan häiriintymisen takia hän saattaa ajaa yksisuuntaista tietä väärään suuntaan.

# Sairaus välittömänä riskinä

Tavallisimpia ajonaikaisen kuoleman syitä ovat sydänkohtaukset, neurologiset sairaudet, ja diabetes. Sydän- ja verisuonitaudit dominoivat ajonaikaisia sairaskuolemia, ja niiden osuus on karkeasti 90 %. Ennaltaehkäisyn kannalta on huomattavaa, että pääosa kohtauskuolemista tulee pitkäaikaista sydän- tai verisuonitautia sairastaville.

Ajonaikaiseen sydänkohtaukseen liittyy monesti joko fyysinen tai henkinen rasitus. Tyypillisiä rasitustilanteita ovat esimerkiksi lumityöt tai normaalia raskaampi työkuorma töissä tai vaikkapa auton katsastamiseen liittyvä stressi.

# Sairaus taustariskinä

Psyykkiset sairauden eivät näy onnettomuuden välittömänä riskinä, mutta taustariskinä sitäkin useammin. Onnettomuuksissa, joissa sairaus on vaikuttanut taustalla mutta ei välittömänä riskinä, vajaassa puolessa on tutkijalautakuntien arvioiden mukaan mukana masennusta, muita psykiatrisia sairauksia ja/tai niihin käytetyn lääkityksen ongelmia.

Sydän- ja verisuonitaudit ovat seuraavaksi yleisin taustasairaus, ja niiden osuus on noin neljännes tapauksista. Näissä tapauksissa kuljettajan toimintakyky on ollut heikentynyt, mutta varsinaista ohjaamattomuuteen johtanutta kohtausta ei ole sattunut. Loppuosa taustasairauksista jakaantuu melko tasaisesti, eikä yhtä selviä keskittyviä ole havaittavissa.

# Case 1. mielikuva sairaskohtausonnettomuuksista

- Pakettiauto oli pysähtynyt yhdystiellä risteyksessä
- Kuljettaja löytyi kuolleen autosta
- 63v.
- Sydänperäinen sairaus





## Case 2. ...myös toisenlaisia sairaskohtausonnettomuuksia on.

- Kuorma-auto-perävaunu-yhdistelmä
- Kokonaismassa noin 30 - 40 tonnia
- Yhdistelmä suistui moottoriteillä viherkaistan ja vastaantulevien kaistan yli tien luiskaan
- Yhdistelmä tuli noin 89-82 km/h nopeudella moottoritietä
- 56 v. kuljettaja



## Case 2...

- Yhdistelmä pysähtyi moottoritien luiskaan
- Vetoauto törmäsi riista-aitaan
- Yhdistelmä kulki noin 100 metriä viherkaistalla ja luiskassa
- Marraskuu iltapäivä, satoi vettä



Liikenne  
Vakuutus  
keskus

# Case 2: taustat

Välitön riski:

A1:n aivoperäisestä sairaudesta aiheutunut sairaskohtaus aiheutti normaalissa liikennetilanteessa ajokyvyn menettämisen. Kuljettaja ei kyennyt selviytymään liikennetilanteesta

Taustariskit:

- A1:llä oli toistuvia kohtauksia aiheuttava sairaus.
- Sairaus oli todettu jo varhaislapsuudessa ja sitä oli aikaisemmin hoidettu säännöllisellä seurannalla ja lääkityksellä. Tästä huolimatta oireita esiintyi.
- A1 kuitenkin lopetti oma-aloitteisesti hoidot jo kuusi vuotta aikaisemmin. Ei käyttänyt lääkitystä sairauteen.
- Sairauden takia A1:ltä puuttuivat terveydelliset edellytykset kuljettaa autoa turvallisesti tapahtumahetkellä sekä ajo-oikeutta jo alun perin myönnettäessä.
- Koska A1 oli jo aikaisemmin lopettanut säännölliset lääkärintarkastukset, hän ei ollut ns. lääkärin ajokiellossa eikä ilmoitusta ajokorttiviranomaisille ollut tehty.
- Tapahtumapäivänä A1 päätti lähteä ajamaan, vaikka hänellä oli aamusta lähtien huono olo.
- Kolme minuuttia ennen onnettomuutta hän oli pysähtyneenä kahden minuutin ajaksi (ajopiirturi) todennäköisesti moottoritielle, mutta hän päätti jatkaa ajoa vielä senkin jälkeen
- A1:llä on ajohistoriassaan viime vuosilta myös lukuisia rangaistukseen johtaneita liikennetapahtumia
- A1:n päätös lopettaa hoidot ja jatkaa ajamista sekä toiminta liikenteessä osoittavat selkeätä piittaamattomuutta liikenneturvallisuutta ja ajoterveyslainsäädäntöä kohtaan

# Laaja kulttuurikysymys

- Ajoterveyden ongelmien tunnistaminen ja niihin puuttuminen on vasta alkuvaiheessa
- Nykytilanteen kannalta helpot asiat:
  - Kohtalaisella vaivalla pahimmat tapaukset saadaan pois tien päältä
  - Jo koulutuksella ja tiedotuksella saadaan tuntuvia saavutuksia
    - Lääkärit muistavat arvioida sairauden vaikutuksen ajokykyyn jokaisella lääkärikäynnillä
    - Poliisit saavat lisää taitoja liikenteen valvontaan
    - Omaiset ymmärtävät, että sairas ei pärjää liikenteessä pelkällä tuurilla
- Haasteelliset palat
  - Osalle kansalaisista ajo-oikeuden henkinen merkitys on huomattavasti taloudellisia tai muita realiteetteja suurempi
  - Pidemmälle mentäessä joudutaan väistämättä haastavien rajatapausten arviointiin, jolloin ammattitaitoa ja yhteistyötä tarvitaan

Liikenne  
Vakuutus  
keskus

# Yhteenveto

- Pääosa sairausperäisistä onnettomuuksista ei tule yllätyksenä
- Sairaudet ja ikä eivät kulje käsi kädessä, mutta väistämättä tietyn iän jälkeen ihmiskeho alkaa antaa periksi.
- Sairaskohtausonnettomuuksissakin piilee suuronnettomuuden vaara, vaikka monta kertaa päästään vähällä
- Ajoneuvotekniikasta ei ole odotettavissa samanlaista pelastajaa sairaskohtausonnettomuuksien vähentämisessä kuin monissa muissa onnettomuuksissa
- Nykytilanteessa tapaukset ovat monesti hyvin graaveja; kuljettaja on todella huonossa kunnossa ja ajoterveyden puutteet ovat olleet kenen tahansa havaittavissa
- Ajoterveyskulttuuri on nuori; esimerkiksi mielenterveystyössä tai päihdekuntoutuksessa ajokyvyn pohtiminen on vielä melko taka-alalla