



Anvisningar för läkarundersökning av fartygspersonal

Social- och hälsovårdsministeriets handbok

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2019:19

Anvisningar för läkarundersökning av fartygspersonal

Social- och hälsovårdsministeriets handbok

Social- och hälsovårdsministeriet

ISBN: 978-952-00-4100-7 (PDF)

Pärbilder: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Helsingfors 2019

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	26.8.2019
Författare	Päivi Miilunpalo och Heidi Lindfors (red.)	
Publikationens titel	Anvisningar för läkarundersökning av fartygspersonal. Social- och hälsovårdsministeriets handbok	
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2019:19	
ISBN PDF	978-952-00-4100-7	ISSN PDF 1797-9854
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4100-7	
Sidantal	74	Språk svenska
Nyckelord	läkarundersökningar, sjömän, sjöfarare, fartygspersonal, anvisningar, hälsa, företagshälsovård	
Referat	<p>De som arbetar på fartyg ska vara lämpliga för fartygsarbete med hänsyn till hälsan. Fartygspersonalens hälsomässiga lämplighet bedöms vid första undersökningen eller den förnyade undersökningen. Undersökningen utförs av en sjömansläkare som godkänts av Transport- och kommunikationsverket och som skriver ett intyg över läkarundersökningen på den blankett som fastställts för detta ändamål.</p> <p>Syftet med läkarundersökningar av fartygspersonal är att säkerställa att de personer som arbetar i sjöfartsyrken med hänsyn till sin hälsa klarar av att utföra de uppgifter som krävs i yrket utan att äventyra sjösäkerheten eller säkerheten för sig själv eller andra personer som arbetar på fartyget. Lagen om läkarundersökning av fartygspersonal skapar en grund för läkarundersökningarna. Mer detaljerade bestämmelser om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. De nationella bestämmelserna grundar sig på ILO:s sjöarbetskonvention (Maritime Labour Convention) samt den internationella STCW-konventionen. I de uppdaterade anvisningarna för läkarundersökning har lagts till de ändringar som internationella konventioner och nationella bestämmelser har medfört under de senaste åren. Reformen av sjömansläkarsystemet har också beaktats i anvisningarna. I handboken har tagits in mer detaljerade anvisningar om hur en läkarundersökning ska utföras i praktiken, om vilka krav på funktionsförmåga som gäller för fartygsarbete och om riskbedömning av den hälsomässiga lämpligheten.</p>	
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet	
Distribution/ beställningar	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi	

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	26.8.2019	
Tekijät	Päivi Miilunpalo ja Heidi Lindfors (toimittajat)		
Julkaisun nimi	Laivaväen lääkärintarkastusohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön opas		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:19		
ISBN PDF	978-952-00-4100-7	ISSN PDF	1797-9854
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4100-7		
Sivumäärä	74	Kieli	ruotsi
Asiasanat	lääkärintarkastukset, merimiehet, merenkulkijat, laivaväki, ohjeet, terveys, työterveyshuolto		
Tiivistelmä	<p>Aluksella työskentelevien on oltava terveydentilaltaan laivatyöhön soveltuvia. Laivaväen terveydellinen soveltuvuus todetaan alku- tai uusintatarkastuksessa. Tarkastuksen tekee Liikenne- ja viestintäviraston hyväksymä merimieslääkäri, joka laatii tarkastustodistuksen tähän tarkoitukseen vahvistetulle lomakkeelle.</p> <p>Laivaväen lääkärintarkastuksen tavoitteena on varmistaa, että merenkulkuammateissa työskentelevät henkilöt kykenevät terveydentilansa puolesta suoriutumaan ammatin edellyttämistä tehtävistä vaarantamatta meriturvallisuutta tai omaa tai muiden aluksella työskentelevien turvallisuutta. Laki laivaväen lääkärintarkastuksista luo pohjan lääkärintarkastuksille. Yksityiskohtaisemmin laivaväeltä vaadittavasta näkö- ja kuulokyvystä säädetään Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Kansalliset määräykset perustuvat ILO:n merityöyleissopimukseen (MLC) ja kansainväliseen STCW-yleissopimukseen. Päivitettyihin lääkärintarkastusohjeisiin on sisällytetty viime vuosina tapahtuneet kansainvälisten sopimusten ja kansallisen sääntelyn tuomat muutokset. Myös merimieslääkärijärjestelmän uudistuksia on huomioitu ohjeissa. Oppaaseen on lisätty aiempaa yksityiskohtaisempaa ohjeistusta lääkärintarkastuksen käytännön suorittamisesta, laivatyön edellyttämistä toimintakyvyvaatimuksista ja terveydellisen soveltuvuuden riskinarvioinnista.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun jakaja/ myynti	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Innehåll

SAMMANFATTNING	7
1 Allmänt om sjöfartsbranschen	9
2 Grunder för läkarundersökningar	11
2.1 Laggrunder	11
2.2 Läkarundersökningarnas syften	13
2.3 Målgrupper för läkarundersökningarna	14
3 Läkarundersökningssystem för sjömän	16
3.1 Sjömansläkare	16
3.2 Sjöfarareshäsovårdcentral	17
3.3 Läkarundersökningar av fartygspersonal	17
4 Arbetsförhållandenas betydelse vid bedömning av hälsotillståndet	22
4.1 Organisering av arbetet	22
4.2 Arbetsmiljö	24
4.3 Fysisk belastning i fartygsarbete	25
4.4 Psykisk belastning i fartygsarbete	26
4.5 Iakttagelser och uppmärksamhet	26
4.6 Sjukvård ombord	27
4.7 Utbildning för undantags- och nödsituationer	28
5 Hälsomässiga krav för fartygsarbete	30
5.1 Fysisk hälsa	31
5.2 Psykisk hälsa	34
5.3 Sinnen	35
5.4 Sjukdomar	42
5.5 Unga arbetstagare	44
6 Genomförande av läkarundersökning	45
6.1 Uppgifter som ska ges vid läkarundersökning	45
6.2 Hälsomässig riskbedömning av duglighet för arbete på fartyg	45
6.3 Beslut om lämplighet för arbete på fartyg	48
6.4 Giltighet för läkarundersökning av fartygspersonal	48
6.5 Läkarens skyldighet att skicka en kopia av läkarintyget till registret	49

7	Beaktande av läkemedelsbehandling i fartygsarbete	50
8	Tillstånd för eller förbud mot arbete på fartyg i undantagsfall	55
8.1	Dispens.....	55
8.2	Förbud att fortsätta i fartygsarbete.....	57
8.3	Anmälningsrätt och skyldighet.....	57
8.4	Delegationen för sjöfararesärenden.....	58
9	Läkarundersökning av fartygspersonal: ifyllnadsanvisningar för blanketten	59
9.1	Bakgrundsuppgifter.....	60
9.2	Resultat av läkarundersökningen.....	61
9.3	Läkarintyg för fartygspersonal och myndighetskrav.....	63
Bilagor	50
	Bilaga 1. Rekommendationer om minimikrav för sjömäns fysiska funktionsförmåga enligt den internationella STW-konventionen (Tabell-B 1/9).....	65
	Bilaga 2. Blanket för läkarundersökning av fartygspersonal.....	66
	Bilaga 3. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal (224/2013), ändrad genom förordningen 795/2013.....	69
	Bilaga 4. Begrepp inom sjöfart och sjötransport.....	70
	Bilaga 5. Hälsotillståndsförsäkringen för sjötjänst.....	72
	Bilaga 6. Trafiksäkerhetsverkets blankett för ansökan om dispens.....	73
	Bilaga 7. Trafiksäkerhetsverkets anmälningsblankett för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården om att hälsokraven inte uppfylls.....	74

SAMMANFATTNING

Fartygens tekniska utveckling och minskade besättning har lett till att varje arbetstagare på ett fartyg måste kunna sköta sina egna uppgifter. En sjöfarare får under inga omständigheter ha en sådan funktionsnedsättning eller sjukdom som äventyrar sjösäkerheten eller andra personers hälsa eller säkerhet på fartyget. Personen får inte lida av en skada, funktionsnedsättning eller sjukdom som förvärras på grund av fartygsförhållanden.

På ett fartyg måste man röra sig bland annat i trånga utrymmen och trappor; i maskinrummen finns smala, branta stegar. I service-, reparations- och underhållsarbeten måste man fortfarande arbeta i dåliga och belastande arbetsställningar samt under fysiska belastningstoppar. Kravet på en god fysisk prestationsförmåga är mycket högt i undantagssituationer, till exempel när man korrigerar lastens fästning i sjögång och vid sjöolyckor. En god observationsförmåga är nödvändig inte bara för att man ska kunna överföra anordningarnas information till praktisk verksamhet utan också för att kunna klara av oväntade situationer. I den av Internationella sjöfartsorganisationen (IMO) antagna internationella konventionen angående normer för sjöfolks utbildning, certifiering och vakthållning, (STCW-95: Seafarers' training, certification and watchkeeping) definieras obligatoriska arbetsuppgifter som en sjöfarare ska kunna klara av. Fysiska prestationskrav för sjömän presenteras i rekommendationsdelen som bilaga till konventionen.

Man arbetar och tillbringar sin fritid i samma utrymmen på fartyget med samma arbetskamrater i begränsade förhållanden avskild från aktiviteter och stimulerande intryck i land. En sjöfarare måste därför ha ett stabilt sinnelag, eftersom psykiska störningar och avvikelser lätt framhävs i fartygsförhållanden.

I Finland finns det 9 500 sjömän som på grund av yrkesbetingade hälsokrav måste genomgå en läkarundersökning i regel med två års mellanrum. Läkarundersökningen av fartygspersonal fungerar ofta också som nyanställningsundersökning, och som en regelbunden undersökning kan den även utgöra en del av företagshälsovårdens hälsouppföljningssystem. Lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010) skapar en grund för läkarundersökningarna. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel

som fordras av fartygspersonal (224/2013) föreskriver mer i detalj om synförmåga och hörsel samt färgseende som krävs i olika uppgifter. I denna uppdaterade handbok har preciserande anvisningar lagts till i enlighet med ändringarna i STCW-Manila om bedömning av färgseende och undersökningsmetoder för sinnesfunktioner enligt kraven. De nationella bestämmelserna grundar sig på ILO:s sjöarbetskonvention (ILO Maritime Labour Convention 2006), riktlinjer utfärdade av ILO/WHO (Guidelines for Conducting Pre-sea and Periodic Medical Fitness Examinations for Seafarers ILO/WHO/D.1/1997) samt STCW-konventionen. Utifrån ILO/IMO:s anvisningar om läkarundersökningar för sjömän (Guidelines on the medical examinations of seafarers) har nationella tillämpningsanvisningar enligt sjukdomsgrupp upprättats 2018. Syftet med dessa är att styra och harmonisera den bedömning av den hälso-mässiga lämpligheten för fartygsarbete som utförs av sjömansläkare.

Läkarundersökning av fartygspersonal ska dokumenteras på den blankett som SHM har fastställt för detta ändamål. Befogenheten att fastställa blanketten för läkarundersökning av fartygspersonal övergick till Trafiksäkerhetsverket (sedan 1.1.2019 Transport- och kommunikationsverket) den 1 juli 2018. Blanketten ska ges på finska eller svenska och dessutom på begäran på engelska.

1 Allmänt om sjöfartsbranschen

Sjöfarten hör till nyckelbranscherna i det finländska näringslivet. Över 85 % av varu-transporterna mellan Finland och utlandet sker sjöledes. Ju större transportpartier det är frågan om, desto förmånligare är sjötransport. Jämfört med flygfrakt kan man för samma kostnader transportera 1 000–10 000 gånger så mycket gods. Ju längre transporten är, desto billigare blir sjötransporten.

År 2017 arbetade 7 350 personer inom sjöfarten enligt lagen om sjöfararespensioner på 150 fartyg som seglade under finsk flagg¹. Inklusivt sjömännen i inrikestrafik, arbetade sammanlagt nästan 9 500 personer i sjöfararesyrken 2017. Däcks- och maskinbefälsuppgifter utgjorde drygt 1 900 årsverken, varav kvinnornas andel var knappt 50 årsverken. För däcks- och maskinpersonal var antalet årsverken cirka 1 700 (varav kvinnornas andel var cirka 100 årsverken). Inom ekonomiavdelningar var antalet årsverken 3 000 (varav kvinnorna utförde drygt 1 500 årsverken). 90 % av sjöfartsarbetet utfördes inom utrikesfart. Sammanlagt 45 % av de årsverken som utfördes inom sjöfararesyrken utfördes på ekonomiavdelningar.² En stor del av de finländska sjömännen sysselsattes av passagerarfartygsrederierna, som hade drygt 4 800 sjömän i tjänst. Inom torrlast- och bulklastrederierna arbetade cirka 2 600 sjömän, och på de finländska isbrytarna nästan 300 sjömän. Medelåldern för de finländska sjömännen var cirka 42 år 2014.³ Sjömän går i ålderspension eller partiell ålderspension i genomsnitt vid 61,5 års ålder och i sjukpension vid 53 års ålder⁴.

På lastfartyg arbetar beroende på fartygets storlek, typ och fartområde 10–18 personer i gången, men på mindre fartyg kan fartygsbesättningen till och med understiga

1 Paulaharju M. 2018. 2017 – statistiken berättar. Albatrossen 1/2018, 16. Hänvisning från 15.8.2018. Tillgänglig <http://www.expressmagnet.eu/gp/merimieselakekassa/>

2 Trafiksäkerhetsverket (Trafi). 2018. Merimiestilasto 2017. Trafin tilastojulkaisu 14/2018. Hänvisning från 15.8.2018. Tillgänglig https://www.trafi.fi/filebank/a/1524634687/c4f7b384fcaabce29bb77cf64fa0d383/30277-Merimiestilasto_2017.pdf

3 Karppinen K. 2015. Suomalainen merenkulkija vuonna 2014. Albatrossen 1/2015. Hänvisning från 15.8.2018. Tillgänglig <http://www.expressmagnet.eu/gp/merimieselakekassa/>

4 Paulaharju M. 2018. 2017 – statistiken berättar. Albatrossen 1/2018, 16. Hänvisning från 15.8.2018. Tillgänglig <http://www.expressmagnet.eu/gp/merimieselakekassa/>

10 personer. På Östersjöns största passagerarfärjor kan fartygspersonalen sommartid uppgå till totalt 300 personer.

På fartyg i utrikestrafik följs avlösningssystemet 1:1, dvs. efter en viss period med fartygsarbete följer en lika lång ledig period (så kallat kompensationsledigt i land). Därmed sysselsätter varje vakans två personer, när den ena arbetar på fartyget är den andra enligt avlösningssystemet ledig i land.

Inom sjöfartsbranschen har kompetens- och hälsokraven definierats strängare än normalt genom internationella avtal och nationell lagstiftning (bland annat ILO:s sjöarbetskonvention, anvisningar för läkarundersökningar samt IMO:s STCW-konvention). Detaljerade krav varierar något från land till land beroende på den allmänna kravnivån och systemen inom hälso- och sjukvården, varvid till exempel ett sjöfarearsläkarintyg som har skrivits ut i ett land inte nödvändigtvis duger i ett annat land.

Det främsta och gemensamma målet i alla länder är att säkerställa sjösäkerheten. För att uppnå detta mål och med tanke på de speciella förhållandena i fartygsmiljöer har särskilda krav ställts på sjömännens hälsa och prestationsförmåga.

2 Grunder för läkarundersökningar

2.1 Laggrunder

ILO:s konventioner Regelbunden läkarundersökning av sjömän grundar sig på Internationella arbetsorganisationens (ILO) sjöarbetskonvention (Maritime Labour Convention, MLC, 2006), som trädde i kraft i Finland den 9 januari 2014.

STCW-konventionen. Internationella sjöfartsorganisationen (IMO) godkände 1978 den internationella konventionen angående normer för sjöfoks utbildning, certifiering och vakthållning (International Convention on Standards of Training, Certification and Watch-keeping for Seafarer's). Senare har ändringar gjorts i konventionen, varav de mest betydelsefulla genomfördes 1995 (London) och 2010 (Manila). Enligt konventionen ska länderna upprätta nationella krav för läkarundersökningar av sjömän och upprätthålla en förteckning över godkända sjömansläkare. STCW-konventionen innehåller delvis samma bestämmelser som ILO:s sjöarbetskonvention.

De så kallade Manila-ändringarna verkställdes i Finland den 1 mars 2013 och övergångsbestämmelser tillämpades fram till den 1 januari 2017. De mest betydande ändringarna i Manila-ändringarna gällde sjömännens vilotider, kraven för utbildning och repetitionskurser, kompletteringar gällande obligatoriska skyddsåtgärdsutbildningar och läkarundersökningar. Manila-ändringarna innehåller också anvisningar om minimikraven för sjömännens fysiska funktionsförmåga med beskrivande exempel. En sjöfarare ska utöver de normala rutinuppgifterna även klara av räddnings- och säkerhetsuppgifter.

De nyaste internationella anvisningarna som har utarbetats av ILO och IMO är de detaljerade anvisningarna "**Guidelines on the Medical Examinations of Seafarers (2012)**". Dessa anvisningar innehåller de internationella bestämmelser (MLC och STCW) som tidigare har utfärdats om hälsokraven för sjömän. Dessutom är syftet att ge betydligt mer detaljerade bestämmelser gällande olika sjukdomstillstånd. Dessa kan användas som stöd i beslutsfattandet vid läkarundersökningar och utnyttjas vid utarbetandet av nationella anvisningar för läkarundersökningar.

Lag om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010). Kraven gällande läkarundersökningar av fartygspersonal ingår i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal. Lagen tillämpas på fartygspersonal som arbetar på finländska fartyg med vissa undantag (för utförligare information se "Målgrupper för läkarundersökningar"). Lagen innehåller bestämmelser om arbetsgivarens skyldigheter att se till att de som börjar arbeta har konstaterats vara dugliga för fartygsarbete genom läkarundersökningar och att arbetstagarna genomgår de undersökningar som krävs. I lagen finns bestämmelser om vem som ska utföra undersökningarna och var de ska utföras och vilka frågor som ska utredas vid undersökningarna. Lagen innehåller också bestämmelser om uppgifter som ska lämnas för läkarundersökningen, förvaringen av läkarintygen, hälsodeklaration samt dispensförfarande och förbud mot att fortsätta i fartygsarbete.

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal (224/2013), ändrad genom förordningen 795/2013. Social- och hälsovårdsministeriets beslut om den synförmåga och hörsel som fordras av sjöman (70/1985) upphävdes genom förordningen om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal som trädde i kraft den 1 april 2013. Förordningen motsvarar de internationella kraven i enlighet med STCW:s Manila-ändringar. I förordningen ges detaljerade föreskrifter om kraven gällande dessa sinnen.

Lag om transportservice (320/2017) I och med att fas II av lagen om transportservice trädde i kraft den 1 juli 2018 övergick godkännandet av sjömansläkare från Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira till Trafiksäkerhetsverket (Trafi) sedan 1.1.2019 Transport- och kommunikationsverket (Traficom). Från den 1 juli 2018 regleras godkännandet av sjömansläkare i lagen om transportservice och den tidigare lagen om godkännande av läkare som sjömansläkare (47/2009) har upphävts. Enligt transportservicelagen beviljar Transport- och kommunikationsverket (Traficom) ansökan om godkännande som sjömansläkare som gäller högst fem år för läkarundersökning av fartygspersonal och bedömning av trafikdugligheten. Lagen föreskriver om behörighetskraven för sjömansläkare, och om de uppfylls kan Traficom enligt ansökan som sjömansläkare godkänna en legitimerad läkare med lämpliga specialistläkarrättigheter och utbildning om arbetsförhållandena och hälsokraven inom sjöfartsbranschen. Ett villkor för förnyat godkännande som sjömansläkare är att sjömansläkaren kan påvisa att han eller hon uppfyller och i tillräcklig utsträckning besitter de kompetenskrav som fastställs i lagen om transportservice.

Lag om ett register över läkarundersökningar av sjömän (25/1999). Lagen ålägger Arbetshälsoinstitutet att föra ett riksomfattande register över de läkarintyg som utfärdats på grundval av läkarundersökningar av sjömän. Enligt lagen ska den läkare som utför undersökningen skicka en kopia av läkarintyget till registret vid varje undersökning av fartygspersonal. För mer information se avsnitt 6.4.

2.2 Läkarundersökningarnas syften

De som arbetar på fartyg ska vara lämpliga för fartygsarbete med hänsyn till hälsan. Arbetsgivaren eller dess företrädare ska se till att en arbetstagare som inte uppfyller dessa krav inte anställs. Den hälsomässiga lämpligheten bedöms vid första undersökningen eller den förnyade undersökningen.

Syftet med läkarundersökningar av fartygspersonal är att säkerställa att de personer som arbetar i sjöfartsyrken med hänsyn till sin hälsa klarar av att utföra de uppgifter som krävs i yrket utan att äventyra sjösäkerheten eller säkerheten för sig själv eller andra personer som arbetar på fartyget. Det indirekta målet med läkarundersökningarna är att försöka säkerställa att personer som inte är lämpliga för yrket inte beger sig ut på sjön eller utbildas till yrken som de inte kan arbeta inom.

Målet med läkarundersökningarna är att säkerställa att alla som arbetar eller anställs på fartyg med hänsyn till sin hälsa även i eventuella undantagssituationer klarar av sina uppgifter och skyldigheter samt kan ta hand om sig själva. Ett annat mål med läkarundersökningen är att förebygga behov av sjukvård på fartyget. Personer vars sjukdom kan antas förvärras på fartyget eller vars sjukdom kan vara förknippad med plötsliga anfall som kräver vård ska identifieras vid undersökningen, eftersom tillräcklig vård för dem inte kan säkerställas under fartygets begränsade vårdförhållanden.

I 9 § i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010) finns en förteckning över de hälsokrav som arbetstagarens ska uppfylla för att vara lämpig för arbete på fartyg. Ett läkarintyg ska innehålla följande uppgifter om den undersökta personen:

1. namn och andra identifieringsuppgifter samt kontaktinformation;
2. fysisk och psykisk lämplighet för det planerade arbetet och att personen inte har en skada, en funktionsnedsättning eller en sjukdom som hindrar eller uppenbart försvårar hans eller hennes arbete;
3. om hans eller hennes syn, hörsel och färgseende uppfyller de krav som föreskrivs i social- och hälsovårdsministeriets förordning;
4. att han eller hon inte har någon sjukdom som kan antas bli värre i arbete på fartyg eller medföra fara för övriga ombordvarandes hälsa eller sjösäkerheten.

Om läkarintyg utfärdas till någon som är under 18 år, ska där framgå att arbete eller fortsatt arbete på fartyg inte är till skada för hans eller hennes hälsa eller utveckling. Ett läkarintyg som utfärdats för en person som är under 18 år gäller i ett år.

2.3 Målgrupper för läkarundersökningarna

Lagen om läkarundersökning av fartygspersonal tillämpas på fartygspersonal som arbetar ombord på finländska fartyg. Med fartygspersonal avses alla som arbetar ombord på ett fartyg (Lagen om fartygspersonal och säkerhetsorganisation för fartyg 1687/2009).

Lagen om läkarundersökning av fartygspersonal tillämpas dock inte på personer som arbetar på:

1. de av försvarsmaktens och gränsbevakningsväsendets fartyg som i regel inte används i allmän trafik för transport av passagerare eller last;
2. fritidsbåtar eller nöjesfartyg;
3. hyresbåtar;
4. vägfärjor;
5. fartyg med en längd av högst 10 meter, vilka används inom industri- anläggningars klart åtskilda uppdämningsbassänger;
6. fartyg med en längd av högst 10 meter, vilka inte används i allmän trafik för transport av passagerare, för reguljär transport av last eller för bogsering;
7. fartyg som används för sådan frivillig sjöräddning som inte är kommersiell verksamhet och där besättningen utbildats för efterspannings- och räddningsuppdrag inom sjöräddningstjänsten.

Lagen tillämpas inte heller på personer som

1. utför arbete på fartyget bara när det är i hamn;
2. utför inspektioner, service eller andra därmed jämförbara tillfälliga uppdrag på fartyget;
3. arbetar tillfälligt på ett fartyg som artister.

Behörighetsbrev för sjöfart kan inte erhållas utan att den sökande lämnar en utredning över att hans eller hennes hälsa uppfyller kraven i bestämmelserna och föreskrifterna om sjömäns hälsa (lag om fartygspersonal och säkerhetsorganisation för fartyg 1687/2009). För att erhålla behörighetsbrev på fiskefartyg samt för anställning som sjöfarare på fiskefartyg krävs läkarintyg för fartygspersonal. Enligt lotsningslagen (940/2003) krävs av lotsar tillräcklig hälsa och kondition för arbete på däcksavdelningen, vilket ska påvisas med ett läkarintyg för fartygspersonal.

Med hänvisning till bestämmelserna ovan krävs det av alla som arbetar inom yrkessjöfart, även inom inrikesfart, ett läkarintyg som utfärdats av en sjömansläkare, till exempel för däcksmän på bogserbåtar och vattenbussar, brandmän som fungerar som förare på

brandverkets båtar, skeppare i inrikestrafik, maskinskötare och ekonomipersonal. Läkarundersökning krävs till exempel även för personer som endast har sjöfarten som bisyssla. För vägfärförare krävs dock inte intyg av sjömansläkare.

För att bli antagen som studerande till en yrkesläroanstalt inom sjöfart krävs ett hälsotillstånd som inte utgör hinder för att sköta uppgifterna inom sjöfartsbranschen. Sjöfartsläroanstalterna ordnar yrkesinriktad grundutbildning på skolnivå i sjöfart, stuveri och kosthåll. De som kommer in via den gemensamma antagningen måste visa upp ett läkarintyg senast en månad efter att studierna har inletts.

Även i den så kallade SORA-lagstiftningen som trädde i kraft den 1 januari 2012 fastställs hälsomässiga krav för examina inom sjöfartsbranschen. Som studerande kan inte antas den som på grund av hälsotillstånd eller funktionsförmåga inte kan genomföra praktiska uppgifter eller inläring i arbetet, när studierna är förbundna med krav som hänför sig till minderårigas säkerhet, patient- eller kundsäkerheten eller säkerheten i trafiken. SORA-lagstiftningen omfattar också yrkeshögskolornas examina inom sjöfartsbranschen. Den studerande ska lämna ett sjöfararesläkarintyg över sitt hälsotillstånd till läroanstalten för att kunna inleda sina studier i sjöfartsbranschen. Studierätten är villkorlig tills sökanden har lämnat ett sjöfararesläkarintyg till läroanstalten. Läroanstalten kan återkalla studieplatsen om studeranden inte är lämplig för utbildningen enligt läkarintyget eller om det under studierna uppkommer problem med den studerandes hälsotillstånd. Utan sjöfararesläkarintyg kan studerandena inte genomföra de obligatoriska arbetspraktikperioderna som ingår i examina.

.

3 Läkarundersökningssystem för sjömän

3.1 Sjömansläkare

Med sjöfararesläkarsystemet strävar man efter att den läkare som gör undersökningen känner de hälsomässiga kraven och särdragen inom sjöfarten. Både MLC och STCW-konventionen förutsätter separat utnämnda sjömansläkare som är förtrogna med uppgiften.

I och med att fas II av lagen om transportservice trädde i kraft den 1 juli 2018 övergick godkännandet av sjömansläkare från Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira till Traficom. Enligt transportservicelagen beviljar Traficom ansökan om godkännande som sjömansläkare som gäller högst fem år för läkarundersökning av fartygspersonal och bedömning av trafikdugligheten om:

1. sökanden enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är en legitimerad läkare som har erhållit lämpliga specialläkarrättigheter för uppgiften;
2. sökanden i Finland har genomgått utbildning i arbetsförhållanden och hälsokrav inom sjöfarten.

Traficom kan förnya godkännandet av sjömansläkaren, om sjömansläkaren uppfyller de kompetenskrav som avses i 1 mom. och har upprätthållit sin kompetens på ett ändamålsenligt sätt.

Traficom kan ge noggrannare föreskrifter om kompetenskraven för sjömansläkare och upprätthållandet av kompetensen. Enligt Trafiksäkerhetsverkets föreskrift (TRAFI/323443/03.04.04.00/2017 Godkännandekrav för sjömansläkare, järnvägläkare och järnvägspsykologer) krävs av en person som ansöker om att bli godkänd som sjömansläkare dessutom att sökanden förmår identifiera och beakta de sjösäkerhetsrisker som har samband med fartygspersonalens uppgifter och dess arbetsmiljö och identifiera de hälsorisker som arbete ombord på fartyg kan orsaka fartygspersonalen, och är förtrogen med de internationella och nationella anvisningar som utfärdats om hälso- och funktionsduglighetskraven

för fartygspersonal. Den som ansöker om att bli godkänd som sjömansläkare ska visa att han eller hon uppfyller och i tillräcklig mån är förtrogen med kraven i IV avd. 3 kap. 3 § 1 mom. i lagen om transportservice och de delområden som krävs enligt föreskrifterna om godkännande av sjömansläkare när han eller hon ansöker om sitt första eller förnyade godkännande samt vid behov under godkännandeperioden.

Traficom upprätthåller en förteckning över godkända sjömansläkare.

3.2 Sjöfarareshälsovårdcentral

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska Björneborg, Fredrikshamn, Helsingfors, Jakobstad, Kemi, Kotka, Nyslott, Raumo, Uleåborg, Vasa och Åbo upprätthålla hälso- och sjukvårdstjänster som omfattar mun- och tandvård för sjömän, oberoende av deras hemvist, och oberoende av på vilken ort rederiet finns, för sjömän tillhandahålla sådan företagshälsovård som arbetsgivaren ska ordna enligt 12 § i lagen om företagshälsovård eller annan lag (19 §). På Åland fungerar hälsocentralen i Mariehamn vid Ålands centralsjukhus som sjöfarareshälsovårdcentral.

3.3 Läkarundersökningar av fartygspersonal

Enligt lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010) är de lagstadgade läkarundersökningarna för sjömän första undersökningen och förnyade undersökningar. Första undersökningen utförs endast en gång på personen vid inledning av sjöfararesyrket eller fartygsarbetet. De undersökningar som genomförs senare är förnyade undersökningar. Även i fall det sker eventuella avbrott i sjöfararesyrket eller byts ut till ett annat yrke. Vid den första undersökningen görs en grundläggande utredning av hälsotillståndet och tjänstdugligheten och därefter sker uppföljningen av hälsotillståndet och tjänstdugligheten genom förnyade undersökningar.

Läkare som utför undersökningar på fartygspersonal ska ha god kännedom om arbetet och arbetsmiljön inom sjöfarten och ska sätta sig in i branschen genom kompletterande utbildning. Den som utför undersökningen ska också ha omfattande medicinska färdigheter i att undersöka det fysiska och psykiska hälsotillståndet.

För att målen för undersökningarna ska uppnås förutsätts av den som utför undersökningarna ansvarstagande och noggrannhet samt av den som undersöks en positiv inställning och ärlighet. Den som utför undersökningarna ska genom sitt arbetssätt sträva efter att uppfylla dessa villkor.

Målet med läkarundersökningar av fartygspersonal är att arbetstagarna ska kunna arbeta utan att äventyra sjösäkerheten eller andra personers eller den egna säkerheten. Sjösäkerheten får inte under några förhållanden äventyras på grund av arbetstagarens hälsomässiga egenskaper. Vid bedömning av arbetstagarens hälsomässiga egenskaper med tanke på fartygsarbete är läkarens prövningsrätt som minst när det är frågan om egenskaper som påverkar sjösäkerheten. När det är frågan om enbart den undersöktes egen hälsa och säkerhet, kan den undersöktes egna åsikter vara en faktor som beaktas vid avgörandet, till skillnad från övriga situationer.

Den första undersökningen och den förnyade undersökningen är till karaktären utgallrande. Syftet är inte att bland de undersökta hitta de lämpligaste, utan att bland de undersökta gallra ut de som är olämpliga för sjöfartsyrket. I varje enskilt fall är det frågan om en bedömning av om personen är lämplig eller olämplig för fartygsarbete. Gränserna för duglighet varierar enligt yrkesuppgifterna. För dokumentering av undersökningen ska den fastställda blanketten för läkarundersökning av fartygspersonal användas (bilaga 2), för vilken detaljerade ifyllnadsanvisningar finns på sidan 9.

Ett intyg över läkarundersökning av fartygspersonal är inte ett allmänt intyg över hälsotillstånd eller avsaknad av sjukdom. Syftet med intyget är att påvisa att personen med tanke på sin hälsa kan fungera i sina uppgifter och sköta sina rutinuppgifter och sina uppgifter i nödsituationer under intygets giltighetstid.

Första undersökning

Första undersökningen utförs på en person som för första gången söker fartygsarbete liksom för de som söker/godkänts som studerande till läroanstalter eller enheter som ger utbildning inom sjöfartsbranschen. De som har godkänts till utbildningen ska uppfylla de hälsokrav som förutsätts i sjöfarareyrken.

Första undersökningen är en grundlig utredning av arbetsförmågan. Dessutom utreds så grundligt som möjligt personens lämplighet för arbete i fartygsförhållanden och arbetsgemenskaper på fartyg. Det är inte endast frågan om förmågan att utföra vissa bestämda uppgifter, utan även om lämpligheten för ett speciellt arbetssätt, levnadssätt och miljön ombord på fartyg samt de krav och den belastning som dessa innefattar. Vid undersökningen är det frågan om en helhetsbedömning, som ska innefatta konstaterande av fysiska och psykiska begränsningar samt en bedömning av hur hälsan och arbetsförmågan kommer att utvecklas framöver.

Det är viktigt att den första undersökningen genomförs noggrant, eftersom det för många personer är frågan om en granskning av yrkesvalet. Innan man tar ställning till lämpligheten i fall som i viss mån är oklara, ska man utreda sökandens tidigare hälsotillstånd till

exempel genom att beställa personens tidigare sjukjournaler från skolhälsovården och andra tidigare vårdenheter.

Bakgrundsuppgifterna utgör en nödvändig grund för bedömningen av hälsotillståndet och vid många sjukdomar är de i praktiken den enda bedömningsgrunden. Vid första undersökningen ska man satsa på en noggrann utredning av bakgrundsuppgifterna. Förutsättningen för detta är att intygets avsnitt för bakgrundsuppgifter fylls i tillsammans med hälsovårdaren eller läkaren helst på så sätt att hälsovårdaren eller läkaren ställer frågorna och antecknar uppgifterna, som den undersökte bekräftar med sin underskrift.

De frågor som ställs på intygsblanketten ska vid behov preciseras och kompletteras med tillägsfrågor så att en så noggrann och tillförlitlig uppfattning som möjligt fås om situationen. För detta ska tillräckligt med tid reserveras. Särskilt utredningen av den psykiska och psykosomatiska bakgrunden kan vara både en tidsdryg och i övrigt besvärlig uppgift. Resultaten av de utredningar som har påverkat bedömningen ska antecknas i intyget.

Den första undersökningen för utrikesfart ska utföras av en sjömansläkare på en sjöfarareshälsovårdscentral. Av synnerligen vägande skäl kan den första undersökningen också utföras någon annanstans av en sjömansläkare. Då ska den första undersökningen utföras på nytt på en sjöfarareshälsovårdscentral senast tre månader efter den första undersökning som utfördes någon annanstans.

Den första undersökningen för inrikesfart ska utföras av en sjömansläkare. Av särskilda skäl kan den första undersökningen också utföras av någon annan legitimerad läkare, varvid läkarundersökningen ska utföras på nytt av en sjömansläkare senast tre månader efter den första undersökningen.

Förnyad undersökning

Med förnyad undersökning avses en läkarundersökning som utförs efter den första undersökningen. Den förnyade undersökningen utförs i regel efter två år om fartygsarbetet fortsätter och om det har varit ett avbrott i fartygsarbetet på grund av en långvarig sjukdom eller ett olycksfall innan sjöfararen återgår till arbetet. Ett läkarintyg som utfärdats för en person som är under 18 år gäller i ett år. Intyg om färgseende gäller i sex år. Om giltighetstiden för ett läkarintyg för fartygspersonal går ut under resan ska läkarundersökningen göras i den första hamn som fartyget anlöper, dock senast tre månader efter det att intyget gått ut.

Genom de förnyade undersökningarna följs arbetstagarens tjänsteduglighet och arbetsförmåga. Syftet med undersökningen är att utreda om det har skett förändringar i arbetstagarens hälsotillstånd sedan den föregående undersökningen samt att utreda

förändringarnas effekter på tjänstedugligheten. Målet är att säkerställa att sjöfarens hälsotillstånd är tillräckligt bra för de krav som fartygsarbetet ställer under de två följande åren/tills den följande läkarundersökningen. Vid en förnyad undersökning ska därför det föregående läkarintyget finnas som jämförelsegrund eller så ska de uppgifter som erhållits om den undersöktes hälsotillstånd kontrolleras med den läkare som har skött den undersökte tidigare. Trots den förnyade undersökningens uppföljningskaraktär utgör den en separat utredning av den aktuella arbetsförmågan.

Det rekommenderas att hälsovårdaren eller läkaren även vid den förnyade undersökningen fyller i avsnittet med bakgrundsuppgifter tillsammans med den person som undersöks. Hälsovårdaren eller läkaren ska skriva ett intyg över noggrannare utredningar av bakgrundsuppgifterna. Utifrån dessa utredningar ska en ändamålsenlig undersökning inriktad på den nuvarande situationen utföras.

Den undersökande läkaren kan ge förslag på någon åtgärd, till exempel en undersökning av specialistläkare, som ska genomföras före den följande förnyade undersökningen. Det kan vara frågan om till exempel syn- eller hörselkontroll, en sjukdom i rörelseapparaten, en lungsjukdom eller något annat motsvarande begränsande hälsoproblem, som kräver en noggrannare bedömning.

De förnyade undersökningarna ska utföras med två års mellanrum, med undantag av personer under 18 år, som ska genomgå en förnyad undersökning en gång per år. En förnyad undersökning ska också utföras när en person återvänder till sin sjöfarensbefattning efter att ett arbets- eller tjänsteförhållande har upphört eller någon annan anställning har avslutats på motsvarande sätt eller om det har skett förändringar i personens hälsotillstånd efter den föregående läkarundersökningen, även om det har gått mindre än två år sedan föregående läkarundersökning.

En förnyad undersökning för utrikesfart ska utföras av en sjömansläkare. Av synnerligen vägande skäl kan en förnyad undersökning också utföras av någon annan legitimerad läkare. Då ska den förnyade undersökningen utföras på nytt inom tre månader i den första hamn där det finns en sjömansläkare.

Förnyad undersökning för inrikesfart ska utföras av en sjömansläkare. Av särskilda skäl kan förnyad undersökning utföras av någon annan legitimerad läkare.

Av tvingande skäl kan Traficom utfärda ett tillfälligt tillstånd att arbeta utan giltigt läkarintyg, om intyget gått ut nyligen. Tillståndet gäller till en sådan följande hamn där undersökningen kan utföras enligt bestämmelserna, dock för högst tre månader.

Om det fortlöpande arbetet på fartyget för en person som hör till fartygspersonalen har avbrutits av någon annan orsak än en sjukdom eller ett olycksfall, ska personen på redarens begäran lämna en skriftlig försäkran (hälsodeklaration) om att det inte har skett några förändringar i personens hälsotillstånd efter den senaste läkarundersökningen. Till hälsodeklarationen ska ett giltigt läkarintyg för fartygspersonal i original bifogas och utfärdandedatumet för detta intyg definierar även i detta fall tidpunkten för följande förnyade undersökning. Social- och hälsovårdsministeriet fastställer formuläret för hälsodeklaration efter att först ha hört delegationen för sjöfararesärenden (bilaga 5).

4 Arbetsförhållandenas betydelse vid bedömning av hälsotillståndet

4.1 Organisering av arbetet

Personalen på fartyg kan indelas i däcks-, maskin- och ekonomiavdelningarnas personal (tabell 1). Men till följd av att utbildningen möjliggör ett allt mångsidigare arbete och att besättningen minskar kan arbetstagaren delta i uppgifter på flera olika avdelningar. Allt fler arbetar nu som så kallade personer i allmän tjänst på fler än en avdelning. En person i allmän tjänst har utöver den kompetens som krävs av personal på däcks-, maskin- eller ekonomiavdelningen även den kompetens som krävs för uppgifter på någon annan avdelning, i internationell trafik dock minst vaktmanskompetens på däcks- eller maskinavdelningen.

Till ekonomipersonalen hör till exempel de som ansvarar för fartygets utspisning samt hotell- och restaurangpersonalen på passagerarfartyg och passagerarfärjor. Även de personer som i regel arbetar på ekonomiavdelningen kan vara tvungna att delta i arbetsuppgifter på andra avdelningar.

Fartyg är arbetsgemenskaper som fungerar dygnet runt. Arbetet för fartygets transportpersonal är fördelat över dygnet i vaktskiften. Vaktskiftena är vanligen 4 timmar arbete och 8 timmar ledigt, dock kan andra former av vaktssystem tillämpas beroende på fartområde och fartygstyp. En del av personalen utför normalt dagsarbete. Personalen på ekonomiavdelningen, som bland annat ansvarar för utspisningen och inkvarteringen av fartygspersonalen och passagerarna, måste på grund av schemat för arbetsplikterna arbeta två eller till och med tre arbetsskiften per dag. Till exempel på passagerarfartygen är arbetsdagens längd regelbundet 8–12 timmar.

På de finländska fartygen tillämpas i regel avlösningssystemet 1:1, varvid perioderna för arbete och ledigt avlöser varandra. På vissa fartyg är avlösningförhållandet 2:1. Det här innebär att en arbetsperiod på fartyget (7–14 dygn i regel på bilfärjor, 2–6 veckor på lastfartyg) följs av en lika lång ledig period i land, så kallad kompensationsledighet. Upprätthållandet

av 1:1-systemet grundar sig på att arbetstagarna arbetar på fartyget alla veckodagar. Avlösningssystemet förutsätter dessutom att man under perioden på fartyget gör en del övertidsarbete. På vissa fartyg kan en sammanhängande arbetsperiod vara flera månader, särskilt om arbetstagaren arbetar på ett fartyg som trafikerar mellan tredje länder.

Tabell 1. Exempel på yrkesbeteckningar inom sjöfarten och arbetsbilden på last- och passagerarfartyg.

BEFÄLHAVARE		
ansvarar för hela fartyget och dess funktion med beaktande av säkerheten och bestämmelserna samt fungerar som företrädare för rederiet på fartyget		
Däcksavdelning	Maskinavdelning	Ekonomiavdelning
Befäl		
<i>överstyrman</i> - lastning och lossning - planering av lastning, lossning och underhåll - befälhavarens uppgifter - befälhavarens ställföreträdare <i>1.–2. styrman</i> - assisterar överstyrmannen - lastning och lossning - befälhavarens uppgifter	<i>maskinchef</i> - maskinavdelningens chef - ansvarar för fartygsmaskinerna och funktioner förknippade med dem <i>1–2 maskinmästaren</i> - ansvarar för maskinernas funktionskick och underhåll <i>elmästare</i> - ansvarar för fartyget elsystem - övervakning, service, underhåll	<i>ekonomichef</i> - stuert, kockstuert - utspisning för fartygets personal <i>intendent på passagerarfartyg</i>
Besättning		
<i>båtsman</i> - arbetsinstruktioner av överstyrmannen <i>timmerman</i> <i>reparatör</i> - alla service- och underhållsuppgifter <i>matros</i> - erfaren däcksmän - arbete som utförs på däck - service och underhåll - lastning och lossning - vakthållning <i>vaktman (tidigare lättmatros)</i> - samma uppgifter som matros, med beaktande av de krav som arbetet ställer <i>På bulkfartyg:</i> <i>pumpman</i> - arbeten vid lossning och lastning - service och reparation av utrustning <i>På passagerarfartyg:</i> <i>ordningsman</i> <i>fartygssjukskötare</i>	<i>reparatör</i> - alla service- och underhållsuppgifter <i>elektriker</i> - service och underhåll av elektrisk utrustning på fartyget <i>maskinist (tidigare motorman)</i> - underhåll och service på maskinsidan	<i>kock</i> <i>hushållsbiträde/mässman</i> - servering av mat, rengöring av köks- och serveringslokaler <i>På passagerarfartyg dessutom:</i> <i>lagerförvaltare</i> <i>köksmästare, kock, kallskänka</i> <i>kassabiträde, försäljare</i> <i>servitör, barmästare</i> <i>hyttvärdinna/hyttstädare</i> <i>purser</i> <i>programvärdinna/värd</i> <i>barnskötare</i> <i>frisör</i>
<i>Person i allmän tjänst:</i> utöver kompetens för arbete på däcks-, maskin-, eller ekonomiavdelningen även annan kompetens som krävs på däcks- eller maskinavdelningen.		

4.2 Arbetsmiljö

Ett fartyg bildar en arbetsmiljö som består av arbetslokaler på olika nivåer samt många slag av korridorer och trappor som förenar dessa. Många arbetslokaler och passager är trånga och särskilt i maskinrummet är trappkonstruktionerna smala och branta. Halt underlag på grund av fukt, frysning och till exempel smörjmedel och fartygets gungning gör att det är svårare att röra sig. Vanligaste olycksfall bland fartspersonal händer på grund av snubbling, halkning och fall samt att man slår sig på konstruktioner och anläggningar.

Buller, vibration och strålning

Buller uppkommer i fartygets maskiner och propellersystem samt till exempel i ventilationsanläggningar. På vintern kan det buller som isen orsakar bli mycket störande. I maskinrummet är man vanligen endast vid underhålls- och reparationsarbete. Övervakningen av maskinernas funktioner sker i kontrollrum, där bullernivån får vara högst 70 dB (A). Bullernivåer som är skadliga för hörseln förekommer utanför maskinrummet även i köksförhållanden och i nattklubbar.

Trots att fartygen vibrerar, har det inte påvisats att fartygsvibrationer orsakar organiska skador. Med tanke på uppkomsten av sjösjuka är fartygsrörelser uppåt och neråt vid stormar och sjögång värst. De som arbetar på fartyg kan i sitt arbete exponeras för omgivningsstrålning, särskilt för värmestrålning i närheten av heta anläggningar, särskilt i kökslokaler, samt för solstrålning, som förvärras genom reflektering från is eller havsytan. Kraftig ultraviolett strålning kan orsaka skador i hornhinnans celler, så kallat svetsblänk.

Ny utrustning, såsom radar, radiotelefoner och bildskärmar kan också fungera som strålkällor. En radarantenn sänder elektromagnetisk strålning (med frekvensen 3 eller 10 GHz) i form av mycket korta pulser, sändningstiden är endast cirka 1:1000 av radarns användningstid. När detta kombineras med radarns roterande rörelse och strålningskägglans smala form blir stråldosen för enskilda punkter mycket låg. Det har inte kunnat påvisas att radarstrålning orsakar hälsorisker mer än andra strålkällor som finns på kommandobryggan.

Klimatförhållanden

Kännetecknande för fartygsarbete är de yttre förhållandena, väder- och klimatvariationer, och i de varierande förhållanden som detta medför ska hela personalen klara av att utföra sina arbetsuppgifter. Exponering för varierande klimatförhållanden är betydande med tanke på hälsan. Särskilt i yrken på däcksavdelningen är effekterna av klimatförhållandena direkta och kraftiga. Underhålls- och reparationsarbeten, förtöjning och lossning samt arbeten förknippade med lasthantering ska utföras utomhus oberoende av vädret. På de nordliga breddgraderna är vinterkylan ett problem och de rådande havsvindarna

ökar dess kylande effekt. På fartyg som trafikerar i tropiska vatten kan besättningen även exponeras för höga temperaturer, som belastar kroppens regleringssystem för värme och vätskebalans.

Kemiska miljöfaktorer

Transporten av kemiska ämnen sjöledes har ökat. Trots att metoderna för lasthantering har utvecklats och så slutna hanteringssystem som möjligt eftersträvas, finns det fortfarande risk för exponering för det gods som transporteras i samband med lastnings- och lossningsuppgifter. I underhållsuppgifter kan kemiska ämnen läcka ut från rör och ventiler på arbetstagarens arbetsområde. I undantagssituationer, när behållare går sönder mm. uppkommer tilläggsrisker trots användning av skyddsutrustning. I samband med bränder kan de som deltar i rökdykningen exponeras för brandgaser.

För att använda, underhålla och hålla igång ett fartyg krävs också hantering av olika ämnen som är skadliga eller farliga för hälsan. Exempel på sådana ämnen är bland annat ämnen som förhindrar korrosion i kylarvatten och syror som används för upplösning av kalk i avloppssystem. Fartygets ytor kräver fortgående underhåll och målning, varvid exponering för lösningsmedel och tvåkomponentsfärger kan förekomma. Förr innehöll målarfärg som förhindrar rost bly, varvid exponering för bly är möjlig särskilt på gamla fartyg vid slipning av gammal målarfärg eller svetsning av målade ytor.

I last- och lagerutrymmen förbrukas syre när trämaterial oxideras eller material rostas och arbete i syrefria utrymmen kan orsaka fara. I samband med reparationsarbeten kan arbetstagaren exponeras för svetsrök.

4.3 Fysisk belastning i fartygsarbete

Fartygsarbete sker ofta under besvärliga och krävande förhållanden. En del av däcksavdelningens underhållsarbete förutsätter arbete utanför de egentliga arbetsnivåerna längs lodräta väggar eller i master. På maskinavdelningen måste man genomföra reparations- och underhållsarbete i trånga och ergonomiskt sett besvärliga förhållanden, där man ställvis exponeras för hetarbete.

De allt större fartygen och utvecklingen av tekniken och den allmänna automationen i kombination med minskad bemanning har i betydande grad förändrat det arbete som utförs på fartygen. Det tidigare relativt tunga arbetet har blivit lättare. En stor del av de normala arbetsuppgifterna utgörs av observation och olika övervakningsuppgifter samt relativt lätta underhålls och reparationsarbeten. Tung fysisk belastning förekommer

numera främst i samband med vissa underhålls- och reparationsarbeten samt i undantags-situationer, till exempel vid säkring av lasten till sjöss, vid plötsliga felsituationer och vid sjöolyckor. En del av arbetstagarna fungerar i fartygets dykningsuppgifter inom säkerhets-organisationen, vilket kräver god kondition i cirkulations- och andningsorganen. På passagerarfartygen kan dock den fysiska belastningen vara betydande i ekonomiarbetet: servicepersonalen kan i sina arbetsuppgifter gå över 10 000 steg och samtidigt bära på tunga serveringskärl. I hyttstädarnas arbete sker dammsugning och bäddningen av sängar i dåliga arbetsställningar med framåtböjning och vridrörelser, vilket belastar rörelseappara-ten. Trots lyftanordningar innebär lagerarbetet tidvis flyttning av tunga varor.

4.4 Psykisk belastning i fartygsarbete

Med tanke på den psykiska belastningen har sjöfarearesarbetet, som tidigare var förknippat med förväntningar på att få se världen, frihet, självständighet och äventyr, även förändrats. Arbetsbeskrivningarna har yrkesmässigt blivit allt mer krävande och nästan alla som arbe-tar på ett fartyg har fått specialutbildning i sina arbetsuppgifter. De förkortade hamntiderna, de strama tidtabellerna och den stora mängden pappersarbete skapar psykisk stress.

Specifika drag i fartygsarbetet är att personalen har nära kontakt med varandra när de är på fartyget. Att tillbringa sin lediga tid i samma lokaler och samma sällskap som när man arbetar orsakar psykisk belastning. Arbetsgemenskapens atmosfär och människorela-tioner kan skapa betydande psykiska belastningsfaktorer på ett fartyg. Möjligheterna till stimulans och fritidsverksamhet är begränsade på fartyget och den service som samhället erbjuder är utom räckhåll.

Kontakten utanför fartyget, med familjen, släktingar och den övriga sociala miljön mins-kar eller förändras åtminstone så att den förläggs till perioder av olika längd. Å andra sidan har den utveckling som skett inom informationstekniken under de senaste åren gjort att det är lättare att hålla kontakt med familjen och vännerna. Numera har i princip alla fartyg fungerande internetuppkoppling.

4.5 Iakttagelser och uppmärksamhet

I och med att fartygen har blivit större och lastmängderna har ökat, motoreffekterna och snabbheten har tilltagit, navigeringen och maskinövervakningsanläggningarna i takt med den tekniska utvecklingen har blivit allt mer komplicerade, transporten av farliga ämnen för miljön och besättningen har ökat samt fartygens och godsets enorma ekonomiska

värden har höjt kraven för psykisk prestationsförmåga, sinnesfunktioner och tolkning av observationer. Trots den omvälvande tekniska utvecklingen har sinnesförmågor, behandlingen av iakttagelserna och de styrnings- och regleringsåtgärder som vidtas efter behandlingen en avgörande betydelse för sjösäkerheten.

Förr baserade sig fartygsnavigeringen på iakttagelser utanför fartyget, på observation av himlen, sjö- och landmärken. Tack vare den tekniska utvecklingen sker positionsbestämningen numera under normala förhållanden med hjälp av elektronisk utrustning, radar och till exempel metoder för satellitpositionering. Trots detta har direkta iakttagelser inte förlorat sin betydelse. Särskilt i smala skärgårdsfarleder baserar sig navigeringen fortsättningsvis i sista hand på iakttagelse av land- och sjömärken. Upptäckt av övrig sjötrafik kräver fortgående uppmärksamhet och även utkik. Observationer ska även kunna göras under krävande förhållanden. Därför krävs det av personer som arbetar på däcksnivå fortsättningsvis god synförmåga samt felfritt färgseende. Även små brister i färgurskiljningsförmågan, som under goda förhållanden inte nödvändigtvis ens framkommer, framhävs när sikten är nedsatt på grund av regn, dimma och mörker.

Fartygens tekniska utveckling har gått i samma riktning på däck- och maskinavdelningen. Tidigare övervakade en övervakningsmätare eller övervakningsapparat endast en funktion och en stor del av övervakningen grundade sig på att lyssna och andra direkta observationer. Nu övervakas funktionerna med elektroniska metoder, med hjälp av olika terminaler och sensorer, varvid det bakom en övervakningsanläggning kan finnas tiotals eller hundratals olika övervakningsobjekt. Det observationsmaterial som ska behandlas har ökat betydligt jämfört med tidigare och samtidigt har de direkta förbindelserna mellan olika signaler och de objekt som ska övervakas försvunnit. Rätt tolkning av observationsmaterialet och igångsättning av de åtgärder som krävs därefter kräver ännu mer vaksamhet, kunskaper och yrkesfärdigheter.

4.6 Sjukvård ombord

Fartygets befälhavare ansvarar för sjukvården på fartyget. I allmänhet har befälhavaren överfört det praktiska vårdansvaret på någon av styrmännen, vanligen överstyrmannen. På en del av de största passagerarfärjorna har vårdansvaret tilldelats till en sjukskötare som finns ombord på fartyget. På fartygen finns tillgång till ett begränsat läkemedelsurval och sjukvårdsutrustning, som grundar sig på lagen om fartygsapotek (584/2015) och social- och hälsovårdsministeriets förordning om fartygsapotek (589/2015). Vid stiftandet av lagen om fartygsapotek har Rådets direktiv 92/29/EEG beaktats.

Däcksbefälet (befälhavare och styrmän) får i sjöfartsläroanstalterna medicinsk utbildning som innehåller bland annat kunskaper i första hjälpen och akutvård, undersökning av patienten och symtombaserad sjukvård, cirka 120–140 lektioner. Den person som ansvarar för sjukvården på fartyget ska förnya sjukvårdsutbildningen för fartygspersonal (STCW VI/4–2) vart femte år. På grund av den marginella utbildningen och fartygsförhållandena kan man på fartyget endast sköta vården och behandlingen vid de vanligaste och lindrigaste sjukdomarna, vid allvarliga situationer utgörs sjukvården främst av första hjälpenåtgärder.

Sjukvårdsanvisningar kan vid behov fås via Tele Medical Assistant System (TMAS). Uppföljning av sjukdomar lämpar sig inte under några omständigheter på fartyget. Målet för företagshälsovården inom sjöfarten är att förebygga behovet av sjukvård på fartyget bland annat med hjälp av noggrant utförda läkarundersökningar av fartygspersonal.

4.7 Utbildning för undantags- och nödsituationer

När överraskande undantagssituationer uppkommer på sjön (brand, grundstötning eller någon annan allvarlig olycka) är det ofta omöjligt att få hjälp till fartyget. Då måste alla arbetstagare delta i räddningsverksamheten. Därför har varje arbetstagare oberoende av yrkesbenämning en i förväg fastställd uppgift vid undantagssituationer. Uppgiften kan vara till exempel brandsläckning, rökdykning, sjösättning av livbåtar, evakuering av passagerare, styrning av en livbåt eller att ge första hjälpen.

Förutsättningen för beredskap för undantagssituationer och -uppgifter är att varje arbetstagares hälsotillstånd och funktionsförmåga är sådan att han eller hon kan fungera i ovan nämnda situationer. Utöver vardagsrutinerna ska även den belastning som undantagssituationer medför beaktas när läkaren bedömer dugligheten för fartygsarbete i samband med läkarundersökningen. Rökdykning är en av de fysiskt sett mest krävande nödsituationsuppgifterna inom sjöfarten. Det är fysiskt krävande att röra sig med den tunga rökdykningsutrustningen i trappor eller uppför stegar och i trånga, labyrintliknande korridorer. Enbart att arbeta iklädd skyddsutrustning ställer stora krav på värmeterans och kan jämföras med hetarbete utan förhöjd omgivningstemperatur. Enligt forskningsdata kräver den rökdykning som sker på fartyg minst lika bra aerob uthållighet och muskelkondition som den som nämns i anvisningarna för⁵ räddningsdykning.⁶

5 Inrikesministeriet. 2007. Anvisning för räddningsdykning. Finansministeriets publikationer 48/2007. Helsingfors.

6 Miilunpalo P, Lindholm H, Lusa S, Visuri S, Rauttola A-P & Pyllkonen M. 2015. Seafit – Merenkulkijoiden hätätilannehtävien kuormittavuus ja merenkulkijoiden fyysisen toimintakyvyn arviointi. Arbetshälsoinstitutet 2015.

Fartygspersonal utanför inrikesfart och som ingår i fartygets minimibemanning eller som har tilldelats säkerhetsuppgifter eller uppgifter för förhindrande av förorening av miljön ska ha certifikat för specialbehörighet på basis av grundläggande säkerhetsutbildning (Basic safety training, BST, STCW A-VI/1). Grundläggande säkerhetsutbildning är en helhet som består av utbildning i räddning, brandbekämpning, första hjälpen och arbetarskydd enligt tabellerna A-VI/1-1, A-VI/1-2, A-VI/1-3 och A-VI/1-4 i STCW-konventionen. Den grundläggande säkerhetsutbildningen ska repeteras vart femte år. Genomförandet av alla de uppgifter som ingår i certifikatet över specialbehörigheter ska vara godkända och en prestation kan inte godkännas av hälsomässiga skäl, om det inte finns tillräcklig funktionsförmåga för att genomföra alla uppgiftsdelar (statsrådets förordning 166/2013 § 58).

5 Hälsomässiga krav för fartygsarbete

I 9 § 2 mom. i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal föreskrivs om vad som ska framgå av det intyg som utfärdas vid första undersökningen och den förnyade undersökningen. Därav framgår samtidigt målen och särdragen i de hälsomässiga kraven för arbetstagaren. Ett läkarintyg ska innehålla följande uppgifter om den undersökta personen:

1. namn och andra identifieringsuppgifter samt kontaktinformation;
2. fysisk och psykisk lämplighet för det planerade arbetet och att personen inte har en skada, en funktionsnedsättning eller en sjukdom som hindrar eller uppenbart försvårar hans eller hennes arbete;
3. om hans eller hennes syn, hörsel och färgseende uppfyller de krav som föreskrivs i social- och hälsovårdsministeriets förordning;
4. att han eller hon inte har någon sjukdom som kan antas bli värre i arbete på fartyg eller medföra fara för övriga ombordvarandes hälsa eller sjösäkerheten.

Om läkarintyg utfärdas till någon som är under 18 år, ska där framgå att arbete eller fortsatt arbete på fartyg inte är till skada för hans eller hennes hälsa eller utveckling.

De finländska anvisningarna för läkarundersökningar av fartygspersonal följer också ILO:s sjöarbetskonvention, som Finland ratificerade den 9 januari 2014. I den av IMO godkända STCW-konventionen (STCW 2010) definieras de allmänna kraven på fysisk kondition. Enligt konventionen ska avtalsländerna se till att följande minimikrav gällande hälsotillståndet uppfylls:

- fysisk funktionsförmåga för att genomföra den grundläggande säkerhetsutbildningen (Basic Safety Training, BST)
- tillräcklig hörsel och talförmåga för effektiv kommunikation
- det finns inte sådana fel, funktionsnedsättningar eller sjukdomar som förhindrar eller betydligt försvårar sjöfararens arbete eller att klara sig i nödsituationer under läkarintygets giltighetstid

- det finns inte sådana skador, funktionsnedsättningar eller sjukdomar som sannolikt förvärras i fartygsarbete eller orsakar oförmåga till fartygsarbete eller äventyrar andra personers säkerhet eller hälsa
- det finns inte sådan läkemedelsbehandling vars biverkningar försämrar omdömet, balansen eller något annat som krävs för att klara av arbetsuppgifterna eller nödsituationer.

5.1 Fysisk hälsa

”...personen har fysisk och psykisk lämplighet för det planerade arbetet och att personen inte har en skada, en funktionsnedsättning eller en sjukdom som hindrar eller uppenbart försvårar hans eller hennes arbete.”

STCW-konventionen innehåller rekommendationer om miniminivån för sjöfararens⁷ fysiska funktionsförmåga. I avtalets förpliktande A-del hänvisar man till att man vid bedömningen av sjöfararens lämplighet ska beakta de anvisningar som nämns i tabell B-I/9 som hör till avtalets vägledande B-del i enlighet med sjöfararens plikter i fartygsarbetet (bilaga 1). Därmed ska sjöfararen beroende på arbetsuppgifter till exempel kunna:

1. Röra sig normalt på olika delar av fartyget:
 - på däck,
 - mellan olika däck och
 - mellan olika avdelningar.
2. Klara av rutinuppgifter på fartyget:
 - använda handverktyg,
 - arbeta med händerna ovanför huvudet,
 - öppna och stänga ventiler,
 - stå 4 timmar på vakt,
 - klara av erforderliga uppgifter vid larm samt
 - muntlig kommunikation.

⁷ Ekonomiavdelningens arbetsuppgifter omfattas inte av STCW-bestämmelserna, men även av ekonomiavdelningens personal krävs tillräcklig hälsa och funktionsförmåga för att klara av sina egna arbetsuppgifter på fartyget. På passagerarfartyg har ekonomiavdelningens personal i allmänhet inte till exempel rökdykningsuppgifter och alla personer i ekonomiavdelningens personal har inte heller andra säkerhetsuppgifter enligt mönstringslistan/alarmlistan. Även ekonomiavdelningens arbetstagare ska på så vis vara friska att de vid ett larm kan rädda sig självständigt och i en nödsituation i samarbete med andra ombord på fartyget kan fungera effektivt, så att människornas och fartygets säkerhet kan säkerställas samt miljöskador förhindras.

Ett BST-specialbehörighetsbrev (grundläggande säkerhetsutbildning) i enlighet med STCW krävs av alla som arbetar på fartyg i utrikesfart och som ingår i fartygets minimibemanning eller som har tilldelats säkerhetsuppgifter eller uppgifter för förhindrande av förorening av miljön.

3. Klara av sina plikter i nödsituationer på fartyget:

- räddning från fartyget,
- släcka bränder och
- evakueringsuppgifter.

Enligt 25 § i lagen om fartygspersonal och säkerhetsorganisation för fartyg (1687/2009) ska det i skeppsdagboken antecknas vilket arbetsspråk som används ombord på fartyget. Varje medlem av fartygspersonalen ska tillräckligt bra förstå det arbetsspråk som används på fartyget och på vilket föreskrifter och anvisningar om säkerheten meddelas. När bemanningen för ett passagerarfartyg, ro-ro-passagerarfartyg och tankfartyg fastställs ska fartygets arbetsspråk antecknas i bemanningscertifikatet. Därmed får arbetstagaren inte ha ett men eller en funktionsnedsättning som klart försvårar hans eller hennes tal eller hörsel eller förståelse av det som sägs.

Vid bedömningen av den fysiska hälsan ska man fästa uppmärksamhet vid både arbetstagarens fysiska prestationsförmåga och arbetstagarens fysiska struktur. Den fysiska prestationsförmågan ska vara tillräcklig för att utföra de uppgifter som krävs för den tilltänkta funktionen i de rådande förhållandena på fartyget. Ett fartyg består av arbetslokaler på olika nivåer, varvid förmåga att röra sig i trappor är ett primärt hälsokrav. Även om det finns hissar på fartyget är det omöjligt att använda dem i undantagssituationer, varvid var och en måste klara av att gå i trappor.

Ett primärt lämplighetskrav är förmåga till medeltungt kroppsligt arbete. Det här bedöms i praktiken främst med funktionella kriterier för cirkulations- och andningsorganen, till exempel med kliniska ergometritest, indirekta submaximala test (till exempel gångtest, cykelergometritest som används inom företagshälsovården) eller med hjälp av enkäter. Om en medeltung fysisk belastning provocerar fram sjukdomssymtom är personen inte lämplig för fartygsarbete. De mest typiska exemplen bland dessa är koronarsjukdom, hjärtinsufficiens, ansträngningsastma samt kroniskt obstruktiv lungsjukdom. För mätning av andnings- och cirkulationsorganens funktionsförmåga och begränsande faktorer är spiroergometri den mest heltäckande.

I praktiken försämrar skador i rörelseapparaten, förslitningar och övervikt den fysiska prestationsförmågan i betydande grad, även om hjärtat och cirkulationsorganen är i bra skick. Då bör läkaren utifrån sin yrkesskicklighet och kännedom om fartygsarbete bedöma om personen klarar av både sina normala arbetsuppgifter och uppgifterna i undantagssituationer. Särskilt vid bedömning av arbetsförmågan hos en arbetstagare med nedsatt hälsotillstånd ska särskild hänsyn tas till belastningsfaktorerna och arbetsplikterna i undantagssituationer.

Som stöd vid bedömning av den fysiska funktionsförmågan kan man använda resultaten och rekommendationerna från undersökningen SeaFit, där man undersökte belastningen av uppgifter i nödsituationer inom sjöfarten och bedömning av den fysiska funktionsförmågan hos sjömän. Enligt undersökningen var målet för räddningsutbildningens del i Basic Safety Training-kursen åtminstone genomsnittsnivå enligt åldern för muskel- och uthållighetskonditionen. I fråga om uthållighetskonditionen kan en riktgivande målnivå för uthållighetskonditionen vara en prestationsförmåga på 8 MET (1 MET motsvarar syreförbrukningen hos en sittande människa dvs. cirka 3,5 ml/kg/min).⁸ Målnivån för prestationsförmågan kan dock vara betydligt högre beroende på uppgift och ålder. Inom företagshälsovården kan man bedöma uthållighetskonditionen till exempel med en 6 minuter lång gångtest, som i detta fall mäter den aeroba konditionen med tillräcklig noggrannhet och samtidigt testas rörelseförmågan. Den föreslagna nivån på 8 MET motsvarar till exempel hos en normalviktig 60-årig man förmåga att gå cirka 750 meter på 6 minuter.

För arbete på fartyg krävs oberoende av yrkesuppgift god funktionsförmåga i rörelseapparaten och rörelsekontroll. Balansrubbingar kan inte accepteras i fartygsförhållanden, inte ens anfallsvis. En sjukdom eller skada i rörelseapparaten eller nervsystemet som medför betydliga störningar i rörelseförmågan är ett hinder för fartygsarbete. Rörlighet, kroppskontroll och balans har en central betydelse när det gäller att klara av evakuerings- och räddningsuppgifter inom sjöfarten. Balansförmågan kan bedömas till exempel med dynamiska balanstest. Med det funktionella rörelsetestet (FMS) kan man göra en mångsidig kartläggning av kroppskontrollen, muskelkoordinationen och kroppens rörlighet⁹.

Sjukdomar som anfallsvis påverkar arbets- och funktionsförmågan utgör hinder för fartygsarbete. I allmänhet är en person som har epilepsi inte lämplig för fartygsarbete. En person med diabetes där det finns risk för chock eller koma kan inte anses som lämplig för fartygsarbete på grund av hälsomässiga skäl. Även anfallsvisa cirkulationsstörningar i hjärnan utgör hinder för fartygsarbete. Sjukdomar av ovan nämnda typ utgör även en uppenbar fara för arbetstagaren själv. Om ett anfall inträffar kan personen bli medvetslös och krampa, vilket kan leda till fallolyckor och att personen skadar sig. I fartygsförhållanden är det i praktiken inte möjligt att identifiera om anfallet beror på någon grundsjukdom, undersöka orsaken och behandla anfallet.

Arbetstagaren får inte ha någon sjukdom som eventuellt förvärras av vakande, en oregelbunden arbetsrytm och avvikande fysisk eller psykisk belastning eller som kräver regelbunden medicinering för att hållas under kontroll (utförligare anvisningar för bedömning

8 Miilunpalo P, Lindholm H, Lusa S, Visuri S, Rauttola A-P & Pyllkkönen M. 2015. Seafit – Merenkulkijoiden hätätilannehtävien kuormittavuus ja merenkulkijoiden fyysisen toimintakyvyn arviointi. Arbetshälsoinstitutet 2015.

9 Miilunpalo P, Lindholm H, Lusa S, Visuri S, Rauttola A-P & Pyllkkönen M. 2015. Seafit – Merenkulkijoiden hätätilannehtävien kuormittavuus ja merenkulkijoiden fyysisen toimintakyvyn arviointi. Arbetshälsoinstitutet 2015.

av läkemedelsbehandling finns i kapitel 7). Det finns också många andra sjukdomar som på grund av deras svårighetsgrad eller arbetstagarens tillstånd i övrigt kan utgöra ett hinder för att börja eller fortsätta att arbeta på fartyg (astma, tarmsjukdomar, endokrinologiska störningar osv.). Bedömningsanvisningar enligt sjukdom finns i handbokens andra del under rubriken Tillämpningsanvisningar enligt sjukdom.

En pågående graviditet påverkar i sig inte dugligheten för fartygsarbete. Om det under graviditeten har förekommit eller förekommer något som avviker från det normala, ska graviditetens inverkan på hur arbetstagaren klarar sig i arbetet utredas i samarbete mellan sjömansläkaren och den läkare som sköter graviditeten/mödrarådgivningen. Vid behov ska man genomföra en kontrollundersökning eller remittera arbetstagaren till mödrapolikliniken.

Särskilt i samband med skador, men även vid sjukdomsfall ska den undersökande läkaren i sitt beslut även beakta tillståndets prognos. Om läkaren inte kan bedöma tillståndets betydelse för den yrkesmässiga arbetsförmågan utifrån undersökningen, ska läkaren inleda behövliga fortsatta undersökningar och vårdåtgärder och ta sällning till arbetstagarens duglighet för fartygsarbe först när resultaten av dessa är klara.

5.2 Psykisk hälsa

Sjöfararesyrket är förknippat med exceptionellt många olika psykiska belastningsfaktorer. Personens socialitet, anpassningsförmåga och psykiska balans har en avgörande betydelse för hans eller hennes möjligheter att klara av fartygsarbetet och har en direkt inverkan på arbetsgemenskapens mentala atmosfär och den allmänna trivseln.

Personer som arbetar i sjöfartyssyrken bör vara i psykisk balans. I samband med undersökningen bör man fästa särskild uppmärksamhet vid personens psykiska tillstånd och resurser, för att den begränsade arbetsgemenskapen på fartyget inte ska försämra personens psykiska hälsa, och det psykiska tillståndet inte ska öka risken för misstag i arbetet på fartyget som kan äventyra sjösäkerheten. Bedömningen av den psykiska hälsan vid läkarundersökningar av fartygspersonal görs vanligen utifrån de uppgifter som den undersökte ger om sig själv eller utifrån bakgrundsuppgifter som läkaren har erhållit från annat håll. Av denna orsak ska man satsa särskilt mycket på att få dessa uppgifter och vid behov flytta ställningstagandet om personens lämplighet till en senare tidpunkt.

I den första undersökningen ska man för fartygsarbete inte godkänna personer med en intellektuell funktionsnedsättning som har konstaterats eller som kan konstateras, eller som har insjuknat i en allvarlig psykisk sjukdom oberoende av om behandlingen har avslutats eller om den fortgår. Dessutom ska man fästa särskild uppmärksamhet vid eventuellt

missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel samt eventuella självmordsförsök. Psykiska sjukdomar som har uppkommit under de första åren av fartygsarbete är vanligen ett hinder för fortsatt arbete på fartyg, eftersom de symtom som har framkommit i detta skede är en stark indikation på att sjöfararesarbete är olämpligt för ifrågavarande person med tanke på den psykiska hälsan. Vid sjukdomsfall som uppkommer senare ska man i beslutsfattandet i högre grad beakta prognosen och behandlingsmöjligheterna.

Vid bedömning av arbetsförmågan hos personer som har varit i institutionsvård av psykiska orsaker, varit i långvarig psykiatrisk öppenvård (läkemedelsbehandling eller annan terapi) och personer med återkommande psykiska problem behövs som tilläggsutredning ofta resultat från bedömningstest av den psykiska arbetsförmågan vilka har utförts av en psykolog.

5.3 Sinnena

”om hans eller hennes syn, hörsel och färgseende uppfyller de krav som föreskrivs i social- och hälsovårdsministeriets förordning.”

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal (224/2013), ändrad genom förordningen 795/2013 (bilaga 3). En så kallad övergångsbestämmelse fogades till förordningen den 12 november 2013, enligt vilken de strängare syn- och hörselkraven för fartygspersonal som tidigare trätt i kraft inte gäller personer som har arbetat inom branschen före april 2013. Kraven gäller inte heller personer som har godkänts som studerande inom branschen före 2014. För dem som arbetar på däckavdelningen är kraven gällande sinnena strängare än för dem som arbetar på andra avdelningar.

Krav på synförmåga

Synskärpa

Synskärpan på långt håll undersöks med Snellens tavlor eller motsvarande. Synskärpan mäts i god inomhusbelysning på 4 meters avstånd eller enligt det avstånd som anges i anvisningarna. Den som undersöks uppmanas att säga det första eller sista tecknet på raden, tills den undersökte blir osäker. Denna rad läses helt och hållet. Om inte alla tecken på raden är korrekta, läses föregående rad. Synskärpan är den rad där den undersökte ser åtminstone tre av fem testfigurer rätt.

Båda ögonen undersöks separat samt samsynen. Den undersökande läkaren ska alltid kontrollera eventuell användning av kontaktlinser. Kontaktlinserna jämförs med

vanliga glasögon vid undersökningen. Även om minimikraven för däcksavdelningen är en synskärpa på 0,5 för bägge ögonen separat, är rekommendationen att det andra ögats synskärpa är minst 0,7, vilket minskar sannolikheten för en odiagnostiserad ögonsjukdom. På maskinavdelningen ska synskärpan vara minst 0,4 på båda ögonen separat, och dessutom ska ögonens samsyn vara minst 0,4 (Bild 1).

Om den som undersöks använder glasögon eller kontaktlinser och synskärpan utan glasögon eller linser inte uppfyller kraven ska synskärpan också undersökas med glasögon eller kontaktlinser. Synförmågan ska vara tillräcklig utan korrigeringsmedel med glasögon, för att man ska kunna garantera funktionen även i situationer där personen av någon anledning inte kan använda glasögon. Om synkraven uppfylls endast med glasögon ska reservglasögon alltid finnas med på fartyget. Användare av kontaktlinser ska också alltid ha med sig vanliga glasögon.

Om en nybörjare i däck- och maskinpersonalen vid undersökning av synskärpan inte ens med den bästa glaskorrekturen uppnår bättre värden än de i kolumn 1 i tabellen i social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal (224/2013), ska han eller hon innan ett läkarutlåtande ges låta sig undersökas av en specialist i ögonsjukdomar för att säkerställa att det inte finns andra fel på ögonen eller att det inte finns en begynnande ögonsjukdom.

Operationer av brytningsfel kan vara förknippade med olägenheter såsom torra ögon, försämrat mörker- och kontrastseende, ökad bländning och så kallad haloeffekt, varvid man ser ljusringar kring ljuspunkter. Efter en operation ska synskärpan, kontrastseendet och mörkerseendet undersökas av en specialitläkare inom ögonsjukdomar och konstateras vara normal hos personer som arbetar i utkiksuppgifter, innan de återvänder till fartygsarbete.

Närsynen kan kontrolleras med lästest eller tavlor för seende på nära håll.

Tabell 2. Krav på synskärpa för fartygspersonal.

	Synskärpa på långt håll				Synskärpa på nära håll
	1. Med eller utan glasögon		2. Utan glasögon		Samsyn, med eller utan glasögon
	Ena ögat	Andra ögat	Ena ögat	Andra ögat	
Däckspersonal	0,5	0,5	0,1	0,1	Synförmåga som krävs för navigeringsuppgifter (till exempel för att läsa sjökort och använda övervakningsanordningar, utrustning och navigationshjälpmedel på kommandobryggan)
Maskinpersonal	0,4	0,4	0,1	0,1	Förmåga att avläsa mätare på nära håll, använda verktyg och identifiera nödvändiga maskindelar
Personer som hör till annan fartygspersonal än däck- och maskinpersonalen ska utan glaskorrektion ha en synskärpa på minst 0,1 vid samsyn, och personens allmänna synförmåga ska vara tillräcklig för att han eller hon ska kunna klara av sina uppgifter i normala och exceptionella situationer ombord på fartyget på ett säkert och effektivt sätt.					

Synfält

På mottagningen undersöks synfälten med fingerperimetri, först ett öga åt gången och sedan bekräftas resultatet med en undersökning av båda ögonen samtidigt. Om det finns tecken på brister i synfälten hänvisas sjöfararen till en ögonläkare för noggrannare undersökningar. Brister i de perifera synfälten eller blinda fläckar i synfältet framkommer ofta inte utan testning, på grund av att hjärnan hinner vänja sig vid de långsamma utvecklande brister i synfälten och fyller luckorna. Till exempel en person som lider av glaukom uppfattar eller märker vanligtvis inte en brist på synfältet, men en del av den behövliga syninformationen kan förbli oupptäckt.

Hos däck- och maskinpersonal ska synfälten vara normala för att personen ska anses vara lämplig för fartygsarbete.

Färgseende

De vanligaste defekterna i färgseendet är någon form av ärftlig röd-grönblindhet, där de tappceller som skiljer på rött eller grönt ljus fungerar bristfälligt. Endast i sällsynta fall kan defekter i färgseendet eller färgblindhet uppkomma sekundärt (till exempel till följd av en hjärnskada, vissa läkemedel och sjukdomar).

Särskilt i smala skärgårdsfarleder baserar sig navigeringen fortsättningsvis i sista hand på iakttagelse av sjömärken. I utkiksuppgifter för observation av annan fartygstrafik, bestämning av fartygens kurs och säkerställande av en trygg rutt (sektorfyrt) är identifiering av information som baserar sig på färgkoder fortsättningsvis viktig. Även små brister i färgurskiljningsförmågan, som under goda förhållanden inte nödvändigtvis ens framkommer, framhävs när sikten är nedsatt på grund av regn, dimma eller mörker.

Färgseendet testas med Ishiharas färgsinnestavlor. Genom screening får man fram typiska röd-gröndefekter. Svårighetsgraden för defekter i färgseendet klassificeras i enlighet med STCW-konventionen med hjälp av metod- och klassificeringssystemet CIE för krav på färgseende (Commission Internationale de L'éclairage) Technical Report 'International Recommendations for Colour Vision Requirements in Transport' (CIE 143:2001). Enligt förordningen om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal ska personer som hör till däckspersonalen ha normalt färgseende, som motsvarar Colour vision standard klass 1 enligt det internationella CIE-systemet. Om det finns defekter i färgsynen (annat än CIE 1), kan Traficom bevilja dispens, om färgurskiljningsförmågan uppfyller miniminivån enligt STCW, dvs. kravet för färgseende på däcksavdelningen CIE 2. Resultat av lanterntest ska fogas till ansökan om dispens. Lanterntestet anses vara godkänt när det finns högst två fel i ett test med 18 lamppar. Panel D-15 testet är inte tillräckligt för definition av förmågan att urskilja färger på sektorljus. (Bild 2.)

På maskinavdelningen kan även personer med en lindrig defekt i färgseendet arbeta, eftersom ett färgseende på nivån CIE Colour Vision Standard 3 är tillräcklig på maskinavdelningen enligt STCW-bestämmelserna (tills vidare genom dispensförfarande). Svårighetsgraden för defekter i färgseendet hos personal på maskinavdelningen kan bedömas med testet Farnsworth Panel D-15. Kraven på färgseende på maskinavdelningen (CIE 3) uppfylls om det finns 0 eller 1 korsningar över färgcirkeln; resultatet 2 eller flera korsningar över färgcirkeln uppfyller inte kraven för maskinavdelningen. Små konfusioner mellan näraliggande färger leder dock inte till underkänt test. (Bild 2.)

Enligt STCW-konventionen gäller kraven på färgseende och synfält för personal på maskinavdelningen från den 1 april 2013. Genom en övergångsbestämmelse ändrades synkraven för personer på maskinavdelningen i förordningen så att kraven på normalt färgseende och synfält som avses i 1 § inte tillämpas på en person som har arbetat på maskinavdelningen före den 1 april 2013 eller som har inlett studier eller godkänts som studerande före den 1 januari 2014 vid en läroanstalt för sjöfartsutbildning eller vid en yrkeshögskola inom en utbildning som uppfyller kraven för utfärdande av maskinavdelningens behörighetsbrev eller som har inlett eller godkänts före den 1 januari 2014 att avlägga en examen som uppfyller kraven för utfärdande av maskinavdelningens behörighetsbrev eller del av denna examen eller en utbildning som förbereder för denna.

Trots att en person som arbetar i uppgifter på maskinavdelningen utifrån övergångsbestämmelsen kan ha ett bristfälligt färgseende, kan en sådan person dock inte arbeta i allmän tjänst på däck- och maskinavdelningen, eftersom de som arbetar på däckavdelningen ska ha felfritt färgseende. Det här ska beaktas framför allt vid den första undersökningen om personens sinnesfunktioner är tillräckliga för endast uppgifter på ekonomi- och maskinavdelningen. Hos personer som arbetar i uppgifter på ekonomiavdelningen krävs inte felfritt färgseende, men om färgseendet hos den undersökte är osäkert eller bristfälligt ska personen informeras om att överflyttning till uppgifter på däck- eller maskinavdelningen inte är möjlig utan tilläggsutredningar.

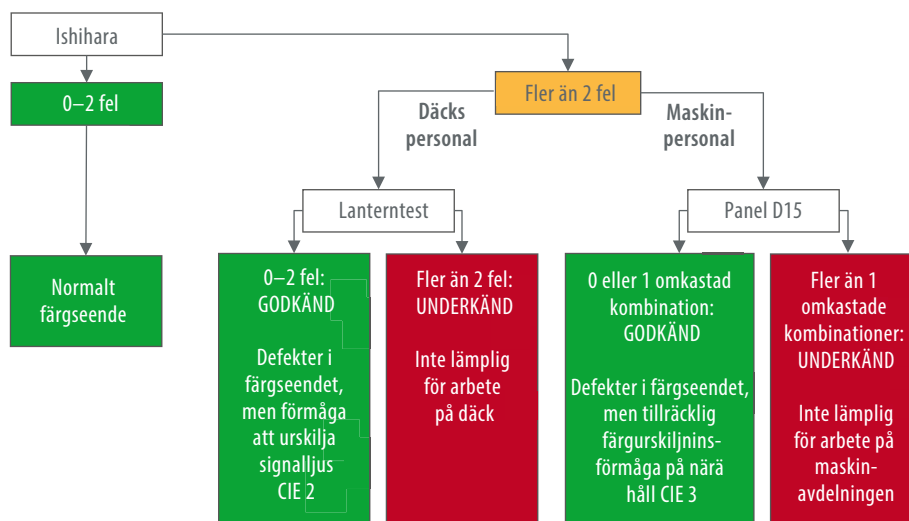


Bild 1. Kraven på färgseende enligt STCW och undersökning av denna för personal på däcks- och maskinavdelningen.

Anvisningar för test av färgseendet

- Färgseendet ska testas med Ishiharas tavlor med minst 6 års intervall.
- Färgseende ska undersökas i indirekt solljus (= framför ett fönster riktat mot norr) eller genom att använda en blå dagsljuslampa (färgtemperatur > 6 000 K).
- Tavlor för färgseende får inte läggas i den undersöktes händer, personen får se på tavlorna cirka 3 sekunder.
- Ishiharas tavlor visas i slumpmässig ordning.
- Färgseendet anses vara normalt om den undersökte utan långa dröjsmål eller betydande osäkerhet tolkar tavlorna rätt. När de 24 tavlorna för Ishiharas test används för screening används tavlorna nummer 1–15, varav högst 2 tavlor får tolkas fel för godkänt resultat. Det lönar sig också att anteckna den undersöktes resultat på papper, för detta finns modeller på Työnäköseuras webbplats Om det finns fler fel eller tydlig osäkerhet framkommer ska färgseendet anses vara bristfälligt.
- Vid test av färgseendet är det inte tillåtet att använda linser som påverkar färgseendet (de kan förvränga testresultatet).

Hörselkrav

Fartygspersonalen ska kunna kommunicera normalt och reagera på larmsignaler. Hörseln ska testas med minst 6 års intervall med audiometriundersökning. Undersökningen kan inte utföras med hörapparat.

Audiometriundersökning kan kompletteras med talaudiometri, vilket kan även utföras med hörapparat. Med talaudiometri testas patientens hörtröskel för tal och taluppfattning (diskrimination) med olika röststyrkor. Talaudiometri ger noggrannare information jämfört med resultat av ljudaudiometri om praktiska olägenheter av en hörselskada dvs. hur stark rösten måste vara för att den som undersöks ska uppfatta det som sägs.

- Taltröskeln (eller hörtröskeln för tal, HTT) är den röststyrka med vilken hälften av testorden uppfattas rätt.
- Identifieringsförmåga av tal (diskrimination) anges vanligen i procent för den röststyrka där man får högst resultat.
- Normal diskrimination vid talaudiometri är över 90 %.

Gränsen för normal hörsel hos vuxna anses vara en röstnivå på 10–20 dB, enligt WHO är normalgränsen för talhörsel 25 dB hos vuxna. Hörselgränsen i social miljö anses vara en nivå på 30 dB.

Första undersökning: Undersökning med audiometer ska alltid göras i samband med första undersökningen. Undersökningen görs i ett tyst rum med tonaudiometer. Undersökningsfrekvenserna är 500–1 000–2 000–3 000–4 000–6 000–8 000 Hz. En första undersökning görs med bestämning av hörtröskeln. Vid audiometrin beräknas ett medelvärde för hörtröskeln vid frekvenserna 500–1 000–2 000–3 000 Hz separat för båda öronen. Vid lämplighetsbedömning är det betydelsefulla området 500–3 000 Hz, som är i enlighet med förordningen 224/2013. Området 4 000–8 000 Hz betjänar fartygspersonalen själv (upptäckta hörselskador). (Tabell 3.)

Förnyad undersökning: Audiometriundersökning ska göras med sex års intervaller vid förnyade undersökningar. I samband med undersökningarna kan gallringsnivåer på 20 dB användas varmed det även då rekommenderas att hörtrösklarna fastställs. Om den som undersöks inte klarar screeningen på 20 dB för en eller flera frekvenser, mäts de faktiska hörtrösklarna för alla frekvenser. (Tabell 3.) **Om nedsatt hörsel hos den undersökte har konstaterats redan tidigare, ska en hörselundersökning med bestämning av hörtröskeln genomföras vid varje undersökning.**

Vid förnyade undersökningar som utförs tätare än vart sjätte år räcker det med bestämning av talhörseln, om hörseln inte redan vid tidigare undersökningar har konstaterats vara nedsatt (då kontrolleras hörseln med audiometriundersökning). Då ska båda öronen

undersökas separat. För den undersökte uttalas med normal röst ord som han eller hon ska upprepa. Man ska eftersträva att hålla ljudstyrkan oförändrad även om den undersökte inte kan upprepa orden. Räkneord ska undvikas eftersom de är lätta att gissa. Som resultat anges för båda öronen det avstånd (i meter) på vilket den undersökte förstår orden.

Användning av hörapparat är endast tillåtet för ekonomipersonal. Vid första undersökningen ska hörselkraven uppfyllas utan hörapparat. Om de resultat som krävs för personer med däck- och maskinuppgifter endast nås med hjälp av hörapparat, ska en anteckning om detta göras på intyget och beslutet om duglighet lämnas till Traficom. Anteckning om användning av hörapparat ska göras i hälsoundersökningsintyget. Dålig taldiskrimination kan inte förbättras med hörapparat¹⁰.

Tabell 3. SHM:s förordning om den hörsel som fordras av fartygspersonal.

	I samband med första undersökning med tonaudiometer på frekvenserna 500–1 000–2 000–3 000 Hz, medeltal eller hörtröskel för tal		I samband med förnyad undersökning avstånd i meter för konversationsstämma; hörseln ska dock med sex års intervaller mätas med tonaudiometer på samma sätt som vid första undersökning	
	Ena örat	Andra örat	Ena örat	Andra örat
			4 m	2 m
Däcks- och maskinpersonal	25 dB	25 dB	30 dB	40 dB
			Vid mätning med eller utan hörapparat	
	Ena örat	Andra örat	Ena örat	Andra örat
			3 m	-
Annan personal	30 dB	-	35 dB	-

Om hörselkraven inte uppfylls kan en enskild sjömansläkare inte ge ett positivt utlåtande, dvs. kan inte anse som lämplig för fartygsarbete.

10 Jauhiainen T. 2002. Kuulon kuntoutus, mitä ja milloin? Finlands Läkartidning, 7, 27–29.

Som bilagor till ansökan om dispens behövs

- ett utlåtande av en specialistläkare inom öronsjukdomar om tillståndet i öronen, hörselnedsättningens utveckling och prognos,
- resultat av audiometri och talaudiometri (talträskel och den bästa diskrimination för maximalt röststyrkor på 30 och 40 dB i enlighet med SHM:s förordning¹¹) utan hörapparat och med eventuell hörapparat samt
- chefens eller företagshälsovårdsläkarens utlåtande om hur den undersökte har klarat av sina uppgifter med tanke på hörseln.

5.4 Sjukdomar

Enligt lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010) ska det av ett läkarintyg för fartygspersonal framgå att personen *inte har någon sjukdom som kan antas bli värre i arbete på fartyg eller medföra fara för övriga ombordvarandes hälsa eller sjösäkerheten*.

Syftet med bestämmelsen är å ena sidan att förhindra en försämring av arbetstagarens egna hälsotillstånd på grund en sjukdom som han eller hon lider av och å andra sidan att skydda hälsan hos övriga personer ombord på fartyget. En försämring av arbetstagarens sjukdom kan uppkomma av tre orsaker:

1. sjukdomen är i sig själv av en sådan natur att den förvärras oberoende av förhållandena och vården;
2. sjukdomen är av en sådan natur att faktorer förknippade med fartygsarbete har en negativ inverkan på den;
3. sjukdomen förvärras på grund av att den inte kan behandlas på ett ändamålsenligt sätt i fartygsförhållanden.

Inverkan på arbetsförmågan av de sjukdomar som hör till den första gruppen bedöms på de sätt som beskrivs i avsnitt 5.1. Om det med vård, rehabilitering eller byte av yrke inte är möjligt att på ett betydande sätt påverka sjukdomens fortskridning, är det inte motiverat att förbjuda fartygsarbete så länge personen är arbetsförmögen. Vid den första undersökningen ska man bedöma om personen klarar av arbete på fartyg, sjukdomens prognos och hur snabbt sjukdomen leder till arbetsoförmåga.

¹¹ Anvisningar om talaudiometrin ska ges till hörselundersökaren, eftersom talidentifieringsförmågan annars anges i intyget endast vid de röststyrkor där identifieringsförmågan har varit den bästa möjliga och utifrån denna är det inte möjligt att beräkna identifieringsförmågan vid de röststyrkor som anges i förordningen (30 och 40 dB)

I fråga om de sjukdomar som hör till den andra gruppen grundar bedömningen sig på huruvida arbetstagaren kan bevara sin arbetsförmåga i fartygsförhållanden. Sjömansläkaren och eventuella andra läkare som ansvarar för behandlingen av sjukdomen ska i samarbete bedöma hur personens arbetsförmåga kommer att utvecklas framöver. De vanligaste sjukdomarna som förvärras i fartygsförhållanden är psykiska och psykosomatiska sjukdomar. Utöver belastningsfaktorerna i sjöfartsyret ska även möjligheterna till sjukvård på fartyget bedömas när det gäller sjukdomar som kräver regelbunden behandling och uppföljning eller vid krävande sjukdomar betydelsen av båda två med tanke på uppgifterna i sjöfararesyrket.

För bedömning av tjänstdugligheten på fartyg har den undersökande läkaren med personens samtycke rätt att få uppgifter om personens hälsotillstånd av läkare, sjukhus och institutioner som har vårdat honom eller henne tidigare. För slutsatser om en persons arbetsförmåga krävs hörande av den läkare som har vårdat personen. Hos personer som använder många läkemedel regelbundet ska behandlings- och komplikationsmöjligheterna övervägas noggrant. Om man vid undersökningen konstaterar en sjukdom som kan botas med behandling, kan man avslå duglighet för en viss tid eller tills vidare och kräva att personen gör ett kontrollbesök efter behandlingen, varvid dugligheten kan bedömas på nytt (bräck, prostatahyperplasi).

Personen får inte lida av en sjukdom som kan förmodas äventyra hälsan hos övriga personer ombord på fartyget (till exempel smittsamma sjukdomar). På grund av läkarundersökningarnas karaktär kan man i fråga om smittsamma sjukdomar endast beakta långvariga smittsamma sjukdomar. Personer som insjuknar eller har insjuknat i tuberkulos kan godkännas för arbete på fartyg först när man med säkerhet har konstaterat att sjukdomen är botad. Om man i samband med en läkarundersökning av fartygspersonal konstaterar eller misstänker att en person lider av en allmänfarlig smittsam sjukdom, får personen inte gå ombord på fartyget innan man har utrett ärendet slutgiltigt.

Bedömningsprocessen för hälsorisker orsakade av sjukdomar beskrivs närmare i kapitel 6. I andra delen av handboken om läkarundersökning av fartygspersonal under rubriken *Tillämpningsanvisningar enligt sjukdomsgrupp* finns utförligare bedömningsanvisningar för olika sjukdomar. Beaktande av läkemedelsbehandling som olika sjukdomar kräver behandlas i kapitel 7.

5.5 Unga arbetstagare

”Om läkarintyg utfärdas till någon som är under 18 år, ska där framgå att arbete eller fortsatt arbete på fartyg inte är till skada för hans eller hennes hälsa eller utveckling.”

Enligt lagen om sjöarbetsavtal är det möjligt att i sjötjänst anställa en person som är minst 16 år. Samma bestämmelse har antecknats i ILO:s sjöarbetskonvention (MLC). Personer under 18 år får inte användas i nattarbete, förutom arbete som utförs av studerande under handledning av lärare. Arbetsdugligheten för en minderårig arbetstagare bedöms med hänsyn till den undersöktes psykiska och fysiska utvecklingsgrad. Målet är att säkerställa att fartygsarbetet inte utgör ett hot mot den undersöktes utveckling och hälsa i framtiden.

Fartygsarbete utgör vanligen inte ett betydande hot mot den fysiska utvecklingen hos friska unga personer. Inverkan på den psykiska utvecklingen och hälsan kan vara av större betydelse. Redan en misstanke om att det finns en klar risk ska i detta skede leda till avslag, eftersom en person under 18 år har goda möjligheter till att söka ett mindre riskfyllt yrke. Intellectuell funktionsnedsättning, uppenbar psykisk obalans (till exempel asocialitet som har framkommit i skolan), rikligt alkoholbruk i ung ålder eller narkotikabruk är kännetecken på en ung person för vilken isoleringen på fartyg och det psykiskt belastande arbetet hotar hälsan. I oklara fall ska man vända sig till exempel till skolhälsovården för att utreda situationen innan man fattar det slutgiltiga beslutet om lämplighet för arbete på fartyg.

6 Genomförande av läkarundersökning

6.1 Uppgifter som ska ges vid läkarundersökning

Enligt lagen om läkarundersökning av fartygspersonal ska den som undersöks identifiera sig för läkaren och bekräfta bakgrundsuppgifterna med sin underskrift. Innan personen undertecknar läkarintyget ska betydelsen av bekräftelsen förklaras för den som undersöks. Med sin underskrift av blanketten för bakgrundsuppgifter intygar den som undersöks att bakgrundsuppgifterna är sanningsenliga. Samtidigt ger den som undersöks sitt samtycke till att läkare, sjukhus och institutioner får ge den information som de förfogar över om den undersöktes hälsotillstånd till den läkare som utför undersökningen samt till Traficom och Arbetshälsoinstitutet som behandlar den undersöktes tjänstduglighet.

När en person kommer till läkare för en förnyad undersökning, ska personen ha med sig ett intyg över föregående läkarundersökning för fartygspersonal, som visar för den undersökande läkaren att det uttryckligen är frågan om en uppföljning av hälsotillståndet och arbetsförmågan genom en förnyad undersökning.

6.2 Hälsomässig riskbedömning av duglighet för arbete på fartyg

Det finns tusentals kända sjukdomar, sjukdomssymtom och hälsorisker och det är inte möjligt att upprätta heltäckande anvisningar för alla sjukdomar eller kombinationer av flera samtidiga hälsorisker. Det är alltid den undersökande läkarens uppgift att bedöma de individuella hälsoriskerna. I fartygsarbete är den sammanlagda risken alltid större än individens hälsorisk. Bedömningen av den sammanlagda risken bör göras stegvis enligt den process som beskrivs nedan. I andra delen av handboken om läkarundersökning av fartygspersonal under rubriken *Tillämpningsanvisningar enligt sjukdomsgrupp* finns beskrivningar av ett flertal medicinska tillstånd och sjukdomar samt anvisningar för hur man ska gå tillväga vid undersökning av dem. Det finns många andra sjukdomar och hälsoproblem som kan påverka dugligheten för arbete på fartyg och även dessa ska beaktas vid

undersökningen, trots att de inte omnämns i handboken. När man utför undersökningen är det viktigt att komma ihåg att utgångspunkten är att bedömningen görs för allt fartygsarbete och alla fartområden och inte enbart med tanke på det nuvarande arbetet. En sjöfarare kan under intygets giltighetstid arbeta i mycket varierande uppgifter inom olika fartområden och även skaffa behörighetsbrev som omfattas av olika hälsokrav.

1. *Identifiering av eventuella problemhändelser.* När de behövliga medicinska utredningarna är genomförda, eventuell behandling har påbörjats och tillståndet har stabiliserats, ska man fundera över vilka problem sjukdomen kan orsaka och hur en problemhändelse påverkar sjöfararens funktionsförmåga. Till exempel personer som har koronarsjukdom eller diabetes har förhöjd risk för hjärtinfarkt. Hjärtinfarkt orsakar oftast en plötslig förlust av funktionsförmågan och kräver akut vård och behandling på sjukhusnivå.
2. *Allmän sannolikhet för att en problemhändelse ska uppkomma.* När en eventuell problemhändelse har identifierats ska sannolikheten för att den uppkommer under intygets giltighetstid (högst 2 år) bedömas. Som grund för bedömningen ska i mån av möjlighet evidensbaserade forskningsresultat och litteratur användas. Det är vanligen inte möjligt att göra en exakt bedömning. Även då kan man försöka göra en bedömning av sannolikheten för att en problemhändelse ska uppkomma på skalan mycket låg (< 2 %), låg (2–5 %), medelhög (5–10 %), hög (> 10 %). Bakgrundsinformation till stöd för bedömningen har samlats i kommentardelen till *Tillämpningsanvisningar enligt sjukdomsgrupp*.
3. *Bedömning av individuell hälsorisk.* Utöver den allmänna risk som en sjukdom eller ett hälsoproblem orsakar ska man vid bedömning av sjöfararens individuella hälsorisk även beakta andra faktorer såsom sjöfararens ålder, kön, levnadsvanor, kondition, övriga sjukdomar, sjukdomens längd, genomförande av vård och behandling samt uppnående av vårdmål. Det här är ett utmanande skede som kräver erfarenhet och en god klinisk bedömningsförmåga av den undersökande läkaren. Sjöfararens sjukdomsinsikt och hur han eller hon förbinder sig att sköta sjukdomen har också en stor betydelse. Det är viktigt att även beakta sjöfararens läkemedelsbehandling och separata anvisningar om detta finns i kapitel 7 *Beaktande av läkemedelsbehandling i fartygsarbete*.
4. *Följder i arbetet.* I fartygsarbete är risken alltid högre än den individuella hälsorisken, eftersom den kan ha omfattande effekter på fartygssäkerheten och fördröjningarna i tillgången till vård är ofta betydande. Vilka följder försämrade funktionsförmåga och försämrade

tillstånd på grund av en sjukdom har i arbetet varierar bland annat beroende på sjöfararens ställning och arbetsuppgifter. Vid bedömning av vilken effekt personalbrist har på fartygets verksamhet ska man beakta hur stor personalbrist en problemsituation orsakar (vanligen behövs det minst en person för att vårda en insjuknad person) och om den övriga personalen har möjlighet att ersätta arbetstagarna (i rutinuppgifter och nödsituationer). Fördröjningar i tillgången till vård beror bland annat på fartområdet och möjligheterna till helikopterevakuering. Även möjligheterna till akutsjukvård varierar. Om sjöfararen inte uppfyller kraven för alla avdelningar (däcks-, maskinavdelning, andra) ska intyget begränsas till att gälla endast namngivna uppgifter.

5. *Fastställande av den sammanlagda risken.* Den sammanlagda risken fås som resultat av sannolikheten för risken och följderna enligt tabell 4.
6. *Fastställande av eventuella begränsningar.* Alltid när man konstaterar en risk, ska man överväga om det är möjligt att minska den med hjälpmedel eller begränsningar. På så sätt är det ibland möjligt att minska en icke godtagbar risk till en godtagbar nivå varvid personen kan fortsätta att arbeta på fartyg. Begränsningarna kan gälla bland annat fartområde, uppgifter (till exempel rökdykning) eller intygets giltighetstid. Till exempel personer som använder warfarin-läkemedel är lämpliga endast för sjöfart där helikopterevakuering är möjlig. Begränsningarna genomförs vanligen via dispensförfarande, men ett förslag bör antecknas på blanketten för läkarundersökning av fartygspersonal.

Tabell 4. Kokonaisriskin määrittäminen

Sannolikhet	Följder		
	Små = 1	Betydande = 2	Allvarliga = 3
Mycket låg (< 2 % på ett år) = 1	1 Godtagbar risk	2 Godtagbar risk	3 Godtagbar risk
Låg (2–5 % på ett år) = 2	2 Godtagbar risk	4 Godtagbar risk, om det är möjligt att minska risken t.ex. genom begränsningar	6 Godtagbar risk, om det är möjligt att minska risken t.ex. genom begränsningar
Medelhög (5–10 % på ett år) = 3	3 Godtagbar risk	6 Godtagbar risk, om det är möjligt att minska risken t.ex. genom begränsningar	9 Icke godtagbar risk
Hög (> 10 % på ett år) = 4	4 Godtagbar risk, om det är möjligt att minska risken t.ex. genom begränsningar	8 Icke godtagbar risk	12 Icke godtagbar risk

6.3 Beslut om lämplighet för arbete på fartyg

När läkaren har utfört undersökningen och jämfört personens hälsotillstånd och funktionsförmåga med personens arbete och de allmänna kraven för sjöfararesarbete, fattar läkaren sitt beslut om personens lämplighet för arbete på fartyg. Om den undersökande läkaren i sitt utlåtande konstaterar att personen är lämplig för fartygsarbete går personen vanligen direkt till den tilltänkta anställningen, utan att han eller hon genomgår någon annan "hälsoundersökning vid nyanställning" från rederiets sida. Om det finns osäkerhet i bedömningen av arbetstagarens hälsotillstånd, bör läkaren begära tilläggsinformation av läkare eller institutioner som har vårdat arbetstagaren tidigare och vänta med beslutet om lämplighet tills behövlig information har erhållits.

Avgörandet "inte lämplig" innebär att den undersökande läkaren anser att den undersökte inte är lämplig för den tilltänkta anställningen. Därmed kan personen inte inleda eller fortsätta ett arbete på fartyg, eftersom han eller hon inte har ansetts vara lämplig för detta. På det läkarintyg som läkaren utfärdar ska han eller hon tydligt fylla i de punkter som har inverkat på det negativa beslutet. Om personens hälsotillstånd utifrån den undersökande läkarens undersökningar inte uppfyller de krav som ställs för fartygsarbete, kan läkaren inte konstatera att personen är lämplig för arbete på fartyg. Då har personen möjlighet att hos Traficom ansöka om dispens enligt 13 § i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal. Enligt lagen om transportservice kan den som är missnöjd med sjömansläkarens bedömning av lämplighet även begära omprövning hos Traficom och vidare överklaga beslutet hos förvaltningsdomstolen.

6.4 Giltighet för läkarundersökning av fartygspersonal

Ett läkarintyg om läkarundersökning av fartygspersonal gäller högst två år från och med den dag det utfärdades. Ett läkarintyg som utfärdats för en person som är under 18 år gäller i ett år. Intyg om färgseende gäller i sex år.

Om det i den undersöktes hälsotillstånd framkommer ett behov av tätare undersökningar än två år (till exempel för bedömning av terapeutisk balans vid högt blodtryck), kan sjömansläkaren utfärda ett intyg för en kortare period än två år. Det ska dock finnas tillräckliga hälsomässiga motiv för utfärdande av ett sådant intyg.

Om giltighetstiden för ett läkarintyg för fartygspersonal går ut under resan, ska läkarundersökningen enligt 6 eller 7 § i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal göras i den första hamn som fartyget anlöper, dock senast tre månader efter det att intyget gått ut.

Av tvingande skäl kan Traficom utfärda ett tillfälligt tillstånd att arbeta utan giltigt läkarintyg, om intyget gått ut nyligen. Tillståndet gäller fram till nästa hamn där undersökning enligt 6 eller 7 § kan utföras, men högst i tre månader.

6.5 Läkarens skyldighet att skicka en kopia av läkarintyget till registret

Enligt lagen om ett register över läkarundersökningar av sjömän (25/1999) ska den läkare som har utfört undersökningen skicka en kopia av läkarintyget för fartygspersonal till det nationella registret vid Arbetshälsoinstitutet:

Arbetshälsoinstitutet
Työlääketieteen klinikka/Arkisto
PB 40
00032 ARBETSHÄLSOINSTITUTET

Den undersöktes samtycke behövs inte för att skicka kopian av intyget. Med den undersöktes samtycke kan information om den undersöktes tidigare hälsotillstånd ges till den undersökande läkaren, Arbetshälsoinstitutet och Trafiksäkerhetsverket (sedan 1.1.2019 Transport- och kommunikationsverket Traficom). I hanteringen av registret iakttas sekretessbestämmelserna.

7 Beaktande av läkemedelsbehandling i fartygsarbete

Läkemedelsbehandling kan orsaka många slags risker och störa fartygsarbete på många olika sätt. Biverkningar, komplikationer och risk för missbruk i samband med läkemedelsbehandling, avbrott i läkemedelsbehandlingen eller abstinenssymtom kan orsaka säkerhetsrisker och försämra funktionsförmågan betydligt. Till exempel koncentrationsförmåga, vakenhet, vaksamhet, reaktionsförmåga, impulsivitet och sinnesstämning är faktorer som lätt kan störas i samband med läkemedelsbehandling och påverka förmågan att klara av säkerhetskritiska uppgifter. Andra läkemedel kräver särskilda förvaringsförhållanden och förstörs lätt, vilket kan vara utmanande i fartygsförhållanden. Lagligheten för olika läkemedel varierar från land till land och en del läkemedel är förbjudna i vissa länder, varvid innehav kan anses som ett brott.

Läkemedelsbehandlingen och de risker som den är förknippad med ska bedömas i samband med varje läkarundersökning av fartygspersonal. I många fall är dock riskerna större utan läkemedel och sjöfararenen kan också vara helt beroende av läkemedelsbehandlingen såsom vid insulinberoende diabetes. Man måste alltså komma ihåg att bedöma risken utan läkemedelsbehandling och i situationer där läkemedelsbehandlingen plötsligt upphör, till exempel när läkemedlet förstörs, tar slut på grund av att arbetsperioden oväntat förlängs eller läkemedlet inte hinner absorberas på grund av illamående och kräkningar. Uppföljningen av läkemedelsbehandlingen kan också begränsa längden på fartygsarbetsperioden, vilket kan vara fallet till exempel vid immunomodulatorbehandling som används till exempel vid behandling av reumatiska sjukdomar och inflammatoriska tarmsjukdomar. Trots att man i intyget över läkarundersökningen i regel antecknar endast bestående/långvarig läkemedelsbehandling, ska man även gå igenom läkemedel som används vid behov/tillfälligt och fästa särskild uppmärksamhet vid sömnmedel och lugnande läkemedel.

Grupperingen nedan har gjorts för att underlätta riskbedömningen av läkemedelsbehandling i fartygsarbete.

Läkemedel som kan försämra förmågan att klara av rutinuppgifter och uppgifter i nödsituationer

- Läkemedel som i huvudsak påverkar centrala nervsystemet (till exempel sömnmedel, antipsykotika, vissa smärtstillande läkemedel, vissa antihistaminer).
- Läkemedel som ökar sannolikheten för plötslig förlust av funktionsförmågan (till exempel insulin, epilepsiläkemedel).
- Läkemedel som påverkar synförmågan (till exempel skopolamin som används mot åksjuka).

Läkemedel vars användning kan vara förknippad med allvarliga risker

- Allvarliga blödningar vid olycksfall eller spontant (till exempel warfarin och andra antikoagulanter).
- Avbrott i läkemedelsbehandlingen (till exempel hormoner, insulin och andra diabetesläkemedel, epilepsiläkemedel, blodtrycksläkemedel, astmaläkemedel, HIV-läkemedel).
- Antibiotika och andra infektionsläkemedel.
- Cancerläkemedel.

Uppföljning av läkemedelsbehandling kan begränsa längden på arbetet på sjön till exempel gällande diabetes, warfarinbehandling, immunomodulatorer (till exempel reumatiska sjukdomar, inflammatoriska tarmsjukdomar).

Antitrombotisk läkemedelsbehandling

- Säkerhetsrisker är blödning eller att läkemedelsbehandlingen inte effektivt förebygger trombosor.
- Den blödningsrisk som ASA och klopidogrel ensamma orsakar anses inte vara en risk som förutsätter begränsningar (orsakar mindre antal och mindre allvarliga blödningar än warfarin). Vid samtidig användning av dessa ska risken bedömas individuellt av den behandlande läkaren.

- Enligt vissa undersökningar är warfarin förknippad med större blödningsrisk än direkta antikoagulanter¹².
- För bedömning av den blödningsrisk som en läkemedelsbehandling orsakar kan HAS-BLED-blödningsriskbedömning (nedan) användas när INR är på nivån 2–3 eller en direkt antikoagulant används med normal dos. Poängen får vara högst 2 (motsvarar under 2 % årlig risk för allvarlig blödning) för att blödningsrisken ska anses vara godtagbar.
 - Systoliskt blodtryck över 160 mmHg: 1 poäng.
 - Njurinsufficiens (GFR < 30): 1 poäng.
 - Svår leverdysfunktion: 1 poäng.
 - Tidigare stroke: 1 poäng.
 - Blödningsbenägenhet (cancer, anemi, trombocytopeni, trombocytodysfunktion, tidigare blödning): 1 poäng.
 - Varierande INR-värde: 1 poäng.
 - Ålder över 65 år: 1 poäng.
 - Läkemedelsbehandling som ökar blödningsrisken: 1 poäng.
 - Rikligt alkoholbruk: 1 poäng.
- Om INR-målvärdet är över 3 vid warfarinbehandling (hjärtklaffprotes) anses personen vanligen vara bestående olämplig för arbete på fartyg på grund av den klart förhöjda blödningsrisken.
- Warfarin ger en 2–5-faldig riskökning för intrakraniell blödning. 90 % av dödsfallen förknippade med warfarin beror på intrakraniella blödningar.
- Samverkan av kosten (till exempel gröna grönsaker), andra läkemedel (till exempel antiinflammatoriska läkemedel, vissa antibiotika) och andra sjukdomar (till exempel diabetes, cancer, lever- och njursjukdomar) är betydande.
- Erfarenheterna av de nya antitrombotiska läkemedlen är begränsade och det finns inte antidoter för alla. Indikationerna för användning av dessa är också begränsade jämfört med warfarin.

12 Cangemi D ym. 2017. Gastrointestinal Bleeding Risk with Warfarin vs. Non-Vitamin K-Dependent Direct Oral Anticoagulants. *Am J Gastroenterology* 2017; 112:734-739.

Levi M. 2016. Management of bleeding in patients with direct oral anticoagulants. *Crit Care* 2016 Aug; 20: 249.

Bedenis R ym. 2015. Antiplatelet agents for preventing thrombosis after peripheral arterial bypass surgery (Review) *Cochrane Library* 2015.

Shoeb M, Fang M. 2013. Assessing Bleeding Risk in Patients Taking Anticoagulants. *J Thromb Thrombolysis*. 2013 Apr; 35(3): 312-319.

García-Rodríguez L ym. 2013. Antithrombotic drugs and risk of hemorrhagic stroke in the general population. *Neurology* 2013; 81:566.

Fang M ym. 2010. Death and disability from warfarin-associated intracranial and extracranial hemorrhages. *Am J Med* 2010; 152(1):1;

Fitzmaurice D, Blann A, Lip G. 2002. Bleeding risks of antithrombotic therapy. *BMJ* 2002 Oct 12; 325/7368:828-831.

- Personer med antitrombotisk läkemedelsbehandling (frånsett ASA) ska inte arbeta i uppgifter där det finns förhöjd risk för olycksfall och blödningar, eller när fartområdet ligger utanför räckvidden för helikopter.

Centralstimulerande medel

- Vid behandling av aktivitets- och uppmärksamhetsstörning används allt oftare centralstimulerande medel.
- Vid bedömning av duglighet för arbete på fartyg ska man å ena sidan bedöma funktionsförmågan vid användning av läkemedlet och å andra sidan utan läkemedel.
- Dessa läkemedel är förbjudna i vissa länder och innehav av dem kan medföra problem med myndigheter. Läkemedlen stjäls också, vilket ökar risken för att bli utan de behövliga läkemedlen. Man måste fästa uppmärksamhet vid noggrann förvaring på fartyg även på grund av risken för missbruk.
- Risken för missbruk är stor och användning rekommenderas inte för personer med missbruksbenägenhet. Missbruk kan leda till utveckling av tolerans och beroende. Särskilt intravenöst missbruk kan orsaka psykotiska symtom.

Bensodiazepiner

- Den sederande effekten kan orsaka betydande säkerhetsrisker, eftersom bensodiazepiner i betydande grad kan förlänga reaktionstiden, försämra koncentrationsförmågan och sänka vakenhetstillståndet. Personerna bedömer själva ofta att effekten är mindre än vad den i verkligheten är.
- Verkningstiderna kan vara mycket långa och användning av bensodiazepiner med lång halveringstid är förknippad med ökad olycksfallsrisk. Exempel på halveringstider:
 - Diazepam 20–100 timmar.
 - Oxazepam 10–15 timmar.
 - Klonazepam 20–60 timmar.
 - Alprazolam 9–20 timmar.
- Även insomningsmedel kan orsaka mycket långvarig nedsättning av vakenheten och funktionsförmågan.
- En allmän regel är att en person som regelbundet använder bensodiazepiner inte är duglig för fartygsarbete, eftersom förmågan att utföra rutinuppgifter och uppgifter i nödsituationer är nedsatt.

Biologiska läkemedel

De flesta biologiska läkemedlen påverkar kroppens immunförsvar och kan öka förekomsten av bakterie-, virus- och svampinfektioner. Även aktivering av allvarliga och dolda infektioner, såsom tuberkulos, är möjlig. Kroppens korrigeringsmekanismer mot elakartade tumörer kan försvagas, vilket kan öka risken för bland annat lymfom och hudcancer. Kroppen kan också utveckla ett immunförsvar mot biologiska läkemedel och de antikroppar som uppkommer till följd av detta påverkar läkemedlets effekt och säkerhet.

Biologiska läkemedel administreras i regel parenteralt och de kräver ofta särskilda förvaringsförhållanden. Biologiska läkemedel kontamineras också lätt och de ska hanteras aseptiskt.

Allmänt taget är biologiska läkemedel vältolererade och de är sällan njur- eller levertoxiska. Symtom i hjärta och centrala nervsystemet är också mer sällsynta än vid behandling med kemiska läkemedel.

Immunsuppressiva läkemedel

- Allt fler patientgrupper (till exempel patienter med reumatiska sjukdomar, inflammatoriska tarmsjukdomar) får immunsuppressiva läkemedelsbehandlingar som dämpar immunförsvaret.
- Till följd av behandlingen ökar patientens infektionskänslighet, vilket ökar sannolikheten för allvarliga infektioner.
- Immunsuppressiva läkemedelsbehandlingar kan vara långvariga och även livslånga (till exempel efter organtransplantationer) eller kortvariga (till exempel cytostatikabehandlingar vid cancer). Även efter en kortvarig behandling kan infektionsrisken vara förhöjd under lång tid, eftersom det tar lång tid för immunförsvaret att återhämta sig.
- Diagnostisering av infektioner hos immunsuppressiva patienter är utmanande: ett omfattande spektrum av sjukdomsalstrare, för fastställande av diagnosen krävs ofta CT-/MRI-undersökning.
- Vid infektioner krävs vanligen en jourmässig bedömning och vid allvarliga sjukdomar i allmänhet vård och behandling på minst centralsjukhusnivå.
- Om läkemedlet plötsligt avslutas kan sjukdomen snabbt förvärras vilket innebär en betydlig försämring av funktionsförmågan.
- Många av läkemedlen kräver regelbundna säkerhetsprov.
- Dispensförfarande krävs vanligen på grund av begränsningar gällande fartområde och/eller intygets giltighetstid.

8 Tillstånd för eller förbud mot arbete på fartyg i undantagsfall

8.1 Dispens

Om personens hälsotillstånd utifrån den undersökande läkarens undersökningar inte uppfyller de krav som ställs för fartygsarbete, kan läkaren inte konstatera att personen är lämplig för arbete på fartyg. Då har personen möjlighet att hos Transport- och kommunikationsverket (Traficom) ansöka om dispens enligt 13 § (Tillstånd till undantag) i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal.

På ansökan kan Traficom:

1. **av synnerligen vägande skäl** tillåta att en person anställs på ett fartyg trots att han eller hon vid den första undersökningen inte har ansetts vara lämplig för arbetet;
2. **av särskilda skäl** tillåta att en person fortsätter att arbeta på ett fartyg trots att han eller hon vid en förnyad undersökning inte har ansetts vara lämplig för arbete på fartyget.

Cirka 250 ansökningar om dispens lämnas in per år. De vanligaste orsakerna till ansökan om dispens är hjärt- och kärlsjukdomar (cirka 12 %) samt sjukdomar i rörelseapparaten (cirka 11 %). Antalet beviljade dispenser är cirka 150 per år. Flest dispenser beviljas för hjärt- och kärlsjukdomar, hörselproblem samt sjukdomar i rörelseapparaten. I genomsnitt 10 procent av ansökningarna om dispens avslås. Oftast gäller avslagen dispens som har ansökts av psykiska orsaker, missbruksproblem eller neurologiska orsaker.

I behandlingen av ansökningar om dispens tar Traficom inte ställning till sökandes yrkesmässiga arbetsförmåga, eftersom denna bedömning hör till den behandlande läkaren eller företagshälsovården, utan när det gäller bedömning av om dispens ska beviljas ligger tyngdpunkten på säkerställande av sjösäkerheten. I dispensärenden begärs alltid

ett utlåtande av Arbetshälsoinstitutet om sökandens hälsomässiga lämplighet för fartygsarbete. Vid behov begärs tilläggsutredningar av sökanden för avgörande i ärendet. Traficom avgör slutligen om dispensansökande kan arbeta på fartyg trots brister i sinnesfunktionerna, en sjukdom eller funktionsnedsättning. Traficom beaktar från fall till fall enskilda faktorer som påverkar lämpligheten för arbetet, till exempel den tid den sökande har arbetat i sjöfararesyrket, de individuella arbetsuppgifterna och den utbildning som har skaffats för dessa samt fartyget och den typ av sjöfart som fartyget bedriver.

Möjligheterna till sjukvård ombord där personen arbetar kan beaktas när det är frågan om en erfaren arbetstagare och dess sjukdom kan konstateras vara i klanderfri balans. Traficom bedömer effekterna av sökandes sjukdom, funktionsnedsättning eller andra brister i hälsan på sökandes duglighet för fartygsarbete med tanke på den allmänna sjösäkerheten, övrig bedömning av den yrkesmässiga arbetsförmågan hör till den behandlande läkaren.

Den undersökande läkaren ska förklara för personen hur man kan ansöka om dispens och vilka dokument som ska bifogas till ansökan. Till exempel vid ansökan om dispens gällande syn- och hörsel förmågan krävs så gott som alltid undersökning och utlåtande av en specialistläkare inom området. Ansökan om dispens riktas till Traficom:

Registratorskontoret
Transport- och kommunikationsverket Traficom
PB 320
00059 TRAFICOM

För ansökan ska den blankett (bilaga 6) som har utarbetats för detta ändamål användas och på denna ska tydligt anges sökandens namn, befattning eller tilltänkt befattning på fartyget, adress och telefonnummer på vilken tilläggsuppgifter vid behov kan fås och till vilken dispensbeslutet ska skickas. Sökandens underskrift ska också finnas på ansökningsblanketten. Till ansökan om dispens ska fogas ett intyg över utförd läkarundersökning av fartygspersonal (under 3 månader gammalt) samt eventuella utlåtanden och sjukjournaler som skrivits av specialistläkare som har undersökt och behandlat sökandens sjukdom eller funktionsnedsättning samt andra dokument och utredningar som kan ha betydelse i avgörandet av dispensärendet.

Dispens kan beviljas för högst två år och det kan innehålla olika begränsningar gällande giltighetstiden, fartområdet eller uppgifterna. Dispens gällande färgseende kan beviljas för sex år. Dispens kan även innehålla olika villkor, till exempel anmälningsplikt till Traficom om det sker förändringar gällande sökandens hälsotillstånd under undantagstillståndets giltighetstid, skyldigheten att använda glasögon och ha reservglasögon med sig, skyldigheten att använda hörapparat osv. Beslutet om dispens är avgiftsbelagt för sökanden, även när dispens inte beviljas.

Om Traficom inte beviljar dispens, har sökanden rätt att överklaga beslutet hos förvaltningsdomstolen och över förvaltningsdomstolens beslut anföra besvär i högsta förvaltningsdomstolen enligt bestämmelserna i förvaltningsprocesslagen (586/1996). Sökanden kan också utifrån nya utredningar begära att Traficom undersöker dispensärendet på nytt, utan att beslutet innan dess har överklagats.

8.2 Förbud att fortsätta i fartygsarbete

Arbetstagarens hälsotillstånd kan visa sig vara sådant att arbetstagaren, trots att duglighet har konstaterats i den första undersökning eller förnyade undersökning som har utförts eller beviljade dispens, inte längre är duglig för arbete på fartyg. Om arbetstagaren inte uppfyller de hälsomässiga krav som har fastställts för fartygsarbete och det inte heller finns förutsättningar för dispens, kan Traficom med stöd av 14 § i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal ålägga personen att utan dröjsmål genomgå en ny läkarundersökning. Traficom ska genast underrätta personen i fråga och den verksamhetsutövare som personen är anställd hos om beslutet. Från och med den tidpunkt då personen har fått del av föreläggandet har han eller hon inte rätt att fortsätta arbeta på fartyget förrän hans eller hennes hälsotillstånd har konstaterats vara sådant att det medger arbete på fartyg.

8.3 Anmälningsrätt och skyldighet

Lagen om transportservice (avd. IV 3 kap. 5 §) innehåller bestämmelser om sjömansläkarens skyldighet att ge uppgifter till Traficom. Enligt lagen ska den sjömansläkare som undersökt den som ansöker om eller innehar ett persontillstånd utan hinder av sekretessbestämmelserna på begäran ge Traficom uppgifter om omständigheter som eventuellt inverkar på erhållandet av eller giltigheten för ett tillstånd. Sjömansläkaren är dessutom skyldig att anmäla till Traficom om han eller hon misstänker att en person som söker eller innehar ett persontillstånd inte uppfyller de hälsomässiga kraven för att få tillståndet, dvs. inte uppfyller de hälsokrav som fastställts för fartygspersonal (9 § 2 mom. 2–4 punkten i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal). Anmälan görs på den blankett som är avsedd för ändamålet (bilaga 7). Det krävs att alla som hör till fartygspersonalen har ett persontillstånd som beviljats av Traficom (behörighetsbrev eller specialbehörighet) och därför gäller anmälningskyldigheten utöver däck- och maskinavdelningen även ekonomiavdelningen. Innan en anmälan görs ska sjömansläkaren informera den som ansöker om eller innehar ett tillstånd om rätten att göra anmälan och om hälsotillståndets inverkan på funktionsförmågan. Mer information om anmälningsplikt och rättelseyrkande finns på Traficoms webbplats: <https://www.traficom.fi/sv/sjomanslakare>.

8.4 Delegationen för sjöfararesärenden

Enligt arbetsministeriets förordning om delegationen för sjöfararesärenden (858/2007) för att allmänt utveckla den lagstiftning som gäller sjöfararnas arbetsförhållanden och sociala förhållanden samt behandla specialfrågor som hänför sig till sjöfararnas arbetsförhållanden finns i samband med arbetsministeriet en delegation för sjöfararesärenden som ett berednings-, förhandlings- och remissorgan. Enligt statsrådets förordning (1023/2011) har delegationen för sjöfararesärenden till uppgift att:

1. främja samarbete mellan de behöriga myndigheterna och inrättningarna samt arbetsmarknadsorganisationerna inom sjöfarten;
2. lägga fram förslag och ta initiativ till utvecklande av sjömännens arbetsförhållanden;
3. ge utlåtanden i ärenden som hör till delegationens uppgiftsområde och att utföra andra uppgifter i anslutning till verkställande och utvecklande av sjöfarareslagstiftningen som statsrådet beslutat om;
4. 4) till statsrådet ge utlåtanden och ta initiativ i sjöfartsärenden som hör till Internationella arbetsorganisationen ILO:s verksamhetsområde.

Under delegationen lyder en sjöfartshälsovårdssektion. Sjöfartshälsovårdssektionen behandlar frågor som gäller hälso- och sjukvårdssystemet för sjömän och i synnerhet principiella frågor i anslutning till läkarundersökning av sjömän.

9 Läkarundersökning av fartygspersonal: ifyllnadsanvisningar för blanketten

Läkarundersökningsblanketten (bilaga 2) består av tre sidor. På första sidan finns bakgrundsuppgifterna, på andra sidan resultaten av läkarundersökningen och på tredje sidan läkarutlåtandet om duglighet för arbete ombord på fartyg och uppfyllandet av myndighetsbestämmelserna på finska/engelska, svenska/engelska eller engelska. Samma blankett används vid såväl första undersökning som vid förnyad undersökning. Blanketten ska fyllas i med en tydlig och läslig handskrift eller elektroniskt.

Vid första undersökningen fyller ett hälsovårdscentralbiträde eller en hälsovårdare i punkterna 1 A–12 A på blanketten när den som ska undersökas anmäler sig vid hälsovårdscentralen för undersökning.

Punkterna 13 A–42 A fyller en hälsovårdare eller en läkare i tillsammans med den som ska undersökas. Den undersökte daterar och bekräftar genom sin underskrift att de uppgifter som han eller hon lämnat är sanningsenliga och ger samtidigt sittsamttycke till Trafiksäkerhetsverket (sedan 1.1.2019 Transport- och kommunikationsverket) och Arbetshälsoinstitutet om att de ska få tillgång till uppgifterna från de läkare, sjukhus och institutioner som behandlat den undersökte.

Resultaten av läkarundersökningen fylls i av den undersökande läkaren. Vid förnyad undersökning kan den undersökte själv fylla i bakgrundsuppgifterna. Då är den undersökande läkaren skyldig att före den egentliga undersökningen säkerställa att den undersökte har förstått frågorna på rätt sätt. Den undersökande läkaren ska tillsammans med den undersökte även fylla i punkt 42 A så att nödvändiga uppgifter antecknas.

9.1 Bakgrundsuppgifter

Punkt 1 A	Kryssa i om det är fråga om första undersökning.
Punkt 2 A	Kryssa i om det är fråga om förnyad undersökning.
Punkt 3 A	Vid förnyad undersökning ska den undersökte visa sitt tidigare läkarintyg för sjömän, vars datum antecknas i denna punkt. Om den undersökte inte kan visa upp ett tidigare läkarintyg för sjömän ska detta antecknas i punkten 42 A.
Punkt 4 A	Den undersöktes efternamn.
Punkt 5 A	Den undersöktes personbeteckning eller födelsedatum.
Punkt 6 A	Den undersöktes samtliga förnamn.
Punkt 7 A	Den undersöktes kön.
Punkt 8 A	Den undersöktes hemadress, även landets namn om den undersökte bor permanent någon annanstans än i Finland.
Punkt 9 A	Kryssa i enligt hur den undersöktes identitet har kontrollerats.
Punkt 10 A	Kryssa i till vilken avdelning ombord den undersökte söker.
Punkt 11 A	I rutan antecknas den uppgift som den undersökte avser inneha ombord.
Punkt 12 A	Antal år som den undersökte har arbetat på fartyg.
Punkt 13 A	Kryssa i rutan "nej" eller "ja". Vid "Ja"-svar ges en noggrannare redogörelse i punkt 42 A av vilken framgår uppgifter om orsak, tidpunkt och plats för undersökningen eller behandlingen. En hälsovårdare eller läkare ska utifrån de uppgifter som den undersökte lämnat välja de uppgifter som har betydelse för undersökningen. Betydelsefulla är uppgifter om operativa ingrepp, ingrepp på grund av skada, behandlings- eller undersökningsuppgifter om psykiatriska sjukdomar, ofta återkommande sjukdomar eller fortsatt pågående sjukdomar.
Punkt 14 A	Tillvägagångssätt som i punkt 13 A. I denna punkt bör man få fram alla möjliga åtgärder till följd av användning av alkohol, narkotika eller läkemedel oberoende av hur situationen senare har utvecklats. Även om svaret är "Nej" bör man med kompletterande frågor utreda användningen av alkohol, narkotika och läkemedel och om användningen förefaller problematisk, ska en anteckning om detta göras på intyget.
Punkt 15 A	Kryssa i rutan "nej" eller "ja". Efter ett "Ja"-svar ska en noggrannare redogörelse om pågående eller regelbundet återkommande läkemedelsbehandling ges i punkt 42 A.
Punkt 16 A	Kryssa i rutan "nej" eller "ja". Efter ett "Ja"-svar ska en noggrannare redogörelse ges om rökningens omfattning (antal cigaretter/dag, antal pipstopp/dag, osv.)
Punkt 17 A	Kryssa i rutan "nej" eller "ja".
Punkt 18 A	Kryssa i rutan "nej" eller "ja". Efter ett "Ja"-svar ska en noggrannare redogörelse ges om skälen för beviljande av dispens och datumet för hur länge dispensen är i kraft eller har varit i kraft i punkt 42 A.
Punkt 19 A	Tjänstedughetskategori för den undersökte som fullgjort beväringstjänst och civiltjänst antecknas. Uppgiften behövs för att kunna bedöma en remittering till eventuella fortsatta undersökningar. Vid bedömningen ska man beakta hur mycket tid som har gått sedan undersökningen av tjänstedugheten.
Punkterna 20 A–39 A och 41 A	Tillvägagångssätt som i punkterna 13 A–14 A. En hälsovårdare eller läkare ska bedöma de uppgifter som den undersökte lämnat och göra en noggrannare redogörelse av betydelsefulla uppgifter i punkt 42 A. Vid behov ska man förklara för den undersökte vad som avses med frågorna och säkerställa att båda parterna har förstått vad det är frågan om.
Punkt 40 A	Kryssa i rutan "nej" eller "ja". Efter ett "Ja"-svar ges noggrannare redogörelse om allergenet och de allergiska symptom som den orsakat i punkt 42 A.
Punkt 42 A	Utrymme för kompletterande redogörelser för punkterna 3 A och 13 A–41 A. Av dessa redogörelser ska även tidpunkt och plats för behandlingen (sjukhus, hälsovårdscentral e.d.) framgå, där man kan få detaljerade uppgifter om ärendet i fråga.
Punkt 43 A	Ort och datum.
Punkt 44 A	Den undersöktes underskrift och namnförtydligande. Man bör läsa upp försäkran i anslut till den undersöktes underskrift redan innan man fyller i punkterna ovan för att den undersökte vid lämnandet av uppgifterna ska vara medveten om ärendets karaktär och användningen av uppgifterna.

9.2 Resultat av läkarundersökningen

Punkt 45 A	Kryssa i om det är fråga om första undersökning.
Punkt 46 A	Kryssa i om det är fråga om förnyad undersökning.
Punkt 47 A	Vid förnyad undersökning ska den undersökte visa sitt tidigare läkarintyg för sjömän, vars datum antecknas i denna punkt.
Punkt 48 A	Den undersöktes efternamn.
Punkt 49 A	Den undersöktes personbeteckning eller födelsedatum.
Punkt 50 A	Den undersöktes samtliga förnamn.
Punkt 51 A	Den undersöktes längd.
Punkt 52 A	Den undersöktes vikt.
Punkt 53 A	Den undersöktes blodtryck.
Punkterna 54 A–55 A	Undersökningsresultatet av protein och glukos i urinen. Undersökning med s.k. testremsa av urinprov som lämnats vid undersökningen. Svar med (+) eller (-) tecken.
Punkt 56 A	<p>Kryssa i rutan "har inte utförts" eller "har utförts" och datum för undersökningen.</p> <p><i>Första undersökning:</i> Röntgenfotografering utförs för att konstatera lungtuberkulos (uteslutning) och kartlägga utgångssituationen. Fotograferingen får inte vara äldre än ett år. Den undersökande läkaren ska försäkra sig om att undersökningen utförs och dess resultat. Ett separat intyg över utförandet av röntgenundersökningen som bilaga till läkarintyget för fartygspersonal behövs inte. Vid den första undersökningen för inrikesfart krävs inte röntgenfotografering av lungorna.</p> <p><i>Förnyad undersökning:</i> I samband med förnyade undersökningar krävs inte någon röntgenfotografering alls av lungorna. Röntgenfotografering av lungorna rekommenderas dock även vid förnyade undersökningar enligt den undersökande läkarens omdöme, om</p> <ul style="list-style-type: none"> - den undersöktes seglingsområde är fjärrfart - den undersökte arbetar på ett fartyg med multinationell besättning som kommer från länder utanför Skandinavien - den undersökte har varit i kontakt med en person som lider av aktiv tuberkulos - rederiets eller flagglandets bestämmelser förutsätter lungröntgen - den undersöktes bakgrundsuppgifter och/eller symptom ger anledning till röntgenfotografering - andra särskilda orsaker ger anledning till röntgenfotografering.
Punkt 57 A	Punkten har reserverats för anteckning om andra eventuella behövliga intyg. Ett sådant annat intyg kan vara till exempel ett läkarintyg för personer som hanterar oförpackade livsmedel eller ett intyg över salmonellaundersökning från avföring. Noggrannare redogörelse i punkt 77 A.
Punkt 58 A	<p>Synundersökning med Snellens tavlör. Båda ögonen undersöks separat samt samsynen. Den undersökande läkaren ska alltid kontrollera eventuell användning av kontaktlinser. Kontaktlinserna jämföras med vanliga glasögon vid undersökningen.</p> <p>Även om minimikraven för däcksavdelningen är en synskärpa på 0,5 för bägge ögonen separat, är rekommendationen att det andra ögats synskärpa är minst 0,7, vilket minskar sannolikheten för en odiagnostiserad ögonsjukdom. På maskinavdelningen ska även samsynen vara minst 0,4.</p> <p>Om en nybörjare i däck- och maskinpersonalen vid undersökning av synskärpan inte ens med den bästa glas-korrektionen uppnår bättre värden än de i kolumn 1 i tabellen i social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal (224/2013), ska han eller hon innan ett läkarutlåtande ges låta sig undersökas av en specialist i ögonsjukdomar för att säkerställa att det inte är något fel på ögonen eller att det inte finns en begynnande ögonsjukdom.</p> <p>Ändringarna i kraven enligt förordning 224/2013 i fråga om kraven på den separata synskärpan på båda ögonen för maskinavdelningen gäller personer som har kommit in i branschen den 1 april 2013 eller därefter (tidigare samsynskrav).</p>
Punkt 59 A	Om den som undersöks använder glasögon eller kontaktlinser och synskärpan utan glasögon eller linser inte uppfyller kraven ska synskärpan också undersökas med glasögon eller kontaktlinser.
Punkt 60 A	Synfälten undersökta med fingerperimetri för bägge ögonen separat. Om avvikelser upptäcks vid undersökningen, antecknas dessa i punkt 77 A.

Punkt 61 A	<p>Färgseendet undersöks i dagsljus eller genom att använda en blå dagsljuslampa. Färgseendet anses vara normalt om den undersökte utan långa dröjsmål eller betydande osäkerhet tolkar tavlorna rätt. När de 24 tavlorna för Ishiharas test används för screening används tavlorna nummer 1–15, varav högst 2 tavlor får tolkas fel för godkännt resultat. Identifieringsbokstäverna för felaktigt tolkade tavlor ska antecknas i punkt 77 A.</p> <p>Av personer som arbetar med uppgifter inom ekonomiavdelningen krävs inte felfri förmåga att skilja färger från varandra. Om den undersöktes färgseende är tveksamt eller bristfälligt, ska man tala om för honom eller henne att en övergång till däck- eller maskinavdelningens uppgifter utan tilläggsutredningar inte är möjlig. Denna punkt fylls inte i för dem som arbetar vid ekonomiavdelningen. En allmän princip är att särskilt i samband med den första undersökningen ska en ögonläkares sakkunskap utnyttjas även i lindrigaste fall av osäkerhet.</p> <p>Kravet på färgseende vid maskinavdelningen enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 224/2013 gäller personer som kommit in i branschen den 1 april 2013 eller därefter.</p>
Punkt 62 A	I punkten anges använt färgseendetest. Vid test av färgseende rekommenderas Ishiharas testtavlor.
Punkt 63 A	<p><i>Första undersökning:</i> Undersökning med audiometer ska alltid göras i samband med första undersökningen. Undersökningen görs i ett tyst rum med tonaudiometer. Undersökningsfrekvenserna är 500–1 000–2 000–3 000–4 000–6 000–8 000 Hz. En första undersökning görs med bestämning av hörtröskeln. Hörtröskel för tal eller medelvärde fastställs genom beräkning av frekvenserna 500–1 000–2 000–3 000 Hz. Det betydelsefulla området är 500–3 000 Hz, som är i enlighet med förordningen 224/2013. Området 4 000–8 000 Hz betjänar fartygspersonalen själv (upptäckta hörselskador).</p> <p><i>Förnyad undersökning:</i> Audiometriundersökning ska göras med sex års intervaller vid förnyade undersökningar. I samband med undersökningarna kan gallringsnivåer på 20 dB användas varmed det även då är rekommendabelt att fastställa hörtrösklar.</p>
Punkt 64 A	<p>Vid övriga förnyade undersökningar än de som inträffar med sex års intervaller räcker det med att fastställa konversationsstämman. Då ska båda öronen undersökas separat. För den undersökte uttalas med normal röst ord som han eller hon ska upprepa. Man ska eftersträva att hålla ljudstyrkan oförändrad även om den undersökte inte kan upprepa orden. Räkneord ska undvikas eftersom de är lätta att gissa. Som resultat anges för båda öronen det avstånd (i meter) på vilket den undersökte förstår orden.</p> <p>Användning av hörapparat är endast tillåtet för ekonomipersonal. Om de resultat som krävs för personer med däcksuppgifter och med allmänna uppgifter endast nås med hjälp av hörapparat, ska en anteckning om detta göras på intyget och beslutet om duglighet lämnas till Transport- och kommunikationsverket. Anteckning om användning av hörapparat ska göras i punkt 77 A.</p>
Punkterna 65 A–76 A	Normala fynd antecknas genom att kryssa i rutan "nej" och patologiska fynd genom att kryssa i rutan "ja". Vid "Ja"-svaret ges en noggrannare redogörelse i punkt 77 A.
Punkt 77 A	Utrymme för kompletterande redogörelser för punkterna 57 A, 60 A, 61 A, 64 A–76 A. Vid avvikande fynd bör en närmare beskrivning ges över hur dessa eventuellt påverkar personens arbets- och funktionsförmåga.
Punkt 78 A	Ort och datum.
Punkt 79 A	Undersökande läkarens underskrift och stämpel eller namnförtydligande.
Punkt 80 A	Undersökningsenhetens adress, telefonnummer och e-postadress där det är möjligt att få eventuella tilläggsuppgifter av den undersökande läkaren. Kontaktinformationen ska vara tydlig även i den kopia av intyget som levereras till Arbetshälsoinstitutets register.
Punkt 81 A	Kryssa i om undersökningen utfördes av sjömansläkare på en sjöfarareshälsovårdscentral.
Punkt 82 A	Kryssa i om undersökningen utfördes av sjömansläkare på annat ställe än sjöfarareshälsovårdscentral. Om det är fråga om första undersökning för utrikesfart, ska anledningen till första undersökning utanför en sjöfarareshälsovårdscentral anges i punkt 77 A.
Punkt 83 A	Kryssa i om undersökningen inte utfördes av sjömansläkare. Om det är fråga om första undersökning eller förnyad undersökning för utrikesfart, ska anledningen till varför undersökningen utfördes av annan läkare än sjömansläkare anges i punkt 77 A.

9.3 Läkarintyg för fartygspersonal och myndighetskrav

Punkt 1 B	Kryssa i om det är fråga om första undersökning.
Punkt 2 B	Kryssa i om det är fråga om förnyad undersökning.
Punkt 3 B	Vid förnyad undersökning ska den undersökte visa sitt tidigare läkarintyg för sjömän, vars datum antecknas i denna punkt.
Punkt 4 B	Den undersöktes efternamn.
Punkt 5 B	Den undersöktes personbeteckning eller födelsedatum.
Punkt 6 B	Den undersöktes samtliga förnamn.
Punkt 7 B	Den undersöktes kön.
Punkt 8 B	Den undersöktes hemadress, även landets namn om den undersökte bor permanent någon annanstans än i Finland.
Punkt 9 B	Den undersöktes nationalitet.
Punkt 10 B	Kryssa i enligt om den undersöktes identitet har kontrollerats.
Punkt 11 B	Kryssa i rutorna enligt huruvida den undersöktes synskärpa uppfyller kraven på synskärpa för däck- och maskinavdelningen enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 224/2013. Personer som hör till annan fartygspersonal än däck- och maskinpersonalen (t.ex. på ekonomiavdelningen) ska utan glaskorrektion ha en synskärpa på minst 0,1 vid samsyn, och personens allmänna synförmåga ska vara tillräcklig för att han eller hon ska kunna klara av sina uppgifter i normala och exceptionella situationer ombord på fartyget på ett säkert och effektivt sätt.
Punkt 12 B	Kryssa i om den undersökte måste använda glasögon för att uppfylla de krav på synskärpa som fastställts för arbetet.
Punkt 13 B	Kryssa i enligt om den undersöktes färgseende uppfyller kraven enligt STCW A-19 (om han eller hon har normal förmåga att skilja färger från varandra såsom förutsatts på däck- och maskinavdelningen). Testdatum antecknas.
Punkt 14 B	Kryssa i enligt huruvida den undersöktes hörsel uppfyller kraven enligt STCW A-19 för däck-, maskintjänst och annan slags tjänst. (Tabell för hörselkrav)
Punkt 15 B	Kryssa i enligt om hörseln utan hörapparat är tillfredsställande.
Punkt 16 B	Eventuella fortgående läkemedelsbehandlingar antecknas.
Punkt 17 B	Kryssa "ja" i rutan om den undersökte är lämplig för däckstjänst ombord och rutan "nej" om han eller hon inte är lämplig. Punkter som ligger till grund för ett "Nej"-beslut antecknas. Noggrannare redogörelse vid behov i punkt 22 B.
Punkt 18 B	Kryssa "ja" i rutan om den undersökte är lämplig för utkiksuppgifter (=hälsokraven för däcksavdelningen uppfylls, enligt STCW-anvisningarna ska dugligheten för utkiksuppgifter anges som separat punkt, trots att detta i Finland innebär detsamma som duglighet för däcksavdelningen) och kryssa "nej" i rutan om han eller hon inte är lämplig.
Punkt 19 B	Kryssa "ja" i rutan om den undersökte är lämplig för maskintjänst ombord och "nej" i rutan om han eller hon inte är lämplig. En person som är lämplig för tjänstgöring endast enligt denna punkt kan inte anställas på däcksavdelningen men kan anställas vid ekonomiavdelningen. Punkter som ligger till grund för ett "Nej"-beslut antecknas. Noggrannare redogörelse vid behov i punkt 22 B.
Punkt 20 B	Kryssa "ja" i rutan om den undersökte är lämplig för annan slags tjänst och "nej" i rutan om han/hon inte är lämplig. En person som är lämplig för tjänstgöring endast enligt denna punkt kan inte anställas på fartygets däck- eller maskinavdelning. Punkter som ligger till grund för ett "Nej"-beslut antecknas. Noggrannare redogörelse vid behov i punkt 22 B. För att antas till utbildningen måste personen vara tjänstduglig på den fartygsavdelning vars uppgifter han eller hon har sökt vid den läroanstalt eller utbildningslinje som erbjuder utbildningen.
Punkt 21 B	Kryssa i rutan "ja" om den undersökte har begränsningar i tjänstdugligheten och rutan "nej" om han eller hon inte har begränsningar.
Punkt 22 B	Noggrannare redogörelse om begränsningar i tjänstdugligheten (t.ex. rökdykningsduglighet, ensamarbete i vakt- och utkiksuppgifter).
Punkt 23 B	Kryssa "ja" i rutan om den undersökte har någon sjukdom, skada, funktionsnedsättning eller allergi som kan antas förvärras i arbete på fartyg eller medföra fara för övriga ombordvarandes hälsa eller sjösäkerheten och "nej" i rutan, om han eller hon inte har någon. Genom att kryssa i punkten "Dispensförfarande krävs" överför den undersökande läkaren den undersöktes tjänstduglighet för avgörande hos Transport- och kommunikationsverket genom ett dispensförfarande. Motivet till dispensförfarandet antecknas.

Punkt 24 B	I denna punkt kan den undersökande läkaren föreslå en kortare giltighetstid än normalt, till exempel om det är frågan om det är fråga om en första undersökning för utrikesfart utanför en sjöfararehälsovårdscentral, varvid intygets giltighetstid tre månader. Normalt är intyget i kraft i två år, för personer under 18 år i ett år.
Punkt 25 B	Ort och datum. Underskrift och stämpel av den läkare som har utfört undersökningen. Undersökningsenhetens adress, telefonnummer och e-postadress där det är möjligt att få eventuella tilläggsuppgifter av den undersökande läkaren. Kontaktinformationen ska vara tydlig även i den kopia av intyget som levereras till Arbetshälsoinstitutets register.
Punkt 26 B	Kryssa i om undersökningen utfördes av sjömansläkare på en sjöfararehälsovårdscentral.
Punkt 27 B	Kryssa i om undersökningen utfördes av sjömansläkare på annat ställe än sjöfararehälsovårdscentral.
Punkt 28 B	Kryssa i om undersökningen inte utfördes av sjömansläkare.

Bilaga 1. Rekommendationer om minimikrav för sjömäns fysiska funktionsförmåga enligt den internationella STW-konventionen (Tabell-B 1/9)

Inofficiell översättning till svenska, gällande syn- och hörselkrav hänvisas till SHM:s förordning.

Arbetsuppgift, funktion, händelse eller förhållande ombord	Krav på fysisk funktionsförmåga	Vid bedömning av duglighet för arbete ombord ska man utreda att sökanden
Att röra sig på olika delar av fartyget – på däck – mellan olika däck – mellan olika avdelningar	– upprätthållande av balans och vighet – klättra längs lodräta stegar och gå i trappor – stiga över trösklar (600 mm) – öppna och stänga vattentäta dörrar	– har inga balansproblem – har ingen sjukdom eller nedsättning i funktionsförmågan som hindrar relevanta rörelser och fysisk aktivitet – kan utan hjälp av en annan person: <ul style="list-style-type: none"> - klättra uppför lodräta stegar och gå i trappor - stiga över en tröskel - använda dörröppningsmekanismer
Rutinuppgifter ombord – använda handverktyg – hantering av bördor – jobba med armarna över huvudet – hantera ventiler – stå på vakt i fyra timmar – arbeta i trånga utrymmen – reagera på larm, farosituationer och anvisningar – muntlig kommunikation	– kraft, skicklighet och uthållighet för användning av mekaniska anordningar – lyfta, dra och bära bördor (t.ex. 18 kg) – sträcka sig uppåt – stå, gå och vara uppmärksam (alert) under en utvidgad tidsperiod – arbeta i trånga utrymmen och ta sig genom trånga öppningar (enligt SOLAS reg 11-1/3-6.5.1 ska lastrummens och nödutgångarnas öppningar vara minst 600 mm x 600 mm) – synförmåga för att urskilja objekt, former och signaler – höra varningar och anvisningar – förmåga att ge tydliga muntliga beskrivningar	– i hälsotillståndet har inga sådana nedsättningar konstaterats som skulle hindra ett säkert utförande av rutinuppgifter – har förmåga <ul style="list-style-type: none"> - att jobba med armarna uppåt - stå och gå under en längre tid - röra sig på trånga ställen - uppfyller kraven enligt SHM:s förordning (224/2013) om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal - hålla normalt samtal
Nödsituationuppgifter ombord – rymning – brandsläckning – evakuering	– klä på flytväst eller överlevnadsdräkt – rymma från rökfyllda lokaler – delta i brandbekämpningsuppgifter inklusive användning av tryckluftsapparater – delta i evakueringsuppgifter	– i hälsotillståndet har inga sådana nedsättningar konstaterats som minskar förmågan att utföra nödsituationuppgifter som är väsentliga för säker drift av fartyg – har förmåga <ul style="list-style-type: none"> - klä på sig flytväst och överlevnadsdräkt - att krypa - identifiera temperaturförändringar - använda brandsläckningsutrustning - använda tryckluftsapparater (när det krävs som en del av arbetsuppgifter)

Bilaga 2. Blanket för läkarundersökning av fartygspersonal

Blanket för läkarundersökning av fartygspersonal fastställt av social- och hälsovårdsministeriet /
Seafarer medical examination form approved by Ministry of Social Affairs and Health

LÄKARUNDERSÖKNING AV FARTYGSPERSONAL (Lag om läkarundersökning av fartygspersonal 1171/2010)

1 A Första undersökning 2 A Förnyad undersökning 3 A Datum för föregående undersökning _____

4 A Efternamn		5 A Personbeteckning/Födelsedatum	
6 A Förnamn		7 A Kön <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> kvinna	
8 A Adress			
9 A Den undersöktes identitet har kontrollerats <input type="checkbox"/> Pass:nr och utfärdsland <input type="checkbox"/> Körkort <input type="checkbox"/> Annat officiellt identitetsbevis <input type="checkbox"/> Känd			
10 A Avdelning på fartyget <input type="checkbox"/> Däckavdelning <input type="checkbox"/> Maskinavdelning <input type="checkbox"/> Annan		11 Uppgift / Avsedd uppgift ombord	12 A Hur många år har ni arbetat till sjöss
13 A Har ni någon gång / efter föregående undersökning undersökts av läkare eller behandlats på mottagning, sjukhuspoliklinik eller -avdelning? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		14 A Har ni på grund av användning av alkohol eller narkotika varit intagen eller behandlats i institutions- eller öppen vård eller har ni missbrukat dessa medel? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
15 A Använder ni regelbundet eller återkommande något läkemedel? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		16 A Röker ni? Hur många cigaretter per dag <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
17 A Tycker ni att ni är arbetsförmögen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	18 A Har ni sökt dispens / har ni dispens? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		19 A Tjänstedughetskategori

Har ni eller har ni haft följande sjukdomar?

20 A Tumör	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	31 A Astma, återkommande hosta eller andnöd	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
21 A Diabetes, sköldkörtelsjukdom eller annan ämnesomsättnings-sjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	32 A Mun- eller tandsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
22 A Blodsjukdom (anemi, leukemi, hemorragisk sjukdom)	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	33 A Magsår, annan buk- eller tarmsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
23 A Mental störning (depression m.m.)	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	34 A Bräck	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
24 A Ögonsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	35 A Njursjukdom eller annan urinvägssjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
25 A Öronsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	36 A Smittsam sjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
26 A Yrsel, förlamning, svimningar, återkommande huvudvärk	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	37 A Hudsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
27 A Epilepsi, kramp, medvetlöshetsanfall	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	38 A Ledsjukdom, begränsad rörelseförmåga	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
28 A Sömnlöshet, sömnapné, annan sömnstörning	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	39 A Ryggbesvär, -sjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
29 A Blodtryckssjukdom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	40 A Allergi (läkemedel, födoämnen m.m.)	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
30 A Hjärtsjukdom eller annan sjukdom av cirkulationsorgan	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	41 A Andra fel, skador, sjukdomar	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja

42 A Noggrannare redogörelse för de föregående "ja"-punkterna 3 och 13-41 till exempel vårdplats och -tidpunkt (ifrågasvarande nummer anges):

Härmed intygar jag att uppgifterna som jag har gett är sanningsenliga och att jag inte har dolt något som gäller mitt hälsotillstånd. Läkarna, sjukhusen och anstalterna får överläta alla uppgifter om mitt hälsotillstånd som de har till Trafiksäkerhetsverket som behandlar min tjänstedughet och till Arbetshälsoinstitutet (läses upp för den undersökte)

43 A Ort och datum	44 A Underskrift och namnförtydligande av den undersökte
--------------------	--

Läkarintygen jämte uppgifter är sekretessbelagda (Lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992, 13§). Om skydd av uppgifterna och tystnadsplikt bestäms i personuppgiftslagen (523/1999, 32-33§).

Detta intyg uppfyller kraven enligt både STCW-konventionen 1978, i gällande lydelse, och sjöarbetskonventionen (MLC) 2006. /
This certificate meets the requirements of both the STCW Convention 1978, as amended, and the Maritime Labour Convention MLC 2006.

Bilaga 3. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om den synförmåga och hörsel som fordras av fartygspersonal (224/2013), ändrad genom förordningen 795/2013

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 4 § 2 mom. i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010):

1 § Synförmåga

Personer som hör till däck- och maskinpersonalen ska ha en synförmåga som minst motsvarar vad som anges i följande tabell:

	Synskärpa på långt håll				Synskärpa på nära håll
	1. Med eller utan glasögon		2. Utan glasögon		Samsyn, med eller utan glasögon
	Ena ögat	Andra ögat	Ena ögat	Andra ögat	
Däckspersonal	0,5	0,5	0,1	0,1	Synförmåga som krävs för navigeringsuppgifter (till exempel för att läsa sjökort och använda övervakningsanordningar, utrustning och navigationshjälpmedel på kommandobryggan)
Maskinpersonal	0,4	0,4	0,1	0,1	Förmåga att avläsa mätare på nära håll, använda verktyg och identifiera nödvändiga maskindelar

Synskärpan undersöks med Snellens syntavlor. Om en person uppnår minimivärdena i kolumn 1 i tabellen ovan endast med glasögon, ska han eller hon uppnå minimivärdena i kolumn 2 utan glasögon. Personen ska i sådana fall använda glasögon i arbetet och dessutom ha reservglasögon ombord på fartyget.

Personer som hör till däck- och maskinpersonalen ska ha normalt färgseende och normalt synfält, undersökt med fingerperimetri. Personer som hör till däck- och maskinpersonalen ska ha sådant mörkerseende som krävs för att man utan svårigheter ska kunna arbeta i mörker. Om misstanke om dubbelseende (diplopi) framkommer under undersökningen ska personen undersökas av en ögonläkare.

Personer som hör till annan fartygspersonal än däck- och maskinpersonalen ska utan glaskorrektion ha en synskärpa på minst 0,1 vid samsyn, och personens allmänna synförmåga ska vara tillräcklig för att han eller hon ska kunna klara av sina uppgifter i normala och exceptionella situationer ombord på fartyget på ett säkert och effektivt sätt.

2 § Hörsel

	I samband med första undersökning med tonaudiometer på frekvenserna 500–1 000–2 000–3 000 Hz, medeltal eller hörtröskel för tal		I samband med förnyad undersökning avstånd i meter för konversationsstämma; hörseln ska dock med sex års intervaller mätas med tonaudiometer på samma sätt som vid första undersökning	
	Ena örat	Andra örat	Ena örat	Andra örat
			4 m	2 m
Däck- och maskinpersonal	25 dB	25 dB	30 dB	40 dB
	Ena örat	Andra örat	Vid mätning med eller utan hörapparat	
			Ena örat	Andra örat
			3 m	-
Annan personal	30 dB	-	35 dB	-

3 § Ögon- och öronsjukdomar samt skador på ögon eller öron

En person som hör till fartygspersonalen får inte ha sådan ögon- eller öronsjukdom eller skada på ögon eller öron, till exempel dubbelseende eller bristande mörkerseende, som kan inverka på hans eller hennes duglighet för skeppsarbete. Om undersökningen tyder på ögonsjukdom ska en specialist i ögonsjukdomar utreda sjukdomens art och dess inverkan på personens förmåga att arbeta till sjöss innan ett läkarutlåtande om lämpligheten för arbete på ett fartyg ges.

4 § (7.11.2013/795) Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 april 2013. Genom denna förordning upphävs social- och hälsovårdsministeriets beslut om den synförmåga och hörsel som fordras av sjöman (70/1985).

ÄNDRING FÖR FÖRORDNING 795/2013

Kraven på normalt färgseende och synfält som avses i 1 § tillämpas inte på en person som har:

- 1) arbetat i maskinavdelningen före den 1 april 2013;
- 2) som har inlett studier eller godkänts som studerande före den 1 januari 2014 vid en läroanstalt för sjöfartsutbildning eller vid en yrkeshögskola inom en utbildning som uppfyller kraven för utfärdande av maskinavdelningens behörighetsbrev;
- 3) som har inlett eller godkänts före den 1 januari 2014 att avlägga en examen som uppfyller kraven för utfärdande av maskinavdelningens behörighetsbrev eller del av denna examen eller en utbildning som förbereder för denna.

Denna förordning träder i kraft den 12 november 2013.

Bilaga 4. Begrepp inom sjöfart och sjötransport

SOLAS-konventionen	1974 års internationella konvention om säkerheten för människoliv till sjöss (FördrS 11/1981) jämte ändringar.
STCW-konventionen	1978 års internationella konvention angående normer för sjöfolks utbildning, certifiering och vakthållning (FördrS 22/1984) jämte ändringar.
ISM-koden	IMO:s internationella organisationsregler för säker drift av fartyg och för förhindrande av förorening, som ingår som bilaga till ISM-förordningen.
IMO	Internationella sjöfartsorganisationen (International Maritime Organization) som sorterar under Förenta nationerna.
Sjöarbetskonventionen (MLC)	den konvention om arbete till sjöss som antogs vid 94:e Internationella sjöarbetskonferensen 2006.
Fartyg	färdmedel och anordningar som har kontakt med vattnet och är avsedda för färd på vatten.
Fartygspersonal	alla som arbetar ombord på ett fartyg.
Redare	Den som äger eller hyr hela fartyget och som ensam eller tillsammans med andra personer utövar faktisk beslutanderätt i fartygssäkerhetsfrågorna. Redaren jämställs med en sådan person som enligt avtal eller på något annat sätt faktiskt har hand om frågor med anknytning till fartygets fartygssäkerhet.
Fritidsbåt	Varje båt avsedd för sport- och fritidsändamål, oavsett typ eller framdrivningsmaskineri, med en skrovlängd på 2,5–24 meter, mätt enligt tillämpliga harmoniserade standarder. Med fritidsbåt avses inte ett fartyg som hyrs ut bemannat.
Nöjesfartyg	fartyg avsett för sport- och fritidsändamål vars skrovlängd är över 24 meter, mätt enligt tillämpliga harmoniserade standarder, och vars bruttodräktighet är under 500.
Vägfärja	med fordonsdäck försedda fartyg som rör sig styrda av en lina eller någon annan av Trafiksäkerhetsverket godkänt ersättade anordningen och som förmedlar landsvägstrafik över vattendrag.
Hyresbåt	fartyg som omfattas av tillämpningsområdet för lagen om säkerhet och utsläppskrav i fråga om vissa fritidsbåtar (621/2005) och som hyrs ut för fritidsbruk bemannade eller obemannade och som i annan än reguljär trafik medför högst 12 passagerare.
Fiskefartyg	fartyg som är utrustade eller används för att fånga fisk eller andra i vatten levande naturresurser i kommersiellt syfte.
Passagerarfartyg	ett fartyg som medför fler än 12 passagerare.
Ro-ro-passagerarfartyg	fartyg som medför fler än tolv passagerare och som har ro-ro-lastutrymmen eller utrymmen av särskild kategori enligt definitionen i regel II-2/A/2 i bilaga I till Europaparlamentets och rådets direktiv (2009/45/EG) om säkerhetsbestämmelser och säkerhetsnormer för passagerarfartyg.
Pråm	fartyg som saknar eget framdrivningsmaskineri.
Reguljär trafik	trafik enligt på förhand fastställda tidtabeller eller rutter.

Internationell fart	trafik mellan utländska hamnar eller mellan Finland och utländska hamnar. Den internationella farten delas in i fyra fartområden som följer: <i>Östersjötrafik</i> trafik utanför området för inrikes fart på Östersjön inklusive Finska viken och Bottniska viken med latitudparallellen genom Skagen, 57° 44,8' nordlig bredd, som gräns mellan Danmark och Sverige mot Nordsjön, <i>närtrafik</i> : är trafik utanför området för östersjötrafik på Nordsjön och därmed förbundna vatten, dock inte längre bort än 12° västlig längd i väster eller 48° nordlig bredd i söder eller 64° nordlig bredd i norr; <i>Europatrafik</i> : trafik utanför området för närtrafik, dock inte i västligare än 12° västlig längd, sydligare än 30° nordlig bredd eller östligare än 45° östlig längd; <i>Fjärrtrafik</i> : trafik utanför området för närtrafik och utanför området för europatrafik.
Inrikes fart	trafik mellan finska hamnar. Med inrikes trafik jämställs trafik via Saima kanal och därtill direkt anslutna ryska vattenområden till Viborg samt trafik mellan Vihrevoj och Viborg. Inrikes trafiken indelas i tre trafikområden enligt följande:
trafikområde I	omfattar älvar, kanaler, hamnar och sjöar samt sådana områden i den inre skärgården som inte är direkt utsatta för sjögång från öppna havet och dessutom korta oskyddade farledsavsnitt i den inre skärgården,
trafikområde II	omfattar den yttre skärgården och sådana skärgårdsområden som är direkt utsatta för sjögång från öppna havet,
trafikområde III	omfattar havsområdena i inrikes trafik.

Bilaga 5. Hälsotillståndsförsäkran för sjötjänst

TERVEYDENTILAVAKUUTUS MERIPALVELUUN HÄLSOTILLSTÄNDSFÖRSÄKRAN FÖR SJÖTJÄNST

1 Työnantajalle
2 Työntekijälle

Täytettävä painokirjaimin. Bör fyllas i med tryckbokstäver.

Sukunimi Släktnamn	
Etunimet Förnamn	Henkilötunnus Personbeteckning
Osoite Adress	
Postinumero ja postitoimipaikka Postnummer och postanstalt	Puhelin (myös suunta) Telefon (även riktnummer)
Aiottu toimi aluksella Tilltänkt befattning på fartyget	
Aluksen nimi Fartygets namn	
Varustamo Rederi	
Viimeinen merimieslääkärintodistus Senaste sjömansläkarintyg Antopäivämäärä Datum för utfärdandet	Antopaikka Plats för utfärdandet
Merimieslääkärin nimi Sjömansläkarens namn	
Vakuutan, että terveydentilassani ei ole tapahtunut muutoksia liitteenä olevan merimieslääkärintodistuksen antamisen jälkeen. Jag försäkrar att det inte har skett förändringar i mitt hälsotillstånd efter utfärdandet av bifogade läkarintyg.	
Paikka ja päivämäärä Plats och datum	Työntekijän allekirjoitus Arbetstagarens underskrift

Liitteenä alkuperäinen merimieslääkärintodistus (alle 2 vuoden ikäinen) mahdollisine liitteineen. Terveystilavakuutuksella ei ole vaikutusta merimieslääkärintodistuksen voimassaoloaikaan.

Sjömansläkarintyget (mindre än 2 år gammalt) i original jämte eventuella bilagor. Hälsotillståndsförsäkringen har inte inverkan på sjömansläkarintygets giltighetstid.

TM 8.98a

Bilaga 6. Trafiksäkerhetsverkets blankett för ansökan om dispens



ANSÖKAN OM TILLSTÅND TILL UNDANTAG för att inleda eller fortsätta sjötjänst

ANSÖKNING OM TILLSTÅND TILL UNDANTAG

Sjömansläkaren har ansett att du inte är lämplig för den sökta fartygstjänsten av hälsoskäl. Du har ändå möjlighet att ansöka om tillstånd till undantag hos Transport- och kommunikationsverket enligt 13 § i lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010). För att ansöka om tillstånd till undantag ska du fylla i denna ansökningsblankett. Beslutet är avgiftsbelagt (gäller även nekande beslut).

Transport- och kommunikationsverket, TRAFICOM
Registratorskontor, PB 320, 00059 TRAFICOM, tfn 029 534 5000

Uppgifter om sökanden	Sökandens namn	Personbeteckning	
	Gatuadress	Postnummer	Postanstalt
	E-post	Telefon	
Bakgrunds- uppgifter för ansökan	Sjukdom på grund av vilken tillstånd till undantag söks		
	Platser för undersökning och vård av sjukdom (skötande läkare, sjukhus, tidpunkt)		
	Uppgift på fartyg för vilken tillstånd söks		
	Fartyg eller fartygstyp där personen avser arbeta med tillståndet		
	Fartområde där fartyget trafikerar		
	Arbetsuppgiften på fartyget omfattar vakt- och roderuppgifter <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Eventuella till- läggsuppgifter	Räddningsuppgift på fartyget		
Bilagor	Bilagor som krävs: Läkarintyg för sjöfolk (under 3 mån. gammal) Om sjukdomen som avses ovan: – sjukjournaler – eventuellt utlåtande från skötande läkare – eventuellt utlåtande från arbetsgivaren		
Underskrift	Datum	Underskrift	

Bilaga 7. Trafiksäkerhetsverkets anmälningsblankett för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården om att hälsokraven inte uppfylls



Transport- och kommunikationsverket

Meddelande av yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården om att de medicinska förutsättningarna inte uppfylls (lag om transportservice IV avd. 3 kap. 5 §)

Patientens personuppgifter	Efternamn	
	Förnamn	Personbeteckning
	Gatuadress	Postnummer och -anstalt
Meddelande av en läkare eller psykolog godkänd av Traficom	Den person som anmälan gäller uppfyller inte de medicinska förutsättningarna eller kraven på psykisk lämplighet för persontillstånd	
	<input type="checkbox"/> luftfart (anmälan ska i första hand göras via det datasystem som anvisats av Traficom)	
	<input type="checkbox"/> sjöfart	
	<input type="checkbox"/> olämplig <input type="checkbox"/> undantagsförfarande krävs	
Meddelande av en annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården	Jag misstänker att den person som anmälan gäller inte uppfyller de medicinska förutsättningarna för persontillstånd	
	<input type="checkbox"/> luftfart	
	<input type="checkbox"/> sjöfart	
	<input type="checkbox"/> järnvägstrafik	
Anmälningsrätten gäller		
• i fråga om luftfart piloter, flygledare och kabinbesättning		
• i fråga om sjöfart personal på däck-, maskin- och ekonomiavdelningen		
• i fråga om järnvägstrafik förare av rullande materiel		
Ytterligare uppgifter		
Uppgifter om anmälaren	Anmälares yrke	
	<input type="checkbox"/> sjukskötare <input type="checkbox"/> hälsovårdare <input type="checkbox"/> psykolog <input type="checkbox"/> läkare <input type="checkbox"/> specialist, specialitet _____	
	<input type="checkbox"/> annat, vad _____	
Anmälaren har ett godkännande enligt trafikläkarsystemet		
<input type="checkbox"/> flygläkare <input type="checkbox"/> sjömansläkare <input type="checkbox"/> järnvägsläkare <input type="checkbox"/> järnvägpsykolog		
Anmälares underskrift och kontaktuppgifter	Ort och datum	
	Anmälares underskrift och namnförtydligande	
	Anmälares namn	
	Hälso- och sjukvårdsenhetens namn	
	Gatuadress	Postnummer och -anstalt
	Telefonnummer	E-postadress

I anmälan meddelas endast misstanke om att den person som anmälan gäller inte uppfyller de medicinska förutsättningarna eller kraven på psykisk lämplighet. Dessutom kan ytterligare åtgärder föreslås för att närmare utreda hälsotillståndet eller den psykiska lämpligheten. Egentliga uppgifter om hälsotillståndet antecknas inte på blanketten.

Innan anmälan görs ska den som söker eller innehar tillståndet informeras om rätten att göra anmälan och om hälsotillståndets inverkan på hans eller hennes funktionsförmåga.

Blanketten skickas till Transport- och kommunikationsverket per post (Registratorskontoret, Transport- och kommunikationsverket, PB 320, 00059 TRAFICOM) eller som krypterad e-post (kirjaamo@traficom.fi). Om personens hälsotillstånd eller psykiska olämplighet innebär ett direkt hot mot trafiksäkerheten, ska anmälan göras per telefon (växel 029 534 5000).

Obs! Läkaren ska göra en särskild anmälan till polisen (Traficoms blankett F203 Anmälan till polisen om förändring i föräres hälsotillstånd) om han eller hon bedömer att den som ansöker om körkortstillstånd eller en körortsinnehavare inte heller uppfyller de medicinska kraven för körkort på grund av att personen fortgående använder berusningsmedel eller på grund av att hälsotillståndet försämrats och försämringen inte är endast tillfällig.

Transport- och kommunikationsverket, PB 320, 00059 TRAFICOM • FO-nummer 2924753-3 • www.traficom.fi



Internet: stm.fi/sv/publikationer

BESTÄLLNINGAR:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-4100-7