

● = ajoterveysvaatimukset eivät täyty; ▲ = ajoterveysvaatimukset voivat täytyä esim. ehdollisena; ■ = ajoterveysvaatimukset täyttyvät

Diagnosi	Tarkenne	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ilmoitusvelvollisuus	Huom.
<b>E10 - E14 Diabetes</b>		<p>● ≥ 2 vakavaa hypoglykemiaa viimeisen 12 kk aikana -&gt; ajokielto 3 kk viimeisestä kohtauksesta</p> <p>■ - säännölliset tarkastukset/ajoterveysarviot 1-5 v välein</p> <p>- ei vakavaa hypoglykemiaa ≥ 2 x/viim. 12 kk</p> <p>- yksittäisen hypoglykemian syy on selvitetty</p> <p>- tunnistaa verensokerin laskun oireet</p> <p>- osoittaa ymmärtävänsä matalan verensokerin aiheuttaman riskin liikenteessä toimimiselle</p> <p>- pot. seuraa verensokeria hoitosuunnitelman mukaisesti</p> <p>- hyperglykemian aiheuttamat riskit on huomioitu</p> <p>- ei liitännäissairauksia, jotka heikentävät ajoterveyttä</p>	<p>● Yksikin vakava hypoglykemia -&gt; ajokielto ja ilmoitus poliisille</p> <p>Ajokielto voidaan purkaa, jos hoitomuutoksilla hypoglykemia ei uusiudu 12 kk seurannassa.</p> <p>■ - säännölliset tarkastukset/ajoterveysarviot 1-3 v välein</p> <p>- ei vakavaa hypoglykemiaa viim. 12 kk aikana</p> <p>- tunnistaa verensokerin laskun oireet täysin</p> <p>- pot. seuraa verensokeriaan ajotilanteisiin liittyen</p> <p>- osoittaa ymmärtävänsä matalan verensokerin aiheuttaman riskin liikenteessä toimimiselle</p> <p>- hyperglykemian aiheuttamat riskit on huomioitu</p> <p>- ei liitännäissairauksia, jotka heikentävät ajoterveyttä</p>	≥ 6 kk ajokielto	<b>Huom!</b> Erityisesti ammattikuljettajien (R2) kohdalla huomioitava myös mahdollisen hyperglykemian aiheuttama riski liikenneturvallisuudelle.
<b>F10 Alkoholin haitallinen käyttö ja alkoholi riippuvuus</b>	F10.1	<p>● - Yksikin todennettu kouristuskohtaus alkoholinikäyttöön liittyen -&gt; 3 kk ajokielto</p> <p>- Alkoholi riippuvainen tai ei kykene pidättäytymään ajamisesta alkoholin vaikutuksen alaisena</p> <p>- Alkoholinikäytöstä on aiheutunut ajokykyyä haittaavia terveydentilan muutoksia</p> <p>▲ Alkolukolla ehdollinen ajo-oikeus (ks. tekstiosia)</p> <p>■ - Ei uusia kouristuksia 3 kk</p> <p>- Päihteettömyys toteutuu todennetusti</p>	<p>● - Yksikin todennettu kouristuskohtaus alkoholinikäyttöön liittyen -&gt; 5 v ajokielto</p> <p>- Alkoholi riippuvainen tai ei kykene pidättäytymään ajamisesta alkoholin vaikutuksen alaisena</p> <p>- Alkoholinikäytöstä on aiheutunut ajokykyyä haittaavia terveydentilan muutoksia</p> <p>▲ Alkolukolla ehdollinen ajo-oikeus (ks. tekstiosia)</p> <p>■ - Ei uusia kouristuksia 5 v</p> <p>- Päihteettömyys toteutuu todennetusti</p>	≥ 6 kk ajokielto R2 kouristuskohtaus alkoholinikäyttöön liittyen	Tarvittaessa päihdelääketieteen erityispätevyden omaavan lääkärin tai muun päihdearviointin perehtyneen lääkärin lausunto ja säännöllinen seuranta. Ajoterveysvaatimukset voivat uudelleen täytyä, jos henkilön alkoholin käyttö ei enää vaaranna liikenneturvallisuutta. Pitkäaikaisen päihdehäiriön osoittaminen: ks. tekstiosia.
	F10.2	<p>▲ Todettaessa alkoholi riippuvuus: vähintään 1 kk ajokielto, käynnistettävä hoitotoimenpiteet ja seurantamenetellyt riippuvuuden hoitamiseksi. Riittävän hoitovasteen myötä voidaan ajo-oikeuden palauttamista harkita.</p>	<p>▲ Todettaessa alkoholi riippuvuus: vähintään 1 kk ajokieltoa ja käynnistettävä hoitotoimenpiteet ja seurantamenetellyt riippuvuuden hoitamiseksi. Riittävän hoitovasteen myötä voidaan ajo-oikeuden palauttamista harkita.</p>	≥ 6 kk ajokielto R2 kouristuskohtaus alkoholinikäyttöön liittyen	Tarvittaessa päihdearviointin perehtyneen lääkärin lausunto ja seuranta. Ajoterveysvaatimusten voidaan katsoa täyttyvän, jos henkilön alkoholin käyttö ei enää vaaranna liikenneturvallisuutta. Pitkäaikaisen päihdehäiriön osoittaminen: ks. tekstiosia.
	F10.5 - F10.7	<p>● Pysyväisluonteiset ajokykyyä haittaavat terveydentilan muutokset, jotka vaikuttavat yleiseen toimintaan-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitinkykyyn taikka käyttäytymiseen (esim. keskushermosto, tasapaino, älylliset toiminnot, persoonallisuus).</p>	<p>● Pysyväisluonteiset ajokykyyä haittaavat terveydentilan muutokset, jotka vaikuttavat yleiseen toimintaan-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitinkykyyn taikka käyttäytymiseen (esim. keskushermosto, tasapaino, älylliset toiminnot, persoonallisuus).</p>	Käytännössä aina	<b>Huom!</b> Ajo-oikeutta ei voi palauttaa alkolukolla.
<b>F11 - F19 Huumeiden tai PKV-lääkkeiden haitallinen käyttö ja riippuvuus</b>	F12 Kannabis	<p>● Henkilö ei pysty pidättäytymään ajamisesta päihtyneenä tai riippuvuus muuten ilmeinen. Säännöllinen ja tiheä käyttö.</p> <p>▲ Käytön merkitys tulee arvioida yksilöllisesti, huomioiden mm. käytön tiheys ja muu terveydentila. Ks. tekstiosia.</p>	<p>● Henkilö ei pysty pidättäytymään ajamisesta päihtyneenä tai riippuvuus muuten ilmeinen. Säännöllinen ja tiheä käyttö.</p> <p>▲ Käytön merkitys tulee arvioida yksilöllisesti, huomioiden mm. käytön tiheys ja muu terveydentila. Ks. tekstiosia.</p>	Riippuvuus ja muut ≥ 6 kk ajokielto	Lääkekannabis: Lähtökohtaisesti säännöllinen lääkitys on este ajamiselle. Mikäli henkilö on käyttänyt kannabista, hänen tulisi pidättäytyä ajamisesta 24 h yksittäisenkin käyttökerran jälkeen.
	F11.1; F13.1 - F19.1 Haitallinen käyttö	<p>● - Yksikin käyttöön tai käytön lopettamiseen liittyvä kouristuskohtaus -&gt; ajokielto vähintään 3 kk</p> <p>- Riippuvainen huumeista tai lääkärin määräämistä PKV-lääkkeistä tai käyttää niitä säännöllisesti väärin</p> <p>- Huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyviä ajokykyyä haittaavia muutoksia (ks. tekstiosia)</p> <p>▲ Jos kouristuskohtaukset eivät uusiudu seurannassa eikä merkkejä riippuvuudesta, ajokieltoa ei tarvitse jatkaa</p>	<p>● - Yksikin käyttöön tai käytön lopettamiseen liittyvä kouristuskohtaus -&gt; ajokielto vähintään 5 v</p> <p>- Riippuvainen huumeista tai lääkärin määräämistä PKV-lääkkeistä tai käyttää niitä säännöllisesti väärin</p> <p>- Huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyviä ajokykyyä haittaavia muutoksia (ks. tekstiosia)</p> <p>▲ Jos kouristuskohtaukset eivät uusiudu seurannassa eikä merkkejä riippuvuudesta, ajokielton purkamista voidaan harkita</p>	Lähtökohtaisesti kaikki ne ryhmän 1 ja 2 kuljettajat, jotka ovat huumeriippuvaisia tai väärinkäyttävät keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Huom! Hoitajien ilmoitusoikeus.	<b>Huom!</b> PKV-lääkkeiden ohjeenmukainen käyttö: Arvioitava lääkityksen vaikutus ajokykyy, ottaen huomioon keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Huom! Hoitajien ilmoitusoikeus.
	F11.2 - 19.2 Riippuvuus	<p>● - Riippuvainen huumeista tai lääkärin määräämistä PKV-lääkkeistä tai käyttää niitä säännöllisesti väärin</p> <p>- Huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyväisluonteisia ajokykyyä haittaavia tai ajoturvallisuutta vaarantavia terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat yleiseen toimintaan-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitinkykyyn tai käyttäytymiseen</p>	<p>● - Riippuvainen huumeista tai lääkärin määräämistä PKV-lääkkeistä tai käyttää niitä säännöllisesti väärin</p> <p>- Huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyväisluonteisia ajokykyyä haittaavia tai ajoturvallisuutta vaarantavia terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat yleiseen toimintaan-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitinkykyyn tai käyttäytymiseen</p>	Lähtökohtaisesti kaikki ne ryhmän 1 ja 2 kuljettajat, jotka ovat huumeriippuvaisia tai väärinkäyttävät keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Huom! Hoitajien ilmoitusoikeus.	<b>Huom!</b> Kaikki huumeiden käyttö kertoo suurentuneesta riskistä liikenteessä, sillä alkoholista poiketen kyseessä on aina laitonta toiminta. Ajokyyarvio mielellään yksikössä, jossa riittävä kokemus (päihde-/psykiatriset klinikat, A-klinikat tms). Opioidikorvaushoito: ks. tekstiosia.
	F11.5 - F19.5 ... F11.7 - F19.7	<p>● Huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyväisluonteisia ajokykyyä haittaavia tai ajoturvallisuutta vaarantavia terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat yleiseen toimintaan-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitinkykyyn tai käyttäytymiseen.</p>	<p>● Huumeiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä on aiheutunut pysyväisluonteisia ajokykyyä haittaavia tai ajoturvallisuutta vaarantavia terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat yleiseen toimintaan-, havainnointi-, arvostelu- tai reagoitinkykyyn tai käyttäytymiseen.</p>	Käytännössä aina	

● = ajoterveysvaatimukset eivät täyty; ▲ = ajoterveysvaatimukset voivat täytyä esim. ehdollisena; ■ = ajoterveysvaatimukset täyttyvät

Diagnoosi	Tarkenne	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ilmoitusvelvollisuus	Huom.
<b>F20 - F25, F29, F39 Skitsofrenia, skitsotyyppiset häiriöt, harhaluuloisuushäiriöt, muut psykoottiset häiriöt</b>		<p>● - Todellisuudentaju, arvostelu- ja keskittymiskyky tai yleinen toimintakyky ovat merkittävästi heikentyneet</p> <p>- Vaikea-asteinen toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden heikentyminen, voimakas aggressiivisuus, ei hoitovastetta</p> <p><b>Tilapäinen ajokielto:</b></p> <p>- Vähintään sairauden akuutti- ja aktiivivaiheen ajaksi</p> <p>- Merkittävä ja välitön itsemurhavaara, itsemurhayritys</p> <p>- Vahvasti sedatiivinen lääkehoito</p> <p>■ Ajolupa voidaan palauttaa, jos sairaus on olennaisesti lievittänyt ja itsetuhoajatukset väistyneet</p>	<p>● - Todellisuudentaju, arvostelu- ja keskittymiskyky tai yleinen toimintakyky ovat merkittävästi heikentyneet</p> <p>- Vaikea-asteinen toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden heikentyminen, aggressiivisuus, ei hoitovastetta</p> <p><b>Tilapäinen ajokielto:</b></p> <p>- Vähintään sairauden akuutti- ja aktiivivaiheen ajaksi</p> <p>- Merkittävä ja välitön itsemurhavaara, itsemurhayritys</p> <p>- Vahvasti sedatiivinen lääkehoito</p> <p>▲ Ajolupa voidaan palauttaa, jos sairaus on olennaisesti lievittänyt ja itsetuhoajatukset väistyneet</p>	<p>- Henkilön todellisuudentaju, arvostelukyky tai yleinen toimintakyky ovat pitkäkestoisesti siinä määrin heikentyneet, että hän ei hoidosta huolimatta täytä ajo- oikeuden edellytyksiä (sekä R1 että R2)</p> <p>- Kaikki muut ≥ 6 kk ajokiellot</p>	<p><b>Huom!</b> Jos suunnitellut tai yrittäneet itsemurhaa ajoneuvolla liikenteessä -&gt; ajokielto 6–12 kuukautta. Ajolupa voidaan palauttaa vasta, kun sairaus on olennaisesti lievittänyt ja potilaan itsetuhoajatukset ovat väistyneet.</p>
<b>F30 - F31 Mania ja kaksisuuntainen mielialahäiriö</b>		<p>● - Mania tai vaikea masennustila; ajokielto vähintään sairauden akuuttivaiheen ajaksi</p> <p>- Merkittävä ja välitön itsemurhavaara, itsemurhayritys</p> <p>- Vahvasti sedatiivinen lääkehoito</p> <p>■ Ajolupa voidaan palauttaa, jos sairaus on olennaisesti lievittänyt ja itsetuhoajatukset väistyneet</p>	<p>● - Mania tai vaikea masennustila; ajokielto vähintään sairauden akuuttivaiheen ajaksi</p> <p>- Merkittävä ja välitön itsemurhavaara, itsemurhayritys</p> <p>- Sedatiivinen lääkehoito</p> <p>▲ Ajolupa voidaan palauttaa, jos sairaus on olennaisesti lievittänyt ja itsetuhoajatukset väistyneet</p>	<p>- Todellisuudentaju, arvostelukyky tai yleinen toimintakyky ovat pitkäkestoisesti heikentyneet, eikä hoidosta huolimatta täytä ajo-oikeuden edellytyksiä</p> <p>- Merkittävä impulsiivisuus, toistuvat vaaraa aiheuttavat liikennetapahtumat, eikä ole saatu hoitovastetta</p> <p>- Kaikki muut ≥ 6 kk ajokiellot</p> <p>- Itsemurha-ajatus tai -yritys liikenteeseen liittyen</p>	<p><b>Huom!</b> Jos suunnitellut tai yrittäneet itsemurhaa ajoneuvolla liikenteessä -&gt; ajokielto 6–12 kuukautta. Ajolupa voidaan palauttaa vasta, kun sairaus on olennaisesti lievittänyt ja potilaan itsetuhoajatukset ovat väistyneet.</p>
<b>F32 - F34 Masennus ja pitkäaikaiset mielialahäiriöt</b>		<p>● - Vaikea masennustila; ajokielto vähintään sairauden akuuttivaiheen ajaksi</p> <p>- Merkittävä ja välitön itsemurhavaara</p> <p>- Vahvasti sedatiivinen lääkehoito</p> <p>■ Lievät ja keskivaikeat, jos ei itsetuhoisuutta tai ajokykyyn vaikuttavaa lääkitystä ja kognitio normaali</p>	<p>● - Vaikea masennustila; ajokielto vähintään sairauden akuuttivaiheen ajaksi</p> <p>- Merkittävä ja välitön itsemurhavaara</p> <p>- Sedatiivinen lääkehoito</p> <p>■ Ainakin lievät, jos ei itsetuhoisuutta tai ajokykyyn vaikuttavaa lääkitystä ja kognitio normaali</p>	<p>- Todellisuudentaju, arvostelukyky tai yleinen toimintakyky ovat pitkäkestoisesti heikentyneet, eikä hoidosta huolimatta täytä ajo-oikeuden edellytyksiä</p> <p>- Kaikki muut ≥ 6 kk ajokiellot</p> <p>- Itsemurha-ajatus tai -yritys liikenteeseen liittyen</p>	<p><b>Huom!</b> Jos suunnitellut tai yrittäneet itsemurhaa ajoneuvolla liikenteessä -&gt; ajokielto 6–12 kuukautta. Ajolupa voidaan palauttaa vasta, kun sairaus on olennaisesti lievittänyt ja potilaan itsetuhoajatukset ovat väistyneet.</p>
<b>F41 - F43 Ahdistuneisuushäiriöt</b>		<p>● - Voimakas ahdistuneisuus ja mielialahäiriö, itsetuhoisuus</p> <p>- Vaikea-asteinen toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden heikentyminen ilman hoitovastetta</p> <p>■ Lievät ja keskivaikeat, jos ei ajokykyyn vaikuttavaa lääkitystä ja kognitio normaali</p>	<p>● - Voimakas ahdistuneisuus ja mielialahäiriö, itsetuhoisuus</p> <p>- Vaikea-asteinen toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden heikentyminen ilman hoitovastetta</p> <p>■ Ainakin lievät, jos ei ajokykyyn vaikuttavaa lääkitystä ja kognitio normaali</p>	<p>Oireiden keston mukaan</p>	
<b>F51 Ei-elimelliset unihäiriöt</b>		<p>● Jos valvellaoloajan väsymyksen aste on merkittävä tai siihen liittyy nukahtelutaipeus.</p> <p>▲ Huomioitava myös mahdollinen unilääkitys. Tarvittaessa tilapäinen ajokielto.</p> <p>■ Lievät, jos ei nukahtelutaipeudesta tai haittaavaa tai lääkkeiden aiheuttamaa väsymystä</p>	<p>● Jos valvellaoloajan väsymyksen aste on merkittävä tai siihen liittyy nukahtelutaipeus.</p> <p>▲ Huomioitava myös mahdollinen unilääkitys. Tarvittaessa tilapäinen ajokielto, kroonistuneissa tilanteissa harkittava pysyvää ajokieltoa.</p> <p>■ Lievät, jos ei nukahtelutaipeudesta tai haittaavaa tai lääkkeiden aiheuttamaa väsymystä</p>	<p>Kroonistuneet, erityisesti R2.</p>	<p><b>Huom!</b> Valvellaoloajan väsymyksen aste on merkitsevä. Apuna voidaan käyttää vireystilan objektiivisia mittareita ja vapaaehtoista ajokyyntä testausta. Huomioitava myös mahdollinen lääkitys. Tarvittaessa uni- ja vireystilan häiriöihin perehtyneen lääkärin konsultaatio. Tarkemmin ks. tekstiosaa.</p>
<b>F60 - 63 Persoonallisuushäiriöt</b>		<p>● - Voimakas impulsiivisuus, osoitettavissa toistuvia vaaratilanteita tai sellaisen syntyminen on todennäköistä</p> <p>- Epäsosiaalinen persoonallisuus ja merkittävän impulsiivinen, esim. toistuvat vaaraa aiheuttavat liikennetapahtumat, ei hoitovastetta</p> <p>- Vaikea-asteinen toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden heikentyminen, voimakas elämishakuisuus ja aggressiivisuus, ei hoitovastetta</p> <p>▲ Adekvaailla hoidolla oireita ja riskejä voidaan vähentää. Huomioitava lääkityksen mahd. vaikutus ajokykyyn.</p>	<p>● - Voimakas impulsiivisuus, osoitettavissa toistuvia vaaratilanteita tai sellaisen syntyminen on todennäköistä</p> <p>- Epäsosiaalinen persoonallisuus ja merkittävän impulsiivinen, esim. toistuvat vaaraa aiheuttavat liikennetapahtumat, ei hoitovastetta</p> <p>- Vaikea-asteinen toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden heikentyminen, voimakas elämishakuisuus ja aggressiivisuus, ei hoitovastetta</p> <p>▲ Adekvaailla hoidolla oireita ja riskejä voidaan vähentää. Huomioitava lääkityksen mahd. vaikutus ajokykyyn.</p>	<p>Kaikki pysyvät ja ≥ 6 kk kestoiset tilat</p>	
<b>F70 - 79 Älyllinen kehitysvammaisuus</b>		<p>● Keskivaikea ja vaikea kehitysvammaisuus on ehdoton este ajoluvulle</p> <p>▲ Ajoterveysvaatimukset <b>voivat täytyä:</b></p> <p>- kyseessä lievä kehitysvamma tai oppimishäiriö, ja</p> <p>- kehitysvammaan ei liity muuta ajokykyyn vaikuttavaa liitännäissairautta tai käyttäytymisen häiriötä. Ks. tarkemmin tekstiosaa.</p>	<p>● Kehitysvammadiagnoosi on aina ehdoton este luokan ryhmän 2 ajoluvulle vaikeusasteesta riippumatta</p>	<p>Kaikki</p>	<p>Myönteisen ajoterveyslausunnon (lievä kehitysvamma, R1) voi antaa tai esteellisuuden todeta henkilön ja hänen elämänohjeensa sekä diagnoosin perusteet hyvin tunteva yleislääkäri.</p> <p><b>Huom!</b> Ajoterveysvaatimukset voivat jäädä täyttymättä myös kehitysvammaisuuteen liittyvän jonkin muun sairauden vuoksi (esim. näkövamma tai epilepsia).</p>
<b>F90 - 91 Hyperkineettiset ja muut käyttöhäiriöt</b>		<p>● - Toistuvaa riskikäyttäytymistä tai vaaratilanteita tai sellaisten syntyminen on todennäköistä</p> <p>- Häiriöön liittyy vaikea-asteinen tarkkaavaisuuden heikentyminen, voimakas elämishakuisuus ja/tai impulsiivisuus</p> <p>■ Lievät tai hyvässä hoitokontrollissa olevat</p>	<p>● - Toistuvaa riskikäyttäytymistä tai vaaratilanteita tai sellaisten syntyminen on todennäköistä</p> <p>- Häiriöön liittyy vaikea-asteinen tarkkaavaisuuden heikentyminen, voimakas elämishakuisuus ja/tai impulsiivisuus</p> <p>▲ Lievät ja hyvässä hoitokontrollissa olevat, ei impulsiivisuutta tai vaaratilanteita. Tarkka harkinta.</p>	<p>Kaikki, joissa ajoterveysvaatimukset eivät täyty</p>	<p>Huom. Erityisesti impulsiivisuus ja aggressiivisuus ovat merkittäviä riskitekijöitä liikenteessä. Asianmukainen lääkehoito yleensä parantaa ajokykyä.</p>

● = ajoterveysvaatimukset eivät täyty; ▲ = ajoterveysvaatimukset voivat täytyä esim. ehdollisena; ■ = ajoterveysvaatimukset täyttyvät

Diagnoosi	Tarkenne	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ilmoitusvelvollisuus	Huom.
<b>G20 Parkinsonin tauti ja muut parkinsonismit</b>		<p>● Tilapäinen ajokielto: - merkittävä hidaskäisyys ja motorinen tilanvaihtelu Pysyvä ajokielto ja ilmoitus poliisille: - reaktionopeus merkittävästi hidastunut - selvä kognitiivisten toimintojen häiriö kuten lieväkin dementia ja hahmottamisongelma</p> <p>▲ Mikäli oireet lievittyvät hoidolla, voidaan puoltaa määräaikaisesti</p>	<p>● Tilapäinen ajokielto: - hidaskäisyys ja motorinen tilanvaihtelu Pysyvä ajokielto ja ilmoitus poliisille: - reaktionopeus hidastunut - kognitiivisten toimintojen häiriö kuten lieväkin dementia ja hahmottamisongelma</p> <p>▲ Mikäli oireet lievittyvät hoidolla, voidaan puoltaa määräaikaisesti</p>	Kaikki pysyvät ja ≥ 6 kk kestoiset tilat, mikäli optimaalisella hoidolla ei oireistoa ole saatu olennaisesti vähennytyksi.	Jos potilaan motorinen tilanne korjaantuu merkittävästi optimaalisella hoidolla, potilaan ajokyvystä voidaan tehdä uusi puoltava määräaikainen lausunto molemmissa ryhmissä, mikäli kognitio ei aseta esteitä.
<b>G30 - 32 Alzheimerin tauti ja muut muistisairaudet</b>		<p>● Kognitiivisiin toimintoihin vaikuttava vähintään keskivaikea (CDR ≥ 2) muistisairaus</p> <p>▲ Lievissä (CDR 0,5 - 1) yleensä ajokyky tallella, mutta etenevä sairaus, joten riittävän tiheä seuranta</p>	<p>● Diagnooitu muistisairaus</p>	R1: Keskivaikea muistisairaus R2: Diagnoosin varmistumisen jälkeen demensian vaikeusasteesta riippumatta	Ajokykyä seuraa ja arvioi neurologi, geriatri tai yleislääkäri. Ajokyvyn arvioinnissa käytetään tarvittaessa ajokoetta. <b>Huom!</b> Yleensä etenevä sairaus, mikä otettava huomioon ajokyvyn seurannassa.
<b>G35 MS-tauti</b>		<p>▲ Uusi epäily sairaudesta: Tilapäinen ajokielto voi olla tarpeen ainakin tutkimusten, hoidon käynnistämisen ja tilanteen vakiintumisen ajaksi.</p> <p>● Todettu sairaus: Tilapäinen tai pysyvä ajokielto, jos oireet, hoidot tai toimintakyvyn heikentyminen todennäköisesti vaarantaisivat liikenneturvallisuutta.</p>	<p>● Uusi epäily sairaudesta: Tilapäinen ajokielto ainakin tutkimusten ja hoidon käynnistämisen ajaksi. Todettu sairaus: Uutta ajo-oikeutta ei lähtökohtaisesti tule puoltaa.</p> <p>Pitkäaikaiseen arvioon tarvitaan neurologian erikoislääkärin lausunto.</p>	Kaikki pysyvät ja ≥ 6 kk kestoiset	Ajokyvyn arviointi toimintakyvyn mukaan (lihasvoima, koordinaatio, tasapaino, vireystilan säätely). Pitkäaikaiseen ajoterveysarvioon tarvitaan neurologian erikoislääkärin lausunto. <b>Huom!</b> Sairaus on etenevä, mikä on otettava huomioon ajoterveysta arvioitaessa -> säännöllinen seuranta.
<b>G40 Epilepsia</b>		<p>● - Yksittäinen kouristuskohtaus: ajokielto 3 kk - Alttius toistuviin epileptisiin kohtauksiin tai poikkeava EEG: ajokielto 12 kk viimeisestä kohtauksesta - Toistuvat kohtaukset: edell. kohtauksesta &lt; 3 v -&gt; ajokielto 12 kk; edell. kohtauksesta &gt; 3 v -&gt; ajokielto 6 kk - Kohtaus epilepsialääkityksen purkamisen tai annosvähennyksen takia -&gt; ajokielto 3 kk</p> <p>■ Vaatimukset täyttyvät uudelleen em. seuranta-aikojen jälkeen, jos ei uusia kohtauksia</p>	<p>● - Yksittäinen epileptinen kohtaus: ajokielto 5 v - Kaksi tai useampia kohtauksia tai epilepsialle altistava taustasairaus: ajokielto 10 v - Ensimmäinen ajokortti: R2 ajo-oikeutta ei voi puoltaa</p> <p>▲ Vaatimukset täyttyvät uudelleen vain, jos em. seuranta-aikojen jälkeen ilman lääkitystä oireeton</p>	R1: Kaikki pysyvät ja ≥ 6 kk kestoiset tilat R2: Kaikki	<b>Huom!</b> Ohjeet koskevat kaikkia epileptisiä kohtauksia (myös unenaikaiset, päihteen käytöstä, valvomisesta, tms. johtuvat) niiden laadusta tai esiintymisajankohdasta riippumatta. Ajokieltoa lyhentävänä voidaan huomioida kertaluonteinen, ulkoisen tekijän provosoima kohtaus, ks. tekstiosia.
<b>G45 TIA</b>		<p>● Yksittäinen TIA: ajokielto vähintään 1 kk Korkea uusiutumiseriski: ajokielto vähintään 3 kk</p> <p>■ Jos ei uusia oireita ja uusiutumiseriski hallinnassa</p>	<p>● Yksittäinen TIA: ajokielto vähintään 6 kk Uusiutunut TIA tai korkea uusiutumiseriski: pitempi tai pysyvä ajokielto ja ilmoitus poliisille</p> <p>▲ Ajokielton purkamista voidaan harkita, jos ei uusia kohtauksia ja uusiutumiseriski pieni</p>	R1: ≥ 6 kk ajokiellot R2: Kaikki	Uusiutumiseriski tulisi aina arvioida. Korkea uusiutumiseriski voi edellyttää pitempää ajokieltoa. Ks tarkemmin tekstiosia.
<b>G47 Elimelliset unihäiriöt</b>	G47.3 Uniapnea	<p>● Jos uniapneasta johtuva vaikea nukahtamistapaumus -&gt; hoitovasteen toteamiseen saakka tilapäinen ajokielto.</p> <p>▲ CPAP- tai muun hoidon tehoa ja hoitomyöntyvyyttä tulee seurata säännöllisesti vähintään 3 v välein.</p>	<p>● Uniapneasta johtuva lievempikin vireystilan häiriö -&gt; ainakin hoitovasteen toteamiseen saakka tilapäinen ajokielto. Jos ei reagoi riittävästi hoitoon 6 kk aikana -&gt; pysyvä tai pitkäaikainen ajokielto.</p> <p>▲ Saa jatkaa ajamista vain, jos hoito on objektiivisesti arvioituna onnistunut eikä vireystila ole alentunut. CPAP- tai muun hoidon tehoa ja hoitomyöntyvyyttä tulee seurata säännöllisesti vähintään 1 v välein.</p>	Kaikki pysyvät ja ≥ 6 kk kestoiset tilat	<b>Huom!</b> Valveillaoloajan väsymyksen aste on merkitsevä. Jos AHI > 15, vireystilan ongelmat saattavat aiheuttaa ongelmia liikenteessä -> mahdollisesti tarkempi vireystilan tai terveysperusteinen ajokyvyn testaus. Tilanne tulee aina harkita tapauskohtaisesti kokonaisuus huomioon ottaen ja tarvittaessa uni- ja vireystilan häiriöihin perehtynyttä lääkäriä konsultoiden. Tarkemmin ks. tekstiosia.
	G47.4 Narkolepsia	<p>● Selvittelyä ja tutkimuksia varten tilapäinen ajokielto Jos vaikea valvellaoloajan nukahtamistapaumus -&gt; pysyvä ajokielto.</p>	<p>● Narkolepsia on aina este R2 ajokortille.</p>	Kaikki ajokiellot, poislukien tilapäiset tutkimuksia varten	Tilanne tulee aina harkita tapauskohtaisesti uni- ja vireystilan häiriöihin perehtynyttä neurologian erikoislääkäriä konsultoiden.
<b>H49 - H53 Näkökyvyn häiriöt</b>	H49 - H51 Silmän liikkeiden häiriöt, kaksoiskuvat	<p>● Äskettäin alkaneet kaksoiskuvat: Vähintään tilapäinen ajokielto. Ajoterveysvaatimukset täyttyvät uudelleen, kun kaksoiskuvat ovat hävinneet.</p> <p>▲ Kaksoiskuvia &gt; 6 kk: Ajoterveysvaatimusten täyttyminen edellyttää tilanteeseen sopeutumista (erikoislääkärin arvioimana) sekä hyväksyttyä ajokoetta.</p>	<p>● Kaksoiskuvat ovat ehdoton este ajo-oikeuden myöntämiselle tai säilyttämiselle.</p>	R1: Mikäli ei sopeudu kaksoiskuviin R2: Kaksoiskuvat aina	Kaksoiskuvien syy (silmäperäinen /neurologinen) on selvítettävä ja saatava lausunto neurologian tai silmätautien erikoislääkäreiltä.
	H52 Silmän taittovirheet	<p>■ Yhteisnäkö vähintään 0,5, tarvittaessa korjaavia linssijä käyttäen Jos näkee vain yhdellä silmällä, näöntarkkuus vähintään 0,5 ja sopeutunut tilanteeseen</p>	<p>▲ Jos toisen silmän näkökyky on heikentynyt olennaisesti tai aikaisempi yhteisnäkö menetetty -&gt; silmätautien erikoislääkärin arvio 3 kk kuluttua (tilapäinen ajokielto) ja hyväksytty ajokoe.</p> <p>■ Toinen silmä vähintään 0,8, toinen silmä vähintään 0,1 (enintään + 8 dioptrian korjaavia linssijä käyttäen)</p>	Em. vaatimuksia huonompi näkökyky	Näkövaatimuksista ei voida poiketa missään tilanteessa. Näöntarkkuuden tutkiminen: ks. tekstiosia. Jos näöntarkkuus ei täytä vaatimuksia ja syyksi epäillään puutteellisesti korjattua taittovirhettä, on syytä tarkistuttaa näkö optikolla tai silmä lääkäriillä, minkä jälkeen ajokyky voidaan arvioida.

● = ajoterveysvaatimukset eivät täyty; ▲ = ajoterveysvaatimukset voivat täytyä esim. ehdollisena; ■ = ajoterveysvaatimukset täyttyvät

Diagnoosi	Tarkenne	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ilmoitusvelvollisuus	Huom.
	H53.4 Näkökenttäpuutokset	▲ Näkökenttäpuutoksen syy pitää aina selvittää. Silmäperäisissä syissä tarvitaan silmälääkärin ja neurologisissa syissä myös neurologin (ja tarv. neuropsykologin) lausunto ajokyvystä sekä yleensä ajokoe. ■ - Molempien silmien yhteinen vaakasuora näkökenttä vähintään 120 astetta - Näkökentän laajuus vähintään 50 astetta vasemmalle ja oikealle sekä 20 astetta ylä- ja alasuuntaan - Näkökentän keskialueella 20 asteen säteellä keskipisteestä ei absoluuttisia puutoksia	▲ Näkökenttäpuutoksen syy pitää aina selvittää. Silmäperäisissä syissä tarvitaan silmälääkärin ja neurologisissa syissä neurologin (ja tarv. neuropsykologin) lausunto ajokyvystä sekä yleensä ajokoe. ■ - Molempien silmien yhteinen vaakasuora näkökenttä vähintään 160 astetta - Näkökentän laajuus vähintään 70 astetta vasemmalle ja oikealle sekä 30 astetta ylä- ja alasuuntaan - Näkökentän keskialueella 30 asteen säteellä keskipisteestä ei absoluuttisia puutoksia	R1: Pysyvä näkökenttäpuutos R2: Kaikki näkökenttäpuutokset	Oletettavasti terveen henkilön näkökenttäpuutokset voidaan selvittää huolellisella sormiperimetrialla ja/tai tietokonepohjaisilla testeillä. Jos näiden perusteella syntyy epäily näkökenttäpuutoksesta tai tutkittava sairastaa näkökenttiin vaikuttavaa sairautta -> silmätautien erikoislääkärin tutkimus.
	Kontrastinäön häiriöt	▲ Harvoin itsenäisenä häiriönä este ajoluvalle. Huomioitava muiden silmäsairauksien yhteydessä.	▲ Voi olla este ajoluvalle, jos kontrastiherkkyys on merkittävästi alentunut.	R2: Jos kontrastiherkkyys merkittävästi alentunut.	Karkea arvio yleensä näöntarkkuuden perusteella. Tarkempi tutkiminen tarpeen, jos on syytä epäillä kontrastinäön ongelmaa. Huomioitava muut silmäsairaudet. Silmälääkärin arvio herkästi.
<b>Muut silmäsairaudet</b>	Harmaakaihi, glaukooma, lasiaisen samentumat, verkkokalvosairaudet, ikärappeuma	▲ Arvioidaan yleensä näöntarkkuuden ja näkökenttien perusteella. Silmätautien erikoislääkärin arvio yleensä tarpeen.	▲ Arvioidaan yleensä näöntarkkuuden ja näkökenttien perusteella. Silmätautien erikoislääkärin arvio tarpeen.	Ks. Silmän taittovirheet ja näkökenttäpuutokset	
<b>H60 - H95 korvasairaudet</b>	Alentunut kuulo	■ Ei kuulovaatimuksia	■ Jos tarvittaessa kuulolaitetta käyttäen puhekuulo normaali	R2: Pysyvästi erittäin huono kuulo molemmissa korvissa	
<b>I10 Verenpainetauti</b>		● RR systolinen $\geq 180$ mmHg tai diastolinen $\geq 110$ mmHg ja uhkaava tai etenevä elinvario ■ Tauti on asianmukaisesti hoidossa ja säännöllisessä seurannassa	● RR systolinen $\geq 180$ mmHg tai diastolinen $\geq 110$ mmHg ■ Tauti on asianmukaisesti hoidossa ja säännöllisessä seurannassa	Krooniset ja hoitoon reagoimattomat	
<b>I20 - I25.1 Sepelvaltimotauti</b>	Vakaa sepelvaltimotauti	● CCS 4, rintakipua tai hengenahdistusta levossa, peseytyessä, pukeutuessa tai muussa vähäisessä rasituksessa tai henkisen paineen alaisena ■ CCS 1 - 3	● CCS 3 - 4, rintakipua tai hengenahdistusta vähäisessä rasituksessa tai henkisen paineen alaisena ▲ CCS 2 vain erikoislääkärin arvon perusteella: - vasemman kammion toiminta ei merkittävästi alentunut - ei hemodynaamikkaan vaikuttavia rytmihäiriöitä - rasituskokeessa lääkittynä ei merkittävää iskemiaa <b>Huom!</b> Ajolupa enintään 5 vuotta, rasituskoe tarvittaessa uusimisen yhteydessä ■ CCS 1	R1: CCS 4 R2: CCS 3 - 4	Tutkimusten ollessa kesken yleensä tilapäinen ajokielto tutkimuksen ajaksi.
	Epävakaata sepelvaltimotauti ja sydäninfarkti ilman ST-nousua	● Ajokielto väh. 1 vk Vasemman kammion toimintakyky, jäännöskemia ja rytmihäiriöt voivat pitkittää ▲ Säännöllinen seuranta perusterveydenhuollossa	● Ajokielto väh. 2 vk Vasemman kammion toimintakyky, jäännöskemia ja rytmihäiriöt voivat pitkittää ▲ Säännöllinen seuranta perusterveydenhuollossa Ajoluvan uusiminen edellyttää kliinistä arviota jonka osana tarvittaessa rasituskoe	Pitkittyvät tai pysyvät ajokiellot	Tutkimusten ollessa kesken yleensä tilapäinen ajokielto tutkimuksen ajaksi.
	ST-nousuydäninfarkti	● Ajokielto komplisoitumattomassa 2-4 vk Vasemman kammion toimintakyky, jäännöskemia ja rytmihäiriöt voivat pitkittää ▲ Erikoislääkärin arvio akuuttivaiheessa	● Ajokielto 3 kk Vasemman kammion toimintakyky, jäännöskemia ja rytmihäiriöt voivat pitkittää tai evätä ajoluvan ▲ Erikoislääkärin kliininen arvio, jonka osana tarvittaessa rasituskoe	$\geq 6$ kk ajokiellot	Tutkimusten ollessa kesken yleensä tilapäinen ajokielto tutkimuksen ajaksi.
<b>I34 - 39 Läppäviat</b>		● NYHA IV ■ NYHA I - III ja ei kollapseja	● NYHA II - IV, erikoislääkärin arvio tarvitaan ■ NYHA I	R 1: NYHA IV R 2: Oireinen hoidettuna	
<b>I42 Kardiomyopatia</b>	Hypertrofinen kardiomyopatia	● Ainakin tilapäinen ajokielto, jos synkopee. ▲ Lupa palautuu, jos/kun synkopeehen johtava tila hoidettu.	● Ainakin tilapäinen ajokielto, jos synkopee. Ei ajolupaa, jos kaksi seuraavista löydöksistä: - Vasemman kammion paksuus $> 3$ cm - Lyhytkestoinen kammiotakykardia - Äkkikuolema ensimmäisen asteen sukulaisella - Verenpaineen kohoamattomuus rasituskokeessa ▲ ICD -> Erikoislääkärin arvio	R1: Jos toistuva synkopee, tai tarvittaessa tutkimusten ajaksi. R2: Jos toistuva synkopee, tai tarvittaessa tutkimusten ajaksi. Muut oireista ja löydöksistä riippuen. ICD.	
	Muut kardiomyopatiat	Ks. Sydämen vajaatoiminta ja ICD	Ks. Sydämen vajaatoiminta ja ICD. Erikoislääkärin arvio.	Ks. Sydämen vajaatoiminta ja ICD	
<b>I47 - I49 Sydämen rytmihäiriöt</b>	Eteis-kammiosolmukkeen (AVNRT) tai oikoradan (AVRT, WPW) aiheuttama SVT	● Jos synkopee-oiretta -> ainakin tilapäinen ajokielto. ▲ Ajolupa voidaan palauttaa, jos synkopeehen johtava tila korjautuu	● Jos synkopee- tai presynkopee-oiretta -> ainakin tilapäinen ajokielto. Ajolupa voidaan palauttaa, jos tila korjautuu tai uusintariksi vähäinen ▲ WPW:ssä erikoislääkärin arvio	Jatkuva tai toistuva rytmihäiriö, joka vaikuttaa toimintakykyyn tai tajunnan tasoon hoidosta huolimatta.	Rytmihäiriö ei saa vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn tai tajunnan tasoon.

● = ajoterveysvaatimukset eivät täyty; ▲ = ajoterveysvaatimukset voivat täytyä esim. ehdollisena; ■ = ajoterveysvaatimukset täyttyvät

Diagnoosi	Tarkenne	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Iloitusvelvollisuus	Huom.
	Rakenteellisesti terveeseen sydämen yhdenmuotoiset kammiolisälyönit ja lyhytkestoinen kammiotakykardia	■ Eilei vaikeita oireita	■ Jos lievät tai puuttuvat oireet ▲ Kammiotakykardiassa erikoislääkärin arvio	Jatkuva tai toistuva rytmihäiriö, joka vaikuttaa toimintakykyyn tai tajunnan tasoon hoidosta huolimatta.	Rytmihäiriö ei saa vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn tai tajunnan tasoon.
	Rakenteellisesti terveeseen sydämen pitkäkestoinen yhdenmuotoinen kammiotakykardia	● Oireinen tila, kunnes tutkittu ja hoidettu. ▲ Mahdollinen ajolupa vain erikoislääkärin arvon perusteella.	● Oireinen tila, kunnes tutkittu ja hoidettu. ▲ Mahdollinen ajolupa vain erikoislääkärin arvon perusteella.	Jatkuva tai toistuva rytmihäiriö, joka vaikuttaa toimintakykyyn tai tajunnan tasoon hoidosta huolimatta.	Rytmihäiriö ei saa vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn tai tajunnan tasoon.
	Sydämen rakennevian yhteydessä ilmenevä kammiolisälyöntisyys ja lyhytkestoinen kammiotakykardia	● - NYHA IV sydämen vajaatoiminta - CCS 4 iskemiaoire - Synkopee ▲ Erikoislääkärin arvio välttämätön	● NYHA III - IV, oireinen ▲ Ajolupa mahdollinen vain, jos - oireeton - NYHA I - II suorituskyky ja EF > 35 % Erikoislääkärin arvio välttämätön	R1: NYHA IV ja vajaatoiminta, CCS 4, synkopee-oire R2: NYHA III - IV, oireinen Muikin jatkuva tai toistuva, joka vaikuttaa toimintakykyyn tai tajunnan tasoon hoidosta huolimatta.	Rytmihäiriö ei saa vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn tai tajunnan tasoon.
	Sydämen rakennevian yhteydessä ilmenevä pitkäkestoinen kammiotakykardia	● NYHA IV ja vajaatoiminta, CCS 4, synkopee-oire ▲ Ajolupa vasta, kun syy selvitetty ja hoidettu, sekä - NYHA I - III suorituskyky - CCS 1-3 iskemiaoireisto - Ei synkopeeta - Huomioitu mahd. tahdistimen aiheuttama ajorajoitus Erikoislääkärin arvio välttämätön	● NYHA III - IV, oireinen Tahdistin ▲ Ajolupa vasta, kun syy selvitetty ja hoidettu, sekä - Oireeton 3 kk - NYHA I - II suorituskyky/CCS 1-2 iskemiaoireisto ja - EF > 35 % Erikoislääkärin arvio välttämätön	R1: NYHA IV ja vajaatoiminta, CCS 4, synkopee-oire R2: NYHA III - IV, oireinen Muikin jatkuva tai toistuva, joka vaikuttaa toimintakykyyn tai tajunnan tasoon hoidosta huolimatta.	Rytmihäiriö ei saa vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn tai tajunnan tasoon.
	I48 Eteisvärinä	● Jos synkopee-oiretta -> ainakin tilapäinen ajokielto. Ajolupa voidaan palauttaa, jos synkopeehen johtava tila korjautuu. ■ Muissa tapauksissa ajolupa.	● Jos synkopee-oiretta -> ainakin tilapäinen ajokielto. Ajolupa voidaan palauttaa, jos synkopeehen johtava tila korjautuu. ▲ - Pysyvä eteisvärinä: ajoluvan edellytyksenä ajotilanteessa hallinnassa oleva sykekontrolli. - Muissa tapauksissa ajolupa, kun hoitosuosituksen mukainen antikoagulaatiohoito toimeenpantu.	Jatkuva tai toistuva rytmihäiriö, joka vaikuttaa toimintakykyyn tai tajunnan tasoon hoidosta huolimatta.	Rytmihäiriö ei saa vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn tai tajunnan tasoon.
	Pidentynyt QT-aika (LQTS)	● Oireinen lääkityksestä huolimatta ■ Beetasalpaajalääkityksellä oireeton, tai oireeton taudinkantaja	● Alkujaan oireinen mutta beetasalpaajalla oireeton; rytmihäiriötahdistin ■ Vain, jos oireeton mutaation kantaja ja normaali QT-aika	R 1: Oireinen lääkityksestä huolimatta R 2: Alkujaan oireinen mutta beetasalpaajalla oireeton; rytmihäiriötahdistin	
<b>I50 Sydämen vajaatoiminta</b>		● NYHA IV ■ NYHA I - III ja oireistoltaan vakaa	● NYHA III - IV NYHA I - II, jos EF < 35 % tai merkittäviä rytmihäiriöitä ■ NYHA I - II, jos EF ≥ 35 %, ei merkittäviä rytmihäiriöitä, suorituskyky normaali tai enintään lievästi alentunut <b>Huom! NYHA II vain erikoislääkärin arviolla</b>	R1: NYHA IV R2: NYHA III - IV, tai NYHA I - II ja EF < 35 % tai merkittäviä rytmihäiriöitä	
<b>I60 - I69 Aivoverisuonien sairaudet</b>	I61 Aivoverenvuoto, I63 Aivoinfarkti	● Yleensä vähintään 3 kk ajokielto Korkea uusiutumisriski tai ak.vaiheen jälkeen ajokikyyn vaikuttavia oireita/löydöksiä: ajokielto väh. 6 kk Pysyvästi korkea uusiutumisriski: mahdollinen pysyvä ajokielto Näkökenttäpuutos: ajokielto (tarkemmin ks. tekstiosa) ▲ Jos ei oireita, status normaali ja matala uusiutumisriski, voidaan rinnastaa TIA-kohtaukseen.	● Lähtökohtaisesti ajokielto. Näkökenttäpuutos: aina ajokielto. ▲ Ajolupa vain poikkeustapauksessa, jos sairauden jälkeen ei lievästi vaikeampia oireita, ei merkittäviä poikkeavia löydöksiä ja uusiutumisriski matala	R2 lähtökohtaisesti kaikki. Myös R1 ≥ 6 kk ajokiellot.	Neuropsykologiset löydökset ja kognitiiviset häiriöt, erityisesti hahmotushäiriöt ja toiminnan ohjauksen sekä prosessoinnin hitaus ja vireystilan häiriöt, ovat keskeisessä asemassa ajokikykyä arvioitaessa. Neglect-oire on pääsääntöisesti ajoluvan este. Ajokokeesta voi arvioinnissa olla hyötyä. Ajokielto voidaan joskus kumota toipumisajan päätyttyä, jos ajokikykyyn vaikuttavia oireita tai löydöksiä ei enää ole ja uusiutumisriski arvioidaan vähäiseksi.
<b>R55 Kollapsi (synkopee)</b>	Vasovagaalinen kollapsi	■ Kertaluonteinen: Ei rajoituksia ● Vuoden sisällä toistuva: Ajokielto 6 kk	■ Kertaluonteinen: Ei rajoituksia ● Vuoden sisällä toistuva: Ajokielto 12 kk ja sen jälkeen erikoislääkärin arvio		
	Lääketieteellisiin toimenpiteisiin liittyvä, toistuvakin	■ Ei rajoituksia	■ Ei rajoituksia		
	Elintoimintoihin liittyvä, toistuvakin	■ Ei rajoituksia	■ Ei rajoituksia		
	Tuntemattomasta syystä johtuva, heijasteperäinen	● Kertaluonteinen: Tilapäinen ajokielto. Ajolupa voidaan palauttaa tutkimusten jälkeen, kun 3 kk oireeton. ▲ Uusiutuva: Tilapäinen ajokielto. Ajolupa voidaan palauttaa, kun 6 kk oireeton tai tunnistettavat esioireet.	● Kertaluonteinen: Tilapäinen ajokielto. Ajolupa voidaan palauttaa tutkimusten jälkeen, kun 3 kk oireeton. ▲ Uusiutuva: Pysyvä ajokielto.		

● = ajoterveysvaatimukset eivät täyty; ▲ = ajoterveysvaatimukset voivat täytyä esim. ehdollisena; ■ = ajoterveysvaatimukset täyttyvät

Diagnoosi	Tarkenne	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ilmoitusvelvollisuus	Huom.
<b>T90 (+ S06) Aivovammat, aivovammojen ja neurokirurgisten toimenpiteiden jälkitilat</b>	S06 Tuore aivovamma	<p>● Lievät aivovammat: 1 kk ajokielto Keskivaikavat aivovammat: 3 kk ajokielto Vaikeat aivovammat: väh. 6 kk ajokielto</p> <p>▲ Ajolupa voidaan palauttaa em. aikojen jälkeen, jos kognitio ja toimintakyky normaali</p>	<p>● Lievät aivovammat: 1 kk ajokielto Keskivaikavat aivovammat: 3 kk ajokielto Vaikeat aivovammat: väh. 6 kk ajokielto</p> <p>▲ Ajolupa voidaan palauttaa em. aikojen jälkeen, jos kognitio ja toimintakyky normaali</p>	Vaikeat aivovammat ja muut $\geq 6$ kk ajokiellot	
	T90 Aivovammojen ja neurokirurgisten toimenpiteiden jälkitilat	<p>● Vakiintuneet jälkitilat: Haittaluokka <math>\geq 11</math> -&gt; yleensä pysyvä ajokielto ja ilmoitusvelvollisuus.</p> <p>▲ Tuoreet jälkitilat: kuten edellä, kognition ja toimintakyvyn mukaan.</p>	<p>● Vakiintuneet jälkitilat: Haittaluokka <math>\geq 6</math> -&gt; yleensä pysyvä ajokielto ja ilmoitusvelvollisuus.</p> <p>▲ Tuoreet jälkitilat: kuten edellä, kognition ja toimintakyvyn mukaan.</p>	Kaikki pitkäaikaiset ja pysyvät ajokiellot	Huom. Ajoluvan kytkeminen haittaluokkiin on ohjeellinen. Siitä voidaan poiketa esimerkiksi silloin, kun haittaluokka aiheutuu suurelta osin ajokykyyn liittymättömästä häiriöstä. Ajokyvyn kannalta oleellisin kognitiivinen kyky ja mahdollinen vamman jälkeinen luonteen muutos (otsalohko-oirevetymä).
<b>Z95 Sydämentahdistin</b>		<p>● Asennuksen jälkeen 1 vk ajokielto</p> <p>▲ Sen jälkeen voi ajaa, jos - Normaali tahdistimen toiminta - Ei aivoiskemian oireita Tahdistinpoliiklinikka antaa ajoluvan</p>	<p>● Asennuksen jälkeen 1 vk ajokielto</p> <p>▲ Sen jälkeen voi ajaa, jos - Normaali tahdistimen toiminta - Ei aivoiskemian oireita Tahdistinpoliiklinikka antaa ajoluvan</p>	Tarvittaessa $\geq 6$ kk kestoiset ajokiellot	Erikoislääkäri (yleensä kardiologi) arvioi ajoterveysvaatimusten täyttymistä seurattava.
	Rytmihäiriötahdistin (ICD)	<p>● Sekundaaripreventio: Ajokielto 3 kk asennukseen johtaneesta ryt-mihäiriöstä</p> <p>▲ Primaaripreventio sydänsairaalla, jolla tulevan rytmihäiriön riski: Ajokielto 2 vk asennuksesta Laitteen antaman hoidon jälkeen 3 kk ajotauko</p>	<p>● Sekundaaripreventio: Ei ajolupaa Primaaripreventio: Ei ajolupaa</p>	R2 ei ajolupaa ja ilmoitus poliisille	R1: Defibrilloivan rytmihäiriötahdistimen (AICD) asennuksen jälkeen hoitava kardiologi arvioi ajoterveysvaatimusten täyttymistä.