

Henkilöstön työliikenteen vaarojen kartoituslomake

Tällä lomakkeella kerätään tietoa sekä **työpäivän aikana** että **kodin ja työpaikan välillä** tapahtuvasta liikkumisesta sekä vaaratilanteista ja sattuneista liikennetapaturmista. Tavoitteena on saada yleiskuva henkilöstön työliikenteeseen liittyvistä tapaturmariskeistä. Kartoituksen perusteella tehdään riskien arviointi, toimenpide-ehdotuksineen. On tärkeää, että kaikki vastaavat kyselyyn. Palautathan lomakkeen _____. mennessä. Käytä palautuskuorta. Tiedot käsitellään **luottamuksellisesti nimettöminä**.

Vastausohje: Laita rasti (X) valitsemasi vaihtoehdon kohdalle

1. Miten pääasiassa liikut kodin ja työpaikan väliset matkat kesällä?

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1 Henkilöautolla | <input type="checkbox"/> |
| 2 Julkisilla kulkuvälineillä | <input type="checkbox"/> |
| 3 Moottoripyörällä | <input type="checkbox"/> |
| 4 Mopolla | <input type="checkbox"/> |
| 5 Polkupyörällä | <input type="checkbox"/> |
| 6 Kävelen | <input type="checkbox"/> |

2. Miten pääasiassa liikut kodin ja työpaikan väliset matkat talvella?

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1 Henkilöautolla | <input type="checkbox"/> |
| 2 Julkisilla kulkuvälineillä | <input type="checkbox"/> |
| 3 Moottoripyörällä | <input type="checkbox"/> |
| 4 Mopolla | <input type="checkbox"/> |
| 5 Polkupyörällä | <input type="checkbox"/> |
| 6 Kävelen | <input type="checkbox"/> |

3. Paljonko Sinulta kuluu aikaa kodin ja työpaikan väliseen matkaan päivässä ja miten pitkä matka on?

Meno ja paluu yhteen laskien aikaa kuluu päivässä _____ tuntia _____ minuuttia

Matkan pituus yhteen suuntaan on _____ km

4. Miten usein viimeisen vuoden aikana olet joutunut liikkumaan työaikana työasioissa (työasiamatkalla) liikenteessä (kotimaassa)? Kuinka monta tuntia keskimäärin?

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1 Päivittäin | <input type="checkbox"/> | _____ h |
| 2 Viikoittain | <input type="checkbox"/> | _____ h |
| 3 Joka toinen viikko | <input type="checkbox"/> | _____ h |
| 4 Noin kerran kuukaudessa | <input type="checkbox"/> | _____ h |
| 5 Harvemmin | <input type="checkbox"/> | _____ h |
| 6 En lainkaan | <input type="checkbox"/> | siirry kysymykseen 8 |

5. Mikä on pääasiallinen kulkuvälineesi työasiamatkalla?

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| 1 Henkilöauto (kuljettajana) | <input type="checkbox"/> |
| 2 Henkilöauto (matkustajana) | <input type="checkbox"/> |
| 2 Julkiset kulkuvälineet, mikä: _____ | <input type="checkbox"/> |
| 3 Muu, mikä? _____ | <input type="checkbox"/> |

6. Miten paljon ajokilometrejä sinulle kertyi viime vuoden aikana työasiamatkoista?

_____ km

7. Millainen oli tyypillinen päivittäinen työasiamatkasi viime vuonna?

Meno ja paluu yhteenlaskien keskimäärin _____ km ja _____ tuntia/päivä

Yleensä aamulla-päivällä _____ vai illalla-yöllä _____
Piditkö taukoja? Kyllä _____, En _____

8. Onko Sinulle sattunut viimeisen kolmen vuoden aikana vaaratilanteita?

1 Kyllä 2 Ei 3 En ole käyttänyt matkustus-tapaa

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Kävellessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Polkupyöräillessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Moottoripyöräillessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Mopoilla | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Linja - autossa, raitiovaunussa, junassa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Kulkuvälineiden vaihtojen yhteydessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Muulla tavalla liikkuessasi, miten? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Ovatko seuraavat tekijät olleet vaikuttamassa Sinulle kuljettajana sattuneisiin mahdollisiin vaaratilanteisiin viimeisen vuoden aikana?

1 Kyllä 2 Ei

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Väsyneenä ajaminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Työasioiden vaivaaminen mielessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Alkoholin/lääkkeiden käyttö | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Matkapuhelimen käyttö | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Kireä aikataulu tai muu kiire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ajoreitti tai ajoajankohta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Pimeässä tai hämärässä ajaminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 Huonot sää- tai keliolosuhteet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 Auton kunto tai kuormaus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 Muiden liikkujien käyttäytyminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 Oma virheellinen toiminta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 Muu syy. Mikä? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. Onko työajossa käyttämässäsi autossa?

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | 1 Kyllä | 2 Ei |
| 1 Kuljettajan turvatyyny | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ensiapulaukku | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Jauhesammutin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Puhelimen hands-free -laite asennettu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

11. Ajaessani autoa:

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | 1 Kyllä | 2 Ei |
| 1 Varaan tarpeeksi aikaa matkaani. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Otan huomioon kulkureittini vaaralliset paikat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Otan huomioon keliolosuhteet valitessani kulkutapaa (oma auto, julkinen liikenne) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Otan huomioon ruuhkat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Kuuntelen radiosta liikennetiedoteet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Turvavyö on aina päällä autossa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Noudatan nopeusrajoituksia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 Pidän riittävää turvallisuusväliä. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Käytätkö pyöräillessä kypärää ?

- 1 Aina , 2 Silloin tällöin , 3 En , 4 En pyöräile

13. Onko polkupyörässäsi valolaitteet ?

- 1 Kyllä , 2 Ei , 3 Ei polkupyörää

14. Onko polkupyörässäsi heijastimia?

- 1 Kyllä , 2 Ei , 3 Ei polkupyörää

15. Käytätkö jalankulkijana heijastinta pimeään tai hämärään aikaan?

- 1 Aina , 2 Silloin tällöin , 3 En

16. Käytätkö jalankulkijana liukkaalla kelillä kenkiin kiinnitettäviä liukuesteitä?

1. Aina , 2 Silloin tällöin , 3 En

17. Onko Sinulle sattunut viimeisen kolmen vuoden aikana sellaisia tapaturmia matkalla töihin tai töistä, joiden vuoksi olet joutunut olemaan sairauslomalla?

- 1 Kyllä _____ kpl pituus: _____pv 2 Ei

18. Onko Sinulle sattunut viimeisen kolmen vuoden aikana sellaisia tapaturmia työaikana liikenteessä, joiden vuoksi olet joutunut olemaan sairauslomalla?

- 1 Kyllä _____ kpl 2 Ei

Sairasloman pituus: _____pv

19. Mikä on pahin onnettomuus tai vaaratilanne, johon olet joutunut työliikenteessä nykyisessä työssäsi viimeisen 3 vuoden aikana ja milloin?

Oliko olosuhteilla vaikutusta?

- 1 Kyllä 2 Ehkä 3 Ei

Millä olosuhteilla ja miten?

1 Vaikuttivatko mielentila, väsymys tai muut keskittymistä häiritsevät tekijät?

- 1 Kyllä 2 Ehkä 3 Ei

Kerro tarkemmin:

2 Vaikuttiko oma toiminta?

- 1 Kyllä 2 Ehkä 3 Ei

Kerro tarkemmin:

3 Vaikuttiko muiden toiminta?

- 1 Kyllä 2 Ehkä 3 Ei

Kerro tarkemmin:

4 Olisiko vaara ollut ennakoitavissa ja siten vältettävissä?

- 1 Kyllä 2 Ehkä 3 Ei

Mitä olisit voineet tehdä vaaran välttämiseksi?

20. Tehtävänimike: _____

- 21. Sukupuoli:** 1 Mies 2 Nainen

- 22. Ikä:** 1 Alle 20 v 4 41–50 v

- 2 20–30 v 5 51–60 v

- 3 31–40 v 6 yli 60 v

Kiitos vastauksesta!

