



Statens vegvesen  
Vegdirektoratet  
Postboks 8142 Dep  
0033 Oslo

## **Høringssvar Mental Helse**

**Oslo, 12.09.2017**

### **Høring – Forslag til endring av forskrift av 19. januar 2004 nr. 298 (FOR-2004-01-19-298) om førerkort**

#### **Hovedårsaker til at Mental Helse støtter opphevelsen av vedlegg 1 § 36 nr. 8**

For Mental Helse er det viktig å sikre en individuell vurdering av kjøreevne for alle. Mental Helse mener at vedlegg 1 § 36 nr. 8 kan virke diskriminerende og stigmatiserende overfor psykisk syke. Vi ser positivt på at Helsedirektoratet innser de samfunnsmessig uheldige og individuelt diskriminerende aspektene ved vedlegg 1 § 36 nr. 8, og støtter forslaget om å oppheve bestemmelsen.

Vedlegg 1 §36 nr. 8 kan virke diskriminerende fordi bestemmelsen kan gå ut over mennesker som er fullt ut kjøredyktige – som for eksempel har kjørt et helt liv uten å ha vært utsatt for ulykker – men som likevel nektes førerrett fordi de bruker antipsykotika, antiepileptika eller antidepressiva. Disse nevnte legemidlene har såpass ulik effekt fra person til person at det er vanskelig å inkludere dem i én samlebetegnelse.

Med tanke på at mange er avhengig av bil for å komme seg til jobb, kan bestemmelsen slik den står nå i verste fall fungere som en form for yrkesnekt, da bestemmelsen i verste fall kan forhindre psykisk syke å komme seg til jobb, eller ut blant folk generelt. Dette er uheldige følger, ettersom arbeid og sosial omgang i seg selv kan ha en helserehabiliterende effekt. En opphevelse av førerkortforskriften vedlegg 1 § 36 nr. 8, kan resultere i at en del personer, som ellers ville havnet utenfor arbeidslivet, vil kunne være i jobb ved å beholde føreretten.

Helsedirektoratet foreslår å vurdere legemiddelbehandling med antipsykotika, antiepileptika og antidepressiva på samme måte som legemidler som ikke er spesifikt omtalt i § 36. Forslaget er i tråd med vårt syn på viktigheten av likebehandling av psykisk syke.

#### **B-preparater – hvilken empiri ligger til grunn?**

Den gruppen legemidler som nevnes i § 36 nr. 4, som i størst grad vedgår Mental Helse, er innsovningsmedisiner, omtalt som benzodiazepiner og benzodiazepinlignende legemidler. Disse legemidlene benyttes også delvis mot angst. Mental Helse lurer på hvorfor det holdes fast ved å tillate bruk av fem typer B-preparater og utelater andre lignende legemidler. Mental Helse etterspør med andre ord det medisinske grunnlaget for utvelgelsen i vedlegg 1 § 36 nr. 4.



Variierende brukererfaringer viser at det er vanskelig å bestemme at visse innsovningsmidler skal være forenlig med kjøring etter nærmere kriterier, mens andre innsovningsmidler setter bom for enhver kjøring. Det finnes dessverre ingen metode for å vurdere hvem som får uheldige virkninger uten å prøve medikamentet hos den enkelte. Dessuten finnes det nesten ikke forskning om trafikale følger av langtidsbruk av benzodiazepiner. Grunnet manglende empiri, mener Mental Helse at vurderingene også tilknyttet B-preparater bør individualiseres.

Først ved individuell skjønnsmessig vurdering kan legen vurdere om pasientens medikamentbruk går ut over kjøreevnen. Ettersom de fysiologiske reaksjonene på de ulike legemidlene kan være individuelle, foreslår vi at vedlegget til forskriften gjenspeiler dette og åpner for at myndighetsutøver kan bruke skjønn. Et tilleggspunkt som gjenspeiler individuell skjønnsmessig vurdering kan lyde:

*«For lignende medikamenter kan lege vurdere om tilsvarende dosering legemiddel/døgn er forenelig med sikker føring av motorvogn.»*

### **Oppsummering**

Mental Helse mener vedlegg 1 §36 nr. 8 undergraver likebehandlingen av psykisk syke. Derfor er vi positivt innstilt til opphevelsen bestemmelsen.

På den annen side stiller vi oss mer betenkelig til at restriksjonene ved bruk av B-preparater forblir utenfor et medisinfaglig skjønn. Vi etterspør det medisinske grunnlaget for utelatelsen av visse B-preparater, og mener at bestemmelsen både burde individualiseres og gjøres mer fleksible. Mental Helse mener at enhver bilist bør ha krav på og rett til en individuell kjøreevnevurdering.

**Linda Berg-Heggelund**

**Generalsekretær**

**Mental Helse**