

FØRERKORTFORSKRIFTENS HELSEKRAV



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

Kurs for turnusleger 07.04.2017

Fylkesmannen i Rogaland
v/ass. fylkeslege
Marit Sjøgren Andersen

Hvorfor helsekrav?

Sendt til sykehus etter utforkjøring



Ifølge politiet skal føreren av denne bilen ha fått et illebefinnende som førte til at bilen havnet i grøfta ved Korsveien i Melhus.

Foto: Henrik Sundgård

En mann i 40-årene er fraktet til sykehus etter at han kjørte utfor fylkesveg 708 i Melhus.

28. Juni 2007: Møteulykke mellom vogntog og to personbiler på RV46 ved Vikedal i Vindafjord. 3 døde.

Statens Havarivernkommisjon:

” Undersøkelsen har avdekket at sjåføren av vogntoget hadde inntatt rusmidler, samt benyttet legemidler og hadde en psykisk helsetilstand som ikke var forenelig med sikker kjøring. Det å kjøre et tungt kjøretøy innebærer et sikkerhetsmessig ansvar som må tas alvorlig av sjåføren, transportfirmaet som sysselsetter sjåføren, og myndighetene som gir sjåføren tillatelse til å kjøre vogntog”

I tillegg til at fører kjørte i en ikke egnet tilstand er det avdekket at førerens fastlege ikke hadde fulgt opp sin meldeplikt ved å unnlate å varsle om at føreren ikke oppfylte førerkortforskriftens helsekrav.”

”Her har helsepersonell en sikkerhetskritisk oppgave og må være bevisst sin meldeplikt. SHT tilrår derfor at helsemyndighetene iverksetter tiltak og etablerer bedre systemer for å sikre at helsepersonell følger opp sin meldeplikt vedrørende førere som ikke oppfyller førerkortforskriftens helsekrav.”

Når skal man tenke på førerkort?

- I alle konsultasjoner, både på legevakt og på legekontoret!
- Dette fordi at man har plikt til å melde fra til offentlig myndighet (fylkesmannen), når helsekravene til førerkort ikke er oppfylt.
- Eksempel: Pasient på legevakt: Synkopert på løpetur, kommer til legevakt for suturering.

Vurdering: Man skal selvsagt sy såret og vurdere sannsynlig årsak til synkopen. Men man skal også vurdere helsekrav til førerkort.

Hvilke plikter har lege, psykolog og optiker?

Helsepersonelloven om opplysningsplikt:

§ 34. Opplysninger i forbindelse med førerkort og sertifikat (første ledd).

Lege, psykolog eller optiker som finner at en pasient med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy, ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet. Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.

Hvem har plikt til å sende melding til fylkesmannen?

- Opplysningsplikten er et individuelt lovpålegg. Denne plikten til å sende melding gjelder derfor i prinsippet **enhver lege, psykolog eller optiker** som har befatning med pasienten.
- Å sende melding kan ikke overlates til andre, eksempelvis ved å sende henvisning til annen lege/psykolog eller ved at sykehuslege overlater til fastlegen å sende melding.
- Ved sykehusopphold for tilstand som utløser meldeplikt, bør melding sendes straks grunnlaget for meldingen er klart, og senest av utskrivende lege.

Når *skal* det sendes melding til fylkesmannen?

Når helsekravet ikke er oppfylt eller antas å ikke være oppfylt i en periode lengre enn seks måneder:

- Skriftlig meldning sendes fylkesmannen.
- Pasienten skal informeres om at helsekravet ikke er oppfylt, og at kjøring ikke er tillatt så lenge dette vedvarer.

Når skal det *ikke* sendes melding til fylkesmannen?

Når helsekravet ikke er oppfylt eller antas å ikke være oppfylt i en periode kortere enn seks måneder:

- Pasienten skal informeres om at helsekravet ikke er oppfylt, og at kjøring ikke er tillatt så lenge dette vedvarer.
- Dokumenter i journalen at slik informasjon er gitt.
- Bør også gi vedkommende en skriftlig "påminnelse" om dette.
- Gjør pasienten oppmerksom på at dette er noe vedkommende er forpliktet til å følge (jamfør vegtrafikkloven og førerkortforskriften).

Hva skal undersøkelse av førerkortsøker omfatte?

§ 5. Undersøkelsen av førerkortsøker

Vurdering av om helsekrav er oppfylt for føring av motorvogn skal ut over en generell helseundersøkelse omfatte:

- a) undersøkelse av sensoriske funksjoner (syn, hørsel)*
- b) vurdering av kognitiv funksjon, psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser*
- c) undersøkelse av førlighet*
- d) vurdering av legemiddelforbruk og bruk av rusmidler*
- e) blod-, urin- eller andre relevante prøver og undersøkelser i den utstrekning det er nødvendig for å bedømme søkers helsemessige skikkethet.*

Legeattest i førerkortsaker

- Legen er medisinsk sakkyndig for forvaltningsmyndighetene.
- Som sakkyndig skal man forholde seg til fakta i saken og presentere disse på en objektiv måte.
- Man skal ikke legge godviljen til, holde tilbake informasjon, eller fremstille saken i best mulig lys for pasienten.
- Helseattesten må ikke være eldre enn 3 måneder

Hvilke førerkortklasser er inkludert i de ulike førerkortgruppene?

Førerkortgruppe 1 («bilklassene»):

- Førerkortklassene AM, S, T, A1, A2, A, B og BE.

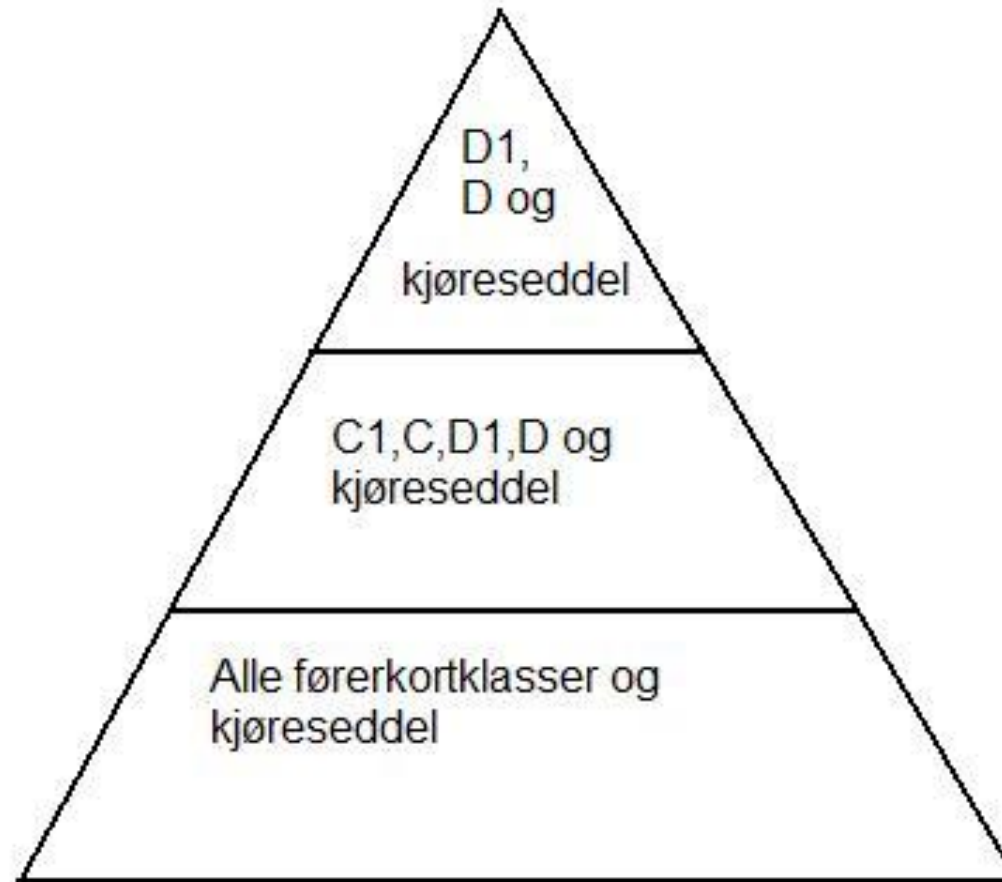
Førerkortgruppe 2 («lastebilklassene»):

- Førerkortklassene C1, C1E, C og CE.

Førerkortgruppe 3 («bussklassene»):

- Førerkortklassene D1, D1E, D og DE.
- Inkluderer også kompetansebevis utrykning, godkjenning trafikk lærer og kjøreseddel (persontransport mot vederlag).

Helsekravpyramiden



- Ny førerkortforskrift trådte i kraft 01. oktober 2016
- Endringene vil føre til at arbeidet med førerkortsakene i større grad overføres til fastlegene.
- Der hvor søkeren tidligere kunne få innvilget dispensasjon av Fylkesmannen, legges det nå opp til at behandlende lege kan si at helsekrav er oppfylt for en begrenset periode.
- Helsekravene blir langt mer detaljerte, og muligheten for dispensasjon blir svært begrenset. Dispensasjon gis bare der det etter en samlet vurdering av helsetilstand og trafiksikkerhet vil være **åpenbart urimelig** å avslå en søknad om dispensasjon. Søkers behov for førerrett skal **ikke** inngå i vurderingen.
- Søknad om dispensasjon avgjøres av Fylkesmannen. Klage på Fylkesmannens vedtak sendes Helseklage.

Forskrift:

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-06-13-655>

Veileder:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forerkortveilederen>

Gjennomgang av de mest sentrale helsekravene

- Anfall
- Bevissthetstap
- Diabetes
- Hjertesykdom
- Psykiatri
- Rus: Alkohol, illegale rusmidler
- Legemidler
- Kognitiv svikt



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

ANFALL

Anfall

- Relativt plutselig opptreden og mulighet for gjentakelse
- Medisinsk vurdering av årsak ! Recidivrisiko?!
NB! ANAMNESE!!!
Adekvat utredning
- OBS Anfall opptrådt under kjøring! Medfører høy risiko

Epilepsi og epilepsiliknende anfall

- Enkeltstående uprovosert anfall vs enkeltstående anfall med kjent årsak
- To eller flere epileptiske og epilepsiliknende anfall
- Det kreves uttalelse fra spesialist i nevrologi etter første gangs anfall og ved tilbakelevering av inndratt førerkort
- Behandlingskrevende epilepsi er uforenelig med førerkort for gruppe 2 og 3

SANDE: Klokken 20.15, fredag kveld, kom den første av svært mange telefoner til politiet.

Et vogntog hadde kjørt i veggene i Hanekleivtunnelen på E18, i sørgående retning.

– **Vitner som kjørte foran og bak vogntoget forteller at vogntoget først kjørte inn i den høyre veggen i tunnelen, før det bremsset noe ned og kjørte inn i venstre siden av tunnelen. Mye tyder på at det har skjedd sjåføren noe i forkant av ulykken. Det kan se ut som om han har fått et illebefinnende, forteller operasjonsleder Olav Myrvold ved Søndre Buskerud politidistrikt.**

Ifølge politiet skal vogntoget ikke ha truffet andre kjøretøyer under sin ferd inne i tunnelen.



P: Anfall med kramper

S: Kvinne, 34 år. Innlagt med kramper uten kjent årsak. Tungebitt. Ikke hatt liknende tidligere. Sovet *litt* dårlig i det siste ellers ingenting «uvanlig». Feberkramper ved flere anledninger som barn.

O: Ingen nevrologiske utfall. Normal EEG og MR-caput. Trøtthet etter anfall. Støl i muskulatur.

A: Enkeltstående uprovosert anfall. Innlagt til observasjon. Ikke indikasjon for anfallsforebyggende behandling.

P: Ingen plan for oppfølging.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?

Bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelser av annen årsak enn epilepsi, hjerte-/karsykdom og diabetes

- Fare for tap av bevissthet (synkope) er uforenlig med kjøring
- Enkeltstående vs gjentatte
- Reflekssynkope, vasovagal synkope, situasjonssynkope, carotid sinussynkope – helsekrav oppfylt lette klasser, men må vurderes hos spesialist (kardiolog) ved tunge klasser

P: Bevissthetstap

S: Mann, 48 år og bussjåfør. Undersøkt primært på legevakt. Mistet bevisstheten under jogging. Plutselig innsettende. Kutt i panne med behov for sutur og tannskade etter fall. Ikke opplevd likende tidligere. Sier selv at han jogget, og at det neste han husker er at han våkner «på bakken». Innlegges sykehus.

O: Kardiologisk og nevrologisk utredning uten anmerkning.

A: Bevissthetstap av ukjent årsak.

P: Time hos fastlege for å fjerne suturer.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1 og 3?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

DIABETES

Diabetes

- Diabetes kan påvirke kjøreevnen ved anfall av hypoglykemi og ved funksjonssvikt i andre organer som syn, perifere nervefibre og hjertekarsykdom.
- DM **uten** behandling som kan gi hypoglykemi
- DM **med** behandling som kan gi hypoglykemi

Diabetes

- Begrenset varighet av førerrett
 - Gruppe 1 – inntil 5 år
 - Gruppe 2 og 3 – inntil 3 år
- OBS! DM som behandles med insulin o.l: helsekrav er ikke oppfylt for **utrykningskjøretøy** og **kjøreseddel for persontransport med buss**.

P: Diabetes

S: Mann, 58 år, bussjåfør. Kjent diabetes type 2 siste 5 år. Bruker Metformin. Ingen hypoglykemier.

O: Hypertensjon, BMI 30. Ikke retinopati, nevropati eller nefropati.

A: Diabetes. Vektreduksjon tilstrebes.

P: Avtalt oppfølgende kontroll om seks måneder.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 3?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

HJERTE- OG KARSYKDOM

Hjerte- og karsykdom

- Hjerte- og karsykdommer kan utgjøre en fare for nedsatt kjøreevne ved plutselig innsettende symptomer som kan påvirke bevissthetsnivået
- Etter PCI: helsekrav oppfylt for gruppe 1 ved utskrivelse (etter 4 uker for gruppe 2 og 3), gitt normal kardiologisk status.
- For koronarsykdom kreves det bruk av medikamentell beh for gruppe 2 og 3.
- ICD: Helsekrav ikke oppfylt for gruppe 2 og 3

P: Brystsmerter

S: Kvinne, 68 år. Kjent stabil angina. Nå fått anginasmerter i hvile. Innlegges i sykehus. Smertefri ved innleggelse.

O: Koronar angiografi viser to signifikante stenoser som stentbehandles.

A: Smertefri. AEKG før utskrivelse uten anmerkning.

P: Kontroll hos fastlege etter tre uker.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1 og 3?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

PSYKIATRI

Psykiatri

- Helsekrav er ikke oppfylt ved psykisk lidelse eller svekkelse dersom liten sykdomsinnsikt, avvikende atferd, svikt i impuls kontroll eller sviktende vurderings- og tilpasningsevne medfører trafikksikkerhetsrisiko
- OBS! manisk pregede psykose og tilstander med endret virkelighetsoppfatning
- Krav til observasjonstid med stabil tilstand

P: Gjentatte maniske episoder

S: Mann, 29 år. Gårdbruker, har lastebil. Innlagt to ganger tidligere med maniske episoder. Autoseponert stemningsstabiliserende behandling. Innlegges nå med manisk episode.

O: Etter to uker tilbake i habitualtilstand.

A: Bipolar lidelse.

P: Avtalt regelmessige kontroller hos fastlege.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

RUS

Rus

- Helsekrav er ikke oppfylt dersom alkohol, rusmidler eller legemidler brukes i et omfang og på en måte som fører til helsesvekkelse med økt trafikksikkerhetsrisiko.

Legen må særlig vurdere

- Hvilke rusmidler har vært benyttet?
- Hvordan er bruksmønsteret?
- Erkjenner søkeren sitt rusproblem?
- Har det tidligere vært tilbakefall?
- Er vedkommende i jobb?
- Biologiske prøver og komparentopplysninger vil kunne gi nyttig tilleggsinformasjon.

Alkohol

- *Avhengighet av alkohol, langvarig høyt inntak av alkohol eller skadelig bruk av alkohol, der alkoholbruken kan føre til forstyrrelse i atferd og gi helsesvekkelse med økt trafiksikkerhetsrisiko*
- Langvarig høyt inntak og skadelig forbruk = **kan** føre til:
 - Forstyrrelser i atferd
 - Helsesvekkelse
 - Avhengighet



Trafiksikkerhetsrisiko

Alkohol

Førerkortgruppe 1

- Helsekrav oppfylt **etter seks måneder** der månedlig oppfølging viser avholdenhet og normalisering av biologiske prøver (Peth, CDT) som avspeiler alkoholforbruket.

Førerkortgruppe 2 og 3

- Helsekrav oppfylt **etter ett år** der månedlig oppfølging viser avholdenhet og normalisering av biologiske prøver som avspeiler alkoholforbruket.

P: Kronisk alkoholmisbruk?

S: Ny pasient på fastlegelista. Pasienten er en «suksessrik» næringslivstopp. Kommer til kontroll etter innleggelse i sykehus pga. magesmerter. Ble der behandlet for en akutt pankreatitt. Benektet alkoholinntak ved innleggelse i sykehus, men overfor deg forteller han om betydelig inntak, ofte jobbrelatert. Hevder selv at han har «kontroll». I forbindelse med konsultasjonen tar diverse prøver, og finner forhøyede leverparametre, forhøyet MCV og CDT% 4,2.

O: Klinisk undersøkelse uten anmerkning.

A: Skadelig bruk av alkohol.

P: Følge opp pasienten med tanke på alkoholbruk. Lufter problematikken med pasienten, som er noe avvisende til at forbruket er skadelig. Avtaler ny time.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?

Illegale midler til rusformål

- Eks.: cannabis, amfetamin, heroin, kokain, ecstasy, hallusinogener
- For at rusbruken skal være omfattet av bestemmelsen, må bruken være helseskadelig og gi økt trafikksikkerhetsrisiko.
- Dette betyr en ruspreget bruk som påvirker helsen i den grad at det går ut over evnen til sikker bilkjøring både når vedkommende er påvirket av middelet og når vedkommende ikke er påvirket.

Illegale midler til rusformål

Førerkortgruppe 1

- Helsekrav oppfylt **etter seks måneders** rusfrihet dokumentert ved egnede prøver. (se lenke i veileder)

Førerkortgruppe 2 og 3

- Helsekrav oppfylt **etter tre års** rusfrihet dokumentert ved egnede prøver.



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

LEGEMIDLER SOM KAN PÅVIRKE KJØREEVNNEN

Legemidler

- Legemiddelliste i § 36:
 - LAR-behandling
 - Benzodiazepinar
 - Opioidar
 - Antihistamin som sovemiddel
 - Antipsykotika, antiepileptika, antidepressiva

Benzodiazepiner

Virkestoff	Handelsnamn	Maksdose	
		Førarkortgruppe 1	Førarkortgruppe 2 og 3
Oksazepam	Sobril	30 mg/døgn	0
Diazepam	Stesolid/Valium/Vival	10 mg/døgn	0
Zopiklon	Imovane/Zopiclone/Zopiklon/Zopitin	7,5 mg/døgn	7,5 mg/døgn
Zolpidem	Stilnoct/Zolpidem	10 mg/døgn	10 mg/døgn
Nitrazepam	Apodorm/Mogadon	10 mg/døgn	10 mg/døgn

- 8 timers regel for zopiklon, zolpidem og nitrazepam, og:
 - Gruppe 2 og 3: sporadisk bruk i periode på maks 5 dager
- Helsekrav ikke oppfylt ved andre benzodiazepinar

Opioider ved kronisk smertebehandling

- Kronisk smertebehandling -> minst 1 ukes varighet
- Kronisk smertebehandling førerkortgruppe 1:
 - Klar medisinsk indikasjon
 - Minst 1 uke etter siste doseendring
 - Max døgndose som tilsvarer inntil 300 mg orale morfinekvivalenter
 - Langtidsvirkende legemiddel
 - 8 timer etter ekstra dose korttidsvirkende
- Kronisk smertebehandling førarkortgruppe 2 og 3:
Helsekrav ikke oppfylt

Opioider ved kortvarig smertebehandling

- Kortvarig smertebehandling -> inntil 2-3 ukers varighet
- Ved kortvarig smertebehandling brukes ofte doser som førerkortinnehaveren verken har opparbeidet toleranse for eller kjenner virkningen av.
- **Helsekravet er derfor ikke oppfylt** ved kontinuerlig medisinerings gjennom døgnet, og det stilles krav om at enkeltdose skal være anbefalt av lege og inntatt 8 timer før kjøring.

Antihistaminer som sovemiddel

Virkestoff	Handelsnamn	Maksdose	
		Førarkortgruppe 1	Førarkortgruppe 2 og 3
Alimemazin	Vallergan	30 mg/døgn	0
Prometazin	Phenergan	25 mg/døgn	0
Hydroksyzin	Atarax	30 mg/døgn	0

- 8 timers regel



Bruk av to eller flere legemidler

- Ved bruk av to legemidler opplistet i § 36, reduseres angitt døgndose med 50 %.
- Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av tre eller flere legemidler opplistet i § 36.

P: Uro og søvnproblemer

S: 43 år gammel kvinne. Samlivsproblemer. Sover dårlig og føler seg urolig, hjertebank i perioder. Har brukt 20 mg oxazepam daglig i lengre tid. Ønsker noe for sine søvnproblemer.

O: Klinisk undersøkelse uten anmerkning.

A: «Sosialt» betingede søvnproblemer?

P: Du forsøker behandling med 7,5 mg zopiklon, sammen med oxazepam. Du skriver ut resept for ti dager.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

KOGNITIV SVIKT

Kognitiv svikt

Helsekrav er ikke oppfylt når svekkelse av kognitiv funksjon medfører trafiksikkerhetsrisiko.

Hvordan vurdere helsekravene:

- **Søkers kognitive funksjon** vurderes av legen ut fra kjent sykehistorie og undersøkelsessituasjonen.
- **Komparentopplysninger:** For å kontakte komparenter kreves det informert samtykke fra pasienten.
- **Kognitive tester:** Ved mistanke om kognitiv svikt skal gjennomprøvede tester brukes: TMT A og B, MMS, klokketest. Se praktisk i veileder
- **Spesialistvurdering:** Ved behov skal søker henvises til relevant spesialist for nærmere vurdering av kognitive funksjoner.
- **Kjørevurdering:** Ved tvil om helsekravet er oppfylt, kan legen anmode fylkesmannen om kjørevurdering.

P: Førerkortfornyelse

S: 77 år gammel mann. Kommer som avtalt time. Skal fornye førerkortet. Kona styrer praten, men han forteller at han ikke har noen problemer i trafikken. "God erfaring etter mange år, og har aldri vært borti noen uhell. Kjører bare der jeg er kjent". Kona antyder at hukommelsen blitt noe dårligere, og at hun lurte på om det finnes medisiner som kan hjelpe.

O: TMT-A 125 sekunder, TMT-B avbrutt da han gir opp. Viser lite innsikt i sin kognitive svikt.

A: Kognitiv svikt?

P: Avtaler ny time for kognitiv utredning.

Er helsekravet oppfylt for førerkortgruppe 1?

Kan vedkommende kjøre inntil videre?

Må du sende melding til fylkesmannen?

Hva skal eventuelt til for at kjøring kan gjenopptas?

Når kan kjøring gjenopptas?

Kjøring kan ikke gjenopptas før:

- Helsekravet igjen er oppfylt, eller
- Dispensasjon fra helsekravene er innvilget fra fylkesmannen.

Dispensasjonsadgangen er *vesentlig* innsnevret fra tidligere, og tiltenkt situasjoner hvor det er «åpenbart urimelig» å avslå en søknad.

- Det er pasienten (eller hans fullmektig/advokat) som da sender en kortfattet søknad om dispensasjon, vedlagt nødvendige tilleggsdokumentasjon.
- Lege og psykolog (eller annet helsepersonell) som gir uttalelse/erklæringer i denne sammenhengen opptrer som sakkyndig for fylkesmannen.

Oppsummering – legens oppgaver

- **Fylle ut aktuelle attester**
- **Muntlig kjøreforbud** ved kortvarig helsesvikt – inntil 6 mnd
- **Melding til fylkesmannen** når tilstanden antas ikke å være kortvarig.
NB: noen tilstander har karenstid mer enn 6 mnd., da skal melding alltid sendes
- Gi Fylkesmannen relevante opplysninger i forbindelse med evt. søknad om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav
- Legen avgir **medisinsk faglige erklæringer** som **sakkyndig** for forvaltningsmyndighetene.