



DET KONGELIGE
SAMFERDSELSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets transport- og kommunikasjonskomité
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

22/2457-5

5. desember 2022

Dokument 8:46 S (2022-2023) om å myke opp adgangen til medisinsk begrunnet dispensasjon etter førerkortregelverket

Stortingets transport- og kommunikasjonskomite har ved brev av 24. november 2022 oversendt Dokument 8:46 S (2022-2023) fra stortingsrepresentantene Frank Edvard Sve, Morten Stordalen og Bård Hoksrud, der det bes om min vurdering av ovennevnte forslag om å gjennomføre Stortingets vedtak nr. 960 av 20. mai 2021 om å myke opp adgangen til medisinsk begrunnet dispensasjon etter førerkortregelverket. I dokumentet fremmes tre forslag.

Forslag 1

«Stortinget ber regjeringen om å gjennomføre Stortingets vedtak 960 (2020–2021) og fremme sak senest innen utgangen av mars 2023.»

Jeg har tidligere orientert Stortinget om oppfølgingen av vedtak 960 (2020-2021) der *«Stortinget ber regjeringen fremme sak om å myke opp adgangen til medisinsk begrunnet dispensasjon etter førerkortregelverket, slik at personer med nedsatt syn kan få førerrett i tråd med praksis som gjaldt frem til 2019.»*

Senest i Prop. 1 S (2022-2023) orienterte jeg om at Statens vegvesen og Helsedirektoratet har utredet oppfølging av dette anmodningsvedtaket og at jeg har mottatt utredningen datert 13. mai 2022

Utredningen ble gjort tilgjengelig for Stortinget som vedlegg til svar av 7. juni 2022 på spørsmål 2192 til skriftlig besvarelse fra representanten Stordalen.

Helsedirektoratet og Statens vegvesen viser i sin utredning til at det i henhold til våre EØS-forpliktelser etter tredje førerkortdirektiv (direktiv 2006/126/EF) ikke er handlingsrom til å utvide dispensasjonsadgangen for førerkort i tunge klasser (førerkortklasse 2 og 3) slik Stortinget har ønsket i vedtak 960. De peker også på at vi av hensyn til trafikksikkerheten bør være forsiktig med å åpne opp for dispensasjoner fra førerkortdirektivets minimumskrav.

Jeg går nå nøye igjennom utredningen og vurderer i samråd med helseministeren hvordan saken skal følges opp og vil komme tilbake til Stortinget om saken på egnet måte.

Forslag 2

«Stortinget ber regjeringen endre førerkortregelverket slik at personer med grønn stær, slag og eventuelt personer som har en arvelig sykdom og som automatisk nektes å beholde førerkortet, kan få mulighet til å benytte simulator og/eller praktisk prøve for å kunne få en ny vurdering og få tilbake førerkortet.»

Forslag 3

«Stortinget ber regjeringen om å endre førerkortregelverket slik at personer med grønn stær, personer som har vært slagrammet, og andre personer som har en arvelig sykdom som automatisk fratrar dem retten til å kjøre bil, skal få muligheten til å benytte en kjøresimulator eller ta en praktisk prøve for å få en ny vurdering av deres kjøreferdigheter og -egnethet. I de tilfeller der kjøreegnetheten anses tilfredsstillende, skal det kunne dispenseres fra regelverket, og retten til å kjøre bil skal gis tilbake.»

Jeg tolker forslagene som et ønske om at det ved vurderingen av om kravene til synsfelt er oppfylt, gis førerkortinnehavere i lette klasser mulighet til å gjennomføre test ved kjøresimulator eller kjørevurdering - både ved vurdering av om helsekravene for synsfelt er oppfylt etter nylig oppstått sykdom for eksempel grønn stær, slag eller arvelig sykdom, og ved vurdering av dispensasjon.

Tredje førerkortdirektiv angir felles bestemmelser om førerkort for EØS-landene. Direktivet fastsetter krav til helse for førerkort, herunder synskrav. Kravene er fastsatt som minimumskrav. Det innebærer at EØS-land står fritt til å fastsette strengere, men ikke mildere krav, enn de som er fastsatt i førerkortdirektivet. I norsk rett er helsekravene inntatt i førerkortforskriften vedlegg 1. Krav til synsfelt fremgår av vedlegg 1 § 9 nr. 2. Det er strengere krav til synsfelt for førerkort i tunge klasser og for å ha kjøreseddel, enn det er for lette klasser (personbil og motorsykkel). Førerkortveilederen gir nærmere veiledning til lege, optiker og øyelege om undersøkelse av synsfelt.

For førerkort i lette klasser er det mulig å gi unntak i helt spesielle tilfeller - selv om kravene til synsfelt ikke er oppfylt. Dette er en snever unntaksbestemmelse som er i samsvar med førerkortdirektivet. Det kreves uttalelse fra øyelege og anbefaling fra Statens vegvesen. Synsfunksjonen må ikke være ytterligere svekket på grunn av andre forhold. Kjørevurdering må være gjennomført etter anmodning fra statsforvalteren, og førerett må være anbefalt av Statens vegvesen.

Førerforkortforskriften har i tillegg en generell dispensasjonsadgang. Dispensasjon skal bare gis der det etter en samlet vurdering av helsetilstand og trafikkikkerhet vil være åpenbart urimelig å avslå en søknad om dispensasjon. Søkers behov for førerrett skal ikke inngå i vurderingen. Søknad om dispensasjon avgjøres av statsforvalteren på søkerens bosted. Klage på statsforvalterens vedtak sendes Helseklage. Bestemmelsen er utformet slik at det må foretas en skjønnsmessig vurdering. Dispensasjon skal kun gis unntaksvis, og etter en samlet vurdering hvor helsetilstand og trafikkikkerhet tilsier at det vil være *åpenbart urimelig* å avslå søknaden. Bestemmelsen skal ikke benyttes til å flytte på grensene som allerede fremgår av forskriften.

Statens vegvesen og Helsedirektoratet har i forbindelse med arbeidet med utredningen fra mai 2022 innhentet opplysninger fra Sverige, Danmark, Finland og Storbritannia om hvordan de tolker tredje førerforkortdirektiv med hensyn til synskrav. Undersøkelsen viste at disse landene tolker direktivets bestemmelser som minimumskrav, men at det har vært noe ulik oppfatning av grensene for dispensasjoner.

Helseundersøkelse – grønn stær og synsfelt

Statens vegvesen og Helsedirektoratet opplyser at det ved utstedelse av helseattest gjøres en helhetlig og individuell vurdering av om søkeren oppfyller kravene i førerforkortforskriften vedlegg 1. Diagnoser som glaukom (grønn stær) eller genetisk arvelig sykdom diskvalifiserer ikke automatisk fra å ha førerforkort.

I tillegg til den alminnelige helseattesten kan det vurderes om det også skal kreves en særskilt synsattest utstedt av optiker eller øyelege. Synsundersøkelsen som gjøres av fastlegen, er oftest basert på metoder som ikke er like nøyaktig som undersøkelser hos optikere eller øyeleger. Mens optikere og øyeleger har medisinskteknisk utstyr som muliggjør mer detaljerte, pålitelige og gyldige synsundersøkelser, som bruk av perimetri for synsfeltundersøkelse. Ved mistanke om synsfeltutfall, skal søker undersøkes med automatisk perimetri. Esterman-programmet som i dag benyttes ved perimetri, er ikke utviklet for å gjøre førerforkortvurderinger, men har så langt vært vurdert som det beste alternativet. EUs ekspertgruppe etterlyste i sin rapport fra 2005 at det ble utviklet testmetoder som er bedre egnet til å fange opp trafikkfarlige synsfeltutfall.

Ved Oslo Universitetssykehus (OUS), øyeavdelingen på Ullevål, er det i samarbeid med en av de store leverandørene av perimetri og Universitetet i Liverpool utviklet en ny og bedre synsfelttest. Testen gjør det mulig å få en mer finmasket undersøkelse som kan åpne for en bedre vurdering av om synsfeltutfallutgjør en trafikkikkerhetsrisiko. Testprogrammet er utprøvd klinisk på 25 pasienter. Det er planlagt en større utprøving, og det er søkt midler til en stipendiatstilling til å utføre disse undersøkelsene. Hvis utprøving blir utført og er vellykket er det aktuelt at denne kan erstatte dagens Esterman-perimetri.

Kjørevurdering/kjøresimulator

Dersom legen som utsteder helseattesten er i tvil om søkers helse oppfyller helsekravene, kan legen be statsforvalteren om å anmode trafikkstasjonen om å gjennomføre en kjørevurdering. En kjørevurdering vil kunne avdekke om det foreligger svekkelser av kjøreferdighetene på grunn av svekket syn, svekkede kognitive ferdigheter og redusert reaksjonsevne på en mer målrettet måte enn ved en helseundersøkelse hos lege.

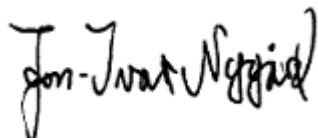
Svenske VTI (Statens väg- och transportforskningsinstitut) har på oppdrag for den svenske regjeringen nylig vurdert om det kan gis dispensasjon fra helsekravene for det horisontale synsfeltet, herunder bruk av kjøresimulator og kjørevurdering. I rapport fra oktober 2022 vurderer de at kjørevurdering, enten på vei eller i simulator, er viktig for å kunne gjøre en god vurdering av når redusert synsfelt påvirker kjøreevnen. De peker videre på at det er behov for at saken utredes videre og tilrår blant annet at det gjennomføres en studie der personer med synsfelttap og personer med normalt syn gjennomgår både en simulatorbasert test og en kjørevurdering på vei. Fagmyndighetene Statens vegvesen og Helsedirektoratet vurderer at den svenske utredningen i stor grad også er relevant for norske forhold. Men som rapporten peker på er det imidlertid behov for ytterligere vurderinger før man kan konkludere med at dette vil sikre kvalitet, rettssikkerhet og at det vil gi en samfunnsøkonomisk gevinst.

Dersom det videre arbeid med dette gir positive resultater, kan det derfor fremover bli aktuelt å legge til rette for ytterligere bruk av kjørevurdering og også kjøresimulator for å vurdere om helsekravene til synsfelt er oppfylt særlig etter nylig oppstått sykdom.

Fagmiljøene har som nevnt også utviklet en ny synsfelttest, og hvis utprøving av denne blir utført og er vellykket kan det bli aktuelt at denne erstatter dagens perimetritest. Den nye testmetoden kan også gi grunnlag for å gjøre endringer i førerkortveilederen for lette førerkortklasser.

Det gjenstår derfor noe arbeid før vi kan ta i bruk nye tester og øke bruken av kjørevurdering og simulator for å vurdere om særlig helsekravene til synsfelt er oppfylt. Det er derfor ikke nå grunnlag for å gjøre de endringer som forslagsstillerne ønsker seg, men jeg vil sammen med helseministeren følge opp dette arbeidet videre, slik at vi utnytter både ny kunnskap og ny teknologi til beste for den enkelte bilist og trafikksikkerheten også på dette området.

Med hilsen



Jon-Ivar Nygård