



Justis- og Beredskapsdepartementet  
Postboks 8005 Dep.  
0030 OSLO

## **Høringsuttalelse fra Fylkesmannen i Buskerud til Justis- og beredskapsdepartementets rapport *Alkolås som alternativ til tap av førerrett***

### **Departementet ønsker spesielt høringsinstansenes syn på to spørsmål:**

#### **Hvilken myndighet bør administrere ordningen?**

Ut i fra den saksgangen som er etablert når det gjelder førerkort finner vi det mest naturlig at administrasjonen ligger hos politiet, og har på dette spørsmålet ingen innsigelser eller kommentarer til forslaget som det foreligger.

#### **Hvordan bør målgruppen avgrenses?**

##### **Hva rapporten sier**

Det går fram av høringsnotatets kapittel 5.1.2 *Alkoholproblemer* at ordningen med alkolås som alternativ til tap av førerrett skal omfatte de som idømmes program mot ruspåvirket kjøring. Et vilkår for dette er at domfelte har «problem med alkohol eller annet berusende eller bedøvende middel». Dette defineres i lovens<sup>1</sup> forarbeid nærmere som «personer som medisinsk sett kan karakteriseres som alkoholmisbrukere. Men promilleprogram kan også være aktuelt for personer som har et mindre omfattende alkoholproblem. Dette gjelder spesielt overfor personer som har et problematisk forhold til bilkjøring og alkohol.» Det går videre fram at målgruppa ikke vil oppfylle vegtrafikkloven § 34 krav til edruelighet. Arbeidsgruppen legger til grunn at helsekravene alltid skal være oppfylt, jf. vtrl. § 34 (første ledd, som vel viser til førerkortforskriftens helsekrav).

Det samme finner vi i kapittel 2 *Sammendrag av arbeidsgruppens tilrådninger*. Dom på program mot ruspåvirket kjøring er rettet mot personer som «har problemer med alkohol og/eller annet berusende eller bedøvende middel.» Samtidig skal vedkommende oppfylle de generelle vilkårene for å ha førerrett, herunder helsekravene.

Til slutt heter det i kapittel 5.10.5 *Refusjon av utgifter* at legeundersøkelsene i programmet vil dekkes av Folketrygdloven fordi denne omfatter personer med «sykdom eller mistanke om sykdom», og personer som har eller antas å ha et alkoholproblem, vil falle inn under dette. Rapporten postulerer altså en målgruppe som er syk nok på grunn av sitt alkoholproblem til å få undersøkelser dekket av folketrygdloven, men ikke så syk at den ikke oppfyller helsekravene i førerkortforskriften. Gruppen har et slikt alkoholproblem at den ikke oppfyller vegtrafikkloven § 34 krav til edruelighet, men problemet kan ikke være så stort at ikke kravene til helse i førerkortforskriften oppfylles.

---

<sup>1</sup> Straffeloven § 53 nr. 3 e)

### **Vår mening**

Vi er av den oppfatning at førerkortforskriftens helsekrav § 2 nr. 5 «Det må ikke være misbruk av alkohol eller andre rusmidler ... i doser som reduserer årvåkenhet eller kjøreevne» er svært vanskelig å vurdere, og at det per i dag er et stort innslag av skjønn i fylkesmennenes behandling av disse sakene, noe som er problematisk. Blant annet åpner den store graden av skjønn for forskjellsbehandling avhengig av bosted. At man har et slikt forhold til alkohol at man kjører bil i påvirket tilstand gjentatte ganger vil for oss være en sikker indikator på at det er snakk om et skadelig rusmisbruk. Det må derfor utvikles kriterier for hva som gjør et menneske sykt nok til å være med i ordningen samtidig som det er friskt nok til å oppfylle helsekravene.

Vi ser ingen kriterier som alene eller i kombinasjon kan definere en gruppe mennesker som skal ha problemer med alkoholbruk, til å være sykt nok med rusmiddellidelse til å defineres som sykt eller truende sykt i folketrygdlovens forstand samtidig som de oppfyller førerkortforskriftens helsekrav. Vi anser derfor at ordningen, som den skisseres, er en konstruksjon som åpner for en ytterligere bruk av vilkårlig skjønn.

### **I tillegg ønsker vi å kommentere følgende punkter:**

#### **Fastlegers kunnskap om førerkortregelverket er begrenset**

Rapporten legger opp til at den dømtes fastlege kan ha en rolle i kontroller. Dette slutter vi oss til, i mangel av et eget trafikkmedisinsk apparat. Vi ser imidlertid i vårt daglige arbeide at fastlegers kunnskap om førerkortregelverket ofte er begrenset, og at det er svært stor variasjon i hvilken grad disse har satt seg inn i førerkortforskriftens helsekrav. Dette vises blant annet i tilsynssaker med legers forskrivning, hvor manglende melding etter helsepersonelloven § 34 er en gjenganger. Vi har også grunn til å tro at det kan være en tilsvarende variasjon i hvordan meldeplikten i forhold til rusmiddellidelser forstås. Riktignok står det i rapporten at Helsedirektoratet bør utarbeide retningslinjer for slike vurderinger, men vi stiller oss sterkt tvilende til at dette er tilstrekkelig uten at det samtidig er en oppfølging fra fylkesmannens side, slik det er i andre førerkortsaker.

#### **Hvem skal avgjøre om helsekravene er oppfylt?**

Det går ikke klart fram hvem som i siste instans vurderer om helsekravene er oppfylt eller ikke. Som nevnt over er vi tvilende til om fastlegene kan tiltros mer ansvar enn de allerede har. Om denne vurderingen skal skje hos politiet, ikke hos fylkesmannen, avviker dette kraftig fra dagens praksis i førerkortsaker og bør begrunnes. Skal politiet sende erklæringer de stiller spørsmål ved til fylkesmannen, eller skal de bygge opp egen kompetanse?

#### **Skal fylkesmannen involveres?**

Etter vår oppfatning vil en løsning på problemstillingene nevnt over være å innse at gruppen som kvalifiserer til dom på program ikke oppfyller helsekravene, og at de derfor må søke om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav. Situasjonen for personer i LAR-programmet synes å være en klar parallell, hvor det offentlige setter i gang program hvor de det gjelder ikke oppfyller helsekravene, men hvor de innenfor klare og definerte rammer nærmest automatisk vil få dispensasjon. Ved dispensasjonsvedtak i saker om bruk av alkohollås vil fylkesmennene, på samme måte som i saker som gjelder andre førerkortinnehavere med rusmiddelproblemer, da kunne stille krav til det kontrollregime og den oppfølging fastlegene skal gi, samt underveis kunne gi råd med bakgrunn i de retningslinjer Helsedirektoratet utarbeider.

## Oppsummering av våre synspunkter

Fylkesmannen i Buskerud tilråder at

- administreringen av alkolåsordningen blir lagt til politiet slik som foreslått
- kandidater for alkolåsordning må i samsvar med vanlig medisinsk skjønn defineres som ikke å oppfylle helsekravene for førerkort, og saken søknadsbehandles på ordinær måte som dispensasjonssak hos fylkesmannen etter de kriterier som Helsedirektoratet måtte angi for denne typen saker

Etter fullmakt

Ketil Kongelstad  
fylkeslege

Kjetil Lenes  
Rådgiver

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten underskrift*  
\*\*\*\*Dokumentet er ikke sendt på godkjenning/ikke godkjent\*\*\*\*