Statens vegvesen

Samferdselsdepartementet
Postboks 8010 Dep
0030 OSLO

Behandlende enhet:	Saksbehandler/innvalgsnr:	Vår referanse:	Deres referanse:	Vår dato:
Vegdirektoratet	Hans-Petter Hoseth - 22073482	2011/021381-002	09/1307	03.03.2011

Høring - Forslag til ny forskrift om faste grenser for påvirkning av andre berusende eller bedøvende stoffer enn alkohol m.m.

Vegdirektoratet mener det er positivt at man ønsker å forbedre trafikksikkerheten og legge til rette for mer effektiv resursbruk til politi, påtalemakten og domstoler, ved at man likebehandler alkohol og andre rusmidler i større grad.

Vegdirektoratet ønsker å fremme følgende kommentarer:

Kombinasjonsrus:

I rapporten fra den faglige rådgivningsgruppen står det på side12 "Straffeutmålingsgrensene som er fastsatt gjelder for enkeltstoffer. Det vil kunne foreligge en rekke ulike kombinasjoner av de aktuelle stoffene, og disse kan ikke uten videre "summeres". Ønskes slike vurderinger, anbefales det å benytte sakkyndige.

Videre står det i Prop. 9 L på side 21 "Ulike tilfeller av kombinasjonsrus utgjer ein monaleg del av saksmengda – det vere seg alkohol i kombinasjon med eitt eller fleire andre stoff, eller kombinasjonar av andre stoff enn alkohol. Dersom ein mest mogleg nøyaktig skal fastslå graden av påverknad ved eit kombinasjonsrustilfelle, må ein innhente fråsegn frå sakkunnige. Sakkunnige vil i slike tilfelle gjere ei vurdering av den samla påverknaden. Innføringa av lovfastsette grenser for narkotiske stoff vil likevel i dei aller fleste saker innebere at blodprøveanalyseresultatet vil gi tilstrekkeleg bevismessig grunnlag for straffereaksjon."

I TEST- rapporten fra 2008 (basert på vegkantundersøkelsen 2005-2006) står det på side 25 følgende: "Totalt blei det funne eit eller fleire stoff i spyttprover fra 5,7% av førarane. Av desse var 16 % positive på 2 eller fleire stoff, mens 3 % var positive på 3 eller fleire stoff. Det blei funne illegale stoff i spyttprøver fra 1,1% av førarane. Av desse var 21 % positive på 2 eller fleire stoff.

TEST–rapporten viser med andre ord at kombinasjonsrus er et problem. Dette faktum støttes også opp av erfaringer/kunnskap fra rekreasjonsmiljø og misbrukermiljø, hvor det ikke er uvanlig å bruke flere stoffer i kombinasjon i den hensikt å søke gitte effekter. Bruk av benzodiazepiner som rusforsterkende medikament i kombinasjon med andre stoffer er kjent

Postadresse
Statens vegvesen
Vegdirektoratet
Postboks 8142 Dep
0033 Oslo

Telefon: 02030
Telefaks: 22 07 37 68
firmapost@vegvesen.no

Org.nr: 971032081

Kontoradresse
Brynsengfaret 6A
0667 OSLO

Fakturaadresse
Statens vegvesen
Regnskap
Båtsfjordveien 18
9815 VADSØ
Telefon: 78 94 15 50
Telefaks: 78 95 33 52

og eksemplifiserer et ikke uvanlig bruksmønster. Effekter av slikt bruksmønster med tanke på førerferdigheter bør ved kommende revisjoner problematiseres.

Det må videre antas at saker med kombinasjonsrus vil utgjøre en betydelig saksmengde. TEST-rapporten referert til ovenfor viser at ca 1 av 5 sjåfører som testet positivt, testet positivt på 2 eller flere stoffer. Sett hen til formålet om mer effektiv ressursbruk – burde man da søke å ivareta kombinasjonsrus på en enklere måte enn at alle saker videresendes for sakkyndig vurdering? Kan det for eksempel være mulig å tenke seg fastsatte grenser også ved kombinasjonsrus knyttet til de vanligste kombinasjoner av bruk? Og hvor en slik oppstilling finner sin begrunnelse i nullvisjonen og omtalt "nulltoleranse".

Vi ser at dette er vanskelige spørsmål med dagens kunnskapsnivå. Vegdirektoratet ber derfor at dette blir fortløpende evaluert, og at kombinasjonsrus søkes omtalt / inkludert i forbudslisten når det vitenskapelige grunnlaget er tilstrekelig.

Straffeutmålingsgrensene:

For straffeutmålingsgrensene har rapporten lagt til grunn at de aktuelle stoffene skal medføre en grad av påvirkning og økt ulykkesrisiko i trafikken som er sammenlignbar med tilsvarende virkning av alkohol konsentrasjoner på henholdsvis 0,5 og 1,2 promille. Videre sier rapporten på side 20. at "For LSD, de sentralstimulerende stoffene amfetamin, metamfetamin, MDMA og kokain samt metadon og buprenorfin er det foreløpig ikke fastsatt straffeutmålingsgrenser, fordi det per i dag ikke foreligger studier som knytter gitte stoffkonsentrasjoner til trafikkrelevant prestasjonsforringelse svarende til de aktuelle blodalkoholkonsentrasjoner (0,5 og 1,2 promille)." Gruppen presiserer at det at man ikke har satt en straffeutmålingsgrense ikke må tolkes som at disse stoffene ikke kan gi uttalt påvirkning.

Vegdirektoratet anser det som uheldig at man ikke har valgt å sette en straffeutmålingsgrense spesielt for amfetamin og kokain. Nevnte stoffer ble påvist oftest etter cannabis (THC) i den norske veikantundersøkelsen i 2008-2009 (DRUID) (kilde: FHI -Trafikkfarlige legemidler og narkotika vanligere enn alkohol). Dette understøttes også av Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS). SIRUS gjennomfører hvert år en spørreundersøkelse blant ungdom i alderen 15-20 år. Tall fra 2008 viser, at i aldersgruppen 15-20 år oppgir 10,5 % å ha prøvd canabis, 2,2 % amfetamin og lignende stoffer og 1,9 % kokain eller crack. Det vises også til at studier / forskning vanskelig kan gjennomføres med "misbruksdoser", og at man således bør vurdere å legge til grunn kjent kunnskap om rusvirkninger, samt hensynet til trafikksikkerhet og nullvisjon ved vurdering av straffeutmålingsgrenser for disse stoffene.

Vegdirektoratet antar at man vil ha et særlig fokus mot stoffene amfetamin, metamfetamin og kokain i den hensikt å få tilegnet nødvendig kunnskap, slik at vedlegg 1 kan revideres med tanke på straffeutmålingsgrenser.

Vedrørende medisinsk bruk

Departementet argumenterer for at det vil det være urimelig å straffe kjøring som ikke medfører større ulykkesrisiko, såfremt en medisin er tatt i henhold til resept, og ikke medfører nedsatt av førerdyktigheten. Videre sier de "...et slikt unntak for tilfeller der stoff er inntatt i henhold til resept vil gi en balansert rettstilstand som også ivaretar medisin brukeren.".

Vegdirektoratet finner en slik praksis hensiktsmessig i forhold til en forbudsgrense, men vil samtidig påpeke at det vil vel være individuelle forskjeller med tanke på påvirkningsgrad og redusert førerdyktighet som følge av stoff inntatt også i.h.h.t resept især for "førstegangsbrukeren".

Vegdirektoratet antar at **straffeutmålingsgrensene** vil bli gjort gjeldende i de tilfeller hvor det kan framvises resept, men hvor bruker menes å ha overdosert.

Vi vil også vise til vegkantundersøkelsen som viste at tilnærmet 5 % av alle kjørende (i bil) på norske veier til enhver tid har spor av legemidler i seg og 1 prosent har så høye doser at de er trafikkfarlige. Legemiddelstatistikk fra Folkehelseinstituttet (FHI: Rapport 2010:2) viser at salget av vanedannende legemidler (reseptgruppe A og B) har økt fra omtrent 70 DDD i 1999 til omtrent 100 DDD (DDD – Definerte døgndoser per 1000 innbygger).

Listen over berusende eller bedøvende midler (stoffer)

Vegdirektoratet støtter rådgivningsgruppens syn om at listen over berusende eller bedøvende midler (stoffer) må være dynamisk i forhold til definerte forbudsgrenser og straffeutmålingsgrenser. Samt at endringer bør foretas i henhold til enhver rådende situasjon og at listen må revideres med jevne mellomrom.

Andre rusmidler

Vegdirektoratet registrerer at det kun er virkestoffet MDMA som er omhandlet av "Ecstasy" produktene. Dette har sin primære begrunnelse i at det ikke rutinemessig analyseres etter andre virkestoffer enn MDMA. Som kjent forefinnes det en lang rekke andre beslektede stoffer under fellesbegrepene ecstasy eller designerdrugs, eksempelvis MDA (merylendioksyamfetamin) og MDEA (metylendioksyetylamfetamin).

Det bør fremover analyseres også etter andre virkestoffer enn MDMA, i den hensikt å kunne oppdatere vedlegg 1 til å omhandle de aktuelle virkestoffer som er i omløp og faktisk bruk. Det vises også til at noen "ecstasy" tabletter inneholder kombinasjoner av to eller flere virkestoffer. (Øiseth, O. V., Kjeldsen, T., og Sundvoll, A., 2008. Illustrert informasjonsmateriale om narkotika, alkohol og doping. Aktietrykkeriet.no, Oslo).

Rådgivningsgruppen

Departementet argumenterer for å opprette en referansegruppe og at den består av representanter fra Lægeforeningen, Folkehelseinstituttet, Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og kliniske farmakologiske miljøer ved universitet.

Vegdirektoratet vil foreslå at det bør inngå representant med inngående kjennskap til tegn og symptomer. Herunder kunnskap om aktuelle stoffer, bruksmønstre, trender, ruseffekt m.m i praksis. Slik ekspertise vil man finne i Politiet, gjennom for eksempel NNPF - Norsk narkotikapoliti forening. Dette vil utfylle referansegruppen.

|Med hilsen

Kari Aamot

for Kjell Bjørvig
trafikant- og kjøretøydirektør

Jon Molnes