

Samferdselsdepartementet
Pb 8010 Dep
0030 OSLO

MOTTATT

30 JUN 2009

Deres ref: 09/1307
Vår ref: 09/748-2/REFS/ASCH
Dato: 29.06.2009

HØRINGSSVAR FRA NASJONALT FOLKEHELSEINSTITUTT

KJØRING UNDER PÅVIRKNING AV ANDRE RUSMIDLER ENN ALKOHOL

Forslag til endringer i vegtrafikkloven - Rapport fra arbeidsgruppe mars 2009

Vi takker for Rapport fra Samferdselsdepartementet vedrørende "Forslag til endringer i vegtrafikkloven" knyttet til kjøring under påvirkning av andre rusmidler enn alkohol, hvor Nasjonalt folkehelseinstitutt er invitert til å utarbeide en høringsuttalelse.

Innledningsvis i vår høringsuttalelse vil vi gi en oppsummering av forslag i rapporten, etterfulgt av kommentarer til enkelte forslag inkludert vårt syn på noen av punktene hvor vi mener det er behov for nærmere avklaring. Som avslutning gis en oppsummering av noen enkeltpunkter som vi spesielt vil vektlegge.

Innledning

Mandatet for arbeidsgruppen var å utrede forslag til endringer i vegtrafikkloven ved å:

- innføre nullgrense for illegal narkotika samt faste grenser for en del andre stoffer (herunder narkotikaklassifiserte og ordinære legemidler).
- innføre hjemmel til kontroll av motorvognfører ved bruk av "narkometer" eller lignende uten krav til mistanke om påvirkning
- innføre særlige straffebestemmelser knyttet til føring av motorvogn i strid med grenser som nevnt i første strekpunkt

- utvide hjemmelen til å nedlegge bruksforbud som følge av føring av motorvogn i strid med grenser som nevnt i første strekpunkt
- se på konsekvenser for førerett og løyve til føring av motorvogn i strid med bestemmelser som nevnt i første strekpunkt
- se på politiets bruk av vegtrafikklovens § 34 femte ledd – bruk av hjemmelen til å tilbakekalle føreretten på grunnlag av manglende edrulighet.

Generelt er Nasjonal folkehelseinstitutt positive til arbeidsgruppens forslag til endringer av vegtrafikkloven knyttet til kjøring under påvirkning av andre rusmidler. Det har vært en klar økning av slike tilfelle fra langt tilbake på 90-tallet, samtidig som arrestasjoner for kjøring under påvirkningen av kun alkohol har gått ned sammenlignet med situasjonen tidlig på 90-tallet. Slik som rapporten beskriver, er saksbehandling for tilfeller med mistanke om påvirkning av andre rusmidler enn alkohol, betydelig mer ressurskrevende sammenlignet med alkoholtilfeller, spesielt på grunn av behov for både primærfortolkning av analyseresultater, oftest en sakkyndig uttalelse, samt rettsbehandling. Det kan derfor ta lang tid før endelig behandling i retten. Innføring av faste grenser vil forenkle saksgangen for mange tilfeller og derved frigjøre ressurser, noe som kan benyttes til annet trafikksikkerhetsarbeid.

Nasjonalt folkehelseinstitutt er videre positive til at det gis hjemmel til kontroll av motorvognførere uten krav til mistanke om påvirkning, tilsvarende som ved mistanke om alkoholbruk.

Det er også meget positivt at tiltak utover innføring av faste grenser blir vurdert, f.eks. hjemmel til å avskille kjøretøy, konsekvenser for førerett og løyve knyttet til føring av motorvogn, samt innskjerping av hjemmel til å tilbakekalle føreretten.

På bakgrunn av flere studier fra Nasjonalt folkehelseinstitutt, er det dokumentert stor sannsynlighet for rearrestasjoner for samme forhold blant denne gruppen motorvognførere. Det er derfor viktig å vurdere andre tiltak i tillegg til bot eller fengsel og tap av førerkort.

Kommentarer til de enkelte forslag

Narkotikaklassifiserte legemidler

Analysestatistikk fra Nasjonalt folkehelseinstitutt viser at påvirkning av andre rusmidler enn alkohol, ikke bare gjelder illegale narkotiske stoffer, men i stor grad også narkotikaklassifiserte legemidler. Det er derfor viktig at arbeidsgruppen foreslår faste påvirkningsgrenser for denne type stoffer og slik at loven ikke bare vil omfatte kun illegale narkotisk stoffer, slik som praktiseres i enkelte andre land. Det er også viktig av det utarbeides klare retningslinjer for saker hvor det påvises flere stoffer i konsentrasjoner som hver for seg er lavere enn påvirkningsgrensene, men som samlet vil kunne medføre påvirkning.

Lovforslaget sier imidlertid at ny lovbestemmelse ikke skal gjelde dersom motorvognføreren har inntatt narkotikaklassifisert legemiddel i henhold til og i overensstemmelse med gyldig resept. Slik resept skal medbringes under kjøring. Legemidler som er aktuelle i disse tilfellene tilhører alltid reseptgruppe A eller B. Regler for denne type resepter er at de er gyldig for kun én gangs ekspedisjon, og kan ikke reiteres (med unntak av resept forskrevet for folketrygdens regning). I tillegg skal resepten holdes tilbake i apoteket etter ekspedisjon og oppbevares der i minst 3 år. Dette betyr at motorvognførere ikke vil ha noe resept å vise fram

hvis de blir stanset av politiet. Det må derfor etableres andre rutiner for hvordan en motorvognfører kan dokumentere at eventuelle påviste A- eller B-preparater i en blodprøve er i henhold til gyldig resept. Som kjent er det også omfattende illegal omsetning av denne type legemidler, slik at det er viktig å etablere et system som ikke kan misbrukes eller forfalskes.

Kontroll av motorvognfører ved bruk av "narkometer" eller lignende uten krav til mistanke om påvirket kjøring

Nasjonalt folkehelseinstitutt støtter forslaget om at det skal åpnes for politikontroll og testing uten foregående mistanke, slik at politiets kontrolladgang ved mistanke om andre rusmidler blir tilsvarende som i tilfeller med mistanke om kun alkohol. Det settes store forhåpninger til bruk av "narkometer" – dvs. en "hurtigtest" for spyttprøver som kan gi en primærindikasjon på om motorvognføreren ha inntatt enkelte rusmidler. Det må her påpekes at slike tester dekker de vanligste illegale stoffer, mens få av de tilgjengelige tester dekker legemidler (f.eks. benzodiazepingruppen – som forekommer svært ofte). På bakgrunn av informasjon fra politiet har de stort behov for utstyr som kan avsløre spesielt legemidler. Norsk trafikktoliti i samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt har deltatt på to EU-prosjekter for evaluering av "hurtigtester" ("narkometer") ved bruk av spyttprøver. Det siste prosjektet ble avsluttet i 2005. Konklusjonen derfra var at tilgjengelige tester ikke tilfredsstilte kravspesifikasjon og hadde for dårlig følsomhet for noen av de viktigste aktuelle stoffer, spesielt benzodiazepiner og cannabis. Kun et par av testene kunne avsløre benzodiazepiner.

Som en del av EU-prosjektet DRUID har slike tester igjen blitt evaluert av enkelte deltager land (Norge har ikke deltatt på dette delprosjekt). Resultatene skal offentliggjøres etter sommeren 2009. Det er å håpe at testene er forbedret i forhold til den kritikk som ble påpekt ved de to foregående prosjekter og at tester som kan avsløre viktige legemidler (dvs benzodiazepiner) er betydelig forbedret.

Norsk trafikktoliti har betydelig erfaring med bruk av "tegn og symptomer". I vel 80 % av prøver fra motorvognførere mistenkt for påvirkning av andre rusmidler enn alkohol, påvises ett eller flere slike stoffer, slik at politiets mistanke er helt relevant. Det er derfor viktig å opprettholde politiets kompetanse knyttet til "tegn og symptomer" og at man ikke bare stoler på de foreløpige resultater fra en "narkometer"-test, dersom den blir negativ. Det er også viktig å påpeke at flere vanlige relevante stoffer som ofte påvises i prøver fra arresterte motorvognførere, ikke kan avsløres ved hjelp av en "narkometer"-test.

Endring av førerkortforskriften

Nasjonalt folkehelseinstitutt støtter forslag til endring av rutiner for personer som søker å få tilbake et føreretten etter at den har vært inndratt som følge av ruspåvirket kjøring. Det er derfor viktig et det rutinemessig kreves legeattest i slike tilfelle. Det er også viktig at politiet i større grad enn hva som er dagens praksis, kan pålegge legeundersøkelse når det er skjellig grunn til å tro at førerkortinnehaver misbruker rus- eller legemidler. Erfaringer fra arbeid med prøver fra denne gruppe motorvognførere, viser at mange bruker trafikktfarlige legemidler i doser som tilsier inntak langt over vanlige doser som anbefales ved medisinsk behandling, og at kombinasjon med illegale narkotiske stoffer er ganske vanlig. I denne sammenheng er det viktig å fokusere spesielt på unge førere, som representerer den største gruppen involvert i alvorlige rusrelaterte trafikktulykker.

Deltagelse i program mot ruspåvirket kjøring hilses velkommen. Dokumentasjon på rusavholdenhet ved hjelp av spytt- eller urinprøver bør vurderes.

Andre forslag

Nasjonalt folkehelseinstitutt har ingen kommentarer til de andre forslag i rapporten, herunder tap av førerett og straff ved lavpåvirkning.

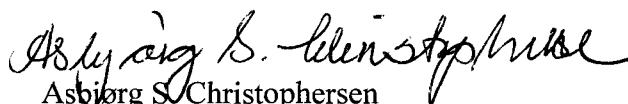
Oppsummeringer

Vi vil berømme utvalget for et omfattende og grundig arbeid med ulike forslag til endring av vegtrafikkloven spesielt rettet mot føring av motorvogn under påvirkning av andre rusmidler enn alkohol. Behov for faste grenser for illegal narkotika og narkotikaklassifiserte legemidler har vært diskutert og ønsket av flere grupper i flere år, spesielt innen politi og rettsvesen. Det er å håpe at frigjorte ressurser kan benyttes til annet trafikksikkerhetstiltak spesielt rettet mot ruspåvirket kjøring, og med mulighet for å fange opp flere av de som til daglig kan være en risiko i trafikken både for seg selv og andre trafikkantene. Effektive tiltak som kan rettes mot unge førere, samt hindre gjentakelse og alvorlige trafikkulykker vil være spesielt viktig.

Med vennlig hilsen



Geir Stene-Larsen
direktør



Asbjørge S. Christophersen
fung. divisjonsdirektør