

Samferdselsdepartementet
Postboks 8010 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: 09/1307-GM
Saksbehandler: CMW
Vår ref.: 11/891
Dato: 25.03.2011

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

Helsedirektoratet viser til ovennevnte høring med høringsfrist 17. mars d.å. og takker for invitasjon til å delta, og for innvilget utsettelse mht høringsfristen. Direktoratet er positiv til at kjøring i påvirket tilstand av andre berusende eller bedøvende stoffer enn alkohol reguleres, men ser at forslaget på flere områder er problematisk.

Vi har sett på høringsnotatet og har følgende merknader:

1. **Uoverensstemmelse mellom rapport og forskrift:** Det kan se ut til at det ikke er samsvar mellom rådgivningsgruppens rapport "Etablering av faste grenser for påvirkning av andre stoff enn alkohol", side 12 punkt 2.2 annet avsnitt, og forslaget til § 1 i forskriften.

Ifølge forskriften § 1, 2. ledd vil man ikke ha overskredet grenseverdiene for å være påvirket av andre berusende eller bedøvende stoff enn alkohol, "forbudsgrensen", hvis overskridelsen skyldes legemiddel inntatt i henhold til gyldig resept.

Ved at ordlyden i § 1, 2. ledd viser tilbake på 1. ledd, vil bestemmelsen om gyldig resept i 2. ledd ikke gjelde ved overskridelse av straffeutmålingsgrensene i kolonne 2 og 3 i vedlegg 1 til forskriften, jf § 1, 3. ledd.

Rådgivningsgruppen ser imidlertid ut til å ha lagt til grunn at pasienter som bruker legemidler som forskrevet av lege og kan fremvise gyldig resept, heller ikke vil omfattes av endringene i vegtrafikkloven når det gjelder straffeutmålingsgrensene. I høringsnotatet til forskriften vises det til rådgivningsgruppens rapport som et høringsdokument.

Dersom det er forskriftens innfallsvinkel som skal være den gjeldende, etterlyser vi en vurdering av hvorvidt det er et tilstrekkelig grunnlag for å hente grenseverdiene i vedlegget fra rapporten, som baserte seg på en annen grunnleggende forutsetning.

Direktoratets forslag

Helsedirektoratet mener det bør klargjøres i forskriften om bestemmelsen som fremgår av § 1, 2. ledd skal gjelde også for bilførere med legal legemiddelbruk som overstiger grenseverdiene for straffeutmåling.

2. Kravet om at bilføreren skal **fremvise gyldig resept** bør utredes nærmere. En slik bestemmelse vil bli krevende å håndtere i praksis av flere grunner:

- Resepter på vanedannende legemidler (A – og B- preparater) leveres ikke tilbake til pasienten når de er utekspedert. I slike tilfelle kan pasienten ikke fremvise gyldig resept, fordi det er et krav om at resepter på disse legemidlene skal holdes tilbake i apotek etter at legemiddelet er utlevert (jf. forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek § 9-2, for A- resepter gjelder at resepten holdes tilbake i fem år og for B-resepter gjelder at resepten holdes tilbake i 1 år). Da må man søke tilbake til det apotek som ekspederte resepten. Fritt apotekvalg gjør at kunden kan ta ut deler av resepten på ulike apotek, der det for eksempel er et legemiddel vedkommende står på fast, og som er rekvirert for en lengre periode. Ettersom flere apotek kan ha del-ekspedert en slik resept kan det bli vanskelig å vite hvilket apotek som sist ekspederte resepten.
- Selv om man har en slik gyldig resept, som for eksempel ikke er ferdigekspedert, vil man kanskje ikke alltid ha resepten tilgjengelig fordi den har blitt brukt for lenge siden, og ikke er aktuell lenger, eller man har mistet oversikt over sine resepter.
- I tillegg er det behov for å diskutere hvor gamle resepter som aksepteres. For personer med et lavt forbruk av legemidler, kan det være legitimt å bruke legemidler som ble utlevert på resept for mer enn et år tilbake i tid.
- Det er også en kjent problemstilling at illegal bruk av legemidler også kombineres med bruk av legemidler anskaffet via gyldig resept fra lege. Det vil være umulig å avklare om et inntatt legemiddel er anskaffet via resept eller evt. på illegal måte dersom det foreligger en gyldig resept på et eller annet tidspunkt.
- I tillegg er det behov for å diskutere hvordan utenlandske resepter vil bli vurdert, eller legemidler anskaffet på annen lovlig måte i utlandet (for eksempel kan kodeinholdige legemidler kjøpes lovlig uten resept i andre land).

Direktoratets forslag:

Vi mener derfor at det vil være mer hensiktsmessig om bilføreren fremviser en *legeerklæring* som alternativ til en resept. En slik legeerklæring er hensiktsmessig for å kunne bekrefte at legemidlet er inntatt i henhold til gyldig resept, jf. endringsloven (lov 2010-12-17 nr 91) veitrafikkloven § 22.

3. **Bruk av flere legemidler samtidig:** Helsedirektoratet etterlyser at det reguleres hvordan straffeutmålingen skal foretas når en bilfører har brukt to eller flere av stoffene i forskriftens vedlegg i kombinasjon. *Eksempel:* Der blodprøven av føreren inneholder Diazepam 0,5 og Flunitrazepam 0,01 og Zopiklon 0,06 (alle tre tilsvarer 0,5 blodpromille av alkohol). Vil dette resultere i en grenseverdi målt per stoff (dvs. "bare" tilsvarende 0,5 blodpromille av alkohol), eller vil man se på den samlede mengde stoff (tilsvarende 3 x 0,5 i blodpromille av alkohol)? Kan påvirkningen adderes, eller må sakene over til individuell vurdering i disse tilfellene? I så tilfelle blir nytteverdien av forskriften betraktelig redusert. Blandingsbruk av illegale eller illegalt anskaffede rusmidler er vanlig. Misbruk

kommer også mange ganger på toppen av andre dempende medikamenter som kan være legale og utskrevet på resept.

Direktoratets forslag:

Vi foreslår derfor at det i virkeområdet (§ 1) reguleres hvorvidt forskriften gjelder for kombinasjoner av stoffer, og hvordan straffeutmålingen i så fall skal foretas. Det bør også fremgå klart av forskriften hvordan man skal forholde seg ved påvisning av flere stoffer som hver for seg ligger under forbudsgrensen, men som samlet må antas å ha en effekt over forbudsgrensen.

4. **Ordlyden i § 2:** Helsedirektoratet har følgende kommentarer til selve forskriftens tekst i § 2: Vi mener ordlyden som er valgt, ikke gir analysemessig god forståelse. Helt konkret mener vi at det ikke er mulig å konstatere om en blodprøve inneholder et gitt stoff uten å påvise stoffet i blodprøven.

Det vil blant annet kunne være tvil om forståelsen av ”...mengde slikt middel i kroppen (som) kan føre til så stor konsentrasjon av slikt middel i blodet”.

Direktoratets forslag:

Vi anbefaler derfor at ordlyden i § 2 revurderes og tydeliggjøres.

5. **Vedlegget til forskriften:**

Når det gjelder verdiene som er angitt i vedlegg 1 til forskriften, vil vi ellers bemerke at det kan være noe forvirrende at for eksempel fenazepam og flunitrazepan har samme utgangsverdi i kolonne 1 (Forbudsgrense), men at de ikke har samme verdi for 0,5 og 1,2 promille (kolonne 2 og 3). Likeledes er forskjellen i straffeutmålingsgrensene i kolonnen for 1,2 promille 2,4 ganger høyere enn for 0,5 promille for de fleste av verdiene, men ikke alle.

Direktoratets forslag:

Der det er behov for en forklaring og presisering av de verdiene som er angitt eller beregninger som er utført, anbefaler vi at dette utdypes i en veileder.

Vennlig hilsen

Hans Petter Aarseth e.f.
konstituert assisterende helsedirektør

Marit Johanne Rindahl Endresen
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk