



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Samferdselsdepartementet

Postboks 8010 Dep

0030 OSLO

Deres ref.: 15/1155

Vår ref.: 15/2143

Dato: 19.06.2015

Høring - revidering av forskrift 200112 nr. 85 om faste grenser for påvirkning av andre stoffer enn alkohol m.m.

Det vises til Samferdselsdepartementets brev av 23.4. 2015.

Legeforeningen ser med bekymring på den økende forekomst av bilkjøring kombinert med påvirkning av medikamenter. Dette er ikke bare et trafikksikkerhetsproblem, men også en folkehelseutfordring.

Legeforeningen er enig at det settes faste grenser for påvirkning av andre berusende eller bedøvende middel enn alkohol, og at listen over aktuelle stoffer utvides. Dette er viktige tiltak for å begrense helseskader forårsaket av kjøring i ruspåvirket tilstand. Det er positivt at referansegruppens anbefalinger om faste grenser bygger på faglig kunnskap, og at man unnlater å sette grenser der det ikke finnes dokumentasjon i nåværende litteratur. Legeforeningen er positiv til at stoffer med lik virkningsmekanisme skal summeres.

Legeforeningen støtter arbeidet med å harmonisere regelverket i førerkortforskriftens helsekrav og i forskrift om faste grenser.

Forslag om at føring av motorkjøretøy under korttidsbehandling med legemidler som ansees å kunne påvirke kjøreevnen omfattes av restriksjoner støttes, og dette bør også gjelde enkeltinntak/sporadisk bruk av slike legemidler.

Foreslåtte presiseringer i forskriften om at blodprøve kun skal tas fra levende personer og at det ikke skal måles konsentrasjoner i andre prøvematerialer enn blod støttes.

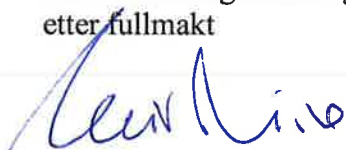
Legeforeningen mener at praksis ved forskrivning av A- og B-preparater kan bli bedre ved at ny førerkortforskrift og veileder gir god og oversiktlig informasjon om anbefalte maksimumsgrenser ved forskrivning av aktuelle medikamenter. Oversikten bør gis i tabellform med både generisk navn og produktnavn, og bør også vise hvordan like stoffer skal summeres.

Kunnskapsstøtte ved forskrivningen bør styrkes. De fleste pasienter med førerkort trenger ikke legeerklæring, og derfor bør førerkortforskriftens anbefalte døgndoser alltid påføres A- og B-resepter. Dette kan gjøres ved at det i e-reseptmodulen legges inn en påminner eller et obligatorisk felt for anbefalinger angående doser ved føring av motorkjøretøy.

Når det gjelder legers egenforskrivning mener vi at leger i utgangspunktet bør unngå å forskrive den aktuelle type legemidler til eget bruk, slik også nasjonale retningslinjer for forskrivning av vanedannende legemidler gir uttrykk for.

Egenforskrivning må uansett omfattes av forskriften, slik at egen forskrivning prinsipielt sett likestilles med andre tilfeller der de aktuelle legemidlene er brukt i samsvar med behandling foreskrevet av lege. I praksis vil kravene ved egenforskrivning være strengere. Aktsomhetsvurderingen i disse situasjonene vil jo ta utgangspunkt i legens særlige forutsetninger og kompetanse, og aktsomhetsnormen vil da være streng.

Den norske legeforenings sentralstyre,
etter fullmakt



Geir Riise
generalsekretær



for Bjarne Riis Strøm
fagdirektør