

Samferdselsdepartementet

Postboks 8010 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

15/4249-3

Per Haugum

06.07.2015

Høringsuttalelse - forslag til endring av forskrift 20. januar 2012 nr. 85 om faste grenser for påvirkning av andre stoffer enn alkohol m.m.

1. Innledning

Det vises til Samferdselsdepartementets høringsbrev av 23. april 2015, der forslag til endring av forskrift 20. januar 2012 nr. 85 om faste grenser for påvirkning av andre stoffer enn alkohol m.m. ble sendt på høring med høringsfrist 3. august 2015.

2. Helsedirektoratets synspunkter

2.1. Forslaget til endring av forskriftens § 1, tredje og fjerde ledd

Forslagene til endring av forskriftens § 1 går ut på:

- at det i bestemmelsens tredje ledd foreslås tilføyet at bestemmelsen ikke gjelder for legemiddel brukt i samsvar med behandling og etter gjeldende forskrivning bare fra lege, men også fra tannlege.
- At det er foreslått at § 1 skal gis et nytt fjerde ledd, der det presiseres at måling av stoffkonsentrasjoner skal skje ved måling av konsentrasjoner i blodprøve, ikke i spytt eller urin, og at blodprøve skal være tatt av levende personer.

Helsedirektoratet gir sin tilslutning til forslaget til endring av forskriftens § 1, tredje ledd, slik at ordlyden i forskriften bringes i samsvar med ordlyden i vegtrafikklovens § 22, tredje og fjerde ledd og § 31 tredje ledd.

Helsedirektoratet gir også sin tilslutning til forslaget til nytt fjerde ledd i forskriftens § 1 for å avgrense behovet for blodprøver til saker som faller innenfor forskriftens virkeområde. Behovet for blodprøver til andre formål må hjemles i annen lovgivning. Helsedirektoratet er også enig i at målingene skal skje fra blodprøver og ikke fra spytt eller urin.

2.2. Forslaget til nye og endrede grenseverdier

Når det gjelder forslagene til endringene av stoffkonsentrasjonene i vedlegg 1, er forslagene fremmet etter en rapport avgitt i januar 2015 fra en referansegruppe

Helsedirektoratet - Divisjon spesialisthelsetjenester

Avdeling bioteknologi og helserett

Per Haugum, tlf.: 24163170

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

bestående av fagpersoner. Referansegruppen har gjort oppdaterte litteratursøk for de legemidlene som står på listen i vedlegg 1. Forslagene går i korthet ut på:

- Forslag til nye grenser for:
 - Sentralstimulerende legemidler – her er det ikke noen faglige argumenter for å foreslå faste straffeutmålingsgrenser (for tilsvarende 0,5 promille og 1,2 promille), men en grense for straffbarhet (tilsvarende 0,2 promille) opprettholdes i forslaget, med en endring når det gjelder MDMA, som nevnt nedenfor.
 - Opioder – her er det foreslått innført ny straffbarhetsgrense og nye straffeutmålingsgrenser (alle tre nivåer) for metadon og buprenorfin. I tillegg er det foreslått nye grenser (alle tre nivåer) for oksykodon.
 - Benzodiazepiner – her er det foreslått nye grenser (alle tre nivåer) for følgende sju legemidler, bromazepam, etizolam, klobazam, triazolam, larazepam og desmetyldiazepam.
- Forslag til endringer i eksisterende faste grenser.
 - Opioder – her er det foreslått en senkning av grensene (alle tre nivåer) for buprenorfin
 - Sentralstimulerende legemidler – her er det foreslått en økning av straffbarhetsgrensen (tilsvarende 0,2 promille) for MDMA.

Det er ikke foreslått grenseverdier for straff eller straffeskjerpelse ved bruk av flere rusmidler, fordi det ikke foreligger dokumentasjon som viser hvordan dette kan gjøres på sikker nok måte. Det er imidlertid foreslått at det skal utvikles retningslinjer for summering av samtidig bruk av flere Benzodiazepiner ved bruk av diazepamekvivalenter og for samtidig bruk av flere Opioder, unntatt buprenorfin, ved summering av morfinekvivalenter.

Det er ikke fremmet forslag om faste grenser for syntetiske cannabinoider og andre nye psykoaktive stoffer.

Helsedirektoratet er enig med referansegruppen i at prinsippene som skal benyttes for å fastsette grenseverdiene skal være bygget på vitenskapelig dokumentasjon, der det er de medisinskfaglige kriterier som er lagt til grunn. Det såkalte dose-responsprinsippet – det vil si graden av sammenheng mellom en påvirkningsdose av stoffet og trafikksikkerhetsrisikoen – må være avgjørende når straffbarhetsgrensen og de to nivåene for straffeutmåling skal fastsettes.

Helsedirektoratet legger til grunn at de foreslåtte nye grenseverdiene og forslagene til justeringer av någjeldende grenseverdier er bygget på vitenskapelig dokumentasjon der medisinfaglige kriterier har vært lagt til grunn. Helsedirektoratet gir derfor sin tilslutning til de utredninger som ble gjort og de forslag som ble fremsatt av referansegruppen i rapporten av januar 2015, og som er fulgt opp i forslaget til endringer i vedlegget til forskriften i dette høringsnotatet.

2.3. Generelle forslag

Når det gjelder de generelle forslagene som høringsinstansene er bedt om å uttale seg om bemerker Helsedirektoratet følgende:

- a) Helsedirektoratet er enig i at regelverket i førerkortforskriftens helsekrav (vedlegg 1) og i forskriften om faste grenser (vedlegget) bør harmoniseres så langt det er mulig og hensiktsmessig.
- b) Helsedirektoratet er enig i at leger og tannleger bør oppfordres til å handle i samsvar med god klinisk praksis gjennom å påføre ordinasjonen/resepten maksimal døgndose, varighet av behandling og forholdsregler når det gjelder føring av motorkjøretøy. Helsedirektoratet forutsetter at de kjenner sin plikt til å opptre faglig forsvarlig, jf. helsepersonellovens § 4.
- c) Helsedirektoratet er enig i at korttidsbehandling med legemidler og enkeltinntak/sporadisk bruk av legemidler som anses å kunne påvirke kjøreevnen, bør omfattes av restriksjoner. Det avgjørende er, slik Helsedirektoratet ser det, hva som kan påvirke kjøreevnen og dermed hensynet til trafikksikkerheten.
- d) Helsedirektoratet er enig i at leger og tannleger som rekvirerer legemidler til eget bruk skal omfattes av forskriften. Helsedirektoratet ser det også her slik at det er hensynet til trafikksikkerheten som må være avgjørende for hva som skal omfattes av denne forskriften. Helsedirektoratet vil i denne forbindelse også peke på leger og tannleger skal forholde seg i samsvar med de reglene som er gitt i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek (FOR-1998-04-27-455) og forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp (FOR-2008-04-03-320).

Dersom det er ønske om ytterligere synspunkter herfra, står Helsedirektoratet til disposisjon.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
divisjonsdirektør

Kristin Cordt-Hansen
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk