

Legemidler og bilkjøring – forskriftens krav og legens plikter

Av overlege Inge Raknes, Sunniva senter for lindrende behandling, Haraldsplass
Diakonale Sykehus

Fra 1. oktober 2016 er helsekravene til førerkort forskriftsfestet. Det innebærer at lege ikke lenger bare skal vurdere om det av helsemessige grunner er forsvarlig at pasienten fører motorvogn, men legen skal også påse og dokumentere at de forskriftsfestede helsekravene er oppfylt.

Helsedirektoratet har gitt ut en ny **veileder** til helsekravene ved førerkort gjeldende fra 1. oktober 2016 (IS-2541 <https://helsedirektoratet.no/forerkort> <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forerkortveilederen>).

Det vises til denne for detaljerte begrunnelser og praktisk veiledning via linker til aktuelt lovverk og standardbrev.

Alle pasienter som bruker medikamenter som kan påvirke kjøreevnen, skal vurderes i forhold til de generelle punktene i førerkortforskriften, uansett dosering.

§ 2 Ingen må føre motorvogn når vedkommende ikke er i stand til å kjøre på trafikk sikker måte på grunn av sykdom, bruk av midler som gir svekket kjøreevne, eller annen helsesvekkelse.

§ 35 Helsekrav er ikke oppfylt dersom alkohol, rusmidler eller legemidler brukes i et omfang og på en måte som fører til helsesvekkelse med økt trafikk sikkerhetsrisiko.

Pasienter som lider av hjertesykdommer, lungesykdommer, nevrologiske sykdommer, psykiatriske sykdommer eller en rekke andre forskriftspesifiserte sykdomstilstander, skal vurderes i forhold til forskriftens helsekrav til disse sykdommene.

Når innehaver av førerkort som følge av helsesvekkelse har grunn til å tvile på om føring av motorvogn kan skje på trafikk sikker måte, plikter vedkommende å oppsøke lege for undersøkelse før videre kjøring finner sted.

Legen skal gjøre en sakkyndig vurdering av pasientens aktuelle helsesituasjon og kontrollere at forskriftens krav til maksimaldoseringer av medikamenter og medikamentkombinasjoner er overholdt. Dette skal journalføres.

Hvis kravene ikke oppfylles, skal dette likeledes journalføres og pasienten skal ha skriftlig melding om vurderingen. Legen plikter å sende melding til fylkesmannen hvis det anses nødvendig å be politiet om å inndra førerkortet (gjøres av fylkesmannen).

Pasienter som bruker medisiner som potensielt kan påvirke kjøreevnen, men hvor legen har vurdert at behandlingen er stabil og at pasienten faller innenfor kravene i førerkortforskriften, skal medbringe legens ordinasjoner under kjøring.

§ 36 Helsekrav ved bruk av noen midler som kan påvirke kjøreevnen. Her er bare tatt med kravene til førerkortgruppe 1.

Det gjelder strengere regler for førerkortgruppene 2 og 3.

Opioider ved kronisk smertebehandling

Helsekravene er oppfylt dersom

- Midlene brukes på en klar medisinsk indikasjon
- Det er minst en uke etter siste doseøkning (men minst to uker siden oppstart med opioider)
- Det brukes en maksimal døgndose som tilsvarer inntil 300 mg perorale morfinekvivalenter
- Legemidlene er langtidsvirkende, og det har gått 8 timer etter inntak av ekstra dose korttidsvirkende opioid

Helsekravene er ikke oppfylt ved kontinuerlig behandling med korttidsvirkende opioider gjennom døgnet. Eksempel kan være kortvarig smertebehandling med svake opioider (trinn 2) eller behov for flere ekstradoser med korttidsvirkende opioider. Ved fast dosering av tramadol eller kodeinholdige preparater kan helsekravet være oppfylt, forutsatt at det har gått minst 8 timer siden inntak av siste dose. Det må også ha gått 8 timer siden siste inntak av korttidsvirkende opioid ved gjennombruddssmerte.

Det er viktig at pasientens reaksjon på opioidbruken er kjent før kjøring. Forskrivende lege skal vurdere og journalføre dette. Pasienten kan ikke bruke høyere doser enn ordinert av lege, selv om forskriftstaket ikke er nådd. Attest fra lege eller kopi av resepter skal bringes med under kjøring.

Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende legemidler

Helsekravene er oppfylt ved bruk av

- oksazepam inntil 30 mg/døgn eller
- diazepam inntil 10 mg/døgn

Helsekravene er også oppfylt ved bruk av følgende legemidler dersom legemiddelet er inntatt minimum 8 timer før kjøring:

- zopiklon inntil 7,5 mg /døgn,
- zolpidem inntil 10 mg/døgn eller
- nitrazepam inntil 10 mg /døgn,

Helsekravene er ikke oppfylt ved bruk av andre benzodiazepiner.

Forskrivende lege skal følge Nasjonal faglig veileder om vanedannende legemidler og preparatomtalene og ta hensyn til forhold ved den enkelte pasient som kan medføre at vedkommende utgjør en trafikk sikkerhetsrisiko

Antihistaminer som sovemiddel - døgndoser

Forutsatt at midlene er inntatt mere enn 8 timer før kjøring, er helsekravene oppfylt ved bruk av

- alimemazin inntil 30 mg/døgn, eller
- prometazin inntil 25 mg/døgn, eller
- hydroksyzin inntil 30 mg/døgn

Legens ansvar

For pasienter som bruker medikamenter som potensielt kan påvirke kjøreevnen, innbefattet medikamentene i § 36, men ikke begrenset til disse, skal legen fortløpende vurdere om vedkommende er egnet til å føre motorvogn, uavhengig av forskriftens eller preparatomtalenes dosegrenser. Medisinsk behandling på god indikasjon kan være i strid med førerkortforskriftens helsekrav. Hos noen pasienter kan selv små doser medikamenter nedsette oppmerksomhet, reaksjonsevne eller kritisk sans. Legen skal være ekstra oppmerksom ved bruk av flere medikamenter samtidig. Ved bruk av to medikamenter på listen i § 36, nedsettes maksimaldosen for begge medikamenter med 50%. Tre eller flere legemidler på listen kan ikke kombineres. Noen co-analgetika tillates ikke kombinert med benzodiazepiner, se nedenfor. Ved oppstart, opptrapping og nedtrapping av medikamenter fordres ekstra oppmerksomhet mot helsekravene. Det skal gå to uker fra oppstart med et potensielt trafikkfarlig medikament, før legen kan vurdere om pasienten eventuelt fyller helsekravene.

For potensielt trafikkfarlige legemidler som ikke er opplistet i § 36, skal legemiddelbruken vurderes etter § 35. Følgende må være oppfylt:

- Det må verken være virkninger eller bivirkninger som kan påvirke trafiksikkerheten
- Behandling sikrer kjøreevnen
- Ved oppstart og ved hver doseøkning skal det observeres for trafikkfarlige bivirkninger i minst to uker før kjøring gjenopptas

Helsedirektoratet har spesielt anført at det skal vises særlig oppmerksomhet ved forskriving på godkjent indikasjon av

- levopromazin og haloperidol
- pregabalin og gabapentin
- mirtazapin og mianserin

Helsekravet fordrer stabil medisinerings. Dette kan være oppfylt ved fast vedlikeholdsdose innenfor preparatomtalens anbefalinger. Helsekravet er ikke oppfylt under opp- eller nedtrapping av dose.

Bruk av benzodiazepiner eller benzodiazepinlignende sovemiddel i kombinasjon med ovennevnte legemidler er ikke forenlig med føring av motorvogn.

For mer og fortløpende oppdatert informasjon, se:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forerkortveilederen>

Forslag til standardbrev til pasienter som ikke oppfyller helsekravene:

Advarsel mot å føre motorvogn fordi helsekravene ikke er oppfylt

Jeg viser til samtalen i dag der vi også tok opp om det er forsvarlig at du kjører bil.
Du fyller for tiden ikke førerkortforskriftens helsekrav fordi

..... Her skrives inn begrunnelse med referanser til legens sakkyndige vurdering og til forskriftens krav.
Dette skal være journalført og kan limes inn i dette brevet til pasienten.....

Du må derfor la motorisert kjøretøy stå inntil videre.

Det er førerkortinnehavers plikt å ikke kjøre motorvogn når helsekravene for trafiksikker kjøring ikke er oppfylt, jfr vegtrafikklovens § 21 og førerkortforskriftens vedlegg 1, § 2 der det står:

«Ingen må føre motorvogn når vedkommende ikke er i stand til å kjøre på grunn av sykdom, bruk av midler som kan påvirke kjøreevnen, eller annen helsesvekkelse.»

Behandlerne leger plikter å vurdere kjøreevnen for alle pasienter som innehar førerkort og som har sykdommer eller bruker medikamenter som kan påvirke kjøreevnen. Legen plikter også å kontrollere at førerkortforskriftens bruksgrenser ikke overskrides.