



**Til
Transport-, Bygnings- og Boligministeriet**

Rådet for Sikker Trafik
Lersø Parkallé 111
2100 København Ø

T +45 39 16 39 39
www.sikkertrafik.dk

Den 3. april 2017

**Høringsvar vedr.: Udkast til forslag til Lov om ændring af Færdselsloven
(ophævelse af regler om gyldighedstid for kørekort til ældre).**

Rådet for Sikker Trafik har fra Transport-, Bygnings- og Boligministeriet modtaget ovenstående lovforslag i høring, idet ministeriet har anmodet bl.a. Rådet om eventuelle bemærkninger hertil.

I den anledning skal Rådet for Sikker Trafik fremkomme med følgende bemærkninger:

Rådet for Sikker Trafik skal helt overordnet bemærke, at man til fulde bakker op om tiltag, der har til formål at ophæve eller begrænse regler, der forekommer unødige og fremstår økonomisk og administrativt byrdefulde for såvel borgere som myndigheder.

Spørgsmålet om en obligatorisk aldersscreening i forbindelse med kørekortfornyelse er imidlertid mere komplekst end som så:

- På den ene side er hensynet til, at man ikke unødigt "belemrer" en stor gruppe raske og velfungerende mennesker med tidsbesvær og udgifter ved at skulle til lægen for at få fornyet kørekortet.
- På den anden side står hensynet til trafiksikkerheden og at de få, men farlige bilister bliver pillet ud af systemet i tide, inden de evt. bliver indblandet i ulykker. Ulykker som statistisk set er svære at forudse, da mange faktorer, tilfældigheder og individuelle forhold spiller ind.

Rådet for Sikker Trafik finder grundlæggende, at disse to hensyn skal afvejes nøje i forhold til hinanden, og at man skal gøre sig klart, hvilke konsekvenser det kan medføre at ophæve aldersgrænsen – uanset at forskningen generet ikke viser forskel i risikotallene for ældre bilister i lande hhv. med og uden obligatorisk lægetjek. Generelt er totalrisikoen (dvs. risikoen for at være involveret i en ulykke hvor man selv eller andre kommer til skade eller bliver dræbt) for bilister på 75 -84 år ca. **2,5** gange højere end for bilister på 45 – 64 år, som er aldersgruppen med lavest risiko.¹

¹ Kilde: DTU Transport 2012: "Risiko i trafikken 2007-2010"

Rådet for Sikker Trafik støtter fuldt ud synspunktet om, at man skal køre bil så længe som overhovedet muligt, hvis bare det er trafikikkerhedsmæssigt forsvarligt. Bilkørsel er en vigtig og nødvendig del af menneskers mobilitet og livskvalitet, og – modsat hvad mange tror – er de fleste ældre ganske gode og risikobeviste bilister.

Omvendt er det også et faktum, at helbredet generelt svækkes, når man bliver ældre – især fra ca. 75 års alderen – og forekomsten af forskellige helbredsproblemer stiger (fx demens, hjerte/karsygdomme, øjensygdomme osv.).

Samtidig er aldersgrænsen for det første lægetjek i 2015 sat op fra 70 til 75 år - en ændring som Rådet 100 % kunne tilslutte sig. Men effekten af dette er ikke undersøgt eller evalueret. Faktisk indeholder undersøgelser fra Danmark ingen konkrete tal vedr. fx antallet af lægetjek og kørekortfornyelser.

Det vides ganske simpelt ikke, hvor mange % af de ældre, der i dag på baggrund af lægetjekket ikke får fornyet kørekortet, eller – på baggrund af samtalen med lægen - frivilligt giver afkald på kortet, hvor mange der bliver henvist til vejledende helbredsmæssig køretest og hvor mange, der får fornyet kørekortet uden problemer. De eneste tal, der findes, er fra en evaluering af et forsøg i Sønderjylland, der blev lavet tilbage i 2002, og som resulterede i indførelsen af m-MMSE-testen (test af kognitive funktioner), som en del af lægeundersøgelsen ved fornyelse af kørekort i 2006. I øvrigt efter pres fra bl.a. Ældre Sagen.

Rådet for Sikker Trafik opfordrer til, at nye data forsøges fremskaffet, således at beslutningen om at afskaffe lægetjekket hviler på faktuelle, opdaterede tal. Særligt interessant vil det være at sammenligne perioden før og efter hævelsen af aldersgrænsen til 75 år. Alt andet lige må det formodes, at andelen af kørekort, der ikke bliver fornyet ved lægetjek, er steget - hvis det ellers ikke for tidligt at sige noget om, eftersom der ikke har været ret mange årgange af ældre, der falder ind under de nye regler.

Rådet for Sikker Trafik noterer sig, at der i forbindelse med Folketingets beslutning om at hæve aldersgrænsen fra 70 til 75 år for blot 2 år siden (Lovforslag nr. 69 fremsat den 13. november 2014 med ikrafttræden marts 2015) blev udarbejdet en ganske omfattende rapport i regi af Justitsministeriet. Denne rapport dannede grundlag for det fremsatte lovforslag, som efterfølgende blev vedtaget af Folketinget.

I rapporten konkluderes bl.a., at der "efter en afvejning af de forskellige modstridende hensyn fortsat bør være en fast aldersgrænse, hvorefter kørekort udstedes med kortere gyldighed end de nugældende 15 år med henblik på, at det i forbindelse med fornyelse af kørekortet undersøges, om den pågældende fortsat opfylder de helbredsmæssige betingelser for at have kørekort.

Ved at fastsætte en sådan fast aldersgrænse sikres det, at kørekort kun fornyes til personer, som fortsat har den fornødne åndelige og legemlige førerlighed, og at de personer, som ikke selv vil eller er i stand til at indse, at de er til fare for sig selv eller andre, ophører med at køre bil."

Disse betragtninger er tiltrådt i lovforslagets bemærkninger.

I det tidligere lovforslag anføres endvidere, hvilket bør være et uanfægteligt faktum, at mental eller fysisk svækkelse kan øge risikoen for trafikulykker, ”og risikoen for sådanne svækkelser stiger alt andet lige, jo ældre man bliver”.

Rådet for Sikker Trafik finder desuden, at der bør være taget stilling til følgende spørgsmål, inden lægetjekkene vedtages helt fjernet:

Personer, som ikke søger læge

Hvordan identificeres og ”opfanges” ældre personer, som har ikke-erkendt eller ikke-opdaget sygdomstilstand, der kan være farlig for trafiksikkerheden, hvis de ikke søger læge? En del af dem vil ganske givet selv indstille bilkørslen på et tidspunkt, men hvad med dem, der ikke gør? Dette er naturligvis en problemstilling, der gælder alle bilister, uanset alder, men alligevel oftere for ældre pga. hyppigere forekomst af helbredssvækkelser.

De pårørendes rolle

Pårørende til ældre, der ikke kan køre bil forsvarligt, får et større ansvar for at gribe ind og få vedkommende til at gå til læge – hvordan skal de tackle det? Kørekort og køreevne kan være et meget følsomt emne at tage op med familiemedlemmer, da det at køre bil er stærkt forbundet til mange menneskers identitet. Det kan derfor sætte pårørende i en meget svær situation, hvis den ældre ikke kan eller vil erkende, at han/hun ikke kan køre sikkert og ikke vil gå til lægen. Hvilke handlemuligheder har de pårørende i den situation? I dag kan de – i hvert fald for de +75 årige bilisters vedkommende – vide, at de inden for en relativ kort årrække kommer en læge indover og vurderer køreevnen. Og omvendt: Hvis en læge har sagt god for køreevnen, kan de pårørende være trygge ved at en fagperson har vurderet det.

Men hvis det obligatoriske lægetjek forsvinder, hvad træder så i stedet for?

Skærpelse af lægens forpligtelser

I lovforslaget er der lagt op til, at fjernelsen af det obligatoriske lægetjek ledsages af en skærpelse af anvendelsen af lægeligt kørselsforbud og tydeliggørelse og skærpelse af lægens forpligtelser i forhold til kørekort. Der var intention om at indføre dette allerede ved hævelsen af aldersgrænse fra 70 til 75 år, men det er endnu ikke sket:

”Som konsekvens af, at man forøgede aldersgrænsen fra 70 år til 75 år i marts 2015, var det hensigten, at der skulle ske en skærpelse af anvendelsen af det lægelige kørselsforbud, hvilket fremgår af forarbejderne til lovforslaget om ændring af aldersgrænsen for kørekortets gyldighed. Der er i den forbindelse igangsat et arbejde med en grundlæggende revision af Sundhedsstyrelsens vejledning til læger om vurdering af helbreds krav til førere af motorkøretøjer, jf. VEJ 9584 af 10. oktober 2013, som skal tydeliggøre anvendelsen af det lægelige kørselsforbud i forhold til de enkelte sygdomskategorier. Det er tanken, at færdiggørelsen af vejledningen vil udgøre den tydeliggørelse og skærpelse af lægernes forpligtelser, der ønskes i forbindelse med lovændringen.” (fra udkastet til lovforslaget)

Hvis man ophæver lægetjekket, finder Rådet for Sikker Trafik, at det er meget vigtigt, at der er nogle retningslinjer og procedurer, som fungerer, og Rådet finder det relevant at

spørge, hvordan disse retningslinjer tænkes udformet, og hvordan skal de fungere i praksis? Hvordan er de praktiske erfaringer på dette område i andre lande?

En helt ny rapport fra SFI om "Demens og kørselsstop" påpeger også behovet for retningslinjer og klare procedurer, hvis alderskravet fjernes:

Et lovforslag om at fjerne alderskravet for kørekort til ældre og i den forbindelse skærpe anvendelsen af det lægelige kørselsforbud og indberetningspligt i tilfælde af, at en ældre er til fare for sig selv eller andre, er for nylig blevet sendt til høring (Transport-, Bygnings- og Boligministeriet, 2017). Hvis denne lov vedtages, er det centralt i samme ombæring at indrette systemet, så det tager højde for de problematikker, som denne undersøgelse identificerer. Dels er det afgørende, at de praktiserende læger har redskaber til at vurdere kørselsevne hos personer med kognitive problemer. Internationale erfaringer har vist, at trafikmedicinsk efteruddannelse og klare, evidensbaserede retningslinjer kan give et afgørende løft i lægernes kompetencer i at vurdere køreevne. Udfordringerne i Danmark er ikke unikke, og der er mange gode erfaringer at hente fra andre lande, herunder Storbritannien, Irland, Canada og Australien. Dels vil en ændring af loven gøre det endnu mere vigtigt, at kognition og køreevne bliver en af de komponenter, læger løbende tager op med deres patienter, og at personer med kognitive problemer bliver identificeret i tide, således at disse personer ikke bliver overset.

Sidst, men ikke mindst, gør en sådan lovændring det ikke mindre relevant, at ansvarsfordelingen mellem relevante aktører såsom den praktiserende læge, politiet og embedslægen bliver kortlagt, således at personer med demens og disses pårørende ikke skal opleve en uklar og lang sagsbehandling i en tid, hvor der i forvejen er store praktiske og psykiske udfordringer for personen med demens og dennes pårørende.²

Kan det afholde nogen fra at gå til lægen?

En mulig – men absolut ikke uvæsentlig – konsekvens ved at skærpe lægernes handle- og indberetningspligt i forhold til den enkelte patient fremgår af den tidligere omtalte arbejdsgrupperapport fra Justitsministeriet. Heri anføres således: "Hvis lægen får en pligt til at indberette varige lidelser – eller sygdomme i det hele taget – og udskrivning af medicin, kan det afholde patienter fra at kontakte lægen med symptomer på sygdomme, som indebærer, at de risikerer at få inddraget eller tidsbegrænset deres kørekort." Denne utilsigtede, men vel trods alt ret forudsigelige mulige konsekvens, er et kendt fænomen i dag blandt nogle patienter, der lider af diabetes der – af frygt for at få inddraget deres kørekort – afstår fra at indberette alvorlige tilfælde af hypoglykæmi (lavt blodsukker), da det vil betyde, at de mister kørekortet.³ Dette forhold har både betydning for patienterne, der ikke får den behandling, de har behov for, men det har også negative konsekvenser for trafikikkerheden.

Erfaringer fra Sverige

I Sverige, som ikke har et obligatorisk, aldersbetinget lægetjek, har Transportstyrelsen

² Anu Siren og Hanne Bach, SFI 2017: Demens og kørselsstop – de pårørendes perspektiv", <https://www.sfi.dk/publikationer/demens-og-koerselsstop-13143/>

³ Sonja Haustein, DTU Transport: "Diabetes, trafikikkerhed og kørekortregler" i Nyhedsbrevet Trafikkerhedsforskning nr. 30, 2014

vurderet, at der bliver inddraget alt for få kørekort i forhold til antallet af diagnoser for demens og stroke, og at det kan have negativ betydning for trafiksikkerheden.

Følgende fremgår af et indlæg skrevet af Transportstyrelsens cheflæge Lars Englund og generaldirektør Staffan Widlert i 2014:

Uppåt 55 000 personer får varje år stroke eller blir dementa och antalet medicinska återkallelser av körkort uppgår totalt till 8 854. Stroke och demens är sjukdomar som påverkar förmågan att köra bil allvarligt. Dessutom kan man förlora förmågan att inse sin egen bristande körförmåga. Vi uppmanar nu anhöriga och läkare att förbättra landets trafiksäkerhet genom att hjälpa den som inte kan göra en egen bedömning av sin körförmåga att ställa bilen (.....)

Under 2013 återkallade vi knappt 9 000 körkort på grund av medicinska skäl eller där man inte lämnat in läkarintyg. Även om det är fler än föregående år, är det inte tillräckligt. Varje år drabbas ungefär 25 000 av demens och 30 000 får stroke.

Bland de 9 000 ingår betydligt fler sjukdomar än så, till exempel alkoholism, synproblem eller svår diabetes. Gemensamt för dessa sjukdomar är att de påverkar uppmärksamheten i trafiken och förmågan att köra. När det gäller demenssjuka eller strokedrabbade förlorar sådana patienter ofta förmågan att själv avgöra om man ska köra bil eller inte. Därför är det viktigt att läkare tillsammans med anhöriga anmäler till oss att den drabbade inte ska köra bil mer.

Vi kommer nog aldrig att komma upp i 55 000 ytterligare återkallelser men det finns naturliga skäl till det. I många fall kommer läkaren överens med patienten och anhöriga om att bilen inte ska användas och det ser inte vi i vår statistik. Läkare har en skyldighet att anmäla olämpliga förare till oss och detta görs i allt större grad, men inte i den takt som vi önskar.

Med en allt åldrande befolkning där dessa sjukdomar är mest vanliga ökar risken för olyckor och så kallade spökkörningar där föraren hamnar i fel riktning på en motorväg.⁴

Det kunne være relevant at indhente oplysninger fra Sverige om, hvordan denne problemstilling er blevet tacklet, og om det har medført nogle konkrete ændringsforslag i indberetningssystemet for lægerne.

Selverklæring om helbred

I nogle lande, som ikke har obligatorisk lægetjek, skal man udfylde en selverklæring om helbred ved fornyelse af kørekort. Er dette overvejet som en mulighed i Danmark?

Mulige afledte effekter af lægetjekket

Er der nogen afledte effekter af det nuværende obligatoriske lægetjek, som ikke er belyst? Fx opdagelse af sygdomstilstande, der ellers ikke ville være blevet opdaget, men som pga. lægetjekket opdages og kan behandles i tide og dermed sparer samfundet penge, og måske endda forlænger personens tid som bilist? Eller omvendt: Afholder nervøsitet for lægetjekket nogle fra at få fornyet kørekortet, selvom de sagtens kunne køre bil i flere år? Der er mange hypoteser, og det vil være nyttigt at få dem yderligere klarlagt.

⁴ <https://www.transportstyrelsen.se/sv/Press/Debattartiklar1/Fler-korkort-behover-aterkallas/>

I dag er der givetvis en stor selvseleksion blandt ældre, dvs. at nogle afstår fra at gå til lægen for at få fornyet kørekortet, fordi de selv vurderer, at de ikke kan køre sikkert længere, fordi de ikke har brug for kørekortet mere, eller fordi de ikke regner med, at lægen vil forny kørekortet. Det vil ligeledes være interessant at prøve at afdække, hvordan/om en fjernelse af lægetjekket påvirker selvseleksionen og i hvilken retning.

Konklusion

Rådet for Sikker Trafik finder, at der er flere gode grunde til at kortlægge området nærmere og sikre, at eventuelle nye retningslinjer for lægerne mv. er på plads og fungerer i praksis, før man lægger sig fast på at fjerne lægetjekket. Det er også et spørgsmål om en grundlæggende ændring af en kultur, som vi har haft i Danmark i mere end 50 år. I forhold til i dag vil der blive lagt et større ansvar over på de pårørende til de ældre, der ikke erkender sygdom og ikke vil gå til lægen. Dette vil kræve grundig information til pårørende om, hvordan de kan agere i situationen.

Sammenfattende er det dog Rådet for Sikker Trafiks opfattelse, at det er en god ide at se på de nuværende regler for kørekortsfornyelse og under alle omstændigheder at begrænse gruppen af ældre medborgere, der bør undergives en lægefaglig screening.

Derimod rejser en fuldstændig ophævelse af de gældende regler om aldersbetinget kørekortsfornyelse en række spørgsmål, jf. ovenfor, som det nu fremlagte udkast til forslag til ændring af færdselsloven ikke forholder sig til. Problemstillinger, som i øvrigt for en stor dels vedkommende specifikt er anerkendt som reelle i det seneste kun 2 år gamle lovforslag fra Justitsministeriet, hvor aldersgrænsen blev hævet fra 70 til 75 år.

Rådet skal derfor anbefale, at der sker en afklaring af de påpegede forhold, således at der tilvejebringes et mere fyldestgørende og det bedst tænkelige grundlag for at vurdere, hvorvidt – og i givet fald hvilke konsekvenser - en fuldstændig ophævelse af alderskravet måtte have i forhold til trafiksikkerheden, samt hvilke andre retningslinjer mv., der skal træde i stedet.

Hvis det besluttet at fjerne lægetjekket ved fornyelse af kørekort, skal Rådet under alle omstændigheder anbefale, at der gennemføres en grundig evaluering af ændringen for at vurdere effekten på trafiksikkerheden, de pårørendes rolle og de konkrete procedurer mv. omkring lægeindberetninger mv..

Med venlig hilsen

Mogens Kjærgaard Møller
adm. direktør