



Ja til helseattest for eldre bilførere

LEDER

ANNE BRÆKHUS

abrakhus@ous-hf.no

Anne Brækhus er dr.med, spesialist i nevrologi og overlege ved Nevrologisk avdeling og Hukommelsesklinikken, Geriatrisk avdeling, Oslo universitetssykehus og ved Nasjonalt senter for aldring og helse.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Helseattest for fornyelse av førerkort til personer over 80 år vil utgå hvis regjeringen følger opp et stortingsvedtak.

Hvorvidt helseattest for førerkort for personer over 80 år skal beholdes eller avskaffes, har vært gjenstand for mye og til dels opphetet debatt de siste årene. Det toppet seg etter en diskusjon i Stortinget som resulterte i en avgjørelse om å fjerne kravet om den obligatoriske helseattesten. Diskusjonen i Stortinget danner grunnlag for Anette Bringedal Houges analyse av stortingsdebatten som nå presenteres i Tidsskriftet (1). Studien er en kvalitativ analyse basert på innholdet og argumentasjonen i Stortinget.

På mange måter er artikkelen forstemmende lesning. Som forfatteren skriver, var mange av argumentene i stortingsdebatten basert på personlige opplevelser, anekdoter fra egen omgangskrets og selektiv bruk av rapporter og rapportfunn (1). Hun påpeker at trafikksikkerhetsaspektet ble nedtonet pga. redsel for aldersdiskriminerende forskjellsbehandling. Videre skriver hun at Stortingets vedtak fremstår som en mulig reaksjon på bruk av kognitive tester i denne sammenheng.

Det virker dermed som om trafikksikkerheten kommer i bakgrunnen. Da har man beveget seg vekk fra sakens kjerne, som burde være denne: Hvordan skal man videreføre det gode trafikksikkerhetsarbeidet som har medført en markant og gledelig reduksjon i trafikkulykker og dødsfall helt siden toppåret 1970 (2)? Hvordan skal vi, på en kostnadseffektiv måte, identifisere førere med en forhøyet risiko for trafikkulykker? Sykdommer som påvirker kjøresikkerheten oppstår primært i høyere alder (3). Det gjelder i første rekke syns- og demenssykdommer, men også tilstander som hjerneslag, polynevropati og sykdommer i bevegelsesapparatet.

En viktig grunn til at helseattesten er kommet i vanry kan være at det eksisterer en oppfatning om at tester for kognitiv funksjon må utføres ved utfylling av attesten. Det er feil. Det anbefales at man tester ved *mistanke* om kognitive symptomer. Dersom man bruker de kognitive testene som screening, kan motstandere av obligatorisk helseattest ha et poeng. Uselektert testing (screening) vil kunne medføre et uakseptabel høyt antall falskt positive svar.

«En helseattest for eldre bilførere er en mulighet til å begrense antall individer som gir økt risiko for små og alvorlige trafikkulykker på veien»

Et argument som gjerne trekkes frem, er at personen selv må ta avgjørelsen om å slutte å kjøre når vedkommende ikke lenger føler seg skikket til å kjøre bil. Dette bringer oss til en av hovedutfordringene ved den viktigste sykdomsgruppen i denne sammenhengen, nemlig demenssykdommene. Et nøkkelsymptom hos en pasient med demens er nettopp manglende innsikt i egen sykdom, det som på fagspråket kalles anosognosi (4). Dette fører ofte til at personen ikke går til lege for utredning – i hvert fall ikke fordi det oppleves risikabelt å kjøre bil (5). Nye tall fra Nasjonalt senter for aldring og helse viser at antallet personer med demenssykdom vil stige fra 100 000 i dag til rundt 200 000 om bare 20 år (6) – altså en stor økning i antall potensielt trafikkfarlige individer.

På bakgrunn av en konsekvensutredning hvor blant annet Vegvesenet rapporterte om sannsynlig økt trafiksikkerhetsmessig risiko ved fjerning av kravet til helseattest, ønsket ikke daværende samferdselsminister Knut Arild Hareide å avvike ordningen i 2021 (7). Han overlot til den nye regjeringen å ta stilling til hvordan stortingsvedtaket skulle følges opp. Det er å håpe på at man i prosessen også tar hensyn til fastlegenes argumenter for at de ønsker å beholde helseattesten (8). Et krav om helseattest for eldre bilførere gir gode muligheter for å fange opp eldre med sykdomssymptomer som ikke uten videre fører til at man søker legehjelp. Avvikling av ordningen kan innebære manglende hjelp og bistand til en stor gruppe av noen av de mest sårbare individene i vårt samfunn.

En helseattest for eldre bilførere er en mulighet til å begrense antall individer som gir økt risiko for små og alvorlige trafikkulykker på veien. Neglisjeringen av kunnskapen vi har på dette området, slik det fremkommer i analysen til Bringedal Houge, er bekymringsfull.

REFERENCES

1. Houge AB. Helseattest for eldre bilførere – en analyse av stortingsdebatten. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0639. [CrossRef]
2. St.meld. nr. 46 (1999–2000) Nasjonal transportplan 2002–2011. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-46-1999-2000/id193608/?ch=1> Lest 9.3.2022.
3. Moon S, Ranchet M, Akinwuntan AE et al. The impact of advanced age on driving safety in adults with medical conditions. Gerontology 2018; 64: 291–9. [PubMed][CrossRef]
4. Wilson RS, Sytsma J, Barnes LL et al. Anosognosia in Dementia. Curr Neurol Neurosci Rep 2016; 16: 77. [PubMed][CrossRef]
5. Sanford S, Naglie G, Cameron DH et al. Subjective experiences of driving cessation and dementia: A Meta-Synthesis of qualitative literature. Clin Gerontol 2020; 43: 135–54. [PubMed][CrossRef]
6. GjØra L, Strand BH, Bergh S et al. Current and Future Prevalence Estimates of Mild Cognitive Impairment, Dementia, and Its Subtypes in a Population-Based Sample of People 70 Years and Older in Norway: The HUNT Study. J Alzheimers Dis 2021; 79: 1213–26. [PubMed][CrossRef]
7. Nokter å oppheve krav om helseattest for eldre sjåfører: – Opp til den nye regjeringen. VG 5.10.2021. <https://www.vg.no/nyheter/i/1OVpwX/nekter-aa-oppheve-krav-om-helseattest-for-eldre-sjaafoerer-opp-til-den-nye-regjeringen> Lest 9.3.2022.
8. Hveem P. Hegner om obligatorisk helseattest for eldre bilførere. Aldring og helse – nasjonalt senter 4.5.2021. <https://www.aldringoghelse.no/hegner-om-obligatorisk-helseattest-for-eldre-bilkjorere/> Lest 9.3.2022.

Publisert: 28. mars 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0202

© Tidsskrift for Den norske legefØrening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. februar 2023.