
Førerkort og alkohol – hvor går grensen?

INVITERT KOMMENTAR

THERESE RENAA

thereserenaa@gmail.com

Therese Renaa er spesialist i allmennmedisin og i samfunnsmedisin og er kommuneoverlege i Sel.

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

Bruk av skjønn og uklarhet om hva som regnes som høyt og skadelig alkoholforbruk, skaper usikkerhet hos leger som må håndtere rollen som sakkyndig samtidig som de skal ivareta behandlingsansvaret overfor pasienten.

I en studie som nå publiseres i Tidsskriftet, har Lid og medarbeidere spurt fastleger i Rogaland om vurderinger av skadelig alkoholbruk og førerkort (1). Legene ga uttrykk for at det kunne være vanskelig å ta opp alkoholbruk og at de kviet seg for konsekvensene for relasjonen med pasienten hvis de følte seg tvunget til å melde fra til Statsforvalteren om førerkortet. De uttrykte også usikkerhet om hva som definerte et skadelig alkoholforbruk i denne konteksten, og opplevde førerkortforskriften med veileder som uklar.

Med støtte i Helsedirektoratets veileder har det siden 2016 vært lagt opp til at legene selvstendig vurderer om pasientens helseproblemer er forenlige med helsekravene i førerkortforskriften (2). Statsforvalteren slipper dermed å håndtere store mengder søknader om dispensasjon fra kravene, men ivaretar fortsatt klagebehandlingen. Siden det i hovedsak er fastlegene som gjør førerkortvurderinger, oppleves dette som en av mange oppgaveoverføringer til fastlegetjenesten de siste årene.

I artikkelen til Lid og medarbeidere uttrykkes bekymring for om førerkortveilederen er tilstrekkelig tydelig og om den bidrar til bedre helsehjelp og tryggere trafikk. Fastlegene i studien opplevde det som vanskelig at den skjønnsmessige vurderingen ikke kan begrunnes med objektive tester eller blodprøver med klar maksgrense (cut-off-verdi). Noen av legene beskrev frykt

for å bli straffet hvis de ikke ivaretok meldeplikten eller gjorde dårlige skjønnsmessige vurderinger. Denne usikkerheten og følelsen av sårbarhet hos fastlegene er interessant i seg selv, og noe vi i fagmiljøet bør snakke mer om.

«Fastlegene i studien opplevde det som vanskelig at den skjønnsmessige vurderingen ikke kan begrunnes med objektive tester eller blodprøver med klar maksgrense»

Det er ikke bare deltagerne i denne studien som strever med å håndtere førerkortforskriften med veileder. Statsforvalteren i Trøndelags tilsyn med meldeplikten i førerkortsaker våren 2022 ga flere funn som støtter bekymringen om veilederens anvendelighet (3). Også her ga fastlegene uttrykk for at spesielt vurderinger av alkohol opplevdes som vanskelig. Videre avdekket tilsynet at fastlegene ikke undersøkte pasientens alkoholforbruk tilstrekkelig før de sendte melding til Statsforvalteren. Så mye som 40 % av meldingene var for dårlig begrunnet og dokumentert, med uheldige konsekvenser for pasientenes rettssikkerhet. Samtidig unnlot mange fastleger å melde om at helsekravene ikke var oppfylt, eller de lot være å ilegge pasienten muntlig kjøreforbud, selv ved påvist høyt alkoholforbruk. Det var tydelig at fastlegene var usikre på når meldeplikten skulle utløses, og de klarte ikke å følge veilederens råd om avklaring av pasientens alkoholforbruk. Tilsynet viste også at mange fastleger ikke hadde gode rutiner for hvordan de skulle håndtere utredningen og videre oppfølging etter at et muntlig kjøreforbud var opphevet. Det er grunn til å tro at resultatene ville være de samme i andre deler av Norge. Kanskje noe av usikkerhetsproblemet skyldes begrepet *muntlig kjøreforbud*, som selv når det gis skriftlig, kan oppfattes som mindre juridisk bindende for pasienten. Veilederen er også svært omfattende og kan oppleves uhåndterlig og tidkrevende. Ved å sende melding til Statsforvalteren har man i hvert fall oppfylt meldeplikten og unngår klander.

«Kanskje noe av usikkerhetsproblemet skyldes begrepet muntlig kjøreforbud, som selv når det gis skriftlig, kan oppfattes som mindre juridisk bindende for pasienten»

Statsforvalteren publiserer ikke tall på hvor mange årlige meldinger de mottar om ikke oppfylt helsekrav på grunn av alkoholbruk. De fleste fastleger er kjent med bruken av PEth-prøver (måling av fosfatidyletanol) i oppfølging av pasienter som ønsker å dokumentere rusfrihet etter å ha mistet førerkortet, og det tas mange PEth-prøver i primærhelsetjenesten. Bare Sykehuset Innlandet, som dekker 400 000 mennesker (7 % av Norges befolkning), analyserer over 7 000 PEth-prøver i året (personlig meddelelse fra Vibeke Fredagsvik, kunderådgiver ved Diagnostisk klinikk, Sykehuset Innlandet, 8.4.2026). Rundt 5 000 av prøvene er rekvirert fra primærhelsetjenesten, men det er ukjent hvor mange av PEth-prøvene som er rekvirert for å undersøke omfanget av alkoholinntak før eventuell melding til Statsforvalteren.

Fastlegene i studien til Lid og medarbeidere beskrev bruken av skjønn som spesielt problematisk. Skjønn utvikles i samspillet mellom kunnskap og praktisk erfaring. Fastleger har ofte god kjennskap til pasientenes totale helsesituasjon og burde ha et godt utgangspunkt for skjønnsmessige vurderinger. Leger lærer godt i grupper, og både førerkortveilederen og bruken av skjønn egner seg godt som tema i smågrupper. Det er likevel tydelig at det er god grunn til bekymring for om førerkortveilederen fungerer hensiktsmessig. En skjematisk oppsummering av førerkortveilederens kapittel om alkohol kan forenkle fastlegenes arbeid, og det kan være behov for kurs i førerkortvurderinger for å sikre riktigere bruk.

«Målrettet veiledning i førerkortforskriften og tydeliggjøring av førerkortveilederen vil kunne sikre bedre kvalitet i dette arbeidet, styrke pasientenes rettssikkerhet og bidra til økt trygghet i trafikken»

Målrettet veiledning i førerkortforskriften og tydeliggjøring av førerkortveilederen vil kunne sikre bedre kvalitet i dette arbeidet, styrke pasientenes rettssikkerhet og bidra til økt trygghet i trafikken. Artikkelen til Lid og medarbeidere dokumenterer at førerkortveilederen ikke i tilstrekkelig grad er et nyttig verktøy for fastlegene og at den har svakheter av betydning for legenes førerkortvurderinger. Myndighetene gjør klokt i å ta disse erfaringene på alvor.

LITTERATUR

1. Lid TG, Bjørnestad AL, Iden KR. Fastlegen som sakkyndig ved vurdering av skadelig alkoholbruk og førerkort – en kvalitativ studie. Tidsskr Nor Legeforen 2026; 146. doi: 10.4045/tidsskr.25.0214. [CrossRef]
2. Helsedirektoratet. Førerkortveilederen. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/forerkortveileder> Lest 15.4.2026.
3. Stasforvalteren i Trøndelag. Rapport førerkorttilsyn. www.statsforvalteren.no/contentassets/53588f8cd185428d994e0213137f56e2/rapport-forerkorttilsyn.pdf Lest 15.4.2026.

Publisert: 28. april 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0270
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.