



Skýrsla um banaslys í umferðinni

Mál nr.: **2015-U005**

Dagsetning: **15.febrúar 2015**

Staðsetning: **Nauthólsvegur við Hringbraut**

Atvik: **Útafakstur – Ekið upp á umferðareyju**

Rannsókn samkvæmt lögum nr. 18/2013 skal eingöngu miða að því að leiða í ljós orsakir samgönguslysa og samgönguátvika, en ekki að skipta sök eða ábyrgð, með það að markmiði að draga úr hættu á sams konar slysum og atvikum og afleiðingum sambærilegra slysa. Skýrslum rannsóknarnefndar um rannsókn einstakra slysa og atvika skal ekki beitt sem sönnunargögnum í dómsmálum.

Staðsetning



Aðstæður

Veður og birta:

Skýjað, rigning, 2 gráður

Vegur:

Bundið slitlag. Blautt yfirborð. Hámarkshraði 50 km/klst.

Tími sólarhrings:

17:15

Ökutæki:

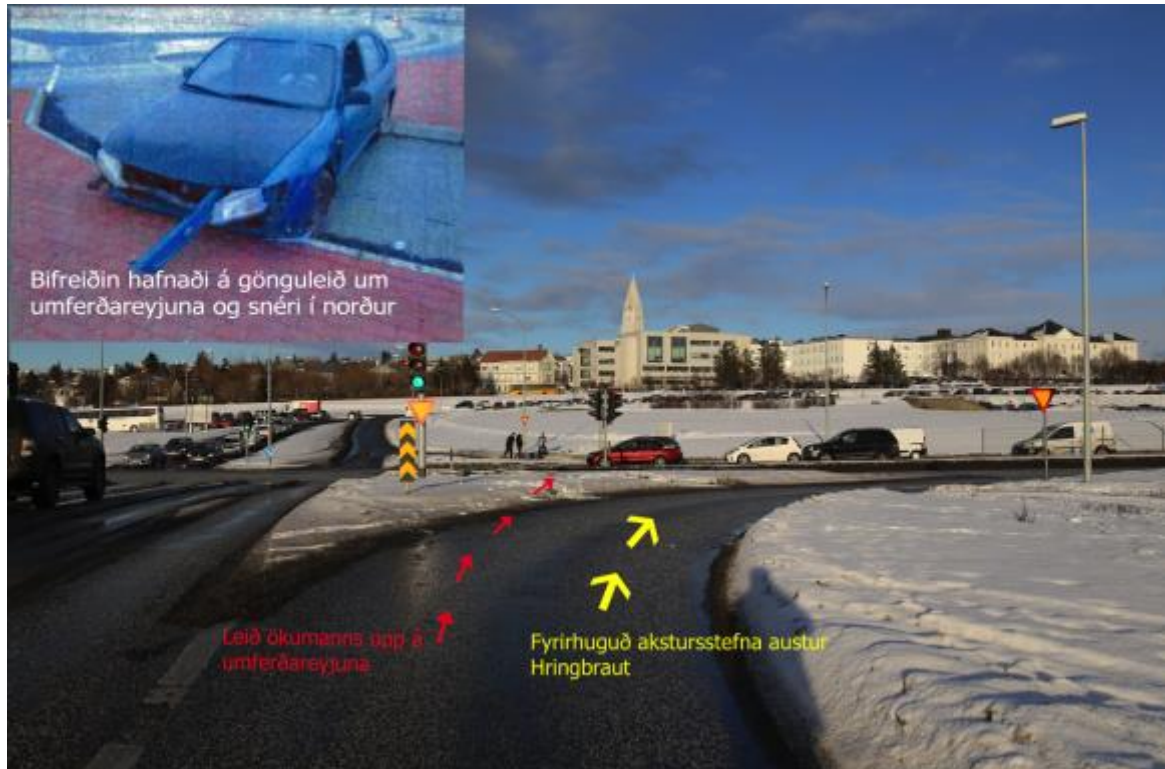
Toyota Corolla

Samantekt

Ökumaður fólksbifreiðar ók norður Nauthólsveg. Er hann nálgast gatnamót Nauthólsvegur og Hringbrautar ók hann upp á umferðareyju og stöðvaðist þar snögglega á háum kantsteini þar sem hæðarmismunur er á götunni og umferðareyjunni. Ökumaður, 77 ára karlmaður, var fluttur slasaður á bráðamóttöku. Hann notaði ekki bílbelti og kastaðist með bringu fram á stýri bifreiðinnar. Slysið varð þann 15.2.2015 en ökumaður lést fjórum dögum síðar þann 19.2.2015. Samkvæmt sjúkragögnum átti ökumaður við veruleg heilbrigðisvandamál að stríða. Vegna slyssins gerir RNSA tillögu í öryggisátt er varðar heilbrigði og endurnýjun ökuréttinda.

Lýsing á slysi

Ökumaður fólksbifreiðar ók norður Nauthólsveg. Er hann nálgast gatnamót Nauthólsvegjar og Hringbrautar ók hann upp á umferðareyju milli afreinar Nauthólsvegjar og Hringbrautar. Bifreiðin stöðvaðist á gangstétt, milli kantsteina sem afmarka gönguleið gegnum umferðareyjuna (sjá mynd 1).



Mynd 1. Horft norður Nauthólsveg að Hringbraut. Bifreiðin fór upp á umferðareyjuna.

Umtalsvert högg kom á neðanverðan framenda bifreiðarinnar við ákeyrsluna og sprakk loftpúði út. Ökumaður, 77 ára karlmaður, var fluttur slasaður á bráðamóttöku. Hann notaði ekki bílbelti og kastaðist með bringu fram á stýri bifreiðinnar og höfuð í framrúðuna. Ökumaður hlaut áverka á höfði og kvið. Slysið varð þann 15.2.2015 en ökumaður lést fjórum dögum síðar þann 19.2.2015. Samkvæmt sjúkragögnum átti ökumaður við veruleg heilsuvandamál að stríða fyrir slysið.

Á vettvangi mátti ekki greina ummerki um aðdraganda slyssins. Engin hemlaför voru sjáanleg né voru vitni að atburðarrásinni. Leiða má líkur að því, að bifreiðinni hafi ekki verið ekið greitt í aðdraganda slyssins. Sennilegt er að bifreiðin hefði farið í loftköstum yfir umferðareyjuna og út á Hringbraut hefði hraði verið mikill.

Ökutæki og ákoma

Ökutækið var fólksbifreið af gerðinni Toyota Corolla. Ökutækið var ekki fært til bíltækniskoðunar eftir slysið en var með gilda aðalskoðun. Mest tjón varð á framenda og undirvagni ökutækisins þegar það hafnaði á kantsteinum umferðareyjunnar. Samkvæmt upplýsingum framleiðanda er ökutækið 15,5 cm hátt (road clearance) en kantsteinarnir eru 17-18 cm háir. Sem fyrr segir blésu loftpúðar út í framsæti við áreksturinn en ökumaður notaði ekki bílbelti.

Áfengis- og lyfjaprófanir

Ökumaður var ekki undir áhrifum áfengis er slysið varð.

Orsakagreining

- Ökumaður notaði ekki bílbelti
- Ökumaður var heilsuveill sem skýrir sennilega orsök slyssins.

Tillaga í öryggisátt – Skert ökuhæfi vegna veikinda.

Samkvæmt sjúkragögnum hafði ökumaður átt við veruleg heilsuvandamál að stríða um nokkurra ára skeið. Ökumaður var með gild ökuréttindi sem hann endurnýjaði 22.7.2014 eða 7 mánuðum fyrir en slysið.

Að mati RNSA hefur ekki tekist nægjanlega vel til að framfylgja ákvæðum um heilbrigðiskröfur sem gerðar eru til ökumanna í íslenskum lögum og reglum. Í varnaðarskýrslu sem nefndin gaf út árið 2007 var bent á reglur sem unnar voru af Kanadíska læknafélaginu en embætti Landlæknis birti þær til leiðbeiningar fyrir íslenska lækna á vefsíðu sinni. Þar er farið yfir helstu sjúkdóma sem geta dregið úr ökuhæfni, gefin upp viðmið til greininga á sjúkdómum auk leiðbeininga um hvenær nauðsynlegt er að afturkalla ökuréttindi sjúklinga. Það er ljóst að greiningartæki og viðmið skortir ekki en nokkuð vantar upp á framkvæmd þeirra á Íslandi.

Í Missouri (og víðar) í Bandaríkjunum geta heilbrigðisstarfsmenn, nánir aðstandendur sjúklinga, starfsfólk sem afgreiðir ökuskríteini og lögregla tilkynnt yfirvöldum ef grunur leikur á að ökuhæfi einstaklings sé skert vegna veikinda með lögbundnu ferli. Þá er sérstakt eyðublað fyllt út og sent til viðkomandi ökuleyfastofu. Trúnaður ríkir um nafn tilkynnanda og sérstök grein í lögnum tryggir að tilkynnandi brýtur ekki gegn þagnarskyldu sinni eða trúnaði við skjólstæðing, t.d. ef læknir tilkynnir um sjúkling sinn. Í kjölfar tilkynningar er metið hvort hún er áreiðanleg, ef svo er þá er ökumaðurinn beðinn um að fara í sérstaka læknisskoðun þar sem fram fer læknisfræðilegt mat á ökuhæfi m.t.t. heilsufars. Ef læknir skilar ekki inn mati á ökuhæfi innan 30 daga með sérstöku eyðublaði þá missir ökumaðurinn ökuleyfi sitt. Mögulega fer einnig fram skriflegt ökuþróf og verklegt ökumat ef læknisskoðun er ekki ótvíræð. Hægt er að skjóta álitamálu til



ráðgjafanefndar. (Meuser, T.M, Carr, D.B., Unger., E.A og Ulfarsson, G.F., 2015; Meuser, T.M., Carr, D.B., og Ulfarsson, G.F., 2009.)¹.

Rannsóknarnefnd samgönguslysa gerir þá tillögu í öryggisátt að Heilbrigðisráðherra skipi vinnuhóp sem fjalli um ökuleyfi og veikindi. Yrði horft til skipulags í öðrum löndum og t.d. rannsakað hvort taka eigi upp sambærilegt kerfi og tíðkast í Bandaríkjunum.

Skýrslan var samþykkt af:

Geirprúður Alfreðsdóttir
Ásdís J. Rafnar
Brynjólfur Mogensen
Guðmundur Freyr Ulfarsson
Inga Hersteinsdóttir

Fyrir hönd Rannsóknarnefndar samgönguslysa

Ágúst Mogensen
Stjórnandi rannsóknar

Reykjavík 15. 2. 2016
Rannsóknarnefnd samgönguslysa

¹ Meuser, T.M, Carr, D.B., Unger., E.A og Ulfarsson, G.F., (2015). Family reports of medically impaired drivers in Missouri: Cognitive concerns and licensing outcomes. *Accident Analysis and Prevention*, 74, bls. 17-23. DOI: 10.1016/j.aap.2014.10.002
Meuser, T.M., Carr, D.B. og Ulfarsson, G.F., 2009: Motor-vehicle crash history and licensing outcomes for older drivers reported as medically impaired in Missouri. *Accident Analysis and Prevention*, 41(2), bls. 246-252. DOI: 10.1016/j.aap.2008.11.003