



## Skert ökuhæfni vegna veikinda

### Varnaðarskýrsla

-vegna umferðarslysa af völdum veikinda ökumanna



Rannsóknarnefnd umferðarslysa starfar samkvæmt lögum nr. 24/2005. Markmiðið með rannsóknum nefndarinnar er að greina orsakir umferðarslysa í þeim tilgangi að koma í veg fyrir sams konar umferðarslys, að draga úr afleiðingum sambærilegra slysa og stuðla með því að auknu öryggi í umferðinni. Upplýsingar um störf nefndarinnar er að finna á vefnum [www.rnu.is](http://www.rnu.is)

## Varnaðarskýrsla nr. 2/2007

Í varnaðarskýrslum Rannsóknarnefndar umferðarslysa koma fram upplýsingar um umferðarslys í forvarnarskyni. Upplýsingarnar varða eitt öryggisatriði eða fleiri sem rannsóknarnefndin telur tilefni til að fjalla um í sérstakri skýrslu.

Rannsóknarnefnd umferðarslysa  
Húsi Flugbjörgunarsveitarinnar  
Flugvallarvegi  
101 Reykjavík

Sími 511 5040  
Fax 511 5041  
<http://www.rnu.is>

## Inngangur

Algennt er að veikindi og sjúkdómar tengist umferðarslysum, annaðhvort sem meginorsök eða meðverkandi þáttur. Líkindi þess að valda umferðarslysi aukast stórlega þjáist öikumenn af vissum sjúkdómum þó áhættan sé mismunandi eftir tegund og alvarleika þeirra (Dischinger og félagar, 2000). Margar rannsóknir eru til sem sýna tengsl milli umferðarslysa og sjúkdóma eins og flogaveiki, kæfisvefns, þunglyndis og sykursýki en einnig er fylgni milli hjarta- og æðsjúkdóma og umferðarslysa (Canadian Medical Association, 2007; Dischinger og félagar 2000, American Thoracic Society, 1994).

Þá eru ótalin tengsl öldrunar og umferðarslysa en þó ber að taka fram að aldur er ekki sérstakur áhættuþáttur, heldur þeir sjúkdómar og heilsubrestir sem fylgja hækkandi aldri (Canadian Medical Association, 2007). Árið 2003 benti Rannsóknarnefnd umferðarslysa á að eldri öikumönnum myndi fjölga hlutfallslega í framtíðinni. Mistök þeirra eru frábrugðin mistökum annarra öikumanna, þau tengjast gjarnan heilsu þeirra þ.m.t. skertri sjón, heyrn og minnkandi viðbragðshraða. Akstur um gatnamót, aðreinar og fráreinar getur reynst þeim erfiður og flókinn. Í Umferðaröryggisáætlun (2001) voru reifaðar hugsanlegar lausnir á þessu vandamáli sem felast m.a. í breytingum á kröfum til eldri öikumanna við endurnýjun ökuskrifteinis við 70 ára aldurinn, skilgreindu greiningarkerfi á ökuhæfni sem tekur bæði mið af andlegum og líkamlegum þáttum (liður 5.4.5. bls. 38.).

Í þessari skýrslu greinir rannsóknarnefndin frá þeim tilvikum sem hún hefur rannsakað og varða veikindi og öikumenn. Telur rannsóknarnefndin brýnt að umferðarlögin verði endurskoðuð með áherslu á viðbrögð við aðstæðum, þegar sjúkdómar, nauðsynleg lyfjanotkun og öldrun hafa sannanlega áhrif á ökuhæfni einstaklinga í umferðinni. Setja þarf sértækar reglur um mat á ökuhæfni af þessum sökum því rannsóknir nefndarinnar benda til þess að það greiningarkerfi sem nú er notað til að meta ökuhæfni sé ófullnægjandi. Varðar það bæði einstaka öikumenn og einstaklinga sem stjórna hópbifreiðum í atvinnuskyni.

Missir réttinda til að stjórna ökutæki getur haft mjög neikvæð persónuleg áhrif á einstakling og jafnframt fjárhagslegar afleiðingar. Samkvæmt umferðarlögum má hins vegar enginn skapa sjálfum sér eða öðrum hættu á tjóni í umferðinni. Vega þarf þá hagsmuni sem eru í húfi með raunsæum hætti. Um hið vandasama hlutverk læknisins í þessum efnum vísar embætti Landlæknis á reglur kanadíska læknafélagsins á vef sínum ([www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is)), sem leiðbeinandi reglur fyrir lækna í samskiptum við sjúklinga sína.

Sjúklingar þurfa sjálfir að íhuga ökuhæfni sína af ábyrgð. Hlutverk lækna er mjög mikilvægt hvað snertir leiðbeiningar til sjúklinga og ekki síður í umsögnum um ökuhæfi, en það eru stjórnvöld sem veita ökuréttindin byggt á mati þeirra.

## Veikindi og umferðarslys á Íslandi

Frá 1998 hefur Rannsóknarnefnd umferðarslysa rannsakað 13 dauðsföll í umferðinni þar sem veikindi ökumanna eru greind sem meginorsök slyss (Gagnagrunnur RNU 1998-2007). Byggir nefndin þar á niðurstöðum krufningarskýrslna og annarra gagna frá heilbrigðisstarfsmönnum. Í töflu 1 má sjá hvaða sjúkdóma er um að ræða.

Af þeim sjúkdómum sem hér er fjallað um er algengast að rekja megi orsök umferðarslyss til þess að ökumaður á við hjarta- eða æðasjúkdóm (5) að stríða og fær „slag” eða „aðsvif” undir stýri

Geðræn vandamál voru orsök tveggja dauðsfalla. Þar voru ökumenn í tilfinningalegu ójafnvægi eða undir áhrifum geðdeyfilyfja og í báðum tilfellum telur RNU að ökumenn hafi framið sjálfsvíg.

**Tafla 1. Veikindi sem orsök banaslysa í umferðinni 1999-2007**

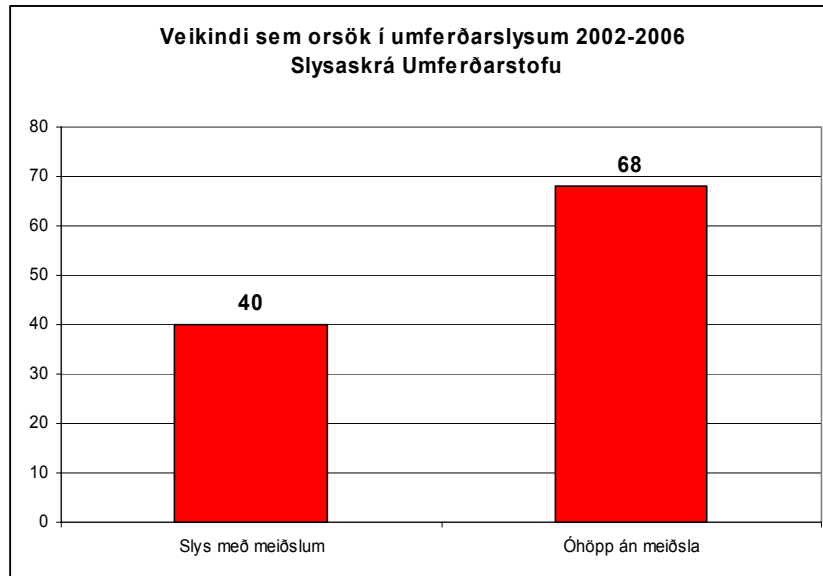
<i>Flokkur</i>	<i>Fjöldi</i>	<i>Þekkt ástand fyrir slys</i>	<i>Óþekkt ástand fyrir slys</i>
Hjarta- og æðasjúkdómar.	5	4	1
Geðræn vandamál	2	2	0
Sykursýki	2	2	0
Flogaveiki	2	1	1
Kæfisvefn	2	2	0
<b>Alls</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>2</b>

Tveir ökumannanna höfðu sykursýki og er talið að þeir hafi orðið fyrir sykurfalli við akstur, lognast útaf og hafi það valdið árekstrum. Í báðum tilvikum var vitað um þennan sjúkdóm hjá ökumönnum. Þá hafa orðið tvö banaslys í umferðinni sem rekja má til flogaveiki ökumanns og tvö sem rekja má til þess að ökumenn voru haldnir kæfisvefni.

Athygli vekur að í 11 af 13 tilvikum var vitað um veikindi viðkomandi ökumanns. Ökumenn höfðu fengið greiningu og meðhöndlun lækna en mismunandi var hve lengi þeir höfðu átt við umrædd veikindi að stríða. Í einu tilviki sem nefndin rannsakaði átti atvinnubílstjóri nokkuð langa sjúkrasögu. Hafði hann fengið starfshæfnisvottorð hjá lækni eftir veikindafri skömmu áður en slysið varð.

Frekari vísbendingar um veikindi ökumanna í umferðarslysum á Íslandi er að finna í gögnum Slysaskrár Umferðarstofu. Djúpgreining hefur ekki verið gerð þar á orsökum heldur er byggt á skráningu lögreglu (sjá mynd 1). Á fimm ára tímabili, árin 2002-2006 urðu 40 umferðarslys með meiðslum sem rekja má til veikinda ökumanna og 68 óhöpp án meiðsla. Þetta eru um 20 tilvik á ári en RNU telur að þar sé hætt við vanmati þar sem ekki liggja fyrir nauðsynleg gögn um andlegt og líkamlegt ástand ökumanna í öllum tilvikum.

**Mynd 1. Veikindi sem orsök umferðarslysa 2002-2006. Slyssaskrá Umferðarstofu**



Á hverju ári er RNU tilkynnt um 1-3 tilvik þar sem ökumenn hafa látist undir stýri án þess að talist geti til slysa. Sumt af þessu fólki reynist langveikt en hefur ökuréttindi þrátt fyrir ástand sitt. Þá hafa tryggingarfélagin tjáð nefndinni að upp hafi komið mál þar sem alvarlega veikt fólk hefur valdið tjóni í umferðinni en haldið ökuréttindum sínum áfram þrátt fyrir það.

## Greining á ökuhæfni

Í 44. grein umferðarlaga nr. 50/1987 segir:

Ökumaður skal vera líkamlega og andlega fær um að stjórna ökutæki því, sem hann fer með. Enginn má stjórna eða reyna stjórna ökutæki, ef hann vegna veikinda, hrörnunar, ofreynslu, svefnleysis, neyslu áfengis eða annarra örvandi eða deyfandi efna eða annarra orsaka er þannig á sig komin, að hann er ekki fær um að stjórna ökutæki örugglega.

Samkvæmt 53. grein umferðarlaganna getur útgefandi ökuréttinda afturkallað þau ef ökumaður fullnægir ekki lengur skilyrðum fyrir veitingu ökuréttinda. Áður en til þess kemur á hlutaðeigandi kost á að gangast undir rannsókn eða próf.

Í reglugerð um ökuskírteini nr.501/1997 er nánar kveðið á um nauðsynleg heilbrigðisskilyrði og þau tiltekin í viðauka sem fylgir reglugerðinni.

Spyrja má hvers vegna svo mörg umferðarslys verða af völdum veikinda ökumanna sem hafa gild ökuskírteini þótt þeri séu í raun óökuhæfir af heilsufarsástæðum.

Árið 2002 birtist grein í Læknablaðinu eftir lækna Helgu Mariú Hallgrímsdóttur og Jón Snædal um öikumenn með heilabilun. Benda þau á að þörf sé á skýrari leiðbeiningum til aðstandenda og heilbrigðisstarfsmanna um hvernig staðið skuli að lokum ökuferils eldri öikumanna með heilabilun. Lýsa þau vandræðagangi, bæði hjá læknum og aðstandendum þar sem ökuferilslok fela í sér allnokkra frelsissviptingu en eru þó eina leiðin til að koma í veg fyrir að þessir öikumenn valdi voða í umferðinni.

Á það hefur verið bent að læknum ber ekki skylda til að tilkynna um veikindi og lyfjaneyslu sjúklinga sinna (15. grein læknalaga nr. 53/1988 um þagnarskyldu). Fullnaðarökuskírteini eru gefin út til 70 ára aldurs (sbr. ákvæði umferðarlaga um útgáfu fullnaðarökuskírteinis til 70 ára aldurs.) Þannig geta liðið 52 ár frá því fólk fær ökuréttindi og þar til það þarf að endurnýja þau. Á því tímabili halda menn ökuréttindum nánast í hvaða ástandi sem þeir eru, nema þeir valdi slysum eða séu stöðvaðir af lögreglu (Hjalti Már Björnsson og Kristín Sigurðardóttir, 2005).

Ökuréttindi eru talin sjálfsögð mannréttindi sem ekki verði tekin af öikumönnum nema þeir brjóti alvarlega af sér eða valdi slysum. Rannsóknarnefndin bendir hins vegar á að tryggja ber öikumenn og aðra vegfarendur eftir því sem mögulegt er gegn því að verða fyrir tjóni eða hættu á tjóni af völdum óhæfra öikumanna í umferðinni. Vegna framþróunar í læknisfræði og lyfjarannsóknum er þekking fyrir hendi um helstu áhættuþætti sjúkdóma og aukaverkanir lyfjatöku. Greiningartæki hafa verið þróuð og þó aldrei verði komið í veg fyrir öll tilvik telur nefndin að hægt sé að gera mun betur á þessu sviði en nú er.

Umsækjandi um ökuréttindi er sjálfur beðinn að skýra frá því hvort hann sé haldinn tilteknum sjúkdómum er hann sækist eftir því að fá ökuréttindi. Hvetja þarf umsækjendur til að skýra læknum og stjórnvöldum satt og rétt frá ástandi sínu ef það hefur áhrif á hæfi þeirra til að aka bifreið. Viðurkennt er að ölvun við akstur og notkun ólöglegra fíkniefna sé alvarlegt brot gegn umferðarlögum. Þegar sjúkdómar eða lyf við þeim skerða ökuhæfni er áhættan fyrir vegfarendur fyrir hendi með sambærilegum hætti.

Nýlega birti embætti Landlæknis reglur um mat á ökuhæfni á vef sínum (*Determining medical fitness to operate motor vehicles. CMA Drivers guide*). Eru reglurnar unnar af Kanadíska læknafélaginu en embætti Landlæknis birtir þær til leiðbeiningar fyrir íslenska lækna á vefsíðu sinni. Þetta er 7. útgáfa og byggir hún á reynslu og þekkingu sem Kanadamenn hafa viðað að sér um alllangt skeið á þessu sviði. 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.

## Ábending til stjórnvalda og ökumanna í áhættuhópi

Rannsóknarnefnd umferðarslysa telur að ekki hafi tekist nægjanlega vel að framfylgja ákvæðum um heilbrigðiskröfur sem gerðar eru til ökumanna í íslenskum lögum og reglum. Þetta endurspeglast í fyrirliggjandi tölfræði um slys sem veikir ökumenn valda. Telur nefndin þörf á að stjórnvöld endurskoði þær reglur sem hér gilda um kröfur til heilsufars ökumanna og framkvæmd þeirra. Beinir nefndin því til samgönguráðuneytisins að endurskoða strax reglur um ökuhæfni og heilbrigðisskilyrði að höfðu samráði við landlækni. Fleiri þurfa að koma að þessari vinnu s.s. heilbrigðisráðuneytið, dómsmálaráðuneytið og lögreglustjórar.

Hvetur rannsóknarnefndin ökumenn, sem eru í áhættuhópi vegna veikinda eða lyfjanotkunar til að bregðast við af ábyrgð og gangast undir skoðun á ökuhæfi sínu hjá læknum og stjórnvöldum. Til þess þurfa þeir og þeirra nánustu leiðbeiningar og stuðning fagmanna.

## Heimildir

American Thoracic Society, 1994 American Thoracic Society, Sleep apnea, sleepiness and driving risk, *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 150, pp. 1463–1473.

*Banaslys í umferðinni 2002, (2003).* Reykjavík: Rannsóknarnefnd umferðarslysa.

*Determining medical fitness to operate motor vehicles.* CMA Drivers guide. 7th edition. Ottawa: Canadian Medical Association.

Gagnagrunnur RNU 1998-2007.

Helga María Hallgrímsdóttir og Jón Snædal (2002). Ökumenn með heilabilun. *Læknablaðið*, nr. 6, árg. 88.

Hjalti Már Björnsson og Kristín Sigurðardóttir, 2005. Ökuhæfni sjúklinga. *Læknablaðið*, nr 11, árg. 91.

Læknalög nr. 53/1988.

P.C. Dischinger, S.M. Ho and J.A. Kufera, Medical conditions and car crashes, *Proceedings of the 44th Annual Conference of the Association for the Advancement of Automotive Medicine* Chicago, IL (2000), pp. 335–346.

Reglugerð um ökuskírteini nr. 501/1997

Umferðarlög nr. 50/1987.

*Umferðaröryggisáætlun 2002-2012, (2001).* Tillaga starfshóps um umferðaröryggisáætlun stjórnvalda um fækkun alvarlegra umferðarslysa til ársins 2012. Reykjavík: Dómsmálaráðuneytið.