Helsedirektoratet

REFERAT

fra

dialogmøte med brukere – førerkort helsekrav synsfelt – onsdag 29. oktober 2025

1. **Dagsorden for møtet**
   Dagsorden for møtet var slik:

   a) Velkommen til møtet og kort introduksjon av temaet for møtet.
   b) Innlegg fra Helsedirektoratet om dialog med brukere.
   c) Innlegg fra Thea Melsen Sudmann om hennes forskingsprosjekt på synsfeltutfall og vurderinger med bruk av kjøresimulator.
   d) Presentasjon fra Helsedirektoratet om alternative løsninger og rettslig handlingsrom.
   e) Innlegg fra representanter for brukerorganisasjoner.
   f) Diskusjon.
   g) Avslutning av møtet.

2. **Møtedeltakere**
   Etter at møtedeltakerne var ønsket velkommen til møtet, fikk møtedeltakerne anledning til å presentere seg og organisasjonen de representerer.

   Til stede på møter var:
   - Norges diabetesforbund ved:
     - Heidi T. Henriksen
   - Norges blindeforbund ved:
     - Inga Britt Kjellevold Haugen
     - Stian M. Innerdal
   - Norsk forening for slagrammede ved:
     - Aud Løland
   - Norsk glaukomforening ved:
     - Jon Andreas Rognerud
   - Thea Melsen Sudmann, Øyelege og forsker
   - Helsedirektoratet ved:
     - Avdelingsdirektør Karin Yan Kallevik, Senter for brukermedvirkning.
     - Avdelingsdirektør Helga Katharina Haug, Avdeling for helse- og omsorgstjenester.
     - Seniorrådgiver Christian Sjeggestad Berg, Avdeling helse- og omsorgstjenester.

- Seniorrådgiver Per Haugum, Avdeling helserett.

LHL, Landsforeningen for hjerte, lunge og hjerneslag og Landsforeningen for slagrammede var invitert til å delta i møtet, men har ikke besvart invitasjonen.

Pensjonistforbundet meldte fra at de ikke kunne delta på møtet. Vedlagt følger kopi av Pensjonistforbundet brev.

3. Innledning

Helga Katharina Haug ønsket velkommen til møtet.

Deretter fikk møtedeltakerne anledning til å presentere seg.

Ved innledningen av møtet ble det også sagt at alle presentasjoner som benyttes under møtet vil bli lagt ved møtereferatet, og dersom noen ønsker å komme med skriftlige innlegg, vil disse også bli lagt ved referatet. Det ble også sagt at brukerorganisasjonenes synspunkter vil bli vurdert i den utredningen Helsedirektoratet skal foreta.

4. Innlegg fra Helsedirektoratet om dialogmøter med brukere

Karin Yan Kallevik, som er avdelingsdirektør i Helsedirektoratets Senter for brukermedvirkning, holdt et kort innlegg der hun redegjorde for Helsedirektoratets system for å sikre brukermedvirkning.
Hun redegjorde for regelverket om brukermedvirkning og hvordan Helsedirektoratet praktiserer dette.
Kopi av hennes presentasjon vedlegges referatet.

5. Innlegg fra Thea Melsen Sudmann som har forsket på metoder for vurdering av synsfelt i førerkortsaker

Thea Melsen Sudmann, som er lege i spesialisering i øyesykdommer, klinisk stipendiat ved Øyeavdelingen, Oslo universitetssykehus og ph. d. -kandidat ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, orienterte om et forskningsprosjekt om synsfeltutfall hun har arbeidet med.
Hun redegjorde for forskningen hun har drevet og resultatene av denne forskningen.
Kopi av hennes presentasjon vedlegges referatet.

6. Presentasjon fra Helsedirektoratet om alternative løsninger og rettslig handlingsrom.

Christian Sjeggestad Berg, som er seniorrådgiver i Avdeling helse og omsorgstjenester i Helsedirektoratet, orienterte kort om hvilke handlingsalternativer og -rom som finnes når Helsedirektoratet skal vurdere denne saken.

Han gjorde oppmerksom på at det på dette stadiet av saksbehandlingen og i dette møtet ikke vil bli besluttet noe om hvordan saken skal behandles eller hva utfallet kan bli. Dette dialogmøtet avholdes for å få høre hva

brukerorganisasjonene nå mener om saken og for å få vite mer om hva de ønsker at skal utredes i saken, slik at Helsedirektoratet får bedre kunnskap om det og kan ta det med i de videre vurderinger som skal gjøres i saken.

Helsedirektoratet har ikke sikre tall på hvor mange som mister føreretten grunnet synsfeltutfall, men tidligere statistikk fra statsforvalterne viser at det er omtrent 550 personer som mister føreretten grunnet ikke oppfylte helsekrav til syn. Dette inkluderer alle former for synssvekkelse. Det er ingen statistikk på hvor stor andel av disse som har synsfeltutfall.

Rettslige rammer
Norge er forpliktet av de endringer som ble EU-direktiv 2009/113/EF (32009l0113.pdf) i direktiv 2006/126/EF om helsekrav til førerett. Direktivet angir minimumskrav, men EU/EØS-landene kan velge å ha strengere krav. Direktivet angir hvor stort synsfeltet skal være og at det ikke skal være noen synsfeltutfall i det sentrale synsfeltet. Det angir imidlertid ikke hvilken metode som skal brukes til å måle synsfeltet, eller hvordan et synsfeltutfall skal defineres. Flere land i EU tillater derfor at det er noen lyspunkter som ikke sees ved undersøkelse av det sentrale synsfeltet.

Direktivet åpner for at personer som ikke oppfyller helsekravene til førerett ved synsfeltutfall i spesielle tilfeller kan få unntak, dersom visse forutsetninger er oppfylt. Det skal da ligge en medisinsk anbefaling fra øyelege til grunn og det skal ikke være ytterligere nedsatt synsfunksjon av andre årsaker. I tillegg skal det gjennomføres en praktisk kjørevurdering. Forskjellige land har i varierende grad, og på forskjellige måter, praktisert denne unntaksbestemmelsen.

Norge har en slik unntaksbestemmelse med bruk av kjørevurdering, men den er ikke i utbredt bruk. I førerkortveilederen fremgår det at den skal brukes i "helt spesielle tilfeller" og det er angitt en liste med kriterier.

Sverige har hittil basert unntaksbestemmelsen kun på en medisinsk vurdering, uten mulighet for praktisk kjørevurdering. I Nederland har kjørevurderinger blitt brukt systematisk og i større omfang i mange år. Sverige har nylig gjennomført en utredning der de anbefaler å innføre kjørevurderinger som del av unntaksbestemmelsen, og basere dette på Nederlands modell.

Unntaksbestemmelsen er ikke det samme som dispensasjonsmuligheten som er gitt i førerkortforskriftens §. 7.

Helsedirektoratet ser nå, i hovedtrekk, tre spørsmål som må vurderes, men det kan også være flere alternativer:

- Hvilken metode som bør brukes for å undersøke synsfeltutfall.
- Hvor grensen for førerett ved synsfeltutfall skal settes.

- Bruk av praktisk kjørevurdering som ledd i den individuelle vurderingen av personer med synsfeltutfall. Det vil innebære å gjøre endringer i kriteriene i unntaksbestemmelsen. Det kan da også sees på organiseringen av den praktiske kjørevurderingen.

Helsedirektoratet forvalter som helsefaglig myndighet, både førerkortforskriftens vedlegg 1, helsekrav for førerett og førerkortveilederen, der det er gitt veiledning om hvordan helsekravene i forskriften skal tolkes og anvendes i praksis. Dersom det skal gjøres større endringer i førerkortveilederen, kan det også bli behov for å gjøre endringer i førerkortforskriften. Endringer i forskriftens vedlegg 1 vil ta lengre tid enn endringer kun i veilederen fordi det da må utredes og sendes et høringsnotat på offentlig høring før endringer i forskriften kan vedtas av Helse- og omsorgsdepartementet.

Dersom endringer fører til konsekvenser hos andre aktører, må det gjennom en prosess i de aktuelle departementene og vurderes politisk. En slik prosess vil ta lengre tid.

For personer uten førerett grunnet synsfeltutfall er det betydelige konsekvenser. Det er derfor et alternativ å dele opp prosessen slik at det startes med de endringene som kan gjennomføres raskest, og fortsettes parallelt med en prosess med utredning av endringer som vil være mer tidkrevende.

De tiltakene som kan gjennomføres raskest er endringer i førerkortveilederen. Det kan for eksempel være valg av metode for synsfeltundersøkelse, og hvor grensen skal settes for hvilke synsfeltutfall som kan tillates.
Mer langsiktige prosesser er for eksempel endringer som fører til betydelig økt bruk av unntaksbestemmelsen og dermed kjørevurderinger. Det samme gjelder endringer i organisering rundt kjørevurderinger. Dette vil kreve involvering av relevante instanser og politiske avgjørelser. Helsedirektoratet vil kunne utrede og gi medisinskfaglige råd.

7. Innlegg fra representanter for brukerorganisasjoner.

Etter dette fikk de brukerorganisasjoner som deltok på møtet anledning til å komme med sine syn på saken.

De organisasjoner som uttalte seg var:

a) Norsk glaukomforening, ved Jon Andreas Rognerud

Jon Andreas Rognerud oversendte en oppsummering av sitt innlegg på e-post i etterkant av møtet. Denne oppsummeringen vedlegges referatet.

b) **Norges diabetesforbund, ved Heidi T. Henriksen**
c) **Blindeforbundet, ved Inga Britt Kjellevold Haugen**
d) **Norsk forening for slagrammede, ved Aud Løland.**

Kort oppsummert kan dialogen med brukerorganisasjonene og deres innspill oppsummeres slik:

Organisasjonenes representanter sa at:

- de ønsker økt bruk av kjørevurdering for å vurdere individuell kjøreevne hos personer med synsfeltutfall.
- å miste føreretten har store konsekvenser for selvstendighet, mobilitet, sosialt liv, deltakelse i arbeidslivet og livskvalitet.
- det vil være samfunnsøkonomisk gunstig om flere kan fortsette å kjøre bil, selv om det ville være kostnader forbundet med flere kjørevurderinger.
- det er mørketall i form av personer som ikke oppsøker helsehjelp og dermed kjører på tross av problemer med synet, av frykt for å miste føreretten om de oppsøker helsehjelp.
- synsfelt bare er en del av den totale persepsjonsprosessen som foregår hos førere ved bilkjøring.
- sjåførenes egen evne til selv å vurdere om de kan kjøre trygt ikke må undervurderes.
- sikkerhet bør ligge til grunn for beslutninger om regelverket.
- den kognitive funksjoner er viktig for å kjøre trygt i trafikken, og at dette bør vurderes i sammenheng med vurderingen av synsfeltutfall.
- de er positive til at det skal vurderes endringer i førerkortveilederen når det gjelder hvor grensen for synsfeltutfall skal gå og hvilken metode for måling av synsfeltutfall som skal benyttes, samt at disse vurderingene også kan gjøres i påvente av andre endringer som kan ta lengre tid.
- endringer må gjøres raskt.

8. Avslutning av møtet

Helga Katharina Haug takket de tilstedeværende for gode og opplysende innlegg, som direktoratet vil ta med seg videre i det utredningsarbeidet som skal utføres.

Møtet varte fra kl. 1200 til 1340.