

Motion till riksdagen 2009/10:T420

av **Helena Bargholtz (fp)**

Äldre bilförare

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av forskning om sociala konsekvenser och mobilitetskonsekvenser när äldre bilförare mister körkortet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bilförare med förhöjd olycksrisk.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av trafikmedicinska enheter vid regionsjukhus eller motsvarande och kvalificerade trafikmedicinska centrum på de medicinska universiteterna.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utbildning av polisaspiranter i körkortsmedicin.¹
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av information till äldre körkortsinnehavare.
6. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till förändringar i lagar och författningar när det gäller körkort.

Fel! Okänt namn på

¹ Yrkande 4 hänvisat till JuU.

Motivering

Drygt en miljon körkortsinnehavare har uppnått åldern 65 år eller äldre, och om tio år beräknas antalet ha fördubblats till över två miljoner. För många av dessa är bilen ett nödvändigt kommunikationsmedel på grund av brister i det allmänna kommunikationsnätet. Affärer, banker och postkontor läggs ned i betydande omfattning, vilket resulterat i att avstånden för den enskilde från hemmet till handel och olika serviceinrättningar blivit så långa att motorburen transport är nödvändig. De som i åldrandet drabbas av sjukdom och handikapp är oftast inte tillräckligt sjuka eller handikappade för att komma i åtnjutande av färdtjänst.

Körkortet har för många blivit en så självklar del av "ett normalt liv" att många ser körkortsinnehavet som en mänsklig rättighet. Att fråntas körkortet kan därför bli ett mycket stort bakslag för den enskilde. Vi vet mycket lite om vilka konsekvenser som uppstår när äldre inte längre kan köra bil. Hur förändras deras aktivitetsnivå? Övergår den äldre från att vara bilist till att vara cyklist, vilket innebär större risk att bli dödad eller skadad i en trafikolycka? Att inskränkt mobilitet i allmänhet leder till ökad sjukdomsförekomst är känt, men man vet mindre om just betydelsen av inskränkningar i möjligheten att köra bil. Detta borde därför bli föremål för forskning.

Vad vet vi om äldre bilförarens trafikolycksrisk? Av tillgänglig statistik framgår att de senaste 40 åren har inneburit en stadig ökning av andelen dödade äldre personbilsförare. Gruppen 65-plus utgör endast en femtedel av alla körkortsinnehavare men hela en tredjedel av alla dödade bilförare. I vilken utsträckning de varit vållande till trafikolyckan framgår inte av statistiken, men forskning vid Trafikmedicinskt centrum, Karolinska Institutet, visar att en mycket hög andel av omkomna äldre bilförare är skyldig part i trafikolyckan.

Den mest typiska "äldre bilförare-olyckan" är en korsningsolycka, vänstersväng in på korsande större 70-väg där man missat sin väjnings- eller stopplik. Påkörning bakifrån och att man befinner sig på fel körbana, mot färdriktningen, är andra inte ovanliga orsaker.

Bidragande orsaker till olyckorna är medicinska problem som demenssjukdom, stroke eller andra sjukdomar som påverkar synförmåga eller hjärnans funktion. Andra medicinska orsaker är hjärt-kärlsjukdom, epilepsi, vakenhetsstörningar, diabetes och alkoholberoende. Ett annat inte ovanligt problem för de allra äldsta förarna är läkemedel som påverkar körförmågan och därmed trafiksäkerheten. Det är dock känt att de flesta äldre bilförare är medvetna om sina eventuella begränsningar och anpassar bilkörandet efter sin förmåga och därmed kör försiktigt och trafiksäkert.

Den allmänna uppfattningen bland trafiksäkerhetsforskare i dag är att friska äldre bilförare inte utgör något hot mot trafiksäkerheten. Det finns därför inte heller någon rimlig anledning att utsätta hela den äldre körkortspopulationen för nya förarprov eller teoriprov utöver möjligen ett "rättviseskrav" som kan hävdas av personer vars körkortsinnehav har ifrågasatts. Erfarenheter och vetenskaplig utvärdering från andra länder med återkommande kontroller av äldre förare har visat att generella kontroller inte är effektiva och att de, framför allt, ger låg utdelning i relation till kostnaden.

Fel! Okänt namn på

I Sverige har sedan mitten av 1940-talet ansvaret åvilat läkarna att i den normala patientkontakten även göra en körkortsmedicinsk bedömning. Ett flertal utredningar har visat att så inte har gjorts och inte heller görs nu för tiden. Läkarbristen, med långa väntetider och köer till vårdcentralerna etc., gör att läkarna lågprioriterar körkortsmedicinska bedömningar, i den mån de inte aktivt undviker dessa på grund av avsaknad av körkortsmedicinska kunskaper eller önskan att inte riskera en god patient-läkar-relation.

En körkortsmedicinsk bedömning är en grannlaga uppgift som ställer krav på såväl rättssäkerhet som kunskap hos undersökande läkare. Därför bör trafikmedicinska enheter finnas på regionsjukhus, eller motsvarande, och mer kvalificerade trafikmedicinska centrum på de medicinska universiteterna, eller motsvarande, för att avlasta läkarna från komplicerade beslut som de ofta saknar kunskaper för att kunna fatta. I den medicinska grund- och vidareutbildningen av läkare bör det finnas obligatorisk undervisning i körkortsmedicin liksom att de körkortsmedicinska kunskaperna bör prövas i examinationen.

Att läkares möjligheter att upptäcka och bedöma trafikfarliga sjukdomstillstånd behöver förbättras är klart, men det finns även andra sätt att upptäcka och identifiera problemgrupper. Till exempel bör delaktighet i kollisionsolycka eller dylikt medföra att det görs en medicinsk körkortsbedömning, eftersom kollisionen ofta kan vara ett tecken på begränsningar i hjärnans kapacitet. Annorlunda körsätt och beteenden i trafiken kan också vara ett utslag av begynnande hjärnsvikt. Obligatoriskt moment i körkortsmedicin bör därför ingå i polisaspirantutbildningen vid polishögskolorna för att öka upptäcktmöjligheten.

EU-direktiven i körkortsfrågor medger att körkort kan förses med olika former av villkor, exempelvis "gäller endast under körning i dagsljus" eller "gäller endast inom en radie av x km från bostaden". Det finns i dag ingen vetenskaplig forskning, än mindre några resultat, där man kan utvärdera olycksrisken hos förare med olika former av sviktande hjärn- eller synfunktion i relation till deras bilanvändning. Sådan forskning är absolut nödvändig för att man ska kunna visa att man inte försätter en körkortsinnehavare i en situation med oacceptabel olycksrisk genom nämnda villkor.

Frågor om äldre körkortsinnehavare berör ett stort antal områden, och många av de berörda är relativt dåligt informerade om vad som kan hända med körförmåga, uppmärksamhet m.m. när man åldras. Det är därför mycket angeläget att det finns lättillgänglig information, som t.ex. kan utarbetas av Vägverket i samarbete med trafikmedicinska centrum.

Stockholm den 5 oktober 2009

Helena Bargholtz ()