

# Nytt EU-direktiv om epilepsi og bilkjøring

Lefter S, O'Toole O, Sweeney B

*Epilepsy and driving: new European Union guidelines*

*Ir Med J 2010; 103: 86-8*



**Bakgrunn:** Tidligere var ikke lovverket om epilepsi og bilkjøring enhetlig i EU-landene. 25.08.09 ble det vedtatt et nytt direktiv om dette med krav om implementering i hele EU området i løpet av ett år.

**Hensikt:** Å beskrive hvilke konsekvenser det nye direktivet har i medlemslandene.

**Resultater:** EU opererer med to kategorier av kjøretøy.

## **Gruppe 1:** Person/ varebiler (<3,5 tonn)

- Pasienter med epilepsi kan kjøre etter ett års anfallsfrihet.
- Pasienter med et enkeltstående uprovosert epileptisk anfall kan kjøre etter 6 måneders anfallsfrihet.
- Pasienter med et fremprovosert anfall, der det er usannsynlig at de utløsende faktorene gjentar seg, kan kjøre uten begrensning etter vurdering og uttalelse fra nevrolog.
- Pasienter med anfall kun under søvn eller med kun enkle partielle anfall kan kjøre dersom anfallssemiologien holder seg uforandret i ett år.
- Ved seponering av antiepileptisk behandling skal pasienten rådes til ikke å kjøre under nedtrappingen og i 6 måneder etter at behandlingen er avsluttet. Dersom anfall opptrer i forbindelse med seponering, kan bilkjøring starte etter 3 måneder uten anfall med gjeninnsatt behandling
- Etter epilepsikirurgi kan bilkjøring starte etter ett år uten anfall.

## **Gruppe 2:** Større kjøretøy og buss (>3,5 tonn) og kjøretøy med 9 eller flere seter.

- Pasienter som har hatt et fremprovosert anfall kan kjøre etter individuell vurdering av nevrolog.
- Pasienter med et enkeltstående uprovosert anfall kan kjøre etter 5 år og vurdering av nevrolog.
- For pasienter som har hatt epilepsi er kravene 10 år uten anfall etter avsluttet medisinerings.
- Ved intracerebrale strukturelle forandringer (for eksempel arteriovenøs misdannelse eller intracerebral blødning) kan man kun kjøre dersom nevrolog vurderer risikoen for anfall til å være < 2 % per år (selv om det ikke har vært anfall).
- Den samme risikovurdering gjelder for bevissthetstap av andre årsaker enn epilepsi eller når årsaken er ukjent.

**Konklusjon:** De nye retningslinjene omfatter en del situasjoner og tilstander som ikke har vært nedfelt i tidligere regelverk. Det er viktig at leger, særlig nevrologer, er godt kjent med det nye direktivet om epileptiske anfall og bilkjøring som fra 2010 skal gjelde i hele EU-området. Det er imidlertid åpnet for en viss individuell tolkning i ulike land.

## **Kommentarer:**

I Norge trådte nye helsekrav for førerkort i kraft fra 01.07.2010. Foreløpig er det kun de skjerpede krav for tyngre kjøretøy (klasse C og D, samt kjøreseddel) om anfallsfrihet i 10 år uten medisinerings som er implementert i selve forskriften. De øvrige anbefalinger i EU-direktivet er inkludert og diskutert i Retningslinjer for fylkesmennene ved behandling av førerkortsaker utgitt av Helsedirektoratet 01.07.2010 (IS-1348). Ved behandlingsskrevende epilepsi skal det ikke dispenseres for høyere førerkortklasser. I direktivet er det understreket at det kan fastsettes krav som er strengere enn de europeiske minstekrav, en reservasjonsrett som Norge benytter, for eksempel når det gjelder EU-kravet om kun 6 måneders karenstid etter det første uprovoserte anfall.

Regler og veiledning for utfylling av helseattest for førerkort (IS-1347) foreligger i ny og midlertidig nettversjon 2010. Endelig utgave vil foreligge i løpet av første halvår 2011 (Helsedirektoratets nettside, lest 05.03.11.). Seponering av antiepileptisk behandling omfattes nå av meldeplikten under henvisning til pkt. 6 i helsekravene: "Det må ikke være andre sykdomstilstander som gjør eller kan gjøre føreren uskikket til å føre motorvogn". Pasienten skal ikke kjøre under nedtrappingen og i 6 måneder etter seponering.

## **Eylert Brodtkorb**