



emcdda.europa.eu

Fokus på narkotika

Informasjonsblad fra Europeisk overvåkingssenter for narkotika og narkotikamisbruk

ISSN 1681 – 6382

Europeisk innsats mot kjøring i narkotikapåvirket tilstand

Mange av ulykkene og dødsfallene på veiene i Europa er forårsaket av bilførere hvis kjøreevne er nedsatt på grunn av et psykoaktivt stoff. Alkohol alene anslås å stå for nærmere 10 000 trafikkdødsfall i Den europeiske union, eller en firedel av alle trafikkdødsfall. Det finnes ingen sammenlignbare tall for trafikkulykker forbundet med illegale rusmidler og psykoaktive legemidler, men denne typen ulykker er viet stadig mer oppmerksomhet det siste tiåret. Studier av hvordan psykoaktive stoffer påvirker evnen til å kjøre bil, tyder på at selv om både illegale og terapeutiske midler kan påvirke bilkjøringen, kan virkningene og deres omfang variere mye fra stoff til stoff. Nyere forskning tilsier at cannabis kan nedsette prestasjonsevnen og at benzodiazepiner generelt virker sløvende. Av opioidene kan heroin

svekke reaksjonsevnen betydelig, metadon i noe mindre grad og buprenorfin i enda mindre grad. Dataene for sentralstimulerende midler, som kokain, amfetamin og ecstasy, er mer blandet, men tyder på at høye doser er forbundet med redusert prestasjonsevne. Likevel er det fremdeles vanskelig å definere et objektivt mål for det enkelte stoff tilsvarende alkoholkonsentrasjonen i blodet.

DRUID, et stort EU-prosjekt som begynte i 2006 og skal vare til 2010, undersøker for tiden den komplekse problemstillingen angående kjøring i narkotikapåvirket tilstand. Målet for DRUID er å utarbeide et solid grunnlag for en harmonisert lovgivning for hele EU når det gjelder kjøring under påvirkning av alkohol, narkotika og legemidler.

I mellomtiden, oppsummerer dette infoskrivet de viktigste problemstillingene beslutningstakerne står overfor, og beskriver det som skjer i Europa som kan bidra til denne beslutningsprosessen.

For å få ned antallet dødsfall i trafikken som skyldes bilførere som er påvirket av psykoaktive stoffer, er det nødvendig med tiltak basert på en vitenskapelig forståelse av dette komplekse fenomenet. Utfordringen for lovgiverne er å utforme fornuftige og effektive lover som lar seg håndheve, og som sender et klart budskap til allmennheten.

**Wolfgang Götz,
direktør EONN**

Definisjon

Kjøring i påvirket tilstand: Avhengig av lovgivningen i det enkelte land kan dette gjelde en bilfører som har: en målt reduksjon i kognitive eller psykomotoriske ferdigheter; impulsivitet; eller over en definert konsentrasjon av et rusmiddel i blodet, som i denne konsentrasjonen forventes å forårsake visse virkninger; eller spor av rusmidler i blodet.

Et blikk på nøkkeltemaer

1. Rapporter om bilulykker som skyldes kjøring i narkotikapåvirket tilstand, får ofte mye oppmerksomhet i media. Men få land har pålitelige statistikker over utbredelsen av kjøring under påvirkning av narkotika.
2. Begrensninger i tilgjengelige data gjør det vanskelig å finne solid vitenskapelig dokumentasjon på atferdsmessige effekter, utbredelse og ulykkesrisiko. Mange av studiene er basert på små utvalg, og det er ofte vanskelig å trekke generelle slutninger på grunnlag av disse studiene.
3. Den juridiske definisjonen på kjøring i narkotikapåvirket tilstand varierer fra en medlemsstat til en annen og gjenspeiler den vitenskapelige debatten om de nøyaktige virkningene av de ulike stoffene.
4. Ulike psykoaktive legemidler, enten de er lovlig eller ikke lovlig forskrevet og brukt, kan nedsette kjøreevnen.
5. Det er i dag svært vanskelig for politiet i en rutinekontroll, på en nøyaktig og hurtig måte, å identifisere bilførere som er narkotikapåvirket.
6. Hvorvidt informasjonskampanjene er effektive når det gjelder å forebygge kjøring i narkotikapåvirket tilstand, er fortsatt et åpent spørsmål. Det er mulig at budskapet ikke når frem til målgruppene, eller at de ignorerer det.

1. Mange land i Europa har ikke undersøkt omfanget av kjøring i narkotikapåvirket tilstand

Studier publisert mellom 1999 og 2007 over forekomst av bilførere som kjører i narkotikapåvirket tilstand, har data for bare 13 av de 27 EU-medlemsstatene samt Norge.

Vilkårlige undersøkelser av bilførere langs veiene, som kan gi et representativt bilde av hele den kjørende befolkningen, er tilgjengelig for tre EU-medlemsstater samt Norge. Fra andre undersøkelser har vi data om bruken av rusmidler hos bestemte undergrupper av bilførere. Noen studier har bare tatt for seg bilførere som har vært involvert i dødsulykker, mens andre har sett på utvalgsgrupper av bilførere som har blitt skadet, drept, involvert i ulykker og/eller mistenkt for å kjøre i alkohol- eller narkotikapåvirket tilstand. Resultatene av disse ulike studiene er imidlertid ikke vitenskapelig sammenlignbare.

Generelt er cannabis det hyppigst påviste illegale stoffet og benzodiazepiner det hyppigst rapporterte psykoaktive legemidlet. Dokumentasjonen tyder generelt på at både illegale rusmidler og reseptpliktige legemidler, ofte i kombinasjon med alkohol, er langt mer utbredt hos bilførere som er involvert i ulykker eller mistenkt for å kjøre i narkotika- eller alkoholpåvirket tilstand.

Til tross for en anbefaling i 2002 fra Europakommisjonens ekspertarbeidsgruppe for narkotika, legemidler og bilkjøring om at alle bilførere innblandet i dødsulykker bør testes for alkohol og narkotika, er det fortsatt en generell mangel på informasjon.

2. Hindre for oppbygging av vitenskapelig dokumentasjon

Siden 1999 er det i Europa gjennomført over 30 studier av utbredelsen av narkotikabruk hos bilførere. Imidlertid bruker disse studiene ulike metoder og ulike utvalgsgrupper av bilførere, slik at det er vanskelig å trekke generelle konklusjoner.

Antallet personer i utvalgene varierer fra under 50 til over 10 000, og mer enn en tredel av studiene omfatter færre enn 500 personer.

Nasjonal lovgivning eller politikk kan dessuten legge begrensninger på omfanget og redusere sammenlignbarheten av prevalensstudier. For eksempel; de fleste land tillater ikke vilkårlig narkotikatesting av bilførere. Noen land tester bare for illegale rusmidler, og dermed kan det ikke sies noe om utbredelsen av psykoaktive legemidler.

Etter en positiv alkoholttest kan f.eks. narkotikatesting nedprioriteres ettersom begrensede ressurser og påtalemessige hensyn gjerne går foran eventuelle behov for omfattende datainnsamling. Dette har vært tilfelle i Danmark, Estland, Irland og Portugal. Den franske SAM-studien, en av de mest omfattende studiene som er gjort på dette området i senere år, ble muliggjort etter en endring i den franske veitrafikkloven som pålegger politiet til, under bestemte omstendigheter, å teste alle bilførere for narkotika.

Den nye internasjonale veiledningen for standardisering av forskningsdesign som er utarbeidet med bistand fra EMCDDA og Europakommisjonens Generaldirektorat for transport, tar hensyn til ulikhetene landene imellom når det gjelder lovgivning og retningslinjer for testing og den inneholder over hundre anbefalinger som er delt inn i underområdene atferd, epidemiologi og toksikologi.

3. Hvor skal grensen – eller grensene – gå?

Når det gjelder å definere kjøring i narkotikapåvirket tilstand, har de fleste landene i Europa valgt en av to innfallsvinkler. Elleve land straffer bare nedsatt kjøreevne, uavhengig av om det skyldes illegale rusmidler eller legemidler. Elleve andre land har vedtatt en "nulltoleranse"-politikk og straffer all bilkjøring etter inntak av narkotika. I syv land er disse to utgangspunktene kombinert i et trinnsvis system med sanksjoner for kjøring i narkotikapåvirket tilstand.

Enkelte "nulltoleranse"-land skiller ikke mellom psykoaktive legemidler og illegale rusmidler, mens andre gjør det. Finland og Sverige innførte nye lover om nulltoleranse for illegale rusmidler i erkjennelse av at nedsatt kjøreevne var meget vanskelig å bevise. Kypros har angrepet dette problemet ved å straffeforfølge disse bilførerne for bruk av illegale rusmidler. Både Belgia og Storbritannia har imidlertid et spesielt forbud mot å bruke resultatet av narkotikatester av bilførere som bevis i forhold til et annet lovbrudd.

Spor av narkotika kan påvises i ulike biologiske prøver, som blod, urin, spytt, svette og til og med hår. Blod er den ideelle matrisen for rettslig bevis på påvirkning, men av praktiske årsaker foretrekkes spytt (saliva) for rutinemessige kontroller. Terskelgrensen for hvert stoff kan settes til laveste påvisningsgrense, eller til den grensen hvor man vil forvente at påvirkningen setter inn. Men samtidig som det virker som om enkelte stoffer, f.eks. cannabis og opioider, har en doseavhengig effekt, finnes andre, som amfetamin, som ikke har det. Toleranse og interaksjoner med alkohol eller andre stoffer kompliserer beregningene ytterligere. I Frankrike er samtidig bruk av narkotiske stoffer og alkohol straffeskjerpene.

4. Tiltak mot bruk av psykoaktive legemidler

Psykoaktive legemidler, som smertestillende (opioider), beroligende (benzodiazepiner), antidepressiver og antihistaminer, kan noen ganger føre til sterkt nedsatt kjøreevne. Resultater fra studier tyder på at noen bilførere bruker disse stoffene for medisinske formål etter å ha fått dem på resept, mens andre misbruker dem, noen ganger i kombinasjon med illegale stoffer. Det er også økende bekymring over den mulige virkningen av det stigende antallet narkotikabrukere som mottar substitusjonsbehandling med opioider.

De fleste landene straffer ruspåvirkning uansett hvilket stoff som er tatt, enten det er et illegalt rusmiddel eller et legemiddel. I Frankrike, Østerrike og Portugal omfattes

enkelte psykoaktive legemidler som fører til nedsatt kjøreevne, f.eks. benzodiazepiner, ikke av lovgivningen om kjøring i påvirket tilstand, men de kan være omfattet av et generelt straffebud om f.eks. farlig bilkjøring. På den annen side straffer Tsjekkia, Estland, Polen, Slovenia og Slovakia bilkjøring der det påvises konsentrasjon hos føreren av et hvilket som helst stoff, også legemidler. Syv land (Belgia, Tsjekkia, Tyskland, Latvia, Luxembourg, Slovakia og Finland) har innført en totrinnsordning der førere når det påvises konsentrasjon av et illegalt rusmiddel, straffes med forenklet forelegg eller bot, og med strengere straff for kjøring i påvirket tilstand. I Latvia vil kjøring i påvirket tilstand som skyldes inntak av et legemiddel, gi lavere bot enn om føreren har brukt et illegalt rusmiddel. I Finland og Sverige kan det gis påtaleunntatelse til bilførere som har brukt et legemiddel hvis de kan dokumentere at stoffet er lovlig forskrevet, men de kan likevel få påtale hvis føreren vurderes som påvirket.

5. Narkotikatesting av bilførere

Når en bilfører er stanset, kan polititjenestemannen måtte gjøre en innledende kontroll for narkotikabruk ved å

analysere førerens atferd eller ta biologiske prøver. I februar 2002 utstedte Europakommisjonens ekspertarbeidsgruppe for narkotika, legemidler og bilkjøring en anbefaling om at politi som deltar i trafikk kontroll, bør få obligatorisk opplæring i gjenkjenning av tegn på narkotikapåvirkning. Disse testene kan f.eks. omfatte vurdering av pupillstørrelse, koordinasjonen, atferd, reaksjon og tale. Likevel var det i 2007 bare fire EU-land (Belgia, Portugal, Sverige, Storbritannia) som rapporterte om obligatorisk opplæring av trafikpolitiet på dette området, mens elleve rapporterte om noe tilfeldig opplæring. Videre er det ulike tester i de ulike landene.

Spytt (saliva) kan godtas i rutinemessig kontroll av bilførere, mens urin ikke er hensiktsmessig for å indikere påvirkning. Det er knyttet noe usikkerhet til påliteligheten ved hurtigtester av spytt. Av de ni hurtigtestene av spytt som ble evaluert i EUs Rosita 2-prosjekt mellom 2003 og 2005, var det ingen som kunne anbefales for narkotikakontroller. Apparatenes begrensninger kan til en viss grad kompenseres ved en endring av protokollen. Et system som ble tatt i bruk i Victoria i Australia i 2004, er basert på to

spytttester tatt rett etter hverandre, med sikte på å redusere antallet falske positive prøver. En eventuell straffeforfølgelse baseres på resultatene av en etterfølgende laboratorietest av den andre prøven. I EU vil en tiltale baseres på resultatet av blodprøver, mens Frankrike tillater resultatet av spyttprøver tatt i rutinekontroller.

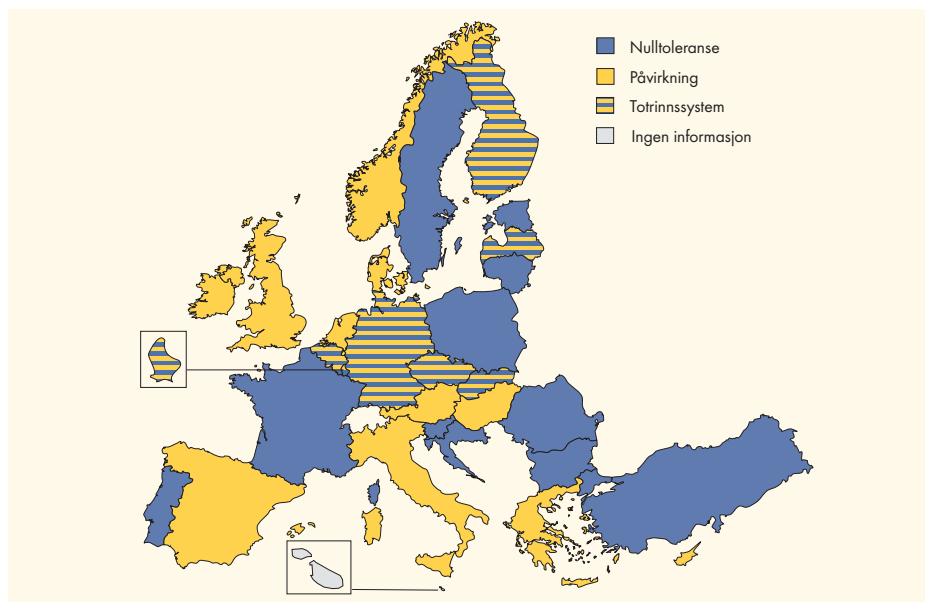
6. Virker forebyggende kampanjer?

Undersøkelser utført i en del land har avdekket at bevisstheten om hvordan illegale rusmidler kan påvirke kjøreevnen, er liten. I tillegg har de vist at mange førere ikke kjenner virkningene av kombinasjonen narkotika og alkohol. Eldre bilførere er ofte lite bevisste på hvordan psykoaktive legemidler kan påvirke deres kjøreevne. Dessuten er det mange førere som ikke vet at det er forbudt å kjøre bil når man har tatt slike legemidler.

Fleire EU-medlemsstater har gjennomført forebyggende kampanjer mot bilkjøring i narkotikapåvirket tilstand. Dette er gjerne kampanjer i massemedia der informasjon om narkotika inngår i en bredere anlagt kampanje som fokuserer på alkohol.

Generelle budskap som når ut til unge cannabisbrukere, vil imidlertid sannsynligvis ikke bli hørt, eller lagt merke til, av eldre brukere av psykoaktive legemidler, og omvendt. Og på samme måte kan begge gruppene føle at advarslene om alkohol ikke angår dem. Forebyggende programmer har større sannsynlighet for å lykkes hvis de er skreddersydd for målgruppen.

Kjøring i narkotikapåvirket tilstand kan i EU-medlemsstatene defineres som påvirkning forårsaket av narkotika eller som spor av narkotika i blodet ("nulltoleranse"). Enkelte land har et totrinnsystem som kombinerer de to tilnærmingene



Kilde: Europeisk database for narkotikalovgivning

Å gi klar informasjon til pasienter som tar psykoaktive legemidler, kan forhindre at de kjører bil når de er kraftig påvirket. Her stoler de fleste landene på informasjonen i pakningsvedlegget, som f.eks. sier at pasienten må utvise aktsomhet hvis han eller hun føler seg søvnnig. Men pasientens subjektive opplevelse er ikke alltid pålitelig eller nøyaktig. I dag er det bare fem land som rapporterer om bruk av et tydelig symbol eller bildesymbol på utsiden av forpakningen for slike legemidler som kan påvirke kjøreevnen.

Fokus på narkotika er en serie orienteringer som utgis av Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk (EONN), Lisboa. Orienteringene utkommer jevnlig på Den europeiske unions 23 offisielle språk samt norsk og tyrkisk. Originalspråk: engelsk. Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

Gratis abonnement fås ved henvendelse til: publications@emcdda.europa.eu

Cais do Sodré, 1249-289 Lisboa, Portugal
Tlf. +351 211210200 • Faks +351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Europeisk innsats mot kjøring i narkotikapåvirket tilstand: Konklusjoner og policy-betraktninger

1. Undersøkelser angående utbredelsen av narkotika blant bilførere må gjennomføres i alle EU-medlemsstatene. Narkotika- og alkoholtesting av alle bilførere som er involvert i dødsulykker, vil være en viktig kilde til kartlegging av problemet.
2. Nye retningslinjer for forskningsdesign som tar hensyn til alle rettslige og praktiske begrensninger i de ulike landene, er tilgjengelig. De vil forbedre sammenlignbarheten mellom studier og kan legge til rette for utveksling av beste praksis.
3. Beslutningstakerne bør i utformingen av juridiske virkemidler ta hensyn til den nyeste tilgjengelige vitenskapelige informasjonen. Hvor grensen går for overtredelse av loven, bør være klart for alle, både fagfolk og menigmann.
4. Nasjonale lover og håndhevelsen av disse må balansere mellom trafiksikkerhetshensyn og den enkeltes behov for behandling.
5. De rettslige rammene må gjennomgås ettersom mer effektive prosedyrer er mulig selv med dagens begrensninger i testmetoder. Dessuten vil det sannsynligvis bli utviklet nye alternativer.
6. Forebyggende kampanjer bør rettes mot bestemte risikogrupper og stoffer, være basert på vitenskapelig forskning og evalueres grundig med hensyn til effekt på atferd og holdninger.

Hovedkilder

EONN (2007), *Drugs and driving*. Selected issue, Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk, Lisboa.

EONN (2008), *Drug use, impaired driving and traffic accidents*. Insights No 8, Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk, Lisboa.

Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J., Biecheler, M. (2005), "Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study", *BMJ* 331, s. 1371.

Pompidou Group (2000), *Road traffic and drugs*, Council of Europe Publishing, Strasbourg.

Pompidou Group (2004), *Road traffic and psychoactive substances*, Council of Europe Publishing, Strasbourg.

Walsh, J.M., Verstraete, A.G., Huestis, M.A., Mørland, J. (2008), "Guidelines for research on drugged driving". *Addiction* 103, s. 1258–68.

Informasjon på nettet

DRUID-prosjektet:

<http://www.druid-project.eu/>

International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS):

<http://www.icadts.org/>

Juridiske tilnærminger til narkotika og bilkjøring, Emneoversikt:

<http://eldd.emcdda.europa.eu/html.cfm/index19034EN.html>

Parliament of Victoria, Australia – oversikt over program for narkotikatesting:

<http://www.parliament.vic.gov.au/research/2006DBroadsafety.pdf>

Rosita – Roadside testing assessment:

<http://www.Rosita.org>



Publikasjonskontoret
Publications.europa.eu

OFFISIELL UTGIVER: Kontoret for De europeiske fellesskaps offisielle publikasjoner
© Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk, 2009
DIREKTØR: Wolfgang Götz
FORFATTER: Brendan Hughes
REDAKTØR: Peter Fay
GRAFISK UTFORMING: Dutton Merryfield Ltd, Storbritannia
Printed in Luxembourg