



emcdda.europa.eu

# Fokus på narkotika

Udgivelse fra Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug

ISSN 1681 – 6315

## Håndtering af narkotikakørsel i Europa

Mange af de ulykker og dødsfald, der sker på de europæiske veje, skyldes førere af motorkøretøjer, hvis evne til at køre forringes på grund af psykoaktive stoffer. Det anslås, at alkohol alene tegner sig for op til 10 000 trafikdræbte om året i EU, dvs. en fjerdedel af alle trafikdrab. Der foreligger ingen sammenlignelige tal for trafikulykker, som er relateret til ulovlige stoffer og psykoaktive lægemidler, selv om disse i løbet af de seneste ti år har fået stadig større opmærksomhed. I undersøgelser om psykoaktive stoffers indvirkning på evnen til at føre motorkøretøjer fastslås det, at selv om både ulovlige stoffer og terapeutiske stoffer kan påvirke kørslen, kan virkningerne og omfanget heraf variere meget fra stof til stof. Den seneste forskning viser, at cannabis kan svække køreevnen, og at benzodiazepiner generelt medfører funktionsnedsættelse. Blandt opioderne kan

heroin være særdeles funktionsnedsættende, metadon lidt mindre og buprenorphin endnu mindre. Oplysningerne om stimulerende stoffer såsom kokain, amfetamin og ecstasy er af mere blandet karakter, men det fastslås, at høje doser virker funktionsnedsættende. Det er imidlertid stadig vanskeligt at finde en objektiv måleenhed, som i lighed med alkoholkoncentrationen i blodet indikerer, hvornår de enkelte stoffer virker funktionsnedsættende.

Narkotikakørsel er et indviklet emne, der for øjeblikket undersøges inden for rammerne af DRUID-projektet, som er et omfattende EU-projekt, der blev igangsat i 2006 og løber indtil 2010. Formålet med DRUID er at skabe et solidt grundlag for harmoniserede fællesskabsbestemmelser for kørsel under påvirkning af alkohol, narkotika og medicin.

Indtil videre indeholder dette strategidokument et sammendrag af de hovedemner, som politikerne skal tage stilling til, og en beskrivelse af udviklingen i hele Europa, som kan bidrage til beslutningstagningen om emnet.

»En mindskelse af tab af menneskeliv som følge af kørsel under påvirkning af psykoaktive stoffer kræver foranstaltninger, der er baseret på en videnskabelig forståelse af denne komplekse problemstilling. Udfordringen for lovgiverne er at udarbejde fornuftige og effektive love, der kan håndhæves, og som sender et klart budskab til offentligheden«.

**Wolfgang Götz**  
EONN's direktør

## Definition

**Kørsel i påvirket tilstand:** Afhængig af det enkelte lands love kan dette omhandle en fører af et motorkøretøj, der har: 1) målbare nedsatte kognitive eller psykomotoriske færdigheder, impulsivitet eller 2) over en nærmere defineret mængde narkotika i blodet, som ventes at få den ovenstående virkning på det angivne niveau, eller 3) spor af narkotika i blodet.

## Hovedemner kort fortalt

1. Beretninger om ulykker, der involverer narkotikakørsel, får ofte stor opmærksomhed i medierne. Det er imidlertid kun få lande, som har pålidelige statistikker over udbredelsen af kørsel under påvirkning af narkotika.
2. Det er vanskeligt at opnå solid videnskabelig dokumentation om adfærdsmæssige reaktioner, udbredelse og risiko for ulykker på basis af de foreliggende data. Mange af undersøgelserne er baseret på et begrænset prøvemateriale, og det er ofte vanskeligt at generalisere ud fra resultaterne.
3. Ud fra den videnskabelige debat om stoffernes nøjagtige virkninger kan det fastslås, at den juridiske definition af den lovovertrædelse, som består i kørsel i narkotikapåvirket tilstand, er forskellig fra medlemsstat til medlemsstat i EU.
4. Forskellige psykoaktive lægemidler, hvad enten de er lovligt udskrevet på recept eller ej og indtaget, kan svække evnen til at føre motorkøretøjer.
5. Politiet har for øjeblikket temmeligt store vanskeligheder ved at foretage en præcis og hurtig påvisning af narkotikakørsel ved vejsidekontroller.
6. Der kan med rette sås tvivl om effektiviteten af informationskampagner til forebyggelse af narkotikakørsel. Måske hører målgruppen ikke budskabet, eller måske ignorerer den det.

## 1. I mange europæiske lande er omfanget af narkotikakørsel ikke undersøgt

De undersøgelser om udbredelsen af narkotika blandt førere af motorkøretøjer, som blev offentliggjort i perioden 1999-2007, omfatter kun data for 13 af EU's 27 medlemsstater samt Norge.

Vilkårlige vejsideundersøgelser af førere af motorkøretøjer, som kan give et repræsentativt billede af samtlige motorkøretøjsførere, foreligger for tre EU-medlemsstater samt Norge. Andre undersøgelser omfatter data om narkotikamisbrug blandt konkrete delgrupper af førere af motorkøretøjer. Mens nogle undersøgelser kun omhandlede førere af motorkøretøjer, der var involveret i ulykker med dødelig udgang, blev der i andre taget udgangspunkt i stikprøvegrupper af kvæstede førere, dræbte førere, førere involveret i ulykker og førere under mistanke for at have kørt under påvirkning af alkohol eller narkotika. Resultaterne af disse forskellige undersøgelser er imidlertid ikke videnskabeligt sammenlignelige.

Cannabis er generelt det hyppigst forekommende ulovlige stof, der påvises, og benzodiazepiner er det hyppigst indberettede psykoaktive lægemiddel. Samlet set tyder den foreliggende dokumentation på en meget større udbredelse af både ulovlige stoffer og receptpligtige lægemidler, ofte i kombination med alkohol, blandt førere af motorkøretøjer, der er involveret i ulykker eller under mistanke for at køre under påvirkning af narkotika eller alkohol.

Generelt er der fortsat mangelfulde oplysninger og dette på trods af den henstilling, som Europa-Kommissionens ekspertarbejdsgruppe om narkotika, medicin og kørsel fremlagde i 2002, om at alle førere af motorkøretøjer, der havde været involveret i ulykker med dødelig udgang, skulle testes for, om de havde alkohol og narkotika i blodet.

## 2. Hindringer for indsamlingen af videnskabelig dokumentation

Siden 1999 er der blevet gennemført mere end 30 undersøgelser af udbredelsen af narkotika blandt førere af motorkøretøjer i hele Europa. Imidlertid er der i forbindelse med disse undersøgelser blevet anvendt forskellige metoder og taget stikprøver fra forskellige grupper af motorkøretøjsførere, hvilket gør det vanskeligt at drage samlede konklusioner.

Antallet af personer, der er blevet udtaget til stikprøverne, har svinget mellem under 50 og over 10 000 personer, og mere end en tredjedel af undersøgelserne omfatter færre end 500 personer.

De nationale lovgivninger eller strategier kan ligeledes begrænse anvendelsesområdet for og sammenligneligheden af undersøgelserne om udbredelsen. Eksempelvis er vilkårlige vejsidetest for narkotika ikke tilladt i de fleste lande. I nogle lande testes der kun for ulovlige stoffer, og udbredelsen af psykoaktive lægemidler kan ikke fastslås.

En positiv alkoholtest kan tilsidesætte ethvert krav om test for narkotika, da ressourcebegrænsninger og krav om retsforfølgning prioriteres højere end eventuelle behov for omfattende dataindsamling. Dette har været tilfældet i Danmark, Estland, Irland og Portugal. Den franske SAM-undersøgelse, der er en af de seneste års mest omfattende undersøgelser om emnet, blev gjort mulig, da den nationale færdselslovgivning blev ændret, således at politiet under nærmere fastlagte omstændigheder blev pålagt at teste alle førere af motorkøretøjer for narkotika.

Der er blevet udarbejdet en ny international vejledning for standardisering af udformningen af undersøgelser med bistand fra EONN og Europa-Kommissionens GD for Transport. I vejledningen tages der højde for landenes forskellige lovgivninger og teststrategier, og den indeholder mere end 100 henstillinger, der er underopdelt i grupperne adfærd, epidemiologi og toksikologi.

## 3. Hvor skal grænsen – eller grænserne – trækkes?

De fleste europæiske lande har valgt en af to strategier i deres definition af den lovovertrædelse, som består i narkotikakørsel. Kun 11 lande straffer den nedsatte evne til at føre motorkøretøjer, hvad enten den skyldes ulovlige stoffer eller lægemidler. 11 andre lande har vedtaget en nultolerancepolitik, hvor enhver form for kørsel i forbindelse med indtagelse af stoffer straffes. I 7 lande kombineres disse to strategier i en differentieret reaktion over for narkotikakørsel.

Nogle nultolerancelande skelner ikke mellem psykoaktive lægemidler og ulovlige stoffer, mens andre gør. I Finland og Sverige blev der vedtaget en ny nultolerancelov, efter at man havde erfaret, at det var yderst vanskeligt at

føre bevis for den lovovertrædelse, som består i kørsel på trods af funktionsnedsættelse. I Cypern håndteres dette problem ved at retsforfølge disse førere af motorkøretøjer for ulovlig indtagelse af stoffer. I Belgien og Det Forenede Kongerige er der imidlertid nedlagt specifikt forbud mod anvendelsen af testresultater vedrørende narkotikakørsel som bevis for andre strafbare forhold.

Indtagelse af narkotika kan bevises i forskellige biologiske prøver, herunder blod, urin, spyt, sved og sågar hår. Blod er den ideelle basis for indhentning af juridiske beviser for funktionsnedsættelse, men vejsidescreening af orale væsker (spyt) er at foretrække af bekvemmelighedshensyn. Tærskelværdierne for narkotika kan fastsættes til den laveste påvisningsgrænse eller til et niveau, hvor funktionsnedsættelsen ventes at sætte ind. Nogle former for narkotika, herunder cannabis og opioder, har tilsyneladende en dosisafhængig funktionsnedsættende virkning, mens dette ikke er tilfældet for andre stoffer, f. eks. amfetamin. Tolerancer og interaktioner med alkohol eller andre euforiserende stoffer komplicerer beregningerne yderligere. I Frankrig straffes førere af motorkøretøjer hårdere, hvis de beviseligt har kombineret narkotika med alkohol.

## 4. Håndtering af psykoaktive lægemidler

Psykoaktive lægemidler, såsom smertestillende lægemidler (opioider), beroligende midler (benzodiazepiner), antidepressiva og antihistaminer, kan nogle gange have en væsentlig indvirkning på køreevnen. Det fremgår af undersøgelsesresultater, at førere af motorkøretøjer anvender disse stoffer enten af medicinske årsager, hvor præparaterne er lægeordnede, eller misbruger disse, nogle gange sammen med ulovlige stoffer. Der er ligeledes øget bekymring for de mulige konsekvenser af det stigende antal stofmisbrugere, der modtager substitutionsbehandling for opioidmisbrug.

I de fleste landes lovgivninger er det strafbart at føre motorkøretøjer, hvis køreevnen er nedsat som følge af stoffer, uanset om disse stoffer er ulovlige eller lægeordnede. I Frankrig, Portugal og Østrig er visse funktionsnedsættende psykoaktive lægemidler såsom benzodiazepiner ikke omfattet af lovgivningen om narkotikakørsel, selv om de kan være omfattet af et generelt strafbart forhold, f.eks. farlig kørsel. Derimod er det i

henhold til lovgivningen i Estland, Polen, Slovakiet, Slovenien og Tjekkiet strafbart at føre motorkøretøjer, hvis der er nogen som helst spor af stoffer, uanset om præparatet er lægeordineret eller ej. 7 lande (Belgien, Finland, Letland, Luxembourg, Slovakiet, Tjekkiet og Tyskland) har vedtaget en totrinsordning, hvorefter personer med spor efter ulovlige stoffer idømmes en administrativ bøde eller en bødestraf, men en strengere straf i tilfælde af funktionsnedsættelse som følge af indtagelsen af stoffer. I Letland straffes funktionsnedsættelse på grund af lægeordinerede præparater mildere, end hvis det drejer sig om spor af ulovlige stoffer. I Finland og Sverige kan førere af motorkøretøjer, der er i besiddelse af lægemidler, indrømmes strafrihed, hvis de kan fremvise en recept, selv om de stadig kan sigtes, hvis det vurderes, at deres evne til at føre motorkøretøjer var nedsat.

## 5. Test for narkotikakørsel

Når politiet har standset føreren af et motorkøretøj, kan det være nødvendigt at foretage en første screening for narkotikamisbrug ved at analysere førerens adfærd eller biologiske prøver. I februar 2002 anbefalede Europa-Kommissionens

ekspertarbejdsgruppe om narkotika, medicin og kørsel, at færdselspolitiet skulle modtage obligatorisk undervisning i genkendelse af tegn på funktionsnedsættelse som følge af indtagelse af narkotika. Disse test kan f.eks. omfatte undersøgelse af pupilstørrelsen, koordinationstest, adfærdstest, reaktioner og måden at tale på. I 2007 var der imidlertid kun 4 EU-lande (Belgien, Det Forenede Kongerige, Portugal og Sverige), der kunne berette om obligatorisk undervisning inden for dette område for færdselspolitiet, mens 11 lande beredte om nogen ad hoc-undervisning. Desuden er testene ikke ens i landene.

Orale væsker (spyt) kan bruges i forbindelse med vejsidescreening af førere af motorkøretøjer – urin er ikke egnet til påvisning af funktionsnedsættelse. Pålideligheden af anordningerne til vejsidetestning af spyt mangler stadig at blive bekræftet. Af de ni anordninger til testning af spyt på stedet, som blev bedømt af EU's Rosita 2-projekt i perioden 2003-2005, var der ikke én, som kunne anbefales til vejsidescreening af førere af motorkøretøjer. Anordningernes begrænsninger kan til en vis grad kompenseres ved at ændre testprotokollen. Siden 2004 er der i forbindelse med en ordning i Victoria, Australien, blevet

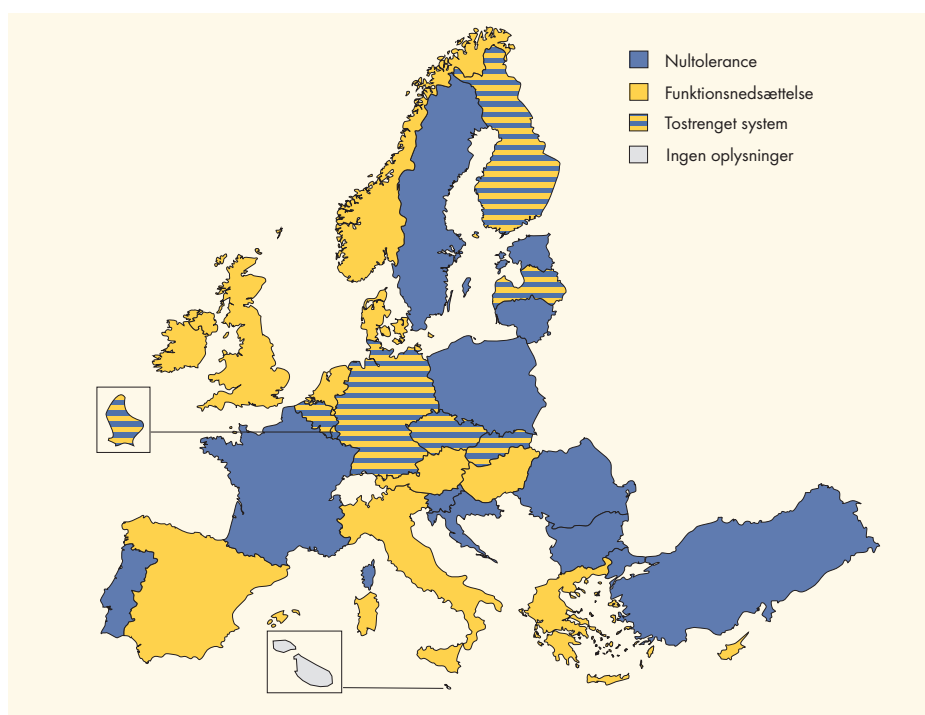
anvendt to spyttest i forlængelse af hinanden ved vejsiden for at opnå en lav falsk positivrate. Retsforfølgelsen baseres på resultaterne af det efterfølgende laboratorieresultat af den anden prøve. I EU forholder det sig sådan, at Frankrig anvender vejsidetest af spyt, men retsforfølgelsen er baseret på resultaterne af en blodprøve.

## 6. Er forebyggelseskampagnerne effektive?

Undersøgelser, der er blevet gennemført i nogle lande, har afsløret en manglende bevidsthed om ulovlige stoffers indvirkning på evnen til at føre motorkøretøjer. Det fremgår ligeledes af undersøgelserne, at mange førere af motorkøretøjer ikke er bevidste om virkningen af at kombinere narkotika og alkohol. Ældre førere af motorkøretøjer er ofte ikke bevidste om psykoaktive lægemidlers indvirkning på evnen til at føre motorkøretøjer. Mange motorkøretøjsførere er desuden ikke bekendt med love, hvori der nedlægges forbud mod kørsel under påvirkning af denne type lægemidler.

I adskillige EU-medlemsstater er der blevet gennemført forebyggelseskampagner, som har været rettet mod narkotikakørsel. Disse kampagner har generelt været i form af massemediekampagner, hvori der ofte har været oplysninger om narkotika inden for rammerne af en bredere kampagne med fokus på alkohol.

## Narkotikakørsel i EU's medlemsstater kan defineres som funktionsnedsættelse som følge af indtagelse af narkotika eller påvisning af spor efter narkotika i blodet (»nultolerance«), og nogle lande kombinerer begge definitioner i et tostrengt system



Kilde: European Legal Database on Drugs

Det er imidlertid usandsynligt, at generelle budskaber, der når frem til unge cannabismisbrugere, bliver hørt eller endelige bemærket af ældre misbrugere af psykoaktive lægemidler og omvendt. På tilsvarende vis kan det være, at begge grupper føler, at advarslerne om alkohol ikke er af relevans for dem. Der er en større sandsynlighed for, at forebyggelsesprogrammer virker, hvis de målrettes de enkelte grupper.

Formidling af klare oplysninger til patienter, der tager psykoaktive lægemidler, kan forebygge, at de fører motorkøretøjer, når de er påvirkede. De fleste lande bruger til dette formål indlægssedlerne i pakkerne, hvori det bl.a. tilrådes at udvise forsigtighed, hvis patienten føler træthed. Patientens subjektive fornemmelser er imidlertid ikke altid pålidelige eller nøjagtige. Et tydeligt symbol eller piktogram på ydersiden af emballage til lægemidler, der kan påvirke køreevnen, anvendes for øjeblikket kun i 5 lande.

**Fokus på narkotika** er en række strategidokumenter, som udgives af Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), som ligger i Lissabon. Strategidokumenterne udgives regelmæssigt på Den Europæiske Unions 23 officielle sprog plus norsk og tyrkisk. Originalsprog: engelsk. Gengivelse er tilladt med kildeangivelse.

Ønsker du et gratis abonnement, kan vi kontaktes via e-post på: [publications@emcdda.europa.eu](mailto:publications@emcdda.europa.eu)

Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal  
Tlf. +351 211210200 • Fax +351 218131711  
[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) • [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

## Håndtering af narkotikakørsel i Europa: Konklusioner og strategiske overvejelser

1. Der skal gennemføres undersøgelser i alle EU's medlemsstater om udbredelsen af narkotika hos førere af motorkøretøjer. En test for narkotika- og alkoholmisbrug af alle førere af motorkøretøjer, der er involveret i ulykker med dødelig udgang, ville være en væsentlig informationskilde i forbindelse med overvågningen af problemet.
2. Der foreligger nye vejledninger om udformningen af undersøgelser, hvori der tages højde for de forskellige juridiske og praktiske hindringer i de forskellige lande. Målet er at forbedre sammenligneligheden mellem undersøgelserne, og vejledningerne kan fremme udveksling af bedste praksis.
3. Politikerne bør tage udgangspunkt i de senest tilgængelige videnskabelige oplysninger ved udformningen af love på området. Det bør stå klart for alle interesserede parter og offentligheden, på hvilket niveau føreren af et motorkøretøj vil blive anset for at have brudt loven.
4. De nationale love og håndhævelsen heraf må på den ene side tage højde for vejsikkerheden og på den anden side respektere individets behov for medicinsk behandling.
5. De retlige rammer trænger til at blive revideret, idet det selv med eksisterende testmetoders begrænsninger er muligt at anvende mere effektive procedurer. Man kan også tænke sig, at der opstod nye muligheder.
6. Forebyggelseskampagnerne bør målrettes særlige risikogrupper og stoffer, være baseret på videnskabelig dokumentation og bør evalueres kritisk med hensyn til indvirkningerne på adfærd og holdninger.

## Vigtigste kilder

**EONN (2007):** *Drugs and driving*, Selected issue, Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, Lissabon.

**EONN (2008):** *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights nr. 8, Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, Lissabon.

**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.

**Pompidougruppen (2000):** *Road traffic and drugs*, Council of Europe Publishing, Strasbourg.

**Pompidougruppen (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. 1258-1268.

## Webinformation

**Det Internationale Råd om Alkohol, Narkotika og Trafiksikkerhed (ICADTS):**

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

**DRUID-projektet:**

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

**Parliament of Victoria, Australien — narkotestprogrammet i hovedtræk:**

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

**Retlige tilgange til narkotika og kørsel, oversigt over emner:**

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

**Rosita — Roadside testing assessment:**

<http://www.Rosita.org>



Publikationskontoret

[Publications.europa.eu](http://Publications.europa.eu)

**OFFICIEL UDGIVER:** Den Europæiske Unions Publikationskontor  
© Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, 2009  
**DIREKTØR:** Wolfgang Götz  
**FORFATTER:** Brendan Hughes  
**REDAKTØR:** Peter Fay  
**GRAFISK DESIGN:** Dutton Merryfield Ltd, United Kingdom  
Printed in Luxembourg