



Fylkesmannen i Trøndelag
Trööndelagen fylhkenålma

Legemidler og rus

Øystein Brækstad, rådgiver
Kristine Asmervik, ass.fylkeslege

Videosnutt

<https://www.youtube.com/watch?v=keencwL6km4>

10 Drogen die man beim Autofahren nicht nehmen sollte

Memento mori

- ▶ Totalt 40 000 dør i året
 - 11 000 av hjerte- og karsykdom
 - 4200 av luftveissykdom
 - 2500 ytre årsak
 - Selvmord ca 600
 - Trafikk ca 150 (hardt skadde 900-1000)

Krav til helse

- ▶ Retten til å kjøre bil er et privilegium, ikke en menneskerettighet
- ▶ Helse må være god nok

- ▶ Hvem har ansvaret for å vurdere om helse er god nok?
 - **Føreren, føreren, føreren** (vtrl § 21 egenansvar, førerkortforskriften, den allmenne sunne fornuft)
 - Helsepersonell som har meldeplikt (lege, psykolog, optiker)
 - Politiet (intern bekymring)

Meldeplikt

- Helsepersonelloven § 34, 1. ledd, jf. vedlegg 1 § 2 tredje ledd:

*Lege, psykolog eller optiker som finner at en **pasient med førerkort** for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy, **ikke oppfyller de helsemessige kravene** som stilles, skal oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet. Dersom pasientens **helsetilstand antas ikke å være kortvarig**, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.*

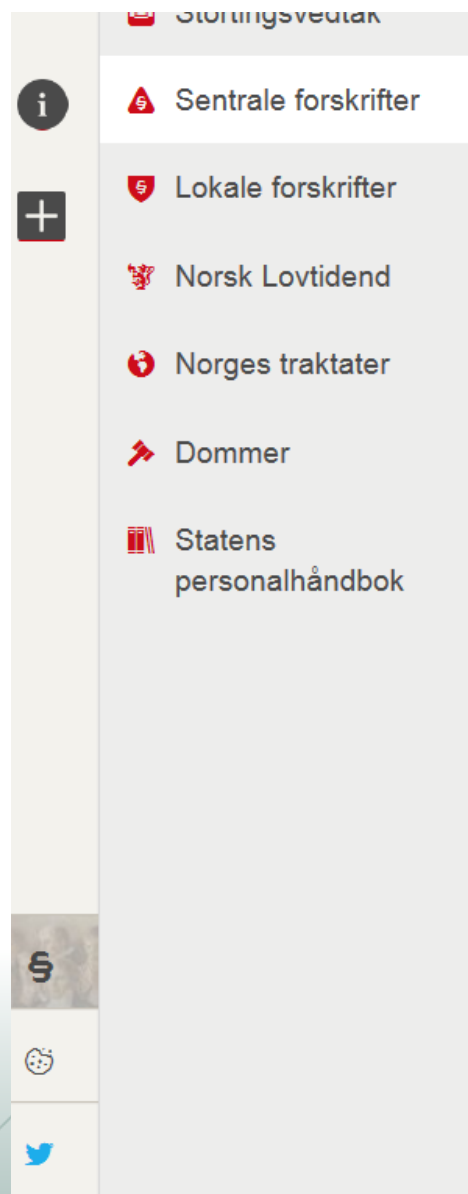
Muntlig advarsel mot å føre motorvogn; når?

- ▶ Når det antas at helsesvekkelsen er midlertidig (under 6 mnd)
- ▶ Ved enkeltstående sprekke?
- ▶ Ved behov for avklaring av tilstanden?
- ▶ Ved oppstart eller doseendring av medikamenter?

Der det gis muntlig advarsel mot å føre motorvogn skal dette IKKE sendes til Fylkesmannen!

Derimot bør dette, i tillegg til muntlig beskjed, gis skriftlig til den det gjelder og nedtegnes i journal

Alkohol §36 pkt.1



Kapittel 14. Midler som kan påvirke kjøreevnen

§ 35. Generelle helsekrav ved bruk av midler som kan påvirke kjøreevnen

Helsekrav er ikke oppfylt dersom alkohol, rusmidler eller legemidler brukes i et omfang og på en måte som fører til helsesvekkelse med økt trafikksikkerhetsrisiko.

0 Tilføyd ved forskrift 13 juni 2016 nr. 655 (i kraft 1 okt 2016).

§ 36. Helsekrav ved bruk av noen midler som kan påvirke kjøreevnen

Helsekrav ved noen midler som kan påvirke kjøreevnen, fremgår av tabellen i annet ledd. Listen er ikke uttømmende. Ved all bruk av midler som kan påvirke kjøreevnen, gjelder kravene i § 35.

	A	B	C
	Alkohol	Førerkortgruppe 1	Førerkortgruppe 2 og 3
1.	Avhengighet av alkohol, langvarig høyt inntak av alkohol eller skadelig bruk av alkohol, der alkoholbruken kan føre til forstyrrelse i atferd og gi helsesvekkelse med økt trafikksikkerhetsrisiko	Helsekrav oppfylt etter seks måneder der månedlig oppfølging viser avholdenhet og normalisering av biologiske prøver som avspeiler alkoholforbruket. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at minimum kvartalsvis oppfølging viser kontrollert bruk. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil fem års varighet, før førerett kan gis med vanlig varighet.	Helsekrav oppfylt etter ett år der månedlig oppfølging viser avholdenhet og normalisering av biologiske prøver som avspeiler alkoholforbruket. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at minimum kvartalsvis oppfølging viser kontrollert bruk. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil tre års varighet, før førerett kan gis med vanlig varighet.

Case 1 ALKOHOL

- ▶ Kvinne f 63
- ▶ Tidligere kjent helseskadelig alkoholforbruk, nå førerkort på vilkår om kontrollert bruk.
- ▶ Aktuelt i 2018: Peth januar 0,20, februar 0,45 deretter flere prøver over 0,3 -> Kjøreforbud gitt med krav om avholdenhet.
- ▶ Verdier etter dette var fra juni til august:
0,39 0,27 0,13 0,12 0,27 0,32

Hva ville du gjort i denne saken og når?

Case 2 ALKOHOL

- ▶ Mann f 65
- ▶ Kjørt i fylla x 2 siste år. Ikke kontakt med politi.
- ▶ Kommer motvillig til fastlegen etter press fra kona. Alkoholproblem?
- ▶ Alkoholanamnese: Fyllekjøring etter brors bryllup og etter fest. For øvrig 2-3 øl ca 1 helg i mnd. Alkohol -AUDIT: 6-7(?)
- ▶ Sende melding?
- ▶ Andre tiltak?

Periodisk overforbruk

► Hvordan vurdere konsekvenser for førerett:

- Hyppighet av drikkeepisoder
- Lengden på periodene
- Mengde inntatt under hver periode
- Biomarkører

Alkohol; meldeplikt når?

- ▶ Langvarig høyt inntak og skadelig bruk av alkohol:
 - inntak av alkohol i en grad som kan føre til forstyrrelse i atferd, gi helsesvekkelse og føre til avhengighet (F10.1 i ICD10).
 - Bestemmelsen vil komme til anvendelse dersom alkoholbruken påvirker trafiksikkerhetsrisikoen.
- ▶ Avhengighet av alkohol:
 - atferdsmessige, kognitive og fysiologiske endringer etter langvarig høyt inntak av alkohol der vansker med kontrollert inntak gir økt toleranse og skadelige virkninger neglisjeres (F 10.2 – 10.7 i ICD 10).
 - Når slike helsesvekkelser er påvist, inntreer meldeplikt til fylkesmannen.
- ▶ Innleggelse i institusjon nødvendig grunnet avhengighet
- ▶ Alkoholbruk har ledet til bevissthetstap med kramper, senskader
- ▶ Avvik fra avtalt kontrollopplegg
- ▶ Overforbruk i 6 mnd. eller mer
- ▶ Dokumenteres med bla. biomarkørverdier som gjenspeiler overforbruk

Hva innebærer rusmiddelkontroll?

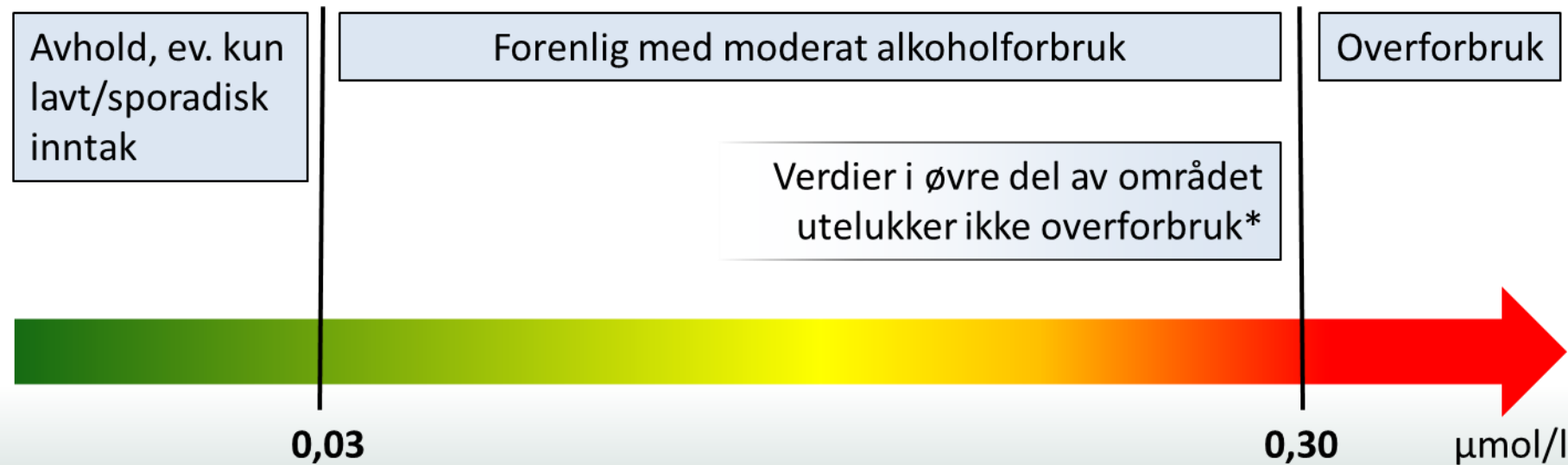
- ▶ *Avholdenhet*: tilnærmet nullforbruk dokumentert med biologiske prøver. Husk testegenskaper (sensitivitet, spesifisitet) og usikkerhet!
- ▶ *Kontrollert bruk*: forbruk som ikke gir atferdsforstyrrelser eller helseskade som øker trafikksikkerhetsrisikoen.

Biologiske prøver

► CDT%

► PEth (fosfatidyletanol)

- Mest spesifikke markør for alkoholinntak
- Gir bilde av alkoholinntak siste 2-3 uker
- <https://stolav.no/fag-og-forskning/lab/peth-fosfatidyletanol-en-nyttig-alkoholmarkor-i-blod>



Illegale rusmidler § 36 pkt.2

	<i>Gjentatt eller vedvarende bruk av rusmidler og legemidler til rusformål</i>	<i>Fører kortgruppe 1</i>	<i>Fører kortgruppe 2 og 3</i>
2.	Helseskadelig bruk som gir økt trafikksikkerhetsrisiko, eller avhengighet av illegale, rusgivende stoffer, eksempelvis: Cannabis Amfetamin/Metamfetamin Heroin Kokain Ecstasy LSD og hallusinogener. Gjentatt eller vedvarende bruk av legemidler til rusformål.	Helsekrav oppfylt etter seks måneders rusfrihet dokumentert ved egnede prøver. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at umeldte kvartalsvise kontroller viser fortsatt rusfrihet. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil fem års varighet, før førerrett kan gis med vanlig varighet.	Helsekrav oppfylt etter tre års rusfrihet dokumentert ved egnede prøver. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at umeldte kvartalsvise kontroller viser fortsatt rusfrihet. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerrett for inntil fem års varighet.

Case DIVERSE RUS

- ▶ Mann f 59. Henvist fra fastlege gr depresjon, angst, mulig rusproblematikk?
- ▶ Kommer fra annen kant av landet. Fastlege har følgende opplysninger:
 - Epikrise 2005: Depresjon. Skadelig bruk av alkohol og cannabinoider.
 - Epikrise 2010: Depresjon. Uspesifisert angst. Skadelig bruk av alkohol og cannabinoider. Brukt Amfetamin for mange år siden. Anbefaler å se Sobril og Imovane. Bruker fortsatt Paralgin Forte.
 - 2018: Pasienten hevder å ha sluttet med alle medikamenter.
 - Urinprøve hos fastlege før henvisning: påvist inntak alkohol. Orienterende blodprøver normale.

Case DIVERSE RUS, forts

- ▶ Pasienten har for øvrig nylig avsluttet 8 mnd soning i fengsel.
- ▶ Han mistet førerkortet for ca 2 år siden (2016).
- ▶ Fyller han helsekrav førerett?
- ▶ [Forslag til kontrollopplegg i førerkortsaker oktober 2016 \(st.Olavs\)](#)

Blandingsmisbruk

- Selv om alkoholkonsumet og bruk av andre rusgivende stoffer hver for seg ikke har et omfang som rammes av helsekravet som gjelder det enkelte middel, kan blandingsmisbruket gi en helsesvekkelse med økt trafikksikkerhetsrisiko etter det generelle helsekravet (§ 35).
- «gjentatt eller vedvarende» bruk av legemidler til rusformål
- Helseattesten kan ikke gis lenger varighet enn det som fremgår av den strengeste bestemmelsen.

LAR-behandling §36 pkt.3

	<i>Legemidler</i>	<i>Fører kortgruppe 1</i>	<i>Fører kortgruppe 2 og 3</i>
3.	LAR-behandling	Helsekrav oppfylt etter ett år med stabil behandling forutsatt a) fortsatt oppfølging og kontroll av forskrivende lege og b) ingen bruk av andre midler som påvirker kjøreevnen. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil ett års varighet i tre år, og deretter med inntil fem års varighet så lenge behandling pågår. Ved avsluttet substitusjonsbehandling kan helseattest gis med anbefaling om førerett for inntil ett år av gangen i tre år forutsatt at umeldte kvartalsvise kontroller viser fortsatt rusfrihet. Helseattest kan deretter gis med anbefaling om førerett for inntil fem år. Etter 8 års dokumentert rusfrihet etter avsluttet substitusjonsbehandling kan helseattest gis med anbefaling om førerett med vanlig varighet.	Helsekrav ikke oppfylt. Etter 10 års dokumentert rusfrihet etter avsluttet substitusjonsbehandling kan helseattest gis med anbefaling om førerett med vanlig varighet.

Case LAR

- ▶ Kvinne f 72, 2 barn
 - ▶ LAR-behandling over flere år. Ellers frisk.
 - ▶ Fyller hun helsekrav?
-
- ▶ Nå fått diagnosen ADHD i tillegg
 - ▶ Får Ritalin med god effekt
 - ▶ Fyller hun helsekrav?

Samtidig behandling med sentralstimulerende legemiddel

- ▶ Samtidig substitusjonsbehandling med opioidholdig legemiddel og behandling med sentralstimulerende legemiddel (f.eks. metylfenidat, racemisk amfetamin, deksamfetamin, deksmetylfenidat og lisdeksamfetamin) gir en uforutsigbar påvirkning på kjøreevnen. Helsekravet er på denne bakgrunn ikke oppfylt ved slik kombinasjonsbehandling.
- ▶ www.helsedirektoratet.no

Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende legemidler §36 pkt.4

Unntaksvis vurdering av dispensasjon etter § 7 for klonazepam eller klobazam forutsetning at legemiddelbehandlingen ikke utgjør en trafikksikkerhetsrisiko, jf. § 35

Følgende vilkår må være oppfylt:

- ▶ At det ikke benyttes andre legemidler som inngår i § 36 nr. 4.– 7. eller andre legemidler som etter en individuell vurdering kan utgjøre en trafikksikkerhetsrisiko
- ▶ øvrige helsekrav i vedlegg 1 er oppfylt
- ▶ relevant spesialist, som regel nevrolog
- ▶ legemiddelet brukes i lavest mulig dose, som ikke bør overstige 0,5 mg klonazepam eller 20 mg klobazam per døgn
- ▶ legemiddelet doseres slik at serumkonsentrasjonen er stabil gjennom døgnet
- ▶ legemiddelbehandlingen gjennomføres som avtalt med forskrivende lege

Case opioider

Mann f 56. Kroniske smerter

Oxycontin 20 mg / døgnet samt sporadisk bruk av Oxynorm 5 mg

Fyller han førerkortforskriftens helsekrav førerkort gr.1/gr.2-3 ?

Kvinne f 72. Smerteproblematikk – revmatisme

Bruker Oxynorm 5 mg, av og til 2 ganger daglig av og til daglig til annenhver dag.

Fyller hun førerkortforskriftens helsekrav førerkort gr.1/gr.2-3 ?

Opioider kortidsvirkende vs langtidsvirkende

Langtidsvirkende og langvarig

- Maksimal opioiddose tilsvarende 300 morfinekv. Per os
- 8 timer etter inntak av ekstra dose kortidsvirkende opioid.
- Kalkulator [Legemiddelkalkulator for førerkort på NEL](#)

Korttidsvirkende

- Maks 1 uke
- Kjøring ok etter 8 timer etter inntak av kortidsvirkende opioid.

Antihistaminer som sovemiddel - døgndoser

§36 pkt.7

Førerkortgruppe 1

Helsekrav oppfylt ved bruk av:

- ▶ Alimemazin (Vallergan) inntil 30 mg/døgn,
- ▶ Prometazin (Phenergan) inntil 25 mg/døgn eller
- ▶ Hydroksyzin (Atarax) inntil 30 mg/døgn

Siste dose må være inntatt minst 8 timer før kjøring.

Helsekrav ikke oppfylt for førerkortgruppe 2 og 3

Noen merknader

§36 pkt.8 som omhandlet bruk av antipsykotika, antiepileptika og antidepressiva er tatt ut av forskriften.

§37 Ved bruk av to legemidler opplistet i § 36 nr. 4 til 7, reduseres angitt døgndose for begge legemidler med 50 %.

Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av tre eller flere legemidler opplistet i § 36, nr. 4 til 7.

- ▶ Pasient «Tom» har gått i psykiatrisk poliklinisk behandling hos A ca tre måneder. Sporadisk bruk av cannabis rapportert. Har førerkort, men hevder å ikke kjøre bil når han har røyket hasj. Da det skjer et behandlerbytte i august, forteller «Tom» at han har brukt cannabis av et større omfang enn tidligere, men har nå sluttet. Tiltak?
- ▶ Pasient «Lise» (over 18 år) er i rusbehandling for skadelig bruk av GHB og ecstasy, for tiden rusfri og uten førerkort. Hun har fortalt i flere samtalesesjoner om sine foreldre med pågående alkoholinntak tilsvarende avhengighet og hvordan det har påvirket henne negativt. Hun kommer 10 minutter forsinket hos behandler og forteller spontant at hun ble kjørt til time av sin mor som somlet før avgang. Tiltak?
- ▶ Pasient «Adam» er ny i rusbehandling og har en pågående amfetaminavhengighet. Han forteller at han ikke har førerkort. Behandler observerer ham bak rattet i en bil på en parkeringsplass utenom arbeidstid. Tiltak?
- ▶ Pasient «Kai» er nylig innlagt grunnet alkoholavhengighet og får besøk av sin samboer «Kine» som kommer kjørende og parkerer bilen synlig rett utenfor avdelingen, til tross for at dette ikke er oppmerket som parkeringsplass. To av miljøpersonalet opplever at hun lukter alkohol, men hun framstår ikke åpenbart beruset. Tiltak?
- ▶ alkoholavhengig mann er nå uten førerkort pga. epilepsi, vil få det tilbake i desember-18. Han forespeiles på nåværende tidspunkt at han heller ikke fyller helsekriteriene pga. overforbruk av alkohol, er søkt til døgnopphold. Jeg tenker han vil profitere på prøvetaking fremover? Hva forventes i kommende periode av han? PEth verdier?