

Sammendrag:

Forekomst av og relativ risiko ved ruspåvirket kjøring i Norge

Del av det europeiske forskningsprogrammet IMMORTAL

Antall førere som kjører under påvirkning av rusmidler eller medikamenter synes å øke i mange land. Tidligere undersøkelser av forekomst av rusmidler og medikamenter blant drepte bilførere viser at en stor andel av disse drepte førerne har slike stoffer i kroppen. Den undersøkelsen om forekomst av og risiko ved ruspåvirket kjøring, som beskrives i denne rapporten er en del av en større europeisk undersøkelse om virkningen av rusmidler, medikamenter og medisinske forhold på trafiksikkerhet. Dette forskningsprogrammet, IMMORTAL – Impaired Motorists, Methods of Roadside Testing and Assessment for Licensing, har undersøkt ulykkesrisiko knyttet til ulike typer svekkelse eller påvirkning og har utredet konsekvensene for førekortvilkår og for veikantundersøkelser av slik påvirkning. Den norske undersøkelsen er del av et samarbeid mellom tre land, Nederland, Norge og Storbritannia (Skottland). Målet var å undersøke om førere som bruker ett eller flere rusmidler eller medikamenter har høyere ulykkesrisiko enn førere som ikke bruker disse stoffene, og så langt som mulig kvantifisere denne risikoen.

Norsk undersøkelse

Sju stoffer var med i den norske undersøkelsen: Alkohol, amfetamin, benzodiazepiner, cannabis, kokain, ecstasy og opiater. Metoden som er brukt er såkalt "case-control" studie, hvor forekomst av stoffene blant skadde og drepte førere sammenlignes med forekomsten av de samme stoffene blant vanlige førere ute på veien. Relativ risiko for å bli drept eller alvorlig skadd, beregnes ved forholdet mellom forekomsten i de to gruppene av førere.

Det var vanskelige problemer i gjennomføringen av undersøkelsen. Den Regionale komité for medisinsk forskningsetikk, Øst-Norge, krevde positivt skriftlig samtykke fra de skadde førerne for å bruke blodprøver fra førerne i undersøkelsen. Ingen førere nektet å delta, men innsamling å skriftlig samtykke viste seg å være så vanskelig for personalet ved akuttmottakene på de samarbeidende sykehusene, at det ene sykehuset fant å måtte avbryte samarbeidet etter pilotundersøkelsen. Det andre sykehuset klarte bare å få samlet skriftlig samtykke fra 19 av 77 innkomne, skadde førere. Antall skadde førere i undersøkelsen ble derfor for lite, og data for drepte førere ble lagt til for å øke antallet.

Data for forekomst av de nevnte stoffene blant skadde førere ble samlet inn ved akuttmottakene ved Ullevål universitetssykehus i Oslo og Haukeland universitetssykehus i Bergen. Tilsvarende data for drepte førere ble utlevert fra Rettsmedisinsk institutt i Oslo og Gades institutt i Bergen. Forekomst av stoffene blant vanlige bilførere på veiene ble undersøkt ved spyttprøver og pustep prøver samlet inn av Utrykningspolitiet og Hordaland politidistrikt i de områdene av landet som akuttmottakene ved Ullevål og Haukeland får pasienter fra. Resultatene er vektet etter trafikkmengder.

Av de 410 undersøkte vanlige førerne var 1 positiv for benzodiazepiner, 2 for cannabis og 1 for opiater, i alt 4 førere. Det var imidlertid frivillig å gi spyttprøve til politiet, og det kan derfor være grunn til å tro at førere som nylig hadde brukt ulovlige stoffer eller høye doser av medikamenter kan ha nektet å avgi spyttprøve. Av de 438 førerne som ble stoppet av politiet mangler det prøver for 28 førere. Alle de stoppede førerne måtte avlegge pustep prøve for alkohol, men ingen av dem hadde promille over lovlig grense, dvs. 0,2 promille.

Resultater

Av i alt 87 drepte eller skadde førere var 59 negative for alle sju stoffene. 13 førere var positive for alkohol, 8 var positive for amfetamin, 10 for benzodiazepiner, 2 for cannabis, 1 for ecstasy og 7 for opiater. Ingen av de drepte eller skadde førerne hadde kokain i kroppen. 18 drepte eller skadde førere var positive for ett stoff, 7 førere for to stoffer, og 3 førere var positive for tre stoffer.

Relative ulykkesrisiko er beregnet på to måter, ved forhold mellom prosentandeler og ved oddsforhold. Siden de totale antall førere i begge gruppene er små, er det vanskelig å beregne relativ risiko for hvert av de sju stoffene enkeltvis. Relativ risiko for førere som har brukt ett eller flere av de undersøkte stoffene er 32,1, og oddsforholdet mellom de to gruppene er 33,7. Dette betyr at førere som har brukt ett eller flere stoffer har 32 til 33 ganger så høy risiko for å bli drepte eller skadd som førere som ikke har brukt disse stoffene. Selv om utvalgene av førere er små, er det ingen tvil om at risikoen for alvorlige ulykker øker betraktelig for førere som bruker ett eller flere av de undersøkte stoffene, med mulig unntak for førere som bare har brukt cannabis (hasj eller marihuana). Risikoen for førere som bare har brukt cannabis er ikke signifikant forskjellig fra førere som ikke har brukt noen stoffer. Relativ risiko for førere som har brukt bare amfetamin, bare ecstasy, bare kokain eller bare alkohol, kan ikke beregnes, fordi det ikke er noen førere som er positive bare for et enkelt av disse stoffene blant utvalget av vanlige førere.

Tabell S1 nedenfor viser hovedresultatene fra den norske delen av undersøkelsen.

Tabell S1: Skadde/drepte førere og vanlige førere etter påvirkning av alkohol og andre psykoaktive stoffer. Relativ risiko. Norge

Psykoaktive stoffer*	Drepte/ skadde	Vanlige førere (vektet)	Odds-forhold (Relativ risiko)
Negative (ingen stoffer)	84,5**	406.5**	1
Positiv for ett eller flere stoffer	28	4	33,7
Ett stoff av sju mulige	18	4	21,6
To eller tre stoffer	10,5**	0,5**	101,0
Alkohol > 0,2 0/00 + stoff(er)	4,5**	0,5**	43,3
Ikke alkohol, ett eller to andre stoffer	15	4	18,0
Antall førere	112***	410	

* Alkohol, amfetamin, benzodiazepiner (beroligende midler), cannabis (hasj og marihuana), kokain, ecstasy og opiater.

**0,5 er lagt til antall skadde/drepte og antall vanlige førere for å gjøre det mulig å beregne oddsforhold for stoffer som ingen vanlige førere var påvirket av.

*** 25 førere uten stoff lagt til for å rette opp mulig skjevhet i utvalget av drepte førere.

Kilde: TØI rapport 805/2005

Diskusjon og konklusjon

Utvalgene av skadde/drepte førere og vanlige førere var for små til å beregne relative risiko for hvert enkelt stoff som er med i undersøkelsen. Det er ingen tvil om at bruk av ett eller flere av de sju undersøkte stoffene øker risikoen for en trafikkulykke med personskade. Førere som var positive for ett eller flere av de undersøkte stoffene hadde omtrent 30 ganger så stor risiko som førere uten disse stoffene. Førere som hadde brukt ett av de aktuelle stoffene hadde omtrent 21 ganger høyere risiko enn førere uten stoff.

Mer data trengs for å vise relativ risiko for hvert enkelt stoff, for ulike konsentrasjoner av hvert stoff og for kombinasjoner av stoffer. Den europeiske undersøkelsen vil bli fulgt opp av en mye større europeisk undersøkelse DRUID om risiko ved bruk av rusmidler og medikamenter i veitrafikk. Som del av DRUID gjennomføres en veikantundersøkelse av forekomst av rusmidler og medikamenter blant bilførere på Østlandet i Norge. Data fra skadde førere er imidlertid vanskelig å samle inn i Norge på grunn av medisinsk-etiske krav til slik datainnsamling.