

Lægemidler og kørsel

2025

Indholdsfortegnelse

Trafikfarlig medicin.....	1
Hvad er et lægeligt kørselsforbud	1
Hvornår skal der udstedes kørselsforbud	1
Hvem og hvordan udstedes kørselsforbud	2
Stærkt smertestillende medicin	4
Depotopioider	4
Hurtigvirkende opioider	4
Erhvervskørekort og opioider	5
Benzodiazepiner og benzodiazepin-lignende midler	6
Andre lægemidler, der påvirker centralnervesystemet	8



Trafikfarlig medicin

Styrelsen for Patientsikkerhed udgav i 2022 en vejledning om helbredskrav til kørekort. Denne folder indeholder nogle udvalgte elementerne fra vejledningen med anbefalinger til kørselsforbud ved ordination af medicin, der påvirker centralnervesystemet.

Hvad er et lægeligt kørselsforbud

Et lægeligt kørselsforbud er en klinisk vurdering og anbefaling, hvis patientens helbredstilstand eller behandling vurderes at udgøre en risiko for patienten selv eller andre trafikanter, når patienten fører motorkøretøj. Begrebet lægeligt kørselsforbud anvendes i daglig tale, selv om det kun er politiet, der kan give et egentlig kørselsforbud i juridisk forstand. Der er således ikke tale om en juridisk bemyndigelse, men jf. autorisationslovens §44 er lægen forpligtet til at forsøge at afbøde fare for patienten og omgivelserne.

Ved mistanke om, at en patient ikke overholder et kørselsforbud, eller ikke accepterer din anbefaling, skal Styrelsen for Patientsikkerhed først og fremmest kontaktes. I situationer, hvor akut indgriben er påkrævet, skal politiet kontaktes.

Hvornår skal der udstedes kørselsforbud

Medicin, der påvirker trafiksikkerheden væsentligt, er markeret med en rød advarselstrekant på medicinpakken og på promedicin.dk. Denne mærkning er vejledende, da det er vigtigt at være opmærksom på, at medicin og fx kosttilskud uden rød advarselstrekant også kan være trafikfarlige.

Det er meget individuelt, hvor hurtigt medicin omsættes hos den enkelte patient. Det er derfor en lægefaglig vurdering, hvor længe kørselsforbuddet skal vare og hvordan medicinen omsættes hos den enkelte patient.

Hvis der kun tages ét præparat, f.eks. til natten, kræver Styrelsen for Patientsikkerhed også personligt fremmøde og konsultation med lægen for vurdering af føreregnetheden især i opstartsperioden, hvor der gives kørselsforbud. Dette gælder både for opstart og optrapning af dosis af trafikfarlig medicin. Der kan overvejes et kørselsforbud i to uger, hvorefter det ved fremmøde vurderes, om forbuddet kan ophæves afhængigt af, hvor påvirket patienten er.

En opdateret liste over trafikfarlige lægemidler findes på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside.

Hvem og hvordan udstedes kørselsforbud

Det er den behandlende læge, der er ansvarlig for at vurdere behovet for et kørselsforbud. Vær specielt opmærksom på dette ved fx udskrivelse, og overgang til opfølgning i almen praksis.

Når du udsteder et kørselsforbud, skal du informere patienten om:

- At der udstedes kørselsforbud
- Årsag til kørselsforbud
- Varigheden af kørselsforbud eller tidspunkt for revurdering, hvis der ikke er tale om permanent kørselsforbud

Disse oplysninger skal dokumenteres i patientens journal, herunder patientens tilkendegivelse om overholdelse af forbuddet.



Stærkt smertestillende medicin

Depotopioider

Styrelsen for Patientsikkerhed har fastsat vejledende maksimale døgndoser for stærkt virkende analgetika (N02A) ved kørsel:

Generisk navn	Max. døgndosis ved kørsel
Buprenorphin resoribletter/ depotplastre	Ingen øvre grænse
Fentanylplaster	100 µg/time
Metadon	120 mg
Morfin depotpræparat	360 mg
Oxycodon depotpræparat	110 mg
Tapentadol depotpræparat	600 mg
Tramadol depotpræparat	400 mg

Ved ustabil smertebehandling, hvor dosis af depotopioider justeres, eller når behandling suppleres med hurtigtvirkende opioid, må patienten ikke køre bil. Som udgangspunkt bør patienten undgå at køre bil i mindst en uge efter dosisøgning, men det afhænger af en individuel lægefaglig vurdering.

Styrelsen anbefaler kørselsforbud ved brug af alle hurtigtvirkende opioider inkl. suppositorier og injektioner. Codein i doser under 10 mg, fx Kodimagnyl er undtaget.

Hurtigtvirkende opioider

Ved brug af hurtigtvirkende opioid anbefales det tidligst at køre bil 8 timer efter indtagelse.



Erhvervskørekort og opioider

Der bør som udgangspunkt ikke føres store køretøjer eller erhvervsmæssig personbefordring (bus og taxa) under påvirkning af opioider.

Benzodiazepiner og benzodiazepin-lignende midler

Benzodiazepiner med lang halveringstid (>10 timer) er ikke forenelig med bilkørsel, fordi der kan være en betydelig residualeffekt, selv hvis medicinen er indtaget aftenen før. For de resterende er angivet en maksimal døgndosis, som grænse for, om det er foreneligt med bilkørsel.

Ved enkeltstående anvendelse af langtidsvirkende benzodiazepiner (her menes én enkelt tablet én gang), må patienten ikke føre motorkøretøj i tiden efter indtagelsen svarende til tre gange halveringstiden. Det betyder, at hvis der indtages 1 diazepam tablet, må der først køres bil efter min. 216 timer (svarende til 9 døgn). Varigheden skal derfor tage udgangspunkt i halveringstiden for det pågældende præparat samt den individuelle påvirkning. Præparater kan ofte måles i blodet i op til syv gange halveringstiden.

Ved opstart af fast behandling med benzodiazepiner og benzodiazepin-lignende midler, samt ved betydelige dosisøgninger, skal et kørselsforbud i to til fire uger sædvanligvis udstedet. Længden afgøres altid af en konkret lægelig vurdering.

Generisk navn	Halveringstid	Ækvipotent dosis	Max. døgn dosis ved kørsel
Z-stoffer			
Zolpidem	2 timer	10 mg	10 mg
Zopiclon	5 timer	7,5 mg	7,5 mg
Hypnotika			
Triazolam	3 timer	0,125 mg	0,125 mg
Nitrazepam	24 timer	5 mg	Ikke forenelig med kørsel
Anxiolytika			
Oxazepam	10 timer	15 mg	30 mg
Alprazolam	12 timer	0,5 mg	Ikke forenelig med kørsel
Bromazepam	15 timer	3 mg	Ikke forenelig med kørsel
Chlordiazepoxid	72 timer	10 mg	Ikke forenelig med kørsel
Clobazam	40 timer	10 mg	Ikke forenelig med kørsel
Clonazepam	40 timer	0,5 mg	Ikke forenelig med kørsel*
Diazepam	72 timer	5 mg	Ikke forenelig med kørsel
Lorazepam	12 timer	1 mg	Ikke forenelig med kørsel

Reference: Vejledning om helbredskrav til kørekort, Styrelsen for patientsikkerhed 2022

*Clonazepam kan også anvendes forebyggende ved epilepsi. I sådanne tilfælde kan et kørselsforbud undlades efter en lægelig vurdering.

Andre lægemidler, der påvirker centralnervesystemet

Flere lægemidler uden rød advarselstrekant kan også påvirke centralnervesystemet og give bivirkninger som sedation og nedsat kognitiv funktion, så der skal udvises særlig forsigtighed i trafikken. Flere psykofarmaka (fx mirtazapin og quetiapin) har denne effekt.

I disse tilfælde kan der ikke fastsættes faste dosisgrænser, som ved benzodiazepiner. Lægens vurdering bør basere sig på den enkelte patients modtagelighed overfor bivirkninger, eksisterende medicinliste samt fysiske og mentale tilstand. Vær særligt opmærksom på bivirkninger i starten af behandlingen samt ved dosisøgning eller ændring af behandlingsregime.

Lægemiddelgruppe	Kommentarer
Antidepressiva	Ved opstart og dosisøgning af tricykliske antidepressive (TCA) bør der udstedes et kørselsforbud. Mirtazapin og mianserin kan vurderes ud fra samme princip på grund af sedative bivirkninger.
Antipsykotika	Ved opstart og dosisøgning af alle antipsykotika bør der udstedes kørselsforbud, indtil patientens reaktion på lægemidlet er kendt.

Lægemiddelgruppe	Kommentarer
Antihistaminer	Ved brug af sederende antihistaminer (fx promethazin og cyclizin) bør der udstedes kørselsforbud i 24 timer efter indtagelse. Daglig indtagelse af disse midler er ikke forenelig med kørsel.
Antiepileptika	Ved behandling af epilepsi eller psykiatriske lidelser bør speciallæger i neurologi eller psykiatri vurdere køreegnetheden.
ADHD-medicin	Patienter med ADHD er generelt i øget risiko for usikker færdsel i trafikken. Ved doser over rekommanderet skal der foretages en grundig vurdering af køreegnethed.
Cannabisholdigt medicin	Ved brug af lægeordineret cannabisholdig medicin, og hvis lægen vurderer, at patienten vil være påvirket under kørsel eller hvis der blot er tvivl, bør der udstedes et kørselsforbud, så længe behandlingen varer. Ved magistralt fremstillede præparater med THC, anbefales et lægeligt kørselsforbud i hele behandlingsperioden.

HUSK

- Opioider, benzodiazepiner, psykofarmaka og cannabisholdig medicin kan kræve midlertidigt eller permanent kørselsforbud.
- Hurtigvirkende opioider: minimum 8 timers ventetid.
- Benzodiazepiner:
 - lang halveringstid = uforeneligt med kørsel
 - kort halveringstid = dosisafhængigt.
- Antidepressiva, antipsykotika og antiepileptika kræver individuel vurdering ved opstart og ændringer.

Ved spørgsmål, kontakt lægemiddelkonsulenterne i MidtKraft på sundhed.medicinteamet@rm.dk