



Læs i dette nyhedsbrev om:

Medicin og kørselsforbud
Temadag om demens og antipsykotisk medicin

Medicin og kørselsforbud

Mange lægemidler, både til somatisk og psykisk sygdom, har bivirkninger der gør, at patienter i behandling hermed bør være særlig opmærksomme når de færdes i trafikken. Der er endda nogle lægemidler, hvor det anbefales at patienterne i en periode ikke kører bil. Sundheds- og Ældreministeriet udgav 31. juli 2017 en ny vejledning om helbredskrav til kørekort. Denne artikel beskriver nogle af elementerne fra "Vejledning om helbredskrav til kørekort" og om hvordan du som læge skal forholde dig til kørselsforbud ved ordination af medicin som påvirker centralnervesystemet. En problemstilling som også er vigtig at have in mente ved udskrivelse af patienten.

Hvad er et lægeligt kørselsforbud

Et lægeligt kørselsforbud er en klinisk anvisning/anmodning til en patient, hvor lægen vurderer, at der er forhold hos patienten som gør at denne ikke kan føre motorkøretøj på en betryggende vis. Der er altså ikke tale om en juridisk bemyndigelse. Dog er lægen forpligtet jf. Autorisationslovens §44 til at forsøge at afbøde fare for patienten selv eller for omgivelserne.

Har en læge mistanke om at en patient ikke overholder et kørselsforbud, eller er der uoverensstemmelse mellem lægens anbefaling til kørselsforbud for en patient og dennes manglende accept heraf, skal lægen først og fremmest rette henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed. I situationer hvor akut indgriben er påkrævet bør politi kontaktes.

Hvornår skal der udstedes kørselsforbud

Lægen skal udstede et lægeligt kørselsforbud, når det vurderes, at en patient er i risiko for at kunne udsætte andres liv eller helbred for nærliggende fare ved at føre et motorkøretøj. Her er "behandling med visse lægemidler" angivet som årsag til kørselsforbud. I vejledningen beskrives hvad der kan ligge til grund for vurdering af lægeligt kørselsforbud hos patienter som er i behandling med lægemidler som er påtegnet at være trafikfarlige samt en række psykofarmaka.

Hvilke præparater skal der udstedes kørselsforbud til

Trafikfarlig medicin

Trafikfarlig medicin er medicin som sløver centralnervesystemet så patienten kan være døsig/søvnig eller føle sig påvirket. Mere omkring trafikfarlig medicin kan findes [her](#). Medicin der påvirker trafiksikkerheden væsentligt er på medicinpakken og i afsnittet om trafik på promedicin.dk markeret med en rød advarselstrekant. Et eksempel på trafikfarlig medicin er Lyrica (pregabalin).





Benzodiazepiner

Ved opstart af en behandling med benzodiazepiner kan det medføre en påvirkning der svarer til en alkoholpromille på 0,6-1,2¹. For de fleste benzodiazepiner gælder det, at behandling hermed anses som uforlignelig med bilkørsel. Disse præparater har en lang halveringstid (>10 timer), hvorfor der selv ved indtagelse aftenen før er en betydelig residualeffekt. For de resterende gælder det, at der er en maksimal døgndosis som skillelinje for udstedelse af et kørselsforbud.

	Præparat	Halverings-tid (timer)	Maksimal døgndosis ift. kørsel
Anxiolytika	Alprazolam	12	Ikke forenelig med kørsel
	Bromazepam	15	Ikke forenelig med kørsel
	Chlordiazepoxid	72	Ikke forenelig med kørsel
	Clonazepam*	40	Ikke forenelig med kørsel
	Diazepam	72	Ikke forenelig med kørsel
	Lorazepam	12	Ikke forenelig med kørsel
	Oxazepam	10	30 mg
Hypnotika	Nitrazepam	24	Ikke forenelig med kørsel
	Lormetazepam	10	1 mg
	Triazolam	3	0,125 mg
	Zolpidem	2	10 mg
	Zopiclon	5	7,5 mg

Andre lægemidler der påvirker centralnervesystemet

Der er også risiko for påvirkning af centralnervesystemet ved behandling med andre lægemidler, også selvom de ikke er markeret med en advarselstrekant. Det er fx lægemidler som har sedation som bivirkning, fx mirtazapin eller hvor det kognitive funktionsniveau kan være reduceret, fx Seroquel (quetiapin). I disse tilfælde kan der ikke opstilles dosisgrænser, som ved benzodiazepiner. Der er tale om en individuel vurdering af den enkelte patient, dennes modtagelighed overfor bivirkninger, eksisterende medicinliste og fysiske og mentale tilstand der bør ligge til grund for lægens vurdering ift. anbefaling om lægeligt kørselsforbud. Herudover kan bivirkningerne påvirke patienten i starten af behandlingen. Dosisøgning, ændring af doseringsregime og formulering kan også have betydning.

Lægemiddelgruppe og udvalgte risikopræparater*				
Antidepressiva	Antipsykotika	ADHD	Antihistamin	Benzodiazepin
Mirtazapin Amitriptylin (Saroten)	Olanzapin (Zyprexa) Chlorprothixen (Truxal)	Methylphenidat (Ritalin, Concerta)	Promethazin (Phenergan)	Se særskilt
*listen er ikke udtømmende i forhold til risikopræparater, ligesom patientens psykiske tilstand alene også kan være årsag til kørselsforbud.				



Hvem og hvordan udstedes kørselsforbud

”Det er den til enhver tid behandlingsansvarlige læge, der har ansvaret for, at der bliver taget stilling til, om der bør udstedes et kørselsforbud.”². Vær specielt opmærksom på dette ved fx udskrivelse, hvis patienten overgår til opfølgning i almen praksis.

Hvem	Hvordan
”Det er den læge, der i sin faglige virksomhed vurderer, at patienten ikke kan føre motorkøretøj på betryggende vis, der har handlepligten, uanset om lægen er egen læge eller sygehuslæge.”	”Hvis lægen ud fra patientens mundtlige eller skriftlige tilkendegivelser eller ud fra patientens øvrige adfærd er overbevist om, at patienten er indstillet på at følge det lægelige kørselsforbud, skal lægen blot journalføre kørselsforbuddet. Der er ikke krav om, at patienten skal underskrive et skriftligt kørselsforbud. En læge kan også udstede et kørselsforbud til en patient uden dennes fremmøde, for eksempel pr. telefon eller via mail. Lægen skal imidlertid sikre sig, at patienten har forstået kørselsforbuddet, for eksempel ved at spørge patienten herom under samtalen eller følge op på en skriftlig meddelelse med en telefonopringning.”
”Bliver et kørselsforbud udstedt under indlæggelse eller ved ambulat behandling, er det sygehuslægens ansvar at lade informationen om kørselsforbud og stillingtagen til en eventuel senere ophævelse af kørselsforbud gå videre til egen læge i forbindelse med udskrivningsbrevet.”	

Fra Vejledning om helbredskrav til kørekort

Ved udstedelse af kørselsforbud skal lægen informere patienten om:

- at der udstedes kørselsforbud
- årsag til kørselsforbud
- varigheden af kørselsforbud
- tidshorisont for revurdering, hvis det ikke er tale om permanent kørselsforbud

Ovennævnte er tilsvarende det som også skal føres til journal (se boks 1) sammen med patientens tilkendegivelser i forbindelse med kørselsforbuddet herunder bl.a. om patienten vil overholde forbuddet.

Hele ”Vejledning om helbredskrav til kørekort” kan findes [her](#) og indeholder også information om lægens ansvar i forbindelse med fornyelse af kørekort samt udstedelse af lægeligt kørselsforbud ved forskellige somatiske og psykiatriske lidelser.

BOKS 1

2.5. Instrukser om kørselsforbud

I det omfang det er relevant for det enkelte behandlingssted eller den enkelte sygehusafdeling, bør der foreligge skriftlige instrukser om udstedelse af kørselsforbud. Instrukserne skal i givet fald blandt andet indeholde retningslinjer om:

- Ansvars- og kompetenceforhold
- Hvem, der anses for at være behandlingsansvarlig læge, og i hvilke tilfælde der er behov for en vurdering af relevant speciallæge
- Beslutningsprocessen, herunder nødvendige procedurer om involvering af patienten
- Hvilke kriterier der skal være opfyldt forud for beslutning om kørselsforbud
- Evalueringsprocedurer, der sikrer, at der følges op på et givet kørselsforbud
- Involvering af samarbejdspartnere (Styrelsen for Patientsikkerhed eller politi) og fremgangsmåden ved eventuel tvivl eller uenighed
- Journalføring

Fra vejledning om helbredskrav til kørekort

¹Trafik og lægemidler. Rationel farmakoterapi 2, 2014 kan findes [her](#)

²Vejledning nr. 9693 31/7 2017 Vejledning om helbredskrav til kørekort, Sundheds- og Ældreministeriet, kan findes [her](#)

Trafikfarlig medicin, Lægemiddelstyrelsen, Opdateret 28. juni 2018, tilgået 10. december 2018, kan findes [her](#)



Gå-hjem-møde for læger om demens og antipsykotisk medicin

Den 27. februar 2019 i Kolding

Temadagene henvender sig til læger – både alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger og hospitalsansatte læger og andre med interesse for området. Det er gratis at deltage.

På gå-hjem-mødet vil du få nyeste information om, hvornår du kan udskrive antipsykotika og hvornår og hvordan du skal seponere antipsykotisk medicin. Desuden kan du få gode råd og inspiration til medicingennemgang hos ældre og blive oplyst om mulige interaktioner mellem medicin hos ældre. Styrelsen for Patientsikkerhed vil også præsentere nyt undervisningsmateriale, som plejehjemslæger og andre lægefaglige konsulenter kan benytte ved rådgivning af plejepersonalet. Derudover vil der være muligt at høre om relevante juridiske forhold.

Mere information, program og tilmelding kan findes [her](#).

Psykiatriens Medicinrådgivning vil ønske jer alle en glædelig jul og de bedste ønsker om et godt nyt år.



Du er altid velkommen til at henvende dig til Psykiatriens Medicinrådgivning, hvis du har spørgsmål vedr. behandling med psykofarmaka.
Vores telefon – 99 44 95 70 – er åben alle hverdage mellem kl. 12.00 og 14.00.
Vores e-mail er PsMr@rsyd.dk