

The background of the image shows a car driving away on a road at night. The scene is dimly lit, with the car's headlights and taillights visible. A large, decorative blue graphic is overlaid on the image, featuring swirls, stars, and circles. A black rectangular box with a blue border is positioned in the center, containing the text 'ADHD og bilkjøring'.

# **ADHD** *og bilkjøring*

**FAKTA  
OM  
ADHD**

06

**KJERNE-  
SYMPTOMER  
PÅ ADHD**

08

**HVORDAN  
PÅVIRKER  
ADHD  
BILKJØRING?**

11

**HVA  
KREVES VED  
BILKJØRING?**

12

**LITT  
OM  
ULYKKER**

13



TESTUNDER-  
SØKELSER VS.  
DEN VIRKELIGE  
VERDEN

14

MEDISINER  
OG ADHD

16

OM  
FØRER-  
KORTET

18

RÅD TIL  
BEHANDLERE

20

RÅD TIL  
PERSONER  
MED ADHD

23



**HENSIKTEN MED  
DENNE BROSJYREN  
ER Å SE NÆRMERE  
PÅ SIKKERHETEN  
MED ADHD OG  
BILKJØRING**

# INNLEDNING

Er personer med ADHD oftere involvert i ulykker enn andre? Kan man ha førerkort når man har ADHD? Og bør man ta medisiner for ADHD når man kjører, eller er det bedre å la være å kjøre?

Disse og andre spørsmål om ADHD og trafikk er det ut ifra dagens forskning ikke lett å finne enkle og entydige svar på.

Tidligere hadde man en meget negativ oppfatning av kombinasjonen ADHD og bilkjøring. Siden 90-tallet antok man at personer med ADHD har fire ganger større risiko enn andre for å forårsake trafikkulykker – og at ulykkene var mer alvorlige. Personer med ADHD har dessuten økt tendens til risikabel atferd og brudd på trafikkregler.

Denne oppfatningen har blitt mer nyansert de siste årene, og ulykkesfrekvensen ser ikke ut til å være så høy som tidligere antatt. Den er allikevel fremdeles forhøyet, muligens opp mot 50 prosent i forhold til personer uten ADHD.

Det er derfor en del overveielser som må gjøres av de som har ADHD, deres behandlere og de som skal vurdere den enkeltes egnethet bak rattet.

Denne brosjyren gir et innblikk i hvordan det forskes på dette området og hva som er status per 01.10. 2016.

De fleste personer med ADHD, kjører like bra bil som alle andre, men man bør ta visse forhåndsregler.

Det er ingen som kjører bil helt likt. For eksempel vil noen velge å aldri kjøre i mørket eller i storbyer i rushtiden, fordi de føler seg utrygge. Dette er i tråd med vegtrafikklovens bestemmelser om at man «skal kjøre etter forholdene». Det viser også at man kjenner seg selv som bilist.



# FAKTA OM ADHD

## I dag er det anerkjent at ADHD finnes hos voksne

I det amerikanske diagnosesystemet anerkjente man i 2014 offisielt ADHD hos voksne, ved å endre kriteriene for diagnosen: (DSM-5).

ADHD er en tilstand man er født med og som opptrer i alle grader fra mild til alvorlig. ADHD finnes hos 3-5 prosent av alle barn og hos halvparten vil tilstanden vare inn i voksen alder. Nøyaktig hvor mange, vet man ikke sikkert. Mange lærer antagelig å leve med ADHD ved å utvikle strategier som kompenserer for vanskene i både arbeids- og privatlivet. Dermed føler de ikke lenger behov for behandling. Derfor blir det kun voksne med funksjonsnedsettelse som trenger å få stilt ADHD-diagnosen, og det vil bare være noen av disse som trenger medisinsk behandling.

# KJERNESYMTOMER PÅ ADHD:

- Oppmerksomhetsvansker
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

Disse tre symptomgruppene kan opptre i forskjellig alvorlighetsgrad og det er derfor mange voksne som ikke mistenker at de har ADHD – spesielt hvis de har vært hyperaktive energibunter som små og ikke er det lenger. Hvordan ADHD arter seg varierer med alderen – man ser at hyperaktivitet i tenårene eller tidlig voksen alder ofte avløses av indre rastløshet senere i voksenlivet.

Dessuten har man som voksen ofte søvnvansker og problemer med oversikt, planlegging og organisering, men dette inngår ikke i diagnosekriteriene. Man kan også være mer utsatt for forskjellige andre psykiske problemer, spesielt angst, depresjon og misbruk av rusmidler.





# HVORDAN PÅVIRKER ADHD BILKJØRING?

God og stabil oppmerksomhet er helt klart en forutsetning for å følge med i trafikken. Med ADHD kan man ha vekslende fokus, varierende konsentrasjon og lett for å bli trett, spesielt hvis kjøreruten er monoton og kjedelig. Man har lettere for å la seg distrahere – både av inntrykk innenfra, dvs. egne tanker som vandrer – og utenfra, dvs. veien og andre bilister – og av forhold inne i bilen, som passasjerer, bilradio, mobiltelefon etc.

Hyperaktivitet kan vise seg ved at man blir rastløs, kjeder seg, blir urolig i kroppen og tanker. Dette kan medføre et behov for

å aktivisere seg selv, kanskje med mer «frisk» eller risikabel kjøring. Man begynner kanskje å lete etter ting i hanskerommet, bli opptatt av bilens pekeskjerm – eller engasjere seg i passasjerene.

Impulsiviteten gjør at man ikke klarer å holde seg unna mobiltelefonen, eller at man skifter fil eller hastighet uten å se seg for. Kanskje har man også vanskeligere for å huske at alkohol eller annen rus skal holdes borte fra bilkjøring.

# HVA KREVES VED BILKJØRING?

Å kjøre bil er en kompleks oppgave som innebærer et intensivt samarbeid mellom muskler, sanser og hjernefunksjoner som oversikt, organisering, impulskontroll og konsentrasjon.

Med ADHD er det en risiko for at grunnleggende evner til å kjøre bil, er påvirket. Nevropsykologiske tester viser bl.a. nedsatt oppmerksomhet, distraksjon og også motstand mot å bli distraheret av stimuli, som kan være relevante. Man reagerer senere og man kan ha vansker med å avvike fra trafikkreglene hvis det oppstår noe i trafikken som f.eks. gjør at man plutselig må foreta en unnamanøver.



# LITT OM ULYKKER

Hvert år blir mer enn 1 million mennesker drept og 50 millioner mennesker skadet i trafikken verden over. Det er store samfunnsmessige utgifter forbundet med disse ulykkene.

Manglende oppmerksomhet og distraksjon regnes for å være de hyppigste årsakene til trafikkulykker. 80 prosent av trafikkulykker skyldes at sjåføren ser vekk i 3 sekunder eller mer.

# TESTUNDERSØKELSER VS. DEN VIRKELIGE VERDEN

De fleste undersøkelser vedrørende ADHD og trafikkulykker er utført i testlaboratorier. Deltakerne har «kjørt» i simulatorer, vanligvis med et sett med skjermer som har utsikt som i en bil og med vibrasjoner og lyder som ligner de i virkeligheten, som f.eks. viftelyd fra et klimaanlegg.

Testpersonen blir nøye observert. Får vedkommende med seg forskjellige varseltegn som trafikklys og andre trafikanters bremselys? Bruker man retningslyset og ser om andre gjør det samme, holder man seg i veibanen og har et stabilt grep om rattet? Det måles om man overholder fartsgrensen, glemmer sikkerhetsbeltet, gjør forbikjøring og selvfølgelig om man kjører på noe eller om det skjer nestenulykker.

Man erfarer at personer med ADHD gjør flere feil i forhold til andre, og dette ser særlig ut til å gjelde yngre personer.

Legemidler ser ut til å forbedre kjøringen i de fleste av disse forsøkene, spesielt langtidsvirkende preparater. Det er imidlertid

omdiskutert hvor mye som kan overføres fra simulert kjøring i et testlaboratorium til kjøring i den virkelige verden. Kun noen få forsøk med legemidler er utført under virkelige forhold.

Flere modeller er tatt i bruk for å undersøke hvordan folk kjører i virkeligheten. Det kan være at en observatør eller et videokamera er med i bilen. En tredje metode er å la føreren vurdere sin egen kjøring ved fylle ut scoringsskjemaer med jevne mellomrom.

Mange med ADHD forteller at de kjører «friskt» eller rett og slett «råkjører». Som bilist med ADHD har man en tilbøyelighet til å overvurdere egne kjøreegenskaper og ikke se de problemene man forårsaker. Andre forteller at de kjører veldig forsiktig, spesielt hvis det er rushtrafikk eller når de kjører på ukjente steder.

I forskningen snakker man om «road-rage» dvs. «veiraseri». Aggresjon i trafikken er et stort problem som ikke bare sees ved ADHD, men blant annet også ved misbruk, mani, personlighetsforstyrrelser og psykoser.



Det handler både om raserianfall og gester som å gi finger'n, eller rulle ned vinduet og kjeffe på andre trafikanter, men også om uansvarlig kjøring der man prøver å «straffe» eller «oppdra» en medtrafikant man er misfornøyd med. Dette kan føre til at man blinker med lysene, tuter, kjører tett opptil noen bakfra (tail-gaiting) eller bremser opp når noen kjører for tett bak. Videre kan man kjøre forbi og bremse ned foran den andre – eller kanskje går man til og med ut av bilen og truer andre trafikanter.

## **MANGE ULYKKER ER DIREKTE FORÅRSAKET AV «ROAD-RAGE»**

Desto mer alvorlig ADHD man har, vurdert ut ifra symptomer, desto mer «bilraseri» rapporteres på selvvurderings-skjemaene når bilister med ADHD fører dagbok.

# LEGEMIDLER OG ADHD

Amerikanske statistikker viser at de fleste ulykker med unge skjer i helgene, primært om kvelden/natten og i sommerferien. Dette er interessant fordi dette nettopp er perioder hvor man ikke tar legemidlet eller når legemidlet ikke lenger virker, med mindre man ikke går på et langtidsvirkende preparat. Det kan selvfølgelig være andre faktorer involvert som fest, alkohol og annet misbruk.

De studier som er gjort hittil viser en bedre effekt av langtidsvirkende medisin i forhold til korttidsvirkende. Det er imidlertid behov for flere studier som ikke kun blir utført i laboratorier.

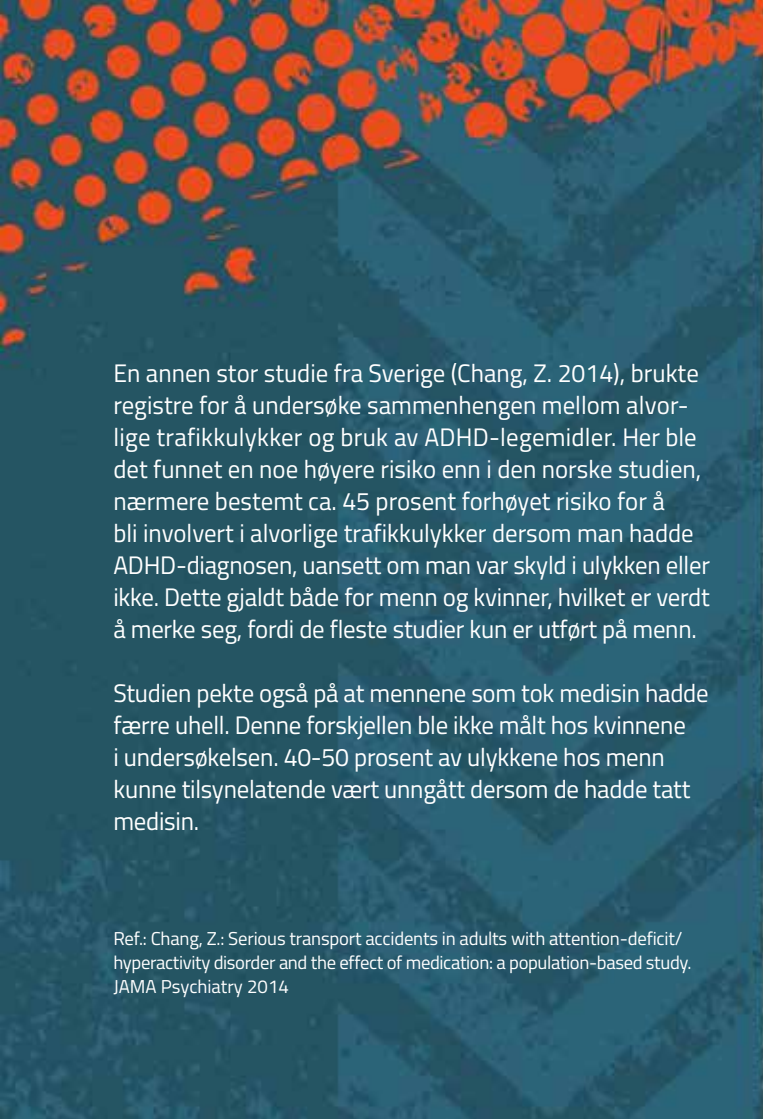
Fra en studie utført i 1993, regnet man ADHD som en meget stor risikofaktor i trafikken. I denne undersøkelsen fant man en 4 ganger så stor risiko for ulykker, noe som er høyt når man sammenligner med f.eks. personer med epilepsi, sukkersyke eller svaksynte, og også i forhold til alkoholisme. Det ble ikke tatt høyde for en del andre faktorer, f.eks. at personer med ADHD

kjørere flere kilometer enn andre, noe som i seg selv øker risikoen for å bli involvert i uhell.

Undersøkelser har interessant nok vist at personer med ADHD kjører flere kilometer enn personer uten ADHD, og at de har en høyere tendens til å kjøre fort.

En norsk studie (Vaa, T. 2014) gikk gjennom de viktigste studiene om ADHD og bilkjøring, og konkluderte med at risikoen for å bli involvert i et uhell er 23 prosent høyere for personer med ADHD. Det er lavere enn risikoen ved alkoholisme, nevrologiske sykdommer og sukkersyke, og kun litt høyere enn for personer med syns- eller hørselshandikap. Det er derfor ingen grunn til å stigmatisere trafikanter med ADHD.

Ref.: Vaa, T: ADHD and relative risk of accidents in road traffic: a meta-analysis. Accid An Prev. 2014



En annen stor studie fra Sverige (Chang, Z. 2014), brukte registre for å undersøke sammenhengen mellom alvorlige trafikkulykker og bruk av ADHD-legemidler. Her ble det funnet en noe høyere risiko enn i den norske studien, nærmere bestemt ca. 45 prosent forhøyet risiko for å bli involvert i alvorlige trafikkulykker dersom man hadde ADHD-diagnosen, uansett om man var skyld i ulykken eller ikke. Dette gjaldt både for menn og kvinner, hvilket er verdt å merke seg, fordi de fleste studier kun er utført på menn.

Studien pekte også på at mennene som tok medisin hadde færre uhell. Denne forskjellen ble ikke målt hos kvinnene i undersøkelsen. 40-50 prosent av ulykkene hos menn kunne tilsynelatende vært unngått dersom de hadde tatt medisin.

Ref.: Chang, Z.: Serious transport accidents in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder and the effect of medication: a population-based study. JAMA Psychiatry 2014





**KAN MAN TA  
FØRERKORT  
NÅR MAN HAR  
ADHD?**

...

**I DE ALLER  
FLESTE  
TILFELLER ER  
SVARET JA!**

# OM FØRERKORTET

Når man søker om førerkort skal man fylle ut en helseattest. På denne attesten skal man opplyse om en ADHD-diagnose. Dette gjelder ikke kun for ADHD – reglene er de samme for andre sykdommer eller tilstander, både fysiske og psykiske.

For personer med ADHD uten atferdsforstyrrelse vil førerkort vanligvis kunne utstedes for alle førerkortklasser. Lege/psykolog skal være oppmerksom på at denne pasientgruppen ofte har komorbide lidelser, herunder angsttilstander, affektive lidelser og bruk av rusmidler som omfattes av forskriftens øvrige bestemmelser.

For søkere der tilstanden er stabil og helseattest er gitt med vanlig varighet, vil bruk av øvrige legemidler være etter de generelle reglene for bruk av midler som kan påvirke kjøreevnen.

1. oktober 2016 ble det innført nytt regelverk om krav til helse for å kunne ha førerkort. Det nye regelverket er tilpasset EU's førerkortdirektiv, og hensynet til trafikksikkerheten er tillagt avgjørende betydning. Fastlegen har nå en mer sentral rolle.

Legen skal vurdere alvorlighetsgraden av ADHD, virkningen av behandlingen og om behandlingen blir fulgt opp som foreskrevet. Ut ifra dette skal legen vurdere om det er forsvarlig at personen kjører bil.

**Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog dersom**

- a) behandling sikrer kjøreevne**
- b) det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko og**
- c) det er god kognitiv funksjonsevne.**

Det er ulike bestemmelser for de ulike kjøreklassene og vi henviser til lovdata.no og Helsedirektoratet.no for mer detaljerte opplysninger.

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-06-13-655>  
<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forerkortveilederen>

# RÅD TIL BEHANDLERE



Det er fremdeles begrenset hva man som behandler direkte kan råde pasienter til, hvis de har problemer med å kjøre bil, siden det fremdeles er behov for flere undersøkelser om sammenhengen mellom ADHD og bilkjøring.

På et tidspunkt mente man f.eks. at automatgir kunne være bedre for personer med ADHD enn manuelt gir, fordi det forenkler (automatiserer) en oppgave – men det vil være en del personer med ADHD, som faktisk har bedre oppmerksomhet dersom de må skifte gir.

Det er heller ikke lett å gi råd til det å ha passasjerer med i bilen. Noen bilister blir veldig distraheret av å ha andre i bilen. Andre vil føle det betryggende å ha med seg personer de stoler på. Samtidig vil de føle et større ansvar.

Man bør bedømme individuelt hva slags kjørestil personen har. Kjøres det forsiktig, men veldig uoppmerksomt eller er problemet mye impulsivitet og/eller kjedsomhet eller er det snakk om «road rage»?

Råd om bilkjøring bør i større grad være en del av behandlingen – og samtidig bør man prøve å ta dette med medisineringsmed i beregningen, spesielt ved kjøring om kvelden eller natten.

Hjelp spesielt unge voksne under behandling med å huske på at de tilhører en særlig risikogruppe og bør være oppmerksomme på dette når de kjører. Anbefal dem å ha nulltoleranse i forhold til alkohol.





# RÅD TIL DEG MED ADHD

- Ikke kjør uten å ha tatt legemidlet ditt som foreskrevet.
- Vurder å ta en kortidsvirkende tablett hvis du skal kjøre om kvelden eller natten, dersom du har fått dette foreskrevet.
- Er du sammen med andre som kan kjøre i stedet for deg?
- Legg vekk mobiltelefonen f.eks. i bagasjerommet og bruk heller ikke handsfree.
- Ikke fikle med pekeskjermen.
- Ikke bruk høretelefoner med musikk mens du kjører, siden du ikke vil kunne høre evt. utrykningskjøretøyer og lignende!
- Ikke spis eller drikk og la være å fikse på håret og/eller sminke deg mens du kjører.
- Kjør til siden hvis du har behov for å se på GPS eller kart.
- Ikke kjør hvis du er opprørt eller sint.
- Ikke la deg hisse opp av andres bilkjøring – fokuser heller på å kjøre etter reglene selv.
- Ikke kjør dersom du er i tvil på om du takler det.
- Alkohol og andre rusmidler er totalt forbudt!

## Andre publikasjoner i serien



ADHD og misbruk



ADHD og jenter



ADHD og pedagogikk



ADHD og søvn



ADHD og søsken



ADHD og arbeidsplassen



ADHD og parforhold



ADHD og kosthold



ADHD og besteforeldre



ADHD og atferd



ADHD og seksualitet



ADHD og utdanning



ADHD og gutter



ADHD og tenåringer



ADHD og tid



ADHD og motivasjon



ADHD og følelser



ADHD og  
sentralstimulerende  
legemidler



**Tekst av Torsten Warrer**  
Klinikkssjef, overlege  
Hejmdal Privathospital A/S

### MEDICE NORDIC NORWAY

Mosseveien 3 · NO-1610 Fredrikstad · tlf. +47 69 31 11 11  
medicenordic.no · info@medicenordic.no



**MEDICE** Nordic Norway

— a member of —



**MEDICE**  
THE HEALTH FAMILY