

Ny viden

Selskab for Addiktiv Psykologi

Marts 2026

Cannabis og trafikulykker

I Danmark er det ulovligt at køre knallert, bil og motorcykel, når man er påvirket af cannabis. Man kan ligeledes miste sit kørekort, hvis man kører på cykel, mens man er påvirket af cannabis. Men hvorfor? Spørgsmålet kan lyde mærkeligt. Det er ulovligt at køre, når man er påvirket af alkohol, fordi man udsætter sig selv og andre for fare, når man har den nedsatte reaktionstid, koncentrationsevne og impuls kontrol, som følger med at være påvirket af alkohol.

Det samme gælder andre rusmidler og medicin, som tilsvarende nedsætter evnen til at håndtere det uforudsete og fastholde fokus.

På den måde er cannabis i trafikken et godt billede på noget, hvor rusmidler, det psykologiske og det samfundsmæssige mødes. Hvorfor det psykologiske? Jo, fordi blandt andet koncentrationsevne, fokus, reaktionstid og impuls kontrol netop er temaer, som psykologien beskæftiger sig med.

Der er flere typer af evidens, som kan kaste lys over, hvorvidt og hvordan cannabis påvirker evnen til at færdes i trafikken. Ligesom ved andre spørgsmål indenfor det psykologiske felt kan man anvende direkte eksperimenter.

Hvordan er evnen til at føre et køretøj, når man er påvirket af cannabis sammenlignet med, når man ikke er det?

Det er faktisk undersøgt i forsøg både med simulatorer og rigtige biler i mere end 50 år. Man har blandt andet interesseret sig for, om cannabis påvirker reaktionstiden, evnen til at holde sig i egen bane, og om man kan følge trafikken hvad angår tempo.

De fleste undersøgelser har peget på, at cannabispåvirkede personer slingrer mere end ikke-påvirkede, men at de samtidig kører langsommere, hvilket reducerer risikoen en anelse. Men det er meget komplekst at forstå, hvordan rus påvirker trafikulykker. I hvilken grad spiller det en rolle, om man er tilvænnet til cannabis? Er det, når mængden af THC i blodet topper, at risikoen er højest, eller på et andet tidspunkt? Når man ryger cannabis, topper mængden af THC indenfor ganske kort tid, 5-10 minutter. Hvis man venter en time er mængden allerede faldet betragteligt. Hvad hvis man venter 2 eller 3 timer? Hvilke andre menneskelige faktorer har betydning? Hvilke trafikale faktorer har betydning?

Den optimale strategi vil afhænge af, hvordan disse faktorer spiller sammen.

To nye undersøgelser bidrager til vores forståelse af disse spørgsmål, selv om de ikke fjerner kompleksiteten. Den ene er et eksperimentelt studie, som er gennemført for at afklare mange af de ubesvarede spørgsmål om den direkte sammenhæng mellem THC og trafikulykker (Cardozo m. fl., 2025). Den anden er et studie af alle stater i USA, som har set på, hvordan antallet af ulykker ændrer sig efter, at der bliver indført ændringer i cannabispolitikken (Park et al, 2024).

Cardozo og kolleger rekrutterede to typer af cannabisbrugere i alderen fra 18-30 år: unge med et regelmæssigt forbrug (1-2 joints om dagen) og unge med et mindre regelmæssigt forbrug (1-2 joints om ugen). Deltagerne røg så en joint, som enten kunne indeholde 0 mg THC (placebo) 10 mg THC eller 30 mg THC. Der var i alt 30 deltagere.

Derefter kørte de flere gange i en bilsimulator, og udfyldte forskellige spørgeskemaer om, hvor søvnige eller friske de følte sig, og om de følte sig i stand til at køre bil. Simulatoren viste kørsel i dagslys med andre trafikanter, og den målte, hvor meget de slingrede i trafikken, om de kunne holde egen bane, og – ikke mindst vigtigt – om de havde kollisioner med andre biler. Alle deltagere skiftedes til at køre i simulatoren (på forskellige dage) med enten placebo, 10 mg, eller 30 mg THC. Samtidig fik de taget blodprøver løbende.

Antallet af kollisioner var den afgørende udfaldsvariabel for undersøgelsen: var der flere kollisioner, når der blev røget mere cannabis, og for hvem og hvornår?

Der var flere interessante resultater af undersøgelsen: der var en klar sammenhæng mellem den maksimale mængde af THC i blodet hos en deltager og antallet af kollisioner.

Antallet af ulykker var faktisk højest fire timer efter, at deltagerne havde røget. Ikke umiddelbart efter. Paradoksalt nok var mængden af THC på dette tidspunkt faktisk faldet hos alle deltagerne. Der var ingen forskel mellem, hvor mange kollisioner, der var hos de daglige rygere og de ugentlige. Til gengæld fik de daglige rygere, som man også ved fra andre undersøgelser, mere THC i blodet af at ryge den samme mængde. At man følte sig søvrig eller usikker havde en stor betydning for antallet af ulykker. Men selv om disse resultater er interessante, er de baseret på en meget lille gruppe, hvor nogle få enkeltindivider stod for mange af kollisionerne.

Den anden undersøgelse gennemført af Park og kolleger (2024), benytter sig af data fra hele USA. De byggede videre på en tradition, hvor forskere har set på ændringer i cannabislovgivningen eller retshåndhævelsen, og så set på, om der efterfølgende sker ændringer i trafikulykker. I undersøgelsen fokuserede Park og kolleger på trafikdødsfald. De havde data fra 50 stater med observationer over 27 år.

De opdeltede ændringer i tre typer:

1. Medikalisering (cannabis bliver gjort lovligt til medicinsk brug med lægeordination).
2. Liberalisering (cannabis bliver enten legaliseret til rekreativ brug, retshåndhævelsen bliver reduceret, og cannabis bliver et produkt på linje med alle andre), og
3. Provenuorienteret (der er fokus på at øge skatteindtægterne fra cannabis). En stat kunne altså i princippet bevæge sig frem og tilbage mellem at have elementer af disse politikker. Hver type af politik blev målt med 12 variable, og dermed ville hver stat have en værdi for hver variabel for hver af de 27 år. For at billedet ikke skulle blive alt for fortegnat, kontrollerede forskerne for en række variable, som befolkningstæthed, variable, der omhandlede alkoholpolitik, trafiklovgivning, gennemsnitstemperatur, og arbejdsløshed.

For at sikre sig, at det var politikken, der var det afgørende, satte forskerne skarpe grænser ved de datoer, hvor cannabis blev mere eller mindre tilgængeligt. Spørgsmålet var så, om hyppigheden af trafikdødsfald steg eller faldt, når politikken ændrede sig?

For medikalisering gjaldt det, at der var en klar stigning i antallet af dødsfald, jo mere en stat indførte lovgivning, som understøttede medicinsk cannabis. Det gjaldt alle typer af trafikdødsfald, både fodgængere, folk i personbiler og folk i varevogne. Der var også en stigning i antallet af trafikdræbte i spiritusulykker. Og der var den samme stigning, hvad enten forskerne så på antallet af dræbte per kørt kilometer eller antallet af dræbte per million indbygger.

For liberalisering gjaldt det, at antallet af trafikdødsfald faldt, jo mere cannabis blev liberaliseret. Her var der dog en undtagelse, idet antallet af dræbte fodgængere steg en smule – men altså langt fra nok til at opveje faldet i trafikdræbte, som kørte bil. Igen var mønsteret det samme, hvad enten de så på antallet af dræbte per kørt kilometer eller i forhold til indbyggertal.

For ændringer relateret til provenu fandt forskerne, at der ikke var nogen sammenhæng mellem politik og antallet af trafikdræbte i forhold til kørt kilometer. Her var der dog en sammenhæng i forhold til befolkningsstørrelse, sådan at antallet af trafikdræbte per million indbygger steg, jo flere skattedollar staten ville tjene på cannabis.

Forskerne pegede på, at liberaliseringen kunne medføre en tendens til, at folk erstatter alkohol med cannabis, og at dette reducerede antallet af alkoholdræbte i trafikken.

Det er dog for tidligt at sige, at medicinsk cannabis er farligere i trafikken end liberalisering eller legalisering af cannabis. En faktor er, at de medicinske ordninger begyndte et stykke tid før legaliseringer og liberaliseringer. Derfor kan nogle trafikdødsfald, som skyldes cannabis være sket, men der er så sket en tilpasning og modning, som gør, at trafikken bliver reguleret til dette nye element, måske endda på et niveau, der ikke umiddelbart er til at læse af de officielle dokumenter.

Alt i alt kan man måske nok let sige, at man ikke kan anbefale at køre bil eller andre køretøjer, når man er påvirket af cannabis. Men hvordan det skal håndteres som samfundsudfordring er et meget større og mere komplekst spørgsmål.

Referencer:

Cardozo, B., Hartley, S., Simon, N., & Alvarez, J. C. (2025). Understanding cannabis use and car crashes: Insights from a randomized trial using a driving simulator on THC blood levels and subjective measures of sleepiness and performance. *Journal of Safety Research*, 95, 109-116.

Park, M., Mallinson, D. J., Altaf, S., & Richardson Jr, L. E. (2024). Cannabis policy bundles and traffic fatalities in the American States over time. *Addiction*, 119(11), 1998-2005.