
Misvisende om cannabis og trafikkfare

KOMMENTAR

DAGFINN HESSEN PAUST

dagfinn.hessen@gmail.com

Dagfinn Hessen Paust er advokat og nestleder i Foreningen Tryggere Ruspolitikk.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Mørland & Bramness anbefaler at regelmessige cannabisbrukere fratas føreretten grunnet vedvarende straffbar promille [\(1\)](#). Kronikken sammenblander juss og medisin, og gir et urimelig inntrykk av cannabisbrukere som trafikkfarlige.

Forfatterne påpeker at virkestoffet THC binder seg til fettvev for senere å sive ut i blodet. Dette gir forsinket eliminasjon, og kan ved hyppig bruk føre til en opphopning hvormed blodverdiene blir liggende over vegtrafikklovens straffbarhetsgrense. Ifølge Mørland & Bramness tilsier dette at bruk oftere enn med 1–2 ukers mellomrom, bør medføre tilbakekall av føreretten etter vegtrafikkloven § 34.

Trafikkfarlig påvirkning inntreffer imidlertid ikke ved vegtrafikklovens straffbarhetsgrense. Ifølge en artikkel fra 2016, anslår en ekspertgruppeevaluering grensen for trafikkfarlige THC-verdier til 5–7 nanogram (ng) per milliliter fullblod, mens en mer konservativ studie anslår grensen til 3,8 ng [\(2\)](#). Vegtrafikklovens straffbarhetsgrense, tilsvarende 0,2 i alkoholpromille, er 1,3 ng, mens 3 ng gir straff tilsvarende 0,5.

Mørland & Bramness viser blant annet til en studie av ekstrembrukere med et snittforbruk à 10 jointer daglig [\(3\)](#). Selv blant disse falt blodverdiene raskt til trygge nivåer, og ingen var over 2,2 ng per milliliter fullblod etter to døgn. Av dem som avla blodprøve etter ett døgn, var ingen over 2,9 ng. Gjennomsnittet var henholdsvis 1,2 og 1,8 ng. I en studie av mer ekstreme ekstrembrukere lå ni av 21 over 5 ng/mL mer enn 24 timer etter avsluttet bruk [\(4\)](#). Det påpekes der imidlertid at enkelte kunne mistenkes for å ha røkt i smug.

Ekstrembrukere utvikler toleranse, slik at deres grense for signifikant påvirkning vil ligge høyere. Dersom slike brukere skulle være trafikkfarlige ut over den aktive rusen, er dette likevel av liten betydning når de tilbringer hele

sin våkne tid i aktiv rus. Et slikt forbruk vil i seg selv tale for tilbakekall av føreretten uten medisinsk indikasjon. Hva gjelder dem som røyker et par ganger i uken, eller tar et par trekk om kveldene, kan det ikke ses dokumentert av Mørland & Bramness at disse har vedvarende trafikkfarlige blodverdier.

Lovgiver har for øvrig aldri ment å gjøre straffbarhetsgrensen til målestokk for trafikkfare, noe forarbeidene til vegtrafikkloven viser. Promillegrensen ble satt ned fra 0,5 til 0,2 av allmennpreventive grunner, og alkoholpromille under 0,5 var ikke forbundet med økt ulykkesrisiko (5). Alkoholens halveringstid gjorde likevel grensen enkel å håndheve. For cannabis, som har en uforutsigbar halveringstid ved lavere blodverdier, blir en så lav grense problematisk. Det kan spørres om den faglige rådgivningsgruppen gjorde klokt i å sette straffbarhetsgrensen etter analogi fra alkohol (6).

Et annet spørsmål er om § 34 gir hjemmel til tilbakekall ved blodverdier som kun er straffbare og ikke trafikkfarlige. Høyesterett har tross alt sagt at tilbakekall må være påkrevd av hensyn til trafikksikkerheten (7). Riktig nok kan en fradømmes føreretten for kortere tidsrom ved gjentatt lavpromillekjøring, men dette forutsetter at man er straffet. Motivene for å forebygge lavpromillekjøring er dessuten ikke overførbare til cannabis; alkoholpromille tilsier et forutgående inntak nært i tid, og kan tyde på et uansvarlig bruksmønster. Alkoholpåvirkede sjåførere er dessuten langt mer ulykkesutsatt enn cannabispåvirkede sjåførere, hvilket bør tale for en strengere praksis overfor alkohol (8). Likevel fattes det i dag færre vedtak om tilbakekall etter § 34 på grunn av alkoholbruk enn på grunn av cannabisbruk.

Mørland & Bramness skal ha ros for å mane til en mildere førerkortpraksis overfor medisinske cannabisbrukere. De bør imidlertid problematisere at straffbarhetsgrensen for THC er satt altfor lavt med hensyn til hva som er nødvendig i et trafikksikkerhetsperspektiv og forsvarlig i et rettssikkerhetsperspektiv. Den kunne med hell heves til i hvert fall dagens 0,5-grense – i tråd med foreliggende forskning og erfaring fra land med høyere grenser.

LITTERATUR

1. Mørland J, Bramness JG. Effekter av cannabis varer lenger enn antatt. Tidsskr Nor Laegeforen 2017; 137: 1589 - 94. [PubMed]
2. Gjerde H, Mørland J. Risk for involvement in road traffic crash during acute cannabis intoxication. Addiction 2016; 111: 1492 - 5. [PubMed] [CrossRef]
3. Hirvonen J, Goodwin RS, Li CT et al. Reversible and regionally selective downregulation of brain cannabinoid CB1 receptors in chronic daily cannabis smokers. Mol Psychiatry 2012; 17: 642 - 9. [PubMed][CrossRef]
4. Odell MS, Frei MY, Gerostamoulos D et al. Residual cannabis levels in blood, urine and oral fluid following heavy cannabis use. Forensic Sci Int 2015; 249: 173 - 80. [PubMed][CrossRef]

5. Innstilling i justiskomiteen om lov om endringer i lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafikk og i enkelte andre lover, s. 4 figur 2.1.
<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2014-2015/inns-201415-114/> (3.1.2018).
 6. Rapport fra faglig rådgivningsgruppe desember 2010. Etablering av faste grenser for påvirkning av andre stoff enn alkohol, s. 17 punkt 4.4.
https://www.regjeringen.no/contentassets/f32a82d2f71b496bb7ee8ebdbd3b01fc/rapport_fagligradgivningsgruppe_des2010.pdf (3.1.2018).
 7. Dom i Høyesterett 2015. Rt. 2015 s. 493, avsnitt 29.
 8. Martin J-L, Gadegbeku B, Wu D et al. Cannabis, alcohol and fatal road accidents. PLoS One 2017; 12: e0187320. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 22. januar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0012
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.