

Utgitt av Oslo universitetssykehus
Avdeling for rettsmedisinske fag
September 2026

Tittel:

Rusmiddelstatistikk
Funn i blodprøver hos bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring 2025

Forfattere:

Ragnhild Elén Gjulem Jamt
Hilde Marie Erøy Edvardsen
Linh Chi Nguyen
Knut Hjelmeland
Gerrit Middelkoop

Forsidebilde:

Shutterstock

Rapporten kan lastes ned som PDF på <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/rettsmedisinske-fag/alkohol-og-rusmidler>

Innholdsfortegnelse

Kapittel 1 Innledning	4
Kapittel 2 Påviste stoffer	7
Kapittel 3 Alkohol (etanol)	10
Kapittel 4 Cannabis	11
Kapittel 5 Amfetaminer	13
Kapittel 6 Kokain	15
Kapittel 7 Benzodiazepiner og z-hypnotika	16
Kapittel 8 Opioider	19
Kapittel 9 MDMA (ecstasy)	21
Kapittel 10 GHB (gammahydroksybutyrat)	22
Kapittel 11 Ketamin	23
Kapittel 12 Antihistaminer	25
Kapittel 13 Politidistriktsoversikt (PD)	26

Kapittel 1 Innledning

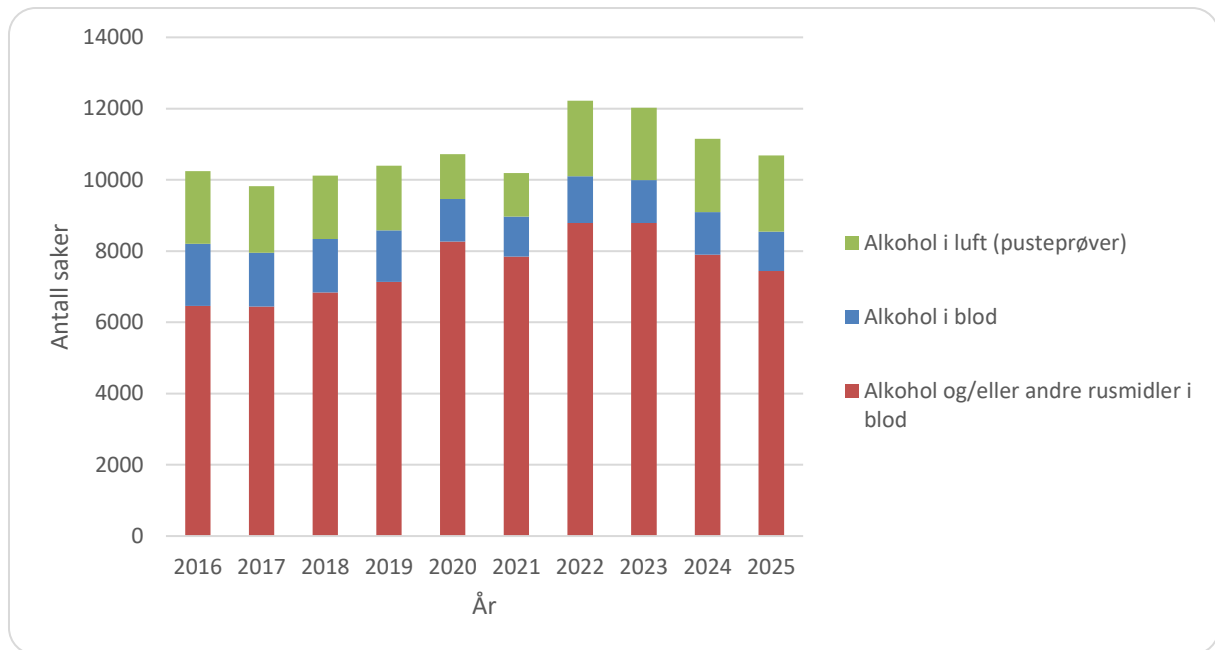
I 2025 mottok Avdeling for rettsmedisinske fag ved Oslo universitetssykehus 8 543 saker fra politiet til rusmiddelanalyse, der bilførere var mistenkt for ruspåvirket kjøring. Dette er en nedgang på 6 % sammenlignet med 2024.

Én bilfører kan i enkelte tilfeller ha kjørt bil i ruspåvirket tilstand flere ganger og dermed ha flere saker på seg. I denne rapporten omtales funnene som antall saker, og antallet prøver vil være det samme som saker, mens antall bilførere kan være noe færre fordi enkelte kan ha blitt stoppet av politiet flere ganger.

Ved rekvirering av rusmiddelanalyser hos Avdeling for rettsmedisinske fag kan politiet velge mellom at blodprøven bare analyseres for etanol alene (etanol omtales ofte som alkohol) eller analyser som i tillegg også inkluderer nærmere 60 forskjellige rusmidler og legemidler som kan ledsages av påvirkning. I 1 101 av sakene som ble sendt inn for analyse i 2025, ble blodprøvene etter politiets anmodning kun analysert for etanol (i dagligtale kalt «alkohol» og videre omtalt som dette) (figur 1). Etanol ble påvist i 99 % av disse sakene. Fra 2013 har antall saker der det kun utføres analyse av etanol i blod vært fallende. I 2025 ble analyse av både etanol og nærmere 60 forskjellige rusmidler og legemidler som kan ledsages av påvirkning utført i 7 442 saker (figur 1). I 89 % av disse sakene ble det påvist minst ett stoff. I tillegg til blodprøver for rusmiddelanalyse, kommer pustep prøver for etanol som politiet har tatt lokalt med bevisinstrumentet Evidenzer Mobile 240. I 2025 utførte politiet 2 139 slike pustep prøver (figur 1).

Fordelingen av saker etter tidspunkt på døgnet, basert på politiets opplysninger om hendelsestidspunkt, viser en tydelig døgnvariasjon. Forekomsten er høyest på kvelds- og nattestid (særlig i perioden 20:00–04:00), og lavest tidlig på morgenen (04:00–08:00). Antallet saker øker gradvis utover dagen og ettermiddagen før det når et toppnivå om kvelden. Fordelingen av saker etter måned, basert på de samme opplysningene, er relativt jevn gjennom året, med noe høyere forekomst i vår- og høstmånedene og lavere nivå mot slutten av året.

Denne rapporten gir en oversikt over og nærmere omtale av hvilke rusmidler som påvises hyppigst blant bilførere mistenkt for påvirket kjøring. For flere av stoffene sammenlikner vi med analyser utført tidligere år.



Figur 1. Totalt antall saker, blodprøver og pusteprøver (Evidenzer Mobile 240), i tidsperioden 2016-2025.

Hovedbudskap for 2025:**1. Samme topp 3 rusmidler som tidligere**

- Alkohol, THC og amfetamin er fortsatt mest vanlig
- THC påvises i økende grad uten samtidig bruk av andre rusmidler

2. Færre saker – like mye rus

- Antall saker ↓ 6 %
- Andel med funn: fortsatt svært høy (~89 %), gjennomsnittlig 1,6 rusgivende stoff per sak

3. Mer ketamin i trafikken

- Høyeste antall påvisninger noensinne ↑
- Utviklingen kan tyde på økende illegal bruk

Kapittel 2 Påviste stoffer

I likhet med tidligere år påvises etanol (alkohol), THC (virkestoff i cannabis) og (met)amfetamin hyppigst i blodprøver fra mistenkte påvirkede bilførere (tabell 1). I 2025 ble THC og (met)amfetamin påvist i henholdsvis 38 % og 32 % av blodprøvene der det ble utført utvidet analyse av andre rusmidler enn etanol. Benzodiazepinene diazepam (Stesolid®, Valium®, Vival®), alprazolam (Xanor®) og klonazepam (Rivotril®) påvises også hyppig, i henholdsvis 13 %, 12 % og 7 % av tilfellene. Vanligvis blir det påvist flere stoffer i samme blodprøve. I 2025 ble det i gjennomsnitt påvist 1,6 psykoaktive stoffer per prøve. Samtidig bruk av flere rusgivende stoffer øker risikoen betydelig for å bli innblandet i en trafikkulykke.

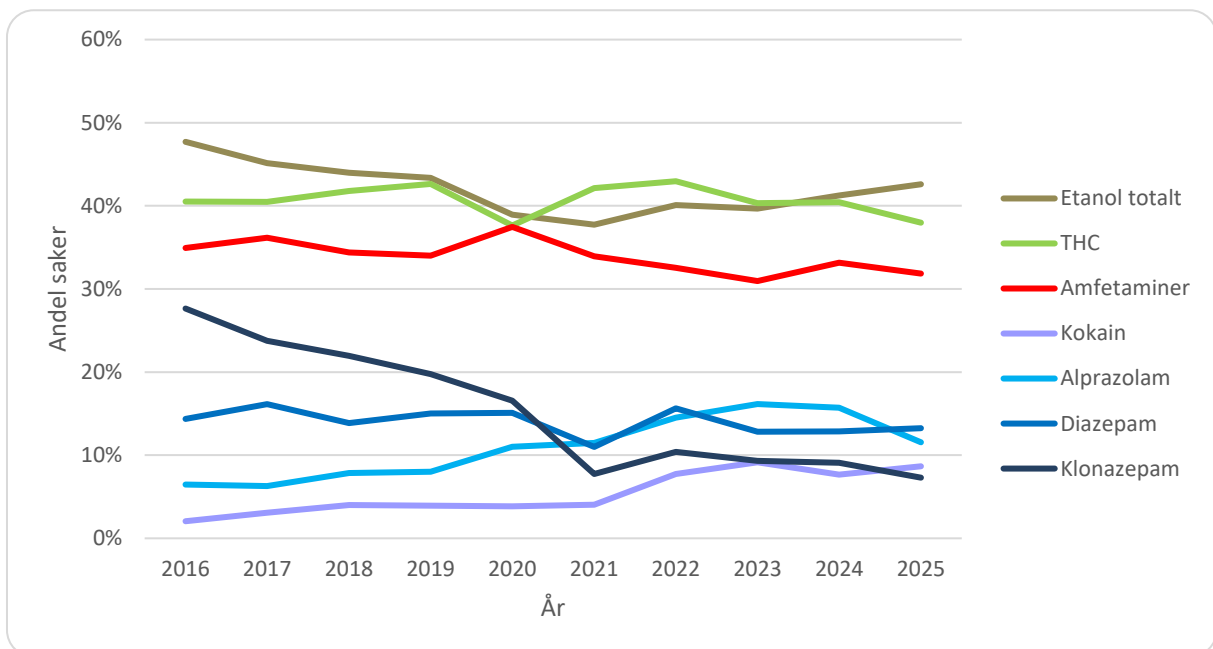
Tabell 1 viser de 20 vanligste rusmidlene og legemidlene som ble funnet i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i 2025

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn/forklaring	Totalt antall	Andel av alle saker (%)
1	Etanol ¹	Alkohol (puste- og blodprøve)	4548	43
	Etanol ²	Alkohol (blodprøve)	2621	31
2	THC ³	Tetrahydrocannabinol, cannabis	2827	38
3	Amfetaminer ⁴		2371	32
4	Kokain ⁵		1282	17
5	Diazepam ⁶	Stesolid, Valium, Vival	985	13
6	Alprazolam	Xanor	859	12
7	Klonazepam	Rivotril	543	7
8	Pregabalin	Lyrica	313	4
9	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	201	3
10	Tramadol ⁷	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	194	3
11	MDMA	“Ecstasy”	183	2
12	Ketamin	Ketalar, Ketamin, Spravato	147	2
13	Morfin	Dolcontin, Heroin, Malfin, Morfin	141	2
14	Kodein	Altermol, Paralgin Forte, Pinex Forte	126	2
15	Oxazepam	Sobril	123	2
16	Fentanyl	Abstral, Fentanyl	122	2
17	Metylfenidat ⁸	Concerta, Delmosart, Equasym, Medikinet, Ritalin	111	1
18	Zopiklon	Imovane, Zopiclone, Zopitin	110	1
19	Gabapentin	Neurontin	103	1
20	GHB	Gammahydroksybutyrat	101	1

Totalt ble det utført analyse av etanol i 8 543 blodprøver i 2025, i 7 442 av sakene er det også analysert for nærmere 60 andre rusmidler. I kolonnen til høyre er det angitt i hvor stor andel (i prosent) av sakene stoffet er påvist. ¹ Etanol (alkohol) påvist i både puste- og blodprøver. Med pusteprøve menes politiets bevisinstrument Evidenzer Mobile 240. Andel er beregnet ut fra alle puste- og blodprøver der etanol er analysert. ² Etanol (alkohol) påvist i kun innsendte blodprøver fra politiet. Andel er beregnet ut fra alle blodprøver der etanol er analysert. ³ Påvisning av THC innebærer vanligvis inntak av illegal cannabis. I sjeldne tilfeller påvises THC etter inntak av forskrevet legemiddel inneholdende THC. ⁴ Amfetamin og/eller metamfetamin er påvist. Påvisning av amfetamin innebærer vanligvis inntak av illegalt amfetamin. I noen saker påvises amfetamin etter inntak av legalt inntatt legemiddel som inneholder amfetamin (eks. Aduvanz, Attentin, Elvanse). ⁵ Kokain og/eller omdannelsesproduktet benzoylekgonin er påvist. ⁶ Diazepam og/eller omdannelsesproduktet N-desmetyldiazepam er påvist. ⁷ Tramadol og/eller omdannelsesproduktet O-desmetyltramadol er påvist. ⁸ Metylfenidat og/eller omdannelsesproduktet ritalinsyre er påvist. Fargekoding av stoffnavn: grå = alkoholer, grønn = cannabinoider, rød = amfetaminer, lys lilla = kokain, mørk lilla = sentralt stimulerende medikamenter, blå = benzodiazepiner og z-hypnotika, hvit = antiepileptika, rosa = opioider, oransje = gammahydroksybutyrat (GHB), gul = ikke-opioide anestetika

Alt materiale til denne rapporten er basert på anonymt uttrekk uten saksopplysninger. Det innebærer at for de fleste stoffer vites ikke om de(t) påviste stoff(er) skyldes illegalt inntak eller legal bruk av legemiddel forskrevet av lege. De hyppigst påviste stoffene antas å hovedsakelig skyldes inntak av illegalt stoff som rusmiddel. Enkelte stoff, eksempelvis sovemedisinen zopiklon, er trolig i større grad påvist etter inntak av legalt forskrevet legemiddel.

I den kommende omtalen av de ulike rusmidlene presenteres det figurer der antall saker med påvist aktuelt rusmiddel er angitt. Det er også av interesse å se nærmere på andel saker som har påvist ulike rusmidler i blodprøver hvert år. Da kan man se hvordan forekomsten av ulike rusmidler endrer seg blant mistenkte bilførerne fra år til år. Figur 2 viser andel saker med de 7 hyppigst påviste rusmidlene i blodprøver de siste 10 årene. Med andel menes antall saker der et stoff er påvist dividert på totalt antall prøver analysert for stoffene. Figuren viser en fallende trend for klonazepam og amfetaminer, samt en nedgang i etanol frem mot 2020–2021 etterfulgt av en svak økning. Alprazolam og kokain har økt over perioden, mens THC og diazepam har vært relativt stabile, med noe variasjon.



Figur 2. Andel saker med de 7 hyppigst påviste rusmidlene i blodprøver i tidsperioden 2016-2025. Etanol totalt er påvist etanol i blodprøver og i pustep prøver. Med amfetaminer menes saker der det er påvist amfetamin og/eller metamfetamin. Kokain i denne figuren inkluderer ikke omdannelsesproduktet benzoylekgonin.

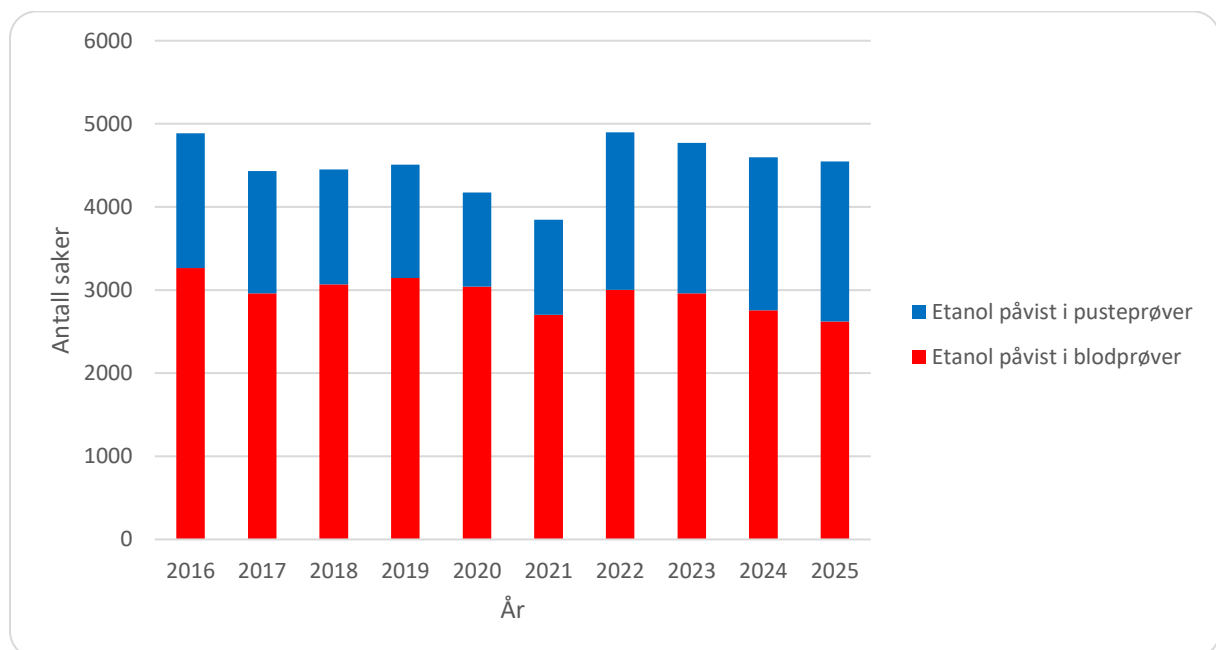
Kapittel 3 Alkohol (etanol)

Alkohol (etanol) har omfattende virkninger på hjernen. Sentrale effekter er bl.a. økt impulsivitet, redusert feilkontroll, forlenget reaksjonstid, redusert sanseoppfatning, nedsatt koordinasjon og svekket vurderingsevne. Alle disse effektene er potensielt trafikkfarlige, og etanolkonsentrerte sjåførere er sterkt overrepresentert i trafikkulykker.

Antall innsendte blodprøver der politiet kun ønsket analyse av etanol, samt der man ønsket analyse av etanol og andre rusgivende legemidler og illegale narkotiske stoffer er vist figur 1. Det ble påvist etanol i like stor andel av blodprøvene i 2025 som i 2024 (ca. 30 %).

I tillegg til at det påvises etanol i blodprøver, påviser politiet selv etanol ved hjelp av pusteprøver med Evidenzer Mobile 240 (Evidenzer). Evidenzer er et avansert bevisinstrument som er i utstrakt bruk. Dette må ikke forveksles med alkometer som er et indikasjonsinstrument. I 2025 tok politiet pusteprøve (Evidenzer) av 2 139 bilførere, hvorav 1 927 hadde etanolkonsentrasjon over veitrafikklovens straffbarhetsgrense på 0,1 mg per liter luft.

Figur 3 viser antallet blodprøver og pusteprøver der det er påvist etanol de siste 10 årene. Totalt antall puste- og blodprøver med etanol har holdt seg nokså stabilt gjennom perioden, men andelen pusteprøver har økt.



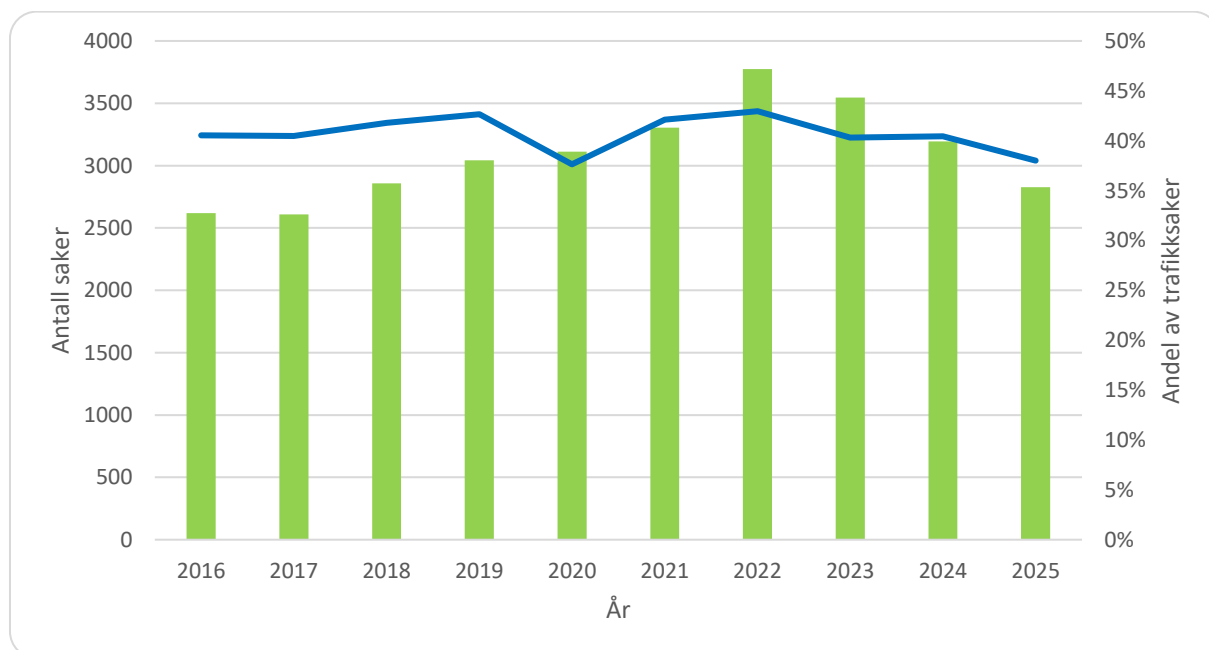
Figur 3. Antall blodprøver og pusteprøver der det er påvist etanol (over påvisningsgrensen på 0,04 promille i blodprøven og over 0,1 mg per liter luft i pusteprøven) i tidsperioden 2016-2025.

Kapittel 4 Cannabis

Tetrahydrocannabinol (THC) er det viktigste virkestoffet i cannabis. THC ble påvist i 2 827 saker i 2025. Dette utgjør 38 % av bilførerne mistenkt for kjøring under påvirkning av andre rusmidler enn etanol. De aller fleste saker der THC påvises skyldes inntak av illegal cannabis. THC er også virkestoff i legemiddelet Sativex®. Sativex® har indikasjon i Norge til symptomlindring ved sykdommen Multippel Sklerose. I andre land forskrives andre legemidler (eksempelvis Bedrocan®) som inneholder THC. I enkelte sjeldne tilfeller påvises det THC etter inntak av forskrevet legemiddel som inneholder THC.

I 2023–2025 var det et lavere antall saker med THC i blodet sammenlignet med toppnivået i 2022. Dette kan blant annet ha sammenheng med at påvisningsgrensen for THC ble hevet fra 0,002 til 0,003 µM etter 2022. Andelen blodprøver der det påvises THC sammenliknet med andre stoffer har variert noe over perioden, men har de siste årene vist en svak nedgang etter et toppnivå rundt 2022. (figur 4). Ser man på alle saker med funn av THC i blodprøven, ser man en markant økning over tid i antallet og andelen av tilfeller der THC var det eneste påviste stoffet. I 2016 utgjorde slike saker 16 %, mens andelen steg til 37 % i 2017. I 2025 hadde denne andelen økt ytterligere til 45 %

Tall fra Kripos for 2025 viser at mengden beslaglagt cannabis nådde et rekordhøyt nivå og ikke har vært høyere siden 1995¹. Denne økningen gjenspeiles imidlertid ikke i antall eller andel saker der førere mistenkes for ruspåvirket kjøring og som analyseres for THC ved Avdeling for rettsmedisinsk fag ved Oslo universitetssykehus.



Figur 4. Antall saker (grønne søyler), og andel av årlige trafikksaker (blå linje), der THC er påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2015-2024.

Cannabis og bilkjøring

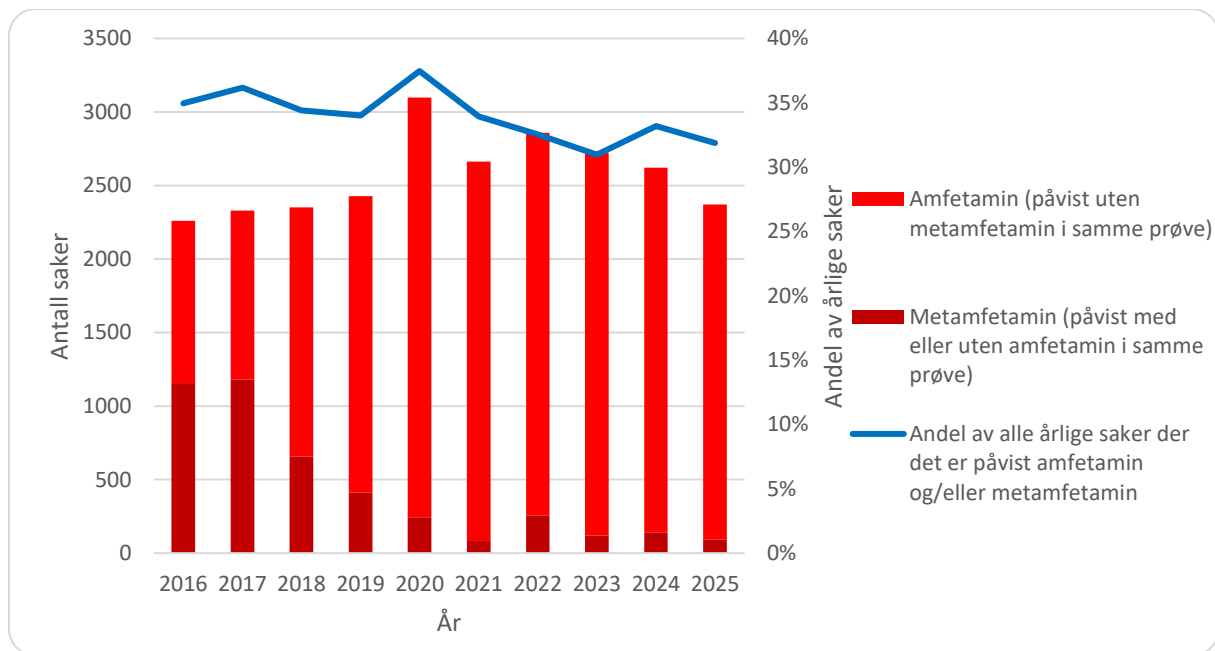
Cannabis er det mest brukte illegale stoffet i Norge. Cannabisrus gir både dempende og svakt hallusinogene symptomer, noe som kan innebære trøtthet/sløvhet, endret virkelighetsoppfatning, samt svekket kritisk sans. Det er vanligst å innta cannabis gjennom røyking. Ruseffekten inntreffer etter kort tid, og maksimal effekt kommer allerede mens man røyker. Etter noen timer er rusen normalt over, selv om svekkelse av koordinasjon, konsentrasjon og reaksjonsevne er påvist i lengre tid etter inntak. Når disse evnene er svekket, øker sannsynligheten for å forårsake ulykker. Når det gjelder bilkjøring, kan dette innebære at man for eksempel overser rødt lys eller stoppskilt, fordi man bare klarer å konsentrere seg om begrensede sider ved bilkjøringen.

Kapittel 5 Amfetaminer

I 2025 ble amfetamin og/eller metamfetamin påvist i 2 371 saker fra bilførere mistenkt for påvirket kjøring. Dette er en nedgang sammenlignet med de fem foregående årene, der tallet har ligget over 2 500 saker årlig. Ved revidering av vegtrafikklovens faste grenser i 2022 ble det fastsatt straffeutmålingsgrenser (svarende til 0,5 og 1,2 promille) også for amfetamin og metamfetamin. Disse straffeutmålingsgrensene ble skjønnsmessig fastsatt basert på overordnede retts- og trafikksikkerhetspolitiske vurderinger. Amfetaminrus kan svekke ferdigheter som bedømmelsesevne og oppmerksomhet og kan føre til at man tar økt risiko i trafikken. Disse ferdighetssvekkelsene avdekkes ikke så lett ved politiets samtale med stoppede bilførere.

Illegalt omsatt amfetamin kan inneholde amfetamin og/eller metamfetamin. Metamfetamin har nogenlunde lik virkning som amfetamin og brukere av illegalt amfetamin kan ofte ikke skille mellom amfetamin og metamfetamin. Tall fra Kripos viser en nedgang i antall beslag og mengde beslaglagt amfetaminer fra 2024 til 2025¹.

Figur 5 viser antall saker der amfetamin eller metamfetamin er påvist i løpet av de siste 10 årene. Både andelen og antallet saker med metamfetamin har vært fallende, og de siste 8 årene har amfetamin dominert framfor metamfetamin. Den totale andelen saker der det har blitt påvist amfetamin og/eller metamfetamin har også vært fallende i løpet av de siste 10 årene (figur 2), fra å ha ligget på 35 % i 2015 til 32 % av sakene i 2025.



Figur 5. Antall saker og andel av årlige trafikksaker (blå linje) der amfetamin og/eller metamfetamin er påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025.

I de aller fleste tilfellene stammer påvist amfetamin og/eller metamfetamin fra illegalt inntak av stoffet. Amfetamin foreligger i to kirale former (speilbildeformer), venstredreie (levoamfetamin) og høyredreie (deksamfetamin). Amfetamin i relativt lave doser forskrives som legemiddel i noen tilfeller ved ADHD og narkolepsi. Alle amfetaminholdige legemidler som er registrert i Norge inneholder deksamfetamin (f.eks. Attentin) eller lisdeksamfetamin (f.eks. Aduvanz, Elvanse). Lisdeksamfetamin omdannes til deksamfetamin i kroppen. Noen pasienter som får forskrevet (lis)deksamfetamin misbruker også rusmidler. Illegalt fremstilt amfetamin inneholder vanligvis en blanding av deksamfetamin og levoamfetamin. Vanlige rusmiddelanalyser kan ikke skille mellom deksamfetamin og levoamfetamin. Ved Avdeling for rettsmedisinske fag utføres det rutinemessig spesialanalyse for å skille mellom deksamfetamin og levoamfetamin (kiral analyse) i alle saker der det i forbindelse med anmodning av sakkyndig uttalelse er opplyst at det er forskrevet (lis)deksamfetamin. Ved denne analysen kan man skille mellom deksamfetamin og levoamfetamin, dvs. legalt og illegalt bruk. Påvisning av levoamfetamin viser at det mest sannsynlig er inntatt illegalt fremstilt amfetamin. Rutinemessig kiral analyse av amfetamin har stor nytteverdi fordi man da ofte kan fastslå om amfetamin er inntatt i henhold til forskrivning fra lege eller ikke. Dette er avgjørende i den sakkyndige vurderingen om vegtrafikklovens faste grenser er gjeldende. I 2025 ble det anmodet om sakkyndig uttalelse i 210 kjøresaker hvor det var mistanke om ruspåvirket kjøring og hvor amfetaminholdig legemiddel var forskrevet av lege. I om lag 71 % av disse sakene ble det påvist levoamfetamin, som viser at det som oftest er inntatt et annet amfetaminpreparat enn det som er forskrevet, vanligvis illegalt omsatt «gateamfetamin».

Amfetamin og bilkjøring

Amfetamin er et sentralstimulerende rusmiddel som er utstrakt misbrukt. Inntak kan gi mentale og kroppslige virkninger. En liten enkeltdose på 5-10 mg rent amfetamin kan gi økt våkenhet og bedre prestasjoner ved psykomotoriske tester, særlig hos personer med søvnunderskudd. Inntak av større doser gir rusvirkning og ledsagende ferdighetssvekkelser. Typiske mentale virkninger er hevet stemningsleie, økt selvfølelse og redusert kritisk sans kombinert med oppspilthet, våkenhet, undertrykket søvnbehov og uro. Amfetaminrus vil medføre redusert dømmekraft med økt risikovillighet og sjansetaking, noe som kan bidra til mer aggressiv og farlig kjøring. Andre trafikkfarlige virkninger er nedsatt reaksjonsevne, forvirring, samt bevissthets- og tankeforstyrrelser, til dels av alvorlig karakter. Sanseforvrengninger og sansebedrag kan også forekomme. Kortvarige hallusinasjoner er ikke uvanlig. Psykoselikhende reaksjoner er sjeldnere, men kan forekomme, særlig etter gjentatte/store inntak. På fallende amfetaminrus etter perioder med mye rusinntak er ofte de sløvende virkningene av rusen fremtredende. Flere epidemiologiske studier har vist økt risiko for å bli involvert i en trafikkulykke og økt risiko for å bli drept i trafikken hos amfetaminpåvirkede bilførere.

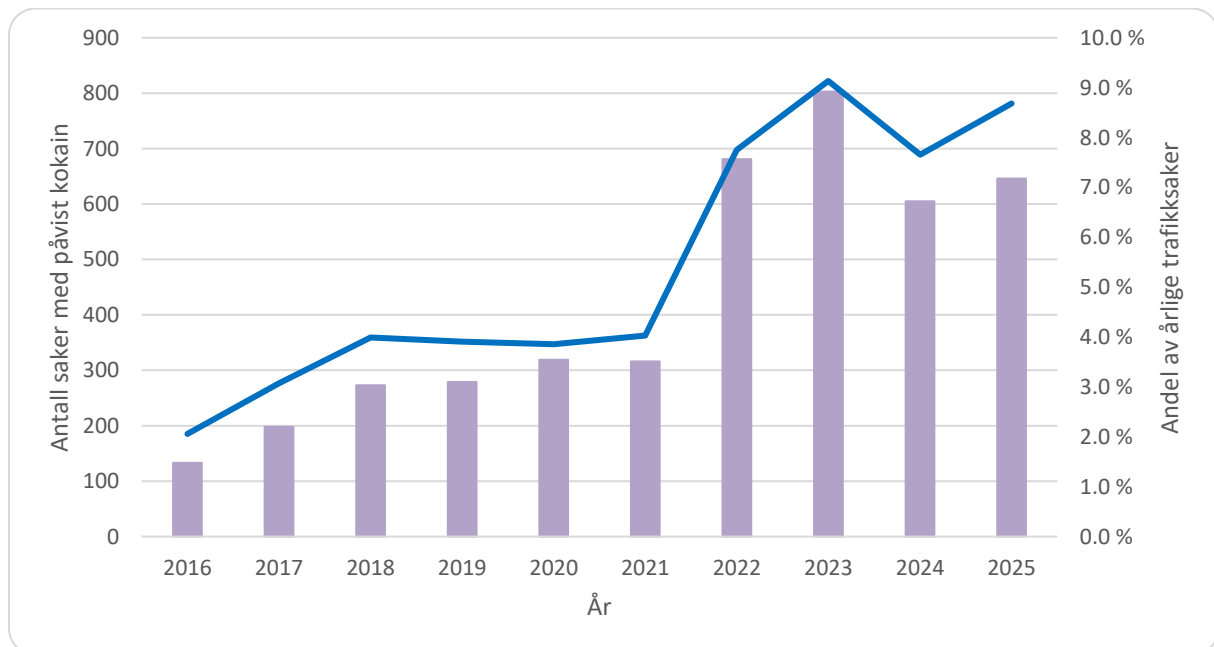
Kapittel 6 Kokain

Kokain er et kraftig sentralstimulerende stoff, i likhet med for eksempel amfetamin. Kokabladenes virkninger har vært kjent i årtusener. Røyking, injisering og sniffing av sterke kokainforbindelser gir hurtig innsettende og kraftig rus, med stor fare for avhengighetsutvikling. Små doser føles behagelig, og gir en følelse av å være ovenpå og ha økt energi. Sult- og søvnbehov undertrykkes. Ved større doser kan man få angstanfall og bli irritabel. I sjeldne tilfeller kan man få hallusinasjoner og vrangforestillinger.

Ved inntak av et sentralstimulerende rusmiddel som kokain, har man større tilbøyelighet til å ta risiko og sjanser. Dette er svært uheldig ved bilkjøring. Kokain skilles raskt ut av kroppen og kan påvises i relativt kort tid etter inntak.

Kokain omdannes i kroppen til inaktivt benzoylekgonin, som kan påvises i blod lengre tid enn kokain. Figur 6 viser utviklingen i antall saker med påvist kokain i blodprøver fra førere mistenkt for ruspåvirket kjøring i perioden 2016-2025. Antall saker økte fra om lag 130 (2,1 %) i 2016 til rundt 300-320 (3-4 %) i perioden 2018-2021. Fra 2022 ses en markant økning, med om lag 680 saker (7,8 %) i 2022 og en topp i 2023 med over 800 saker (9,1 %). I 2024 var det en nedgang til rundt 600 saker (7,7 %), før nivået økte noe igjen i 2025 til 646 saker (8,7 %). I 2025 ble kokain og/eller benzoylekgonin påvist i 1 270 kjøresaker (17 %, tabell 1). Dette samsvarer også med Kripas' beslagsstatistikk for 2025, som viser en økning i antall kokainbeslag på om lag 10 % fra året før og et nivå blant de høyeste som er registrert. Samtidig utgjør kokain en økende andel av beslagene, og sammen med funn fra avløpsanalyser og høy styrkegrad peker dette¹.

For ti år siden så man kokain i et fåtall av politidistriktene, mens nå ses kokain i blodprøver fra samtlige politidistrikt.

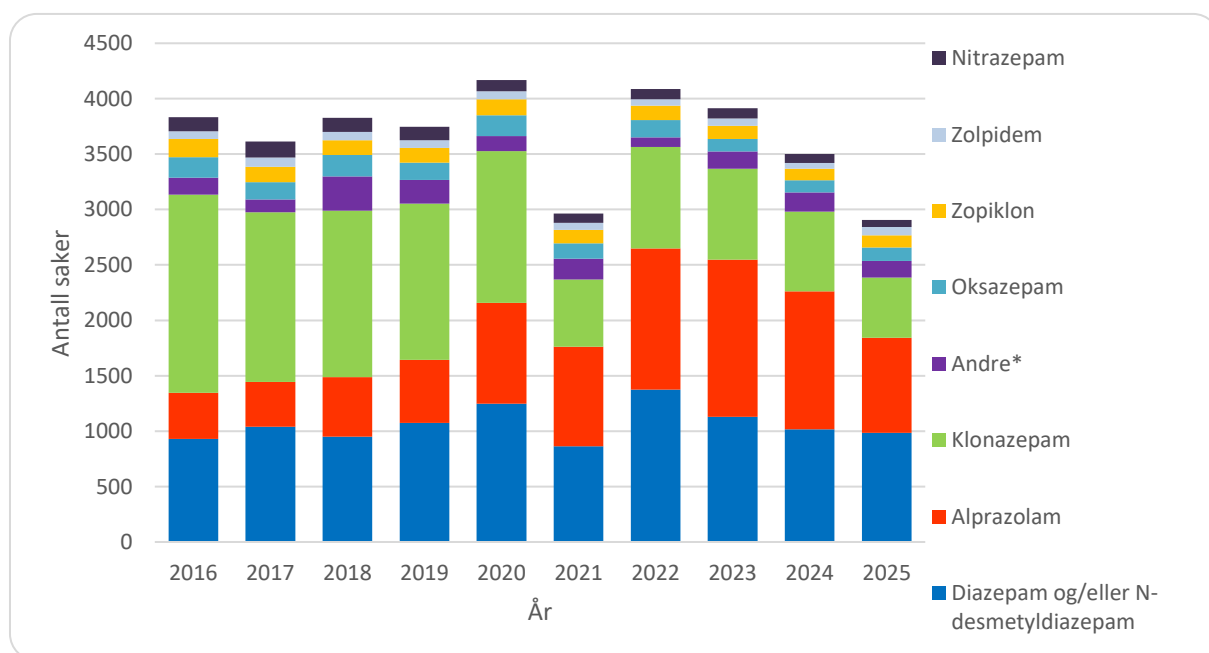


Figur 6. Antall saker (lilla søyler), og andel av årlige trafikksaker (blå linje), der kokain ble påvist i blodprøver fra bilkjørere mistenkt for kjøring i ruspåvirket tilstand i tidsperioden 2016-2025. Figuren inkluderer ikke benzoylekgonin.

Kapittel 7 Benzodiazepiner og z-hypnotika

Benzodiazepiner er en gruppe legemidler som i hovedsak brukes som angstdempende, søvnfremmende og krampestillende midler. Det er også et utstrakt misbruk av benzodiazepiner i Norge. Benzodiazepiner påvises hyppig i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring. Figur 7 viser de ulike benzodiazepinene som ble påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i perioden 2016-2025. Totalt antall saker med påviste benzodiazepiner har variert noe gjennom perioden, men viser samlet sett en nedgang de tre siste årene. Diazepam (Stesolid®, Valium®, Vival®) er fortsatt blant de hyppigst påviste stoffene, sammen med alprazolam (Xanor®) og klonazepam (Rivotril®). Minst ett benzodiazepin ble påvist i 48 % av blodprøvene. Andelen og antallet saker med alprazolam økte over tid, mens forekomsten av klonazepam har vist en nedgang gjennom perioden. Z-hypnotika (zopiklon og zolpidem) og øvrige benzodiazepiner forekommer i lavere, relativt stabile nivåer. Utviklingen tyder på at alprazolam fortsetter med å delvis erstatte klonazepam. Blodprøver fra bilførere med benzodiazepiner inneholder ofte også andre rusmidler, som for eksempel alkohol, THC (cannabis), amfetaminer og/eller kokain.

De benzodiazepinene som blir påvist i blodprøvene skyldes vanligvis inntak av illegalt omsatte tabletter, men kan også være forskrevet av lege som ledd i en behandling. Illegalt omsetning omfatter tabletter som er legalt forskrevet, men som blir videresolgt til andre, eller illegalt produserte tabletter (ofte smuglet inn i landet). De illegale tablettene kan ha utseende som de legale, men styrken på tablettene er noe mer usikker. Illegale tabletter kan også inneholde andre virkestoffer.



Figur 7. Antall saker med ulike benzodiazepiner og z-hypnotika (zopiklon og zolpidem) påvist i blodprøver fra pågrepne bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025. I gruppen «andre» inngår bromazepam, bromazolam, delorazepam, diclazepam, etizolam, fenazepam, flualprazolam, flubromazepam, flubromazolam, flunitrazepam, fonazepam, klonazolam, lorazepam, midazolam, N-desalkylflurazepam og triazolam.

Benzodiazepiner, z-hypnotika og bilkjøring

Bruk av benzodiazepiner kan føre til svekkelse av en rekke ferdigheter som er viktige for bilkjøring, som oppmerksomhet, konsentrasjonsevne, innlæringsevne og hukommelse. Reaksjonsevne og bevegelseskontroll kan nedsettes. Alle benzodiazepiner som utleveres ved norske apotek er merket med rød varseltrekant, som tegn på at brukeren må utvise varsomhet ved blant annet bilkjøring. Varseltrekanten gir også legen som skriver ut reseptene en påminnelse om å informere pasienten om den potensielle risikoen knyttet til bilkjøring med denne type legemidler i kroppen. Førerkortforskriften gir retningslinjer for hvilke benzodiazepiner og i hvilke døgndoser man kan innta disse for at helsekravene skal være oppfylt. Det vises også til førerkortveilederen som er utarbeidet av Helsedirektoratet. Det er begrenset grad av tilvenning til de trafikkfarlige virkningene av benzodiazepiner, og man bør dermed også utvise varsomhet ved bilkjøring selv om man har brukt et benzodiazepin over en lang periode. Z-hypnotika er benzodiazepinliknende legemidler som er hyppig forskrevet ved innsovningsvansker. I Norge er zopiklon (Imovane®) og zolpidem (Stilnoct®) registrerte legemidler i denne gruppen. I likhet med benzodiazepiner er z-hypnotika merket med rød varseltrekant. Andelen saker hvor z-hypnotika er påvist i blodprøver har vært rimelig stabil de siste årene.

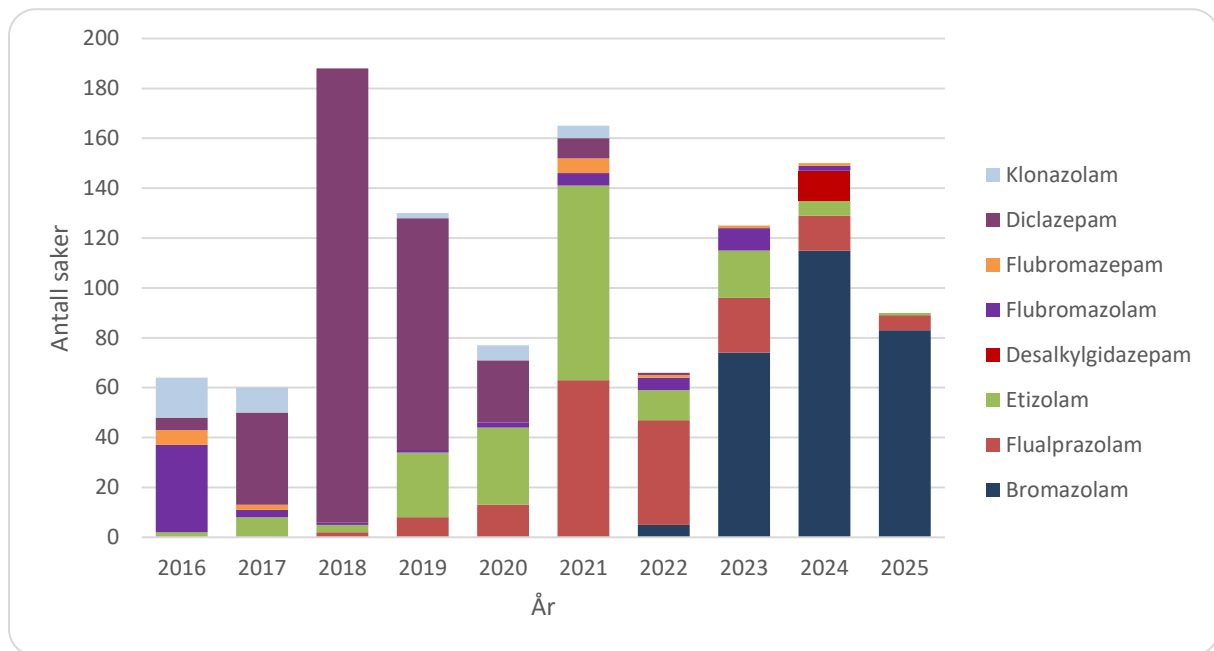
Blant bilførere som mistenkes for ruspåvirket kjøring, er det en overvekt av unge menn. Da benzodiazepiner i mindre grad forskrives til yngre personer, og i mindre grad til menn enn kvinner, kan dette tyde på stor illegal bruk av disse legemidlene. Kripos meldte at det i 2025 ble beslaglagt om lag 1,5 millioner benzodiazepintabletter fordelt på 2 281 beslag, som er på nivå med 2024, men med 24 % færre beslag enn året før og det laveste antallet på ti år. Alprazolam og diazepam dominerer beslagene, med henholdsvis 49 % og 24 % av beslagene, mens klonazepam utgjør 16 %¹. Dette samsvarer med våre funn.

«Designerbenzodiazepiner»

Avdeling for rettsmedisinske fag har etablert analysemetoder for en rekke benzodiazepiner som ikke er registrert som legemidler i Norge. Noen av disse selges som legemidler i enkelte andre land, mens de fleste kun er produsert med tanke på illegal omsetning. Alle benzodiazepiner har felles virkningsmekanisme for effekter og virkninger, og bruk av «designerbenzodiazepiner» utgjør risiko for trafikkfarlig ferdighetssvekkelse i likhet med tradisjonelle benzodiazepiner.

I blodprøver fra bilførere ble det påvist omtrent 20 ulike benzodiazepiner i 2025. Det har vært en betydelig variasjon i hvilke «designerbenzodiazepiner» som påvises hos bilførere fra år til år (figur 8). Figuren viser utviklingen i påvisning av ulike designerbenzodiazepiner fra 2016 til 2025. Tidlige år domineres av diclazepam og etizolam, mens nyere år preges av en tydelig økning i bromazolam, som er det hyppigst påviste stoffet fra 2023 og utover. I likhet med fjoråret var dette stoffet blant de ti mest forekommende stoffene i Innlandet PD og Møre og Romsdal PD, påvist i henholdsvis 2% og 3 % av alle sakene (tabell 4 og 12). Foruten stoffene som presenteres i figur 8, påviste vi også 8-aminoklonazolam, delorazepam, fonazepam og N-desalkylflurazepam i noen få saker i denne tiårsperioden,

Kripos rapporterer at det ble beslaglagt «designerbenzodiazepiner» også i 2025, der bromazolam utgjorde det meste av disse beslagene¹.

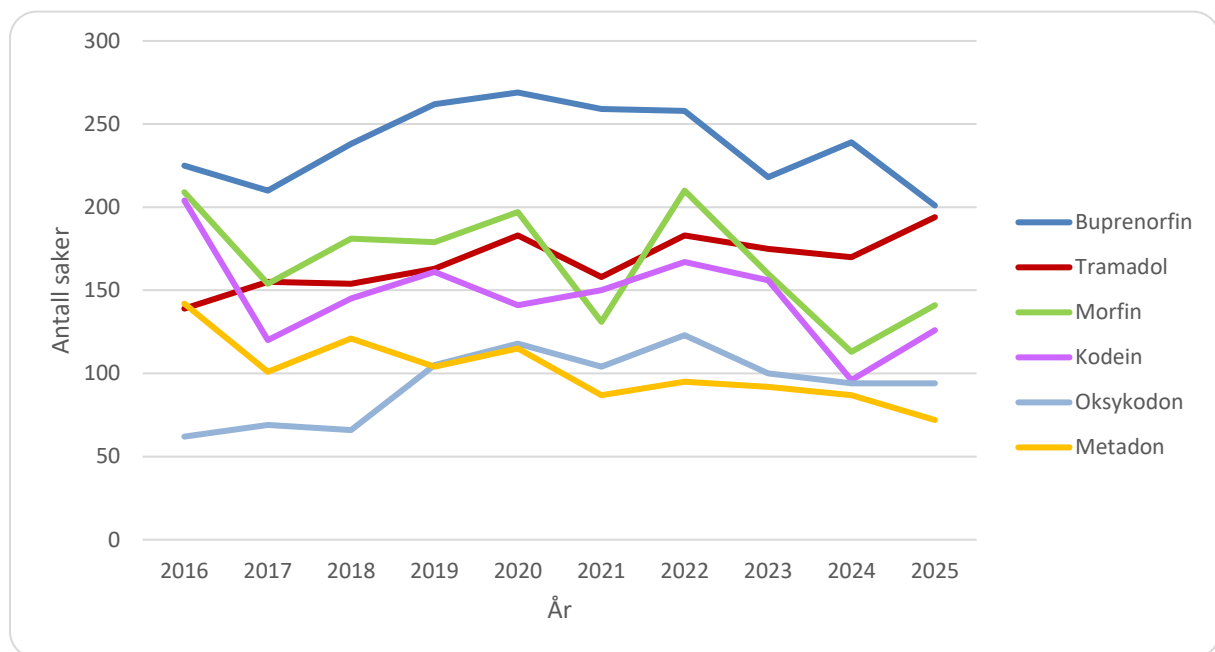


Figur 8. Antall saker med “designerbenzodiazepiner” påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025.

Kapittel 8 Opioider

Opioider er smertestillende legemidler med uttalt misbrukspotensiale. Stoffene kan forskrives av lege/tannlege, men finnes også i utstrakt grad på det illegale markedet. Etter inntak av opioider som rusmiddel inntreer en uttalt følelse av velvære, ledsaget av sløvhets og søvnighet. Det oppstår uttalt toleranse for opioider ved hyppig og regelmessig bruk over noe tid, slik at man raskt vil trenge høyere doser for å oppnå lik effekt som ved tidligere bruk. De fleste opioider kan redusere den kritiske sansen og øke risikovilligheten, samt påvirke ferdigheter og reaksjonsevne i forbindelse med bilkjøring.

Figur 9 viser de opioidene som blir påvist hyppigst i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring de siste ti år.



Figur 9. Antall saker der de hyppigst påviste opioidene er påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025.

Morfin og kodein

Morfin og kodein (et av virkestoffene i f.eks. Paralgin forte® og Pinex Forte®) er smertestillende legemidler. Stoffene har også misbruks- og avhengighetspotensiale. Både heroin og kodein omdannes i kroppen til morfin. Morfin er ett av de 28 stoffene som det er definert straffbarhetsgrenser for i vegtrafikkloven. Ved bruk mot sterke smerter er det den smertestillende effekten av morfin som dominerer, men uten smerter eller ved høye doser vil inntak medføre en følelse av rus og velvære. Kodein kan påvises etter inntak av kodein som sådan eller etter inntak av heroin, da heroin ofte inneholder noe kodein. Morfin og/eller kodein ble påvist i rundt 3 % av blodprøvene fra mistenkte påvirkede bilførere i 2025. Figur 9 viser noen svingninger over tid, med relativt høye nivåer i starten, en topp rundt 2020–2022, og et markant fall mot 2024 før en svak økning igjen i 2025. Reseptbruk av disse legemidlene har hatt en svak nedgang de siste årene i Norge².

Metadon og buprenorfin

Buprenorfin- og metadonbehandling er en del av LAR (legemiddelassistert rehabilitering) og er i mange tilfeller en livslang behandling av heroinbrukere. Det benyttes oftere buprenorfin enn metadon i denne behandlingen. Disse legemidlene kan også brukes som smertestillende legemidler. Metadon og buprenorfin finnes på det illegale markedet og benyttes som rusmiddel. I 2025 ble buprenorfin (Buvidal®, Norspan®, Suboxone®, Subutex®, Temgesic®) påvist i 2,7 % og metadon påvist i 0,97 % av blodprøvene fra bilførere mistenkt for kjøring under påvirkning av andre rusmidler enn alkohol (figur 9). Buprenorfin var det opioidet som ble påvist oftest. I de fleste tilfellene hvor buprenorfin eller metadon påvises har stoffet vært inntatt med flere andre rusgivende stoffer.

Oksykodon og tramadol

Tramadol (Nobligan®, Tramagetic® og Trampalgin®) og oksykodon (OxyContin®, OxyNorm®, Reltebon®, Targin®, Targiniq®) er smertestillende legemidler. Tramadol forskrives i reseptgruppe B («avhengighetsskapende legemiddel») og oksykodon forskrives i reseptgruppe A («sterke narkotiske stoffer»). Som andre opioider kan både tramadol og oksykodon misbrukes og føre til rusmiddelavhengighet. Forekomsten av tramadol viste en overordnet økning i perioden 2016–2025, med enkelte mindre variasjoner underveis. I 2025 ble tramadol påvist i 194 saker, tilsvarende 2,6 % av alle saker. Oksykodon forekom gjennomgående sjeldnere, men økte fram til 2022 før forekomsten avtok og deretter stabiliserte seg. I 2025 ble oksykodon påvist i 94 saker (1,3 % av sakene). Samlet sett viser utviklingen at tramadol fikk en mer fremtredende forekomst gjennom perioden, mens oksykodon hadde en mer moderat og forbigående økning.

Ifølge Kripos utgjorde antallet beslag av opioidholdige legemidler ca. 3 % av alle beslag i 2025¹. Det var en nedgang på 6 % i antall beslag sammenlignet med året før, men de beslaglagte mengdene hadde ikke vært høyere siden 2019, før tramadol ble ført opp på narkotikalistene. Tramadol sto for 36 % av alle beslag og hele 86 % av de totale mengdene.

Kapittel 9 MDMA (ecstasy)

MDMA (ecstasy) er et rusmiddel som ikke har noen medisinsk anvendelse i Norge og kan klassifiseres både som et stimulerende og som et hallusinogent rusmiddel. Rusen kan likne den som fremkalles av amfetamin, men kan også ha likhetstrekk med et hallusinogen som for eksempel LSD.

«Ecstasy» er betegnelsen på stoffet MDMA (metylen-dioksi-metamfetamin), men brukes også om andre beslektede stoffer som for eksempel MDA (metylen-dioksi-amfetamin) og MDEA (metylen-dioksi-etylamin). Figur 10 viser at MDMA-påvisninger blant bilførere økte frem til 2020, før et tydelig fall i 2021 og en mer stabil utvikling i årene som følger.

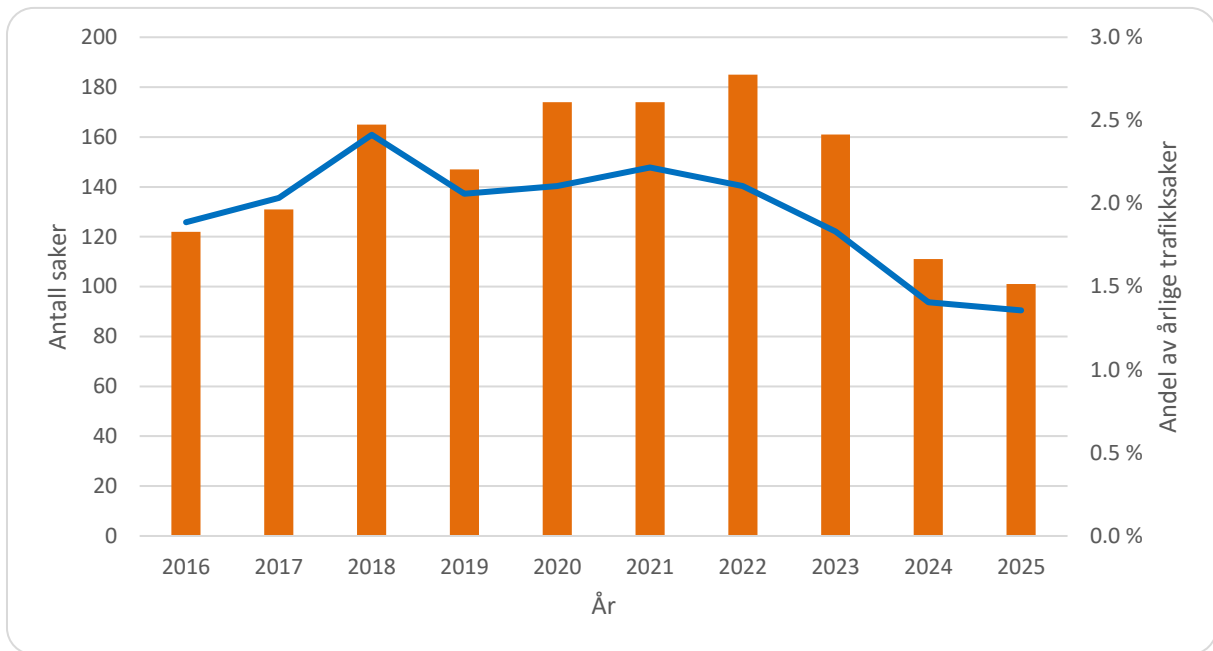
Denne utviklingen kan tyde på økt bruk og tilgjengelighet av MDMA i perioder av tidsserien. Samtidig viser beslagstall fra Kripas at det i 2025 ble beslaglagt rundt 25 000 tabletter og 11,3 kg MDMA. Antall beslag gikk ned med 27 % fra året før, til et nivå på linje med 2022–2023, og med noen av de laveste beslaglagte mengdene det siste tiåret. Styrkegraden varierer mer enn tidligere, med et gjennomsnitt på 76 % i pulver og 174 mg per tablett¹.



Figur 10. Antall saker (røde søyler), og andel av årlige trafikksaker (blå linje), der MDMA (ecstasy) ble påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025.

Kapittel 10 GHB (gammahydroksybutyrat)

GHB er et rusmiddel med hovedsakelig dempende virkninger. Bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring der det påvises GHB har i all vesentlighet inntatt illegalt GHB som rusmiddel. GHB er et stoff som raskt forsvinner ut av kroppen etter inntak, og kan dermed påvises i blod i relativt kort tid. De siste ti årene har GHB blitt påvist i gjennomsnittlig 1,9 % av blodprøvene. I figur 11 vises antall og andel saker der GHB er påvist i blodprøver fra bilførere i denne tidsperioden. GHB er også virkestoff i legemiddelet Xyrem® som forskrives til bruk ved sovesyke (narkolepsi). Kripas rapporterer om noe høyere antall beslag i 2025 enn i 2024, men mengdene har ikke vært lavere det siste tiåret¹.



Figur 11. Antall saker (oransje søyler), og andel av årlige trafikksaker (blå linje), der GHB er påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025.

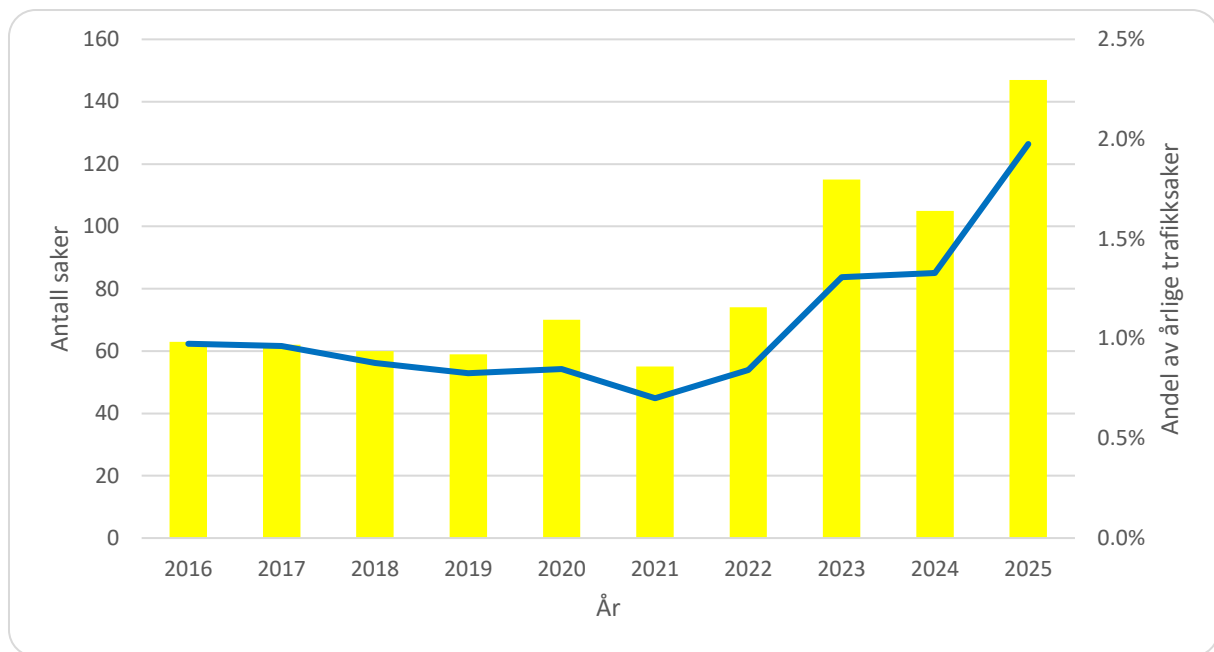
Kapittel 11 Ketamin

Ketamin er opprinnelig et legemiddel, men brukes også illegalt som rusmiddel. Ketamin brukes i medisinsk sammenheng primært ved innledning og vedlikehold av anestesi, samt innen akuttmedisin, både i sykehus og prehospitalt, for eksempel ved behandling av pasienter etter trafikkulykker. Ketamin har blant annet smertelindrende, sedative og hallusinogene egenskaper, men til forskjell fra andre typer narkosemidler påvirker ikke stoffet pasientens evne til å puste. Som rusmiddel er ketamin best kjent for sine dissosiative og hallusinogene egenskaper. Brukere beskriver gjerne en tilstand hvor man opplever en intens frakobling fra virkeligheten. Den subjektive opplevelsen er dog sterkt avhengig av inntaksmengde, og i lavere doseområder beskrives gjerne rusen som lignende den man får ved moderat alkoholpromille. I senere år har også ketamin blitt lansert som et alternativt antidepressivum. Spravato® (esketamin) er godkjent til bruk mot behandlingsresistent depresjon. I Norge brukes ketamin hovedsakelig utenfor godkjent indikasjon ved behandling av behandlingsresistent depresjon, både ved enkelte offentlige psykiatriske sentra og i private klinikker.

Det foreligger noe dokumentasjon som tar for seg ketamin og kjøreferdigheter. Basert på forskningsfunn, stoffets farmakologiske egenskaper og virkninger forventes det at ketamin påvirker motoriske ferdigheter og kognitiv funksjon på en måte som er svært problematisk i trafikk sammenheng. Virkningene kan inkludere forvirring, endret oppfattelse av tid og rom, nedsatt hukommelse og koordinasjon, samt vanskeligheter med å oppfatte omgivelsene korrekt. Ketamin inngår i forskrift om faste grenser.

I 2025 ble ketamin påvist i 147 saker, det høyeste antallet siden rutinemessig analyse for stoffet startet. Den totale andelen utgjør imidlertid kun 1,7% av alle saker. I 2016 ble det rapportert trafikkulykke i 98 % av sakene hvor ketamin ble påvist, mens det i 2025 ble rapportert i 67% av sakene. Ketamin påvises altså oftere enn tidligere, uten at det nødvendigvis er anført som medisinsk behandling i forbindelse med en trafikkulykke. Dette tyder på økende illegal bruk av ketamin.

Siden 2019 har det blitt gjort stadig større beslag av ketamin. Kripos rapporterte i 2025 om totalt 66,8 kilo ketamin fordelt på 378 beslag¹. Til sammenligning ble det rapportert om 3,9 kilo fordelt på 38 beslag i 2019. Dette kan reflektere både den økende populariteten av stoffet på det illegale markedet, samt politiets økende oppmerksomhet rundt bruk av ketamin som rusmiddel.



Figur 12. Antall saker (gule søyler), og andel av årlige trafikksaker (blå linje), der ketamin ble påvist i blodprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i tidsperioden 2016-2025.

Kapittel 12 Antihistaminer

Antihistaminer er en legemiddelgruppe som opprinnelig har blitt brukt som allergimedisin. Mange antihistaminer har også en dempende effekt, og flere brukes i dag som sovemiddel. Dette gjelder særlig førstegenerasjonsantihistaminene, som blant annet alimemazin (Vallergan®), men også andre antihistaminpreparater som doksyamin (Zonat®) og hydroksyzin (Atarax®).

På grunn av sin sløvende og søvngivende virkning, vil antihistaminer kunne påvirke ferdigheter relevant for bilkjøring, eksempelvis reaksjonsevne og årvåkenhet. Ferdighetssvekkelsen kan forsterkes ved inntak av andre rusmidler samtidig, som f.eks. alkohol.

Fra juni 2022 inngår flere ulike antihistaminer i vårt standard analyseprogram, blant annet alle antihistaminer som er omtalt i førerkortforskriften (alimemazin, prometazin (Phenergan®) og hydroksyzin)³. I 2025 påviste vi hydroksyzin i 5 og alimemazin hos 14 mistenkte påvirkede bilførere.

Kapittel 13 Politidistriktsoversikt (PD)

Nedenfor følger en oversikt over de ti hyppigst påviste rusmidlene i blod- og pusteprøver fra bilførere mistenkt for ruspåvirket kjøring i 2025, fordelt på de 12 politidistriktene (PD) i Norge. Etanol, THC og amfetamin er de hyppigst påviste stoffene i samtlige politidistrikter. For etanol oppgis et samlet antall saker basert på påvisninger i både blod- og pusteprøver. Resultater for stoffer som forekommer i fem eller færre saker i et politidistrikt, er ikke vist, selv om stoffet ellers ville vært blant de ti hyppigst påviste.

Oslo PD

Tabell 2. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	553	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	447	45
3	Benzoylecgonin / Kokain		234 / 143	24 / 14
4	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	187	19
5	Alprazolam	Xanor	101	10
6	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	88	9
7	Klonazepam	Rivotril	47	5
8	Pregabalin	Lyrica	42	4
9	Metamfetamin		23	2
10	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	22	2
10	GHB	Gammahydroksybutirat	22	2
10	Morfin	Dolcontin, Heroin, Malfin, Morfin	22	2
10	Tramadol	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	22	2

Øst PD

Tabell 3. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	581	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	372	39
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	268	28
4	Benzoyllecgonin / Kokain		208 / 111	22/ 12
5	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	103	11
6	Alprazolam	Xanor	100	11
7	Klonazepam	Rivotril	69	7
8	Pregabalin	Lyrica	60	6
9	Tramadol	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	30	3
10	GHB	Gammahydroksybutyrat	25	3

Innlandet PD

Tabell 4. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	380	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	237	37
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	216	33
4	Benzoyllecgonin / Kokain		99 / 51	15 / 8
5	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	73	11
6	Alprazolam	Xanor	58	9
7	Klonazepam	Rivotril	23	4
8	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	21	3
9	Fentanyl		18	3
9	Kodein	Paralgin forte, Pinex forte, Altermol	18	3

Sør-Øst PD**Tabell 5. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.**

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	653	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	514	44
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	374	32
4	Benzoylecgonin / Kokain		239 / 116	20 / 10
5	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	167	14
6	Alprazolam	Xanor	123	11
7	Klonazepam	Rivotril	94	8
8	Pregabalin	Lyrica	54	5
9	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	33	3
10	Ketamin		30	3
10	MDMA	Ecstasy	30	3

Agder PD

Tabell 6. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	268	41
2	Etanol	Alkohol	251	
3	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	213	33
4	Benzoyllecgonin / Kokain		114 / 53	17 / 8
5	Alprazolam	Xanor	95	15
6	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	79	12
6	Klonazepam	Rivotril	79	12
8	Tramadol	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	25	4
9	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	23	4
9	Ketamin		23	4

Sør-Vest PD**Tabell 7. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.**

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	400	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	258	36
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	248	35
4	Alprazolam	Xanor	105	15
5	Benzoylecgonin / Kokain	Stesolid, Valium, Vival	103 / 46	14 / 6
6	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	86	12
7	Klonazepam	Rivotril	77	11
8	Pregabalin	Lyrica	32	4
9	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	30	4
10	MDMA	Ecstasy	20	3

Vest PD

Tabell 8. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	412	
2	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	202	34
3	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	196	33
4	Benzoyllecgonin / Kokain		83 / 43	14/ 7
5	Alprazolam	Xanor	78	13
5	Klonazepam	Rivotril	78	13
7	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	61	10
8	Pregabalin	Lyrica	22	4
9	MDMA	Ecstasy	18	3
9	Morfin	Dolcontin, Heroin, Malfin, Morfin	18	3

Møre og Romsdal PD

Tabell 9. De vanligste funn i blodprøver og pusteprøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	285	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	137	36
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	111	29
4	Benzoylecgonin / Kokain		40 / 16	10 / 4
5	Alprazolam	Xanor	35	9
6	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	29	8
7	Pregabalin	Lyrica	18	5
8	Klonazepam	Rivotril	13	3
9	MDMA	Ecstasy	12	3
10	Tramadol	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	10	3

Trøndelag PD

Tabell 10. De vanligste funn i blodprøver og pustep prøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	391	
2	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	229	37
3	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	198	32
4	Alprazolam	Xanor	97	16
5	Benzoylecgonin / Kokain		81 / 37	13 / 6
6	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	53	9
7	Klonazepam	Rivotril	43	7
8	MDMA	Ecstasy	21	3
8	Pregabalin	Lyrica	21	3
10	Tramadol	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	19	3

Nordland PD

Tabell 11. De vanligste funn i blodprøver og pustep prøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	303	
2	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	128	36
3	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	118	34
4	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	51	14
5	Alprazolam	Xanor	42	12
6	Benzoylcegonin / Kokain		40 / 14	11 / 4
7	Pregabalin	Lyrica	23	7
8	Buprenorfin	Buvidal, Norspan, Suboxone, Subutex, Temgesic	15	4
9	Klonazepam	Rivotril	14	4
10	MDMA	Ecstasy	13	4

Troms PD

Tabell 12. De vanligste funn i blodprøver og pustep prøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	207	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	86	35
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	75	30
4	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	25	10
5	Benzoylecgonin / Kokain		24 / 16	10 / 6
6	Alprazolam	Xanor	14	6
7	Oxazepam	Sobril	8	3
7	Pregabalin	Lyrica	8	3
7	Tramadol	Nobligan, Tramagetic, Trampalgin	8	3
10	Bromazolam		7	3

Finnmark PD

Tabell 13. De vanligste funn i blodprøver og pustep prøver (kun alkohol) hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i 2025. Totalt antall og andel av blodprøver hvor det er gjort bred analyse.

	Stoffnavn	Eksempel på medikamentnavn / forklaring	Totalt antall	Andel (%)
1	Etanol	Alkohol	115	
2	THC	Tetrahydrocannabinol, cannabis	51	40
3	Amfetamin	Attentin, Aduvanz, Elvanse	46	37
4	Alprazolam	Xanor	11	9
5	Diazepam	Stesolid, Valium, Vival	9	7

 OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS 	www.oslo-universitetssykehus.no E-post: post@oslo-universitetssykehus.no Postadresse: Oslo universitetssykehus HF, Postboks 4950 Nydalen, 0424 OSLO
 91 50 27 70	

¹ Narkotikastatistikk 2025. Utgiver: Kripos, Nasjonalt kriminalteknisk laboratorium, Seksjon for narkotikaanalyse ([narkotikastatistikk-2025.pdf](#))

² FHI Legemiddelstatistikk (<https://statistikk.fhi.no/lmr/kVQEwOzJ4-ArMo6deK1PITb0wg9-JWHY>)

³ Forskrift om førerkort. Vedlegg 1 - Helsekrav (https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2004-01-19-298/KAPITTEL_17-KAPITTEL_17)