

Namn- och adressfält:



10312011

Personnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A. Jag har förarbehörighet:	Jag söker förarbehörighet:
AM = moped, klass I, A1 = lätt motorcykel, A = motorcykel, B = personbil, lätt lastbil och lätt släpfordon, C = tung lastbil, D = buss, E = tungt släpfordon, Traktor = traktorkort, Taxi = taxiförarlegitimation	

Identiteten är styrkt genom: (ifylls av läkaren)	<input type="checkbox"/> ID-kort <input type="checkbox"/> Svenskt körkort	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom <input type="checkbox"/> Försäkran enligt 18 kap. 4 §	<input type="checkbox"/> Svenskt pass
Försäkran enligt 18 kap 4 § i Vägverkets föreskrifter (VVFS 2008:158): Om godtagbar identitetshandling saknas får identiteten fastställas genom att en förälder, annan vårdnadshavare, make, maka eller sambo skriftligen försäkrar att lämnade uppgifter om sökandens identitet är riktiga. Den som lämnar en sådan försäkran ska vara närvarande vid identitetskontrollen och kunna styrka sin egen identitet.			

B. Allmänt

Vilket år ställdes diagnosen diabetes? _____

 Patienten har diabetes: Typ 1 Typ 2

 Behandling: Endast kost Tabletter Insulin Insulin sedan år _____

Annan behandling, vilken? _____

C. Hypoglykemier (lågt blodsocker)
Ja Nej

 1. Förekommer hypoglykemier med tecken på nedsatt hjärnfunktion (neuroglukopena symptom)?

Om ja, hur många gånger under det senaste året? _____

 2. Är patienten väl förtrogen med symptom på hypoglykemi?

 3. Har patienten förmåga att känna varningstecken på akut hypoglykemi?

 4. Har patienten kännedom om lämpliga åtgärder vid hypoglykemi?

 5. Har patienten behövt hjälp av annan person för att häva hypoglykemi under det senaste året?

Om ja, hur många sådana episoder? _____

 6. Har patienten varit inblandad i någon trafikincident på grund av hypoglykemi under det senaste året?

7. För innehav av behörigheterna C, CE, D, DE och Taxi:

 a. Genomför patienten egenkontroller av blodsocker?

 b. Görs detta minst två gånger dagligen samt i samband med bilkörning?

Läkarens signatur

--

D. Synintyg

Ja Nej

Alternativ 1:

Vid synnedsättningar av betydelse för innehavet krävs ögonläkarintyg. Detta gäller vid proliferativ retinopati, genomgången laserbehandling av retinopati, signifikant makulaödem eller vid annan ögonsjukdom samt om ögonbottenfoto saknas.

Ögonläkarintyg kommer att skickas in separat

Alternativ 2: (frågorna 1-3 besvaras)

Om ögonläkarintyg inte krävs kan behandlande specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom här avge intyg om synfunktionen.

1. Är synfältsprovning enligt Donders konfrontationsmetod utan anmärkning?

2. Synskärpa (samtliga bokstäver ska kunna läsas på den rad som anger synskärpan).

Uppgifterna om synskärpa med och utan korrektion kan grundas på aktuellt intyg av bl.a. legitimerad optiker eller den som är anställd hos optiker. Alternativt kan kopia av sådant intyg bifogas. Uppgifter från ögonbottenfoto kan också användas.

	Utan korrektion *	Med korrektion **
Höger öga	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>
Vänster öga	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>
Binokulärt	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>

* Uppgiften är obligatorisk. ** Uppgiften är obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion.

3. Förekommer dubbelseende?

E. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt 6 kap. i VVFS 2008:158 för:

AM A1 A B BE Traktor C CE D DE Taxi Kan inte ta ställning

Patienten söker behörighet C, CE, D, DE eller Taxi.

Är han eller hon lämplig att inneha sådan behörighet med hänsyn till de körningar och arbetsformer som är aktuella vid sådant innehav. (Se 6 kap. 9 § i VVFS 2008:158.)

Övriga upplysningar och kommentarer:

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialistkompetens i:

Intygsdatum (AAAA MMDD)

Läkarens underskrift

Adress och ort

Namnförtydligande

Telefon

Specialitet

Läkarintyget skickas till Transportstyrelsen, 701 97 Örebro.

Läkarens signatur

Enligt 3 kap. 1 § körkortsförordningen (1998:890) gäller fr.o.m. 1 april 2009 att

- grupp I omfattar behörigheterna AM, A1, A, B, BE och traktorkort
- grupp II omfattar AM, A1, A, B, BE, traktorkort, C och CE samt
- grupp III omfattar AM, A1, A, B, BE, traktorkort, C, CE, D och DE.

För innehav av taxiförarlegitimation gäller samma bestämmelser som för D och DE om inte annat uttryckligen anges i Vägverkets föreskrifter nedan.

Utdrag ur Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (VVFS 2008:158)

6 kap. Diabetes

Innehav i grupp I-III

1 § Diabetessjukdom som inte är under godtagbar kontroll med avseende på risken för hypoglykemi, utgör hinder för innehav. Vid hypoglykemi ska särskilt beaktas tecken på nedsatt hjärnfunktion (neuroglukopena symptom) samt risk för medvetslöshet, särskilt sådan som inte föregåtts av varningssymptom. Innehavaren ska ha kunskap om varningstecken på akut hypoglykemi och motåtgärder.

Vid andra komplikationer av diabetessjukdomen ska bedömningen av trafiksäkerhetsrisken göras med tillämpning av vad som i övrigt sägs i dessa föreskrifter, särskilt 2 kap. (synfunktioner), 5 kap. (hjärt- och kärlsjukdomar) och 10 kap. (demens och andra kognitiva störningar).

För innehav i grupp II och III ska den ökade trafiksäkerhetsrisk som följer med sådant innehav beaktas.

Allmänt råd

Exempel på neuroglukopena symptom är koncentrationssvårigheter, oförmåga att fatta riktiga beslut (till exempel om bilkörning), trötthet, sömnlighet, irritation och aggressivitet. Efter hypoglykemiorsakad medvetslöshet i trafiken bör en observationstid utan nya sådana episoder ha uppnåtts för att diabetessjukdomen ska anses vara under godtagbar kontroll. För innehav i grupp I bör denna uppgå till sex månader.

Innehav i grupp II och III

2 § Diabetessjukdom som behandlats med insulin utgör hinder för innehav i grupp II och III om inte annat sägs i 3 §.

3 § Trots vad som sägs i 2 § får innehav i grupp II och III medges för den som har

1. diabetes typ 2 och
2. förmåga att känna varningstecken på akut hypoglykemi och genomför egenkontroller av blodsocker.

Allmänt råd

Varningstecken på akut hypoglykemi kan vara svettning, hjärtklappning, tremor (darrningar), värmekänsla, illamående och hungerkänsla.

Egenkontroller av blodsocker bör genomföras tillräckligt ofta för att upptäcka hypoglykemi och förhindra att trafiksäkerhetsrisk uppstår. Detta innebär att sådan kontroll bör göras minst två gånger dagligen samt i samband med körning.

Villkor om läkarintyg m.m.

- 4 §** Vid diabetessjukdom som behandlas med insulin ska innehavet förenas med villkor om läkarintyg och prövning av frågan om fortsatt innehav göras.
Intyg beträffande diabetessjukdomen ska lämnas efter ett år och därefter minst vart tredje år.
Intyg beträffande synfunktionerna ska lämnas efter två år och därefter minst vart tredje år.
Behovet av att föreskriva intyg beträffande synfunktionerna tidigare än inom två år ska bedömas mot bakgrund av förhållandet i det enskilda fallet.

Allmänt råd

Ett intervall på tre år bör tillämpas endast om sjukdomen sedan lång tid tillbaka är dokumenterat väl balanserad eller nyligen har debuterat och det är uppenbart att kortare intervall inte behövs.

- 5 §** Om insulinbehandling har pågått i mer än ett år när prövningsmyndigheten får kännedom om sjukdomen kan, trots vad som sägs i 4 §, föreskrivas att läkarintyg ska lämnas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras efter tid som behövs lämplig i varje enskilt fall.

- 6 §** Vid diabetessjukdom som behandlas med annat läkemedel än insulin får villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

Allmänt råd

Om villkor om läkarintyg bör föreskrivas bör prövning av frågan om fortsatt innehav göras minst vart tredje år.

Läkarundersökning

- 7 §** Läkaren ska särskilt bedöma risken för hypoglykemi för att avgöra om lämpligheten att köra motordrivet fordon är väsentligt nedsatt på grund av diabetessjukdomen. Läkaren ska förvissa sig om att sökanden i förekommande fall är väl förtrogen med symptomen på hypoglykemi och har kännedom om lämpliga åtgärder om sådana symptom uppkommer.

- 8 §** Komplikationer från kärlsystemet till följd av diabetessjukdomen, t.ex. retinopati eller neuropati med motoriska eller sensoriska bortfallssymptom, ska särskilt uppmärksammas liksom makrovaskulära komplikationer med risk för hjärt- eller kärlsjukdom.

Allmänt råd

Vid retinopati och vid tillstånd efter laserbehandling vid retinopati bör undersökning med statisk tröskelperimetri övervägas i varje enskilt fall.

- 9 §** Vad som sägs i 7 § är av särskild vikt vid insulinbehandlad diabetes om det är fråga om innehav i grupp II eller III. Läkaren ska då beakta och bedöma lämpligheten från trafiksäkerhetssynpunkt med hänsyn till de körningar och arbetsformer som är aktuella vid sådant innehav. I intyget ska läkaren lämna ett särskilt utlåtande i denna fråga.

17 kap. Läkarintyg m.m. (föreskrivna krav på läkarens specialistkompetens)

3 § Diabetes

diabetessjukdom som är välbehandlad och som inte är komplicerad av allvarliga sjukliga förändringar i hjärta-kärl, njurar, ögon eller nervsystem

intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom

diabetessjukdom i andra fall

intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i internmedicin, endokrinologi och diabetologi eller barn- och ungdomsmedicin

diabetessjukdom som varat mer än fem år eller debuterat efter fyllda 40 år

intyg beträffande synfunktionerna utfärdat av läkare med specialistkompetens i ögonsjukdomar

Om varken sjukhistorien eller ögonbottenfoto inger misstanke om synfältsdefekter, intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom. Ögonbottenfoto ska ha granskats av en inom området sakkunnig person.

Övergångsbestämmelse

För den som har körkort eller körkortstillstånd i behörigheterna C, CE, D, DE och taxiförarlegitimation meddelat före den 1 maj 2008 ska innehavet bedömas enligt tidigare gällande föreskrifter (VVFS 1996:200) om dessa föreskrifter ställer lägre krav. Se www.transportstyrelsen.se/trafikmedicin.

Du ska inte skicka in det här bladet med ditt läkarintyg!