

Vad är det som gäller för körkortsinnehavet vid diabetes?

Lars Englund
Chefläkare
Trafikmedicinska rådet
Transportstyrelsen



Läkares anmälan Körkortslagen 10 kap. 2 § (från 2012-02-01)

- Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är ~~uppenbart~~ olämplig att ha körkort, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen.
- Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren.
- Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.



Körkortslagen 10 kap. 2 §

- Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, ~~kan~~ ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen.
- Första och andra styckena gäller även den som har traktorkort.



Läkares anmälan

- I Sverige huvudsakliga sättet hitta medicinskt olämpliga (B-körkort)
- Reagerar bara när det är "påkallat"
- Svårt för kollegorna med tillämpningen
 - Psykologiska tillkortakommanden
 - För lite kunskap
- Ingen sanktion
- Brasklappen gör det svårare?



Läkares anmälan

- 1500-2000 per år
- Medicinska återkallelser cirka 6-7000 per år
- Ökar stadigt över åren
- Polisen har också anmälningskyldighet
- 74 000 har medicinska villkor på sitt körkort, många diabetiker

Läkares muntliga körförbud

- Indikationen är den samma som för anmälan
- Används oftare än anmälan – i storleksordningen 3-4 gånger oftare (enligt annan undersökning 10 ggr)
- Efterlevnad kontrolleras för dåligt av läkare
- "Brasklappen" behövs ibland!
- Tänkt att användas vid kortvariga tillstånd (6 månader rimlig praxis)
- Dock också rimligt avstå från anmälan vid kroniska tillstånd och sängbunden patient

Gällande föreskrifter

- TSFS 2013:2
- Föreskrifter om ändring i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125)
- Om diabetes i kap 6 och kap 17 om läkarintyg
- Om synen i kap 2

Kap 6, alla behörigheter

- **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 medvetlöshet, särskilt sådan som inte föregåtts av varningssymptom. Innehavaren ska ha kunskap om varningstecken på akut hypoglykemi och motåtgärder.

Kap 6, alla behörigheter

- **Allmänna råd**
 - Exempel på neuroglukopena symptom är koncentrationssvårigheter, oförmåga att fatta riktiga beslut (t.ex. om bilkörning), trötthet, sömnlighet, irritation och aggressivitet.
 - För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort bör egenkontroller av blodsöcker göras tillräckligt ofta för att upptäcka hypoglykemi och förhindra att trafiksäkerhetsrisker uppstår.

Kap 6, alla behörigheter

- **2 §** Med allvarlig hypoglykemi avses i dessa föreskrifter sådan hypoglykemi som krävt hjälp av annan för att hävas.
- Med återkommande allvarlig hypoglykemi avses i dessa föreskrifter allvarlig hypoglykemi som upprepas inom ett år.
- **3 §** Återkommande allvarlig hypoglykemi utgör hinder för innehav till dess att en observationstid om ett år från den senaste allvarliga hypoglykemin uppnåtts.

Kap 6, alla behörigheter

- **4 §** Efter allvarlig hypoglykemi i trafiken ska en observationstid utan nya episoder av allvarlig hypoglykemi ha uppnåtts för att diabetessjukdomen ska anses vara under godtagbar kontroll.
- **Allmänna råd**
 - För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort bör denna tid uppgå till minst sex månader och för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation till minst tolv månader.

Kap 6, alla behörigheter

- **5 §** 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).

Kap 6, högre behörigheter

- **6 §** För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation ska den ökade trafiksäkerhetsrisk som följer med sådant innehav beaktas.
- **7 §** Diabetessjukdom som behandlas med insulin utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation, om inte annat sägs i 8 §.

Kap 6, högre behörigheter

- **8 §** Trots vad som sägs i 7 § får innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation medges för den som
 - 1. har diabetes typ 2,
 - 2. har förmåga att känna varningstecken på akut hypoglykemi eller aldrig har haft hypoglykemi, och
 - 3. genomför egenkontroller av blodsocker.
- **Allmänna råd**
 - *Varningstecken på akut hypoglykemi kan vara svettning, hjärtklappning, tremor (darrningar), värmekänsla, illamående och hungerkänsla.*
 - *Egenkontroller av blodsocker bör göras minst två gånger dagligen samt i samband med körning.*

Kap 6, högre behörigheter

- **9 §** För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation ska varje allvarlig hypoglykemi under vaken tid beaktas och behovet av en observationstid utan nya sådana episoder bedömas.
- **Allmänna råd**
 - *För att diabetessjukdomen ska anses vara under godtagbar kontroll bör denna observationstid uppgå till minst sex månader vid diabetes typ 2.*
 - *För den som har diabetes typ 1 och har medgivits fortsatt innehav enligt 17 § bör denna observationstid uppgå till minst tolv månader.*

Kommentarer

- Unawareness är viktigt!
- "Allvarlig hypo" blir i praktiken = "hjälp av proffs"
- En andra sådan inom ett år ska anmälas – ett års återkallelse av körkortet, räknat från den sista
- Om en första allvarlig hypo i trafiken – 6/12 månader återkallelse
- Typ 1 diabetes är hinder för körkort med högre behörigheter – innebär återkallelse vid insjuknande och hinder att söka ny sådan behörighet

Kommentarer

- För insulinbehandlade typ 2 är egenkontroller kravet i allmänt råd – inte återkallelse på denna grund
- Kontroll b-glc 2 ggr/dag blir aldrig grund för återkallelse
- Kan kanske tas bort, men är del av EG-direktiv
- Är med i blanketten

Kontroller för körkortsinnehav

- **Villkor om läkarintyg**
- **10 §** Vid diabetessjukdom som behandlas med insulin ska innehavet förenas med villkor om läkarintyg och prövning av frågan om fortsatt innehav göras.
- Intyg beträffande diabetessjukdomen och synfunktionerna ska lämnas efter ett år och därefter minst vart tredje år.

Kontroller

- **11 §** Om insulinbehandling har pågått i mer än ett år när prövnings-myndigheten får kännedom om sjukdomen kan, trots vad som sägs i 10 §, föreskrivas att läkarintyg ska lämnas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras efter tid som bedöms lämplig i varje enskilt fall.

Kontroller

- **12 §** Vid diabetessjukdom som behandlas med annat läkemedel än insulin ska villkor om läkarintyg beträffande diabetessjukdomen och synfunktionerna föreskrivas.
Prövning av frågan om fortsatt innehav ska göras minst vart femte år för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort och minst vart tredje år för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation.

Kontroller

- **13 §** För den som har genomgått transplantation av bukspottkörtel eller Langerhanska öar där kriterierna för diagnosen diabetes inte längre uppfylls ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras.
 - **Allmänna råd**
 - *Villkor om läkarintyg bör föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras minst vart femte år för innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort och minst vart tredje år för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation. Behovet av fortsatta kontroller av synfunktionerna och förekomst av hjärt- och kärlsjukdomar bör särskilt beaktas vid bedömningen.*



Läkarundersökning

- **14 §** 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.



Läkarundersökning

- **15 §** Komplikationer från kärlsystemet till följd av diabetessjukdomen, t.ex. retinopati eller neuropati med motoriska, sensoriska bortfallssymptom eller kognitiv påverkan, ska särskilt uppmärksammas liksom makro-vaskulära komplikationer med risk för hjärt- eller kärlsjukdom.
 - **Allmänna råd**
 - *Vid retinopati och vid tillstånd efter laserbehandling vid retinopati bör undersökning med statisk tröskelperimetri övervägas i varje enskilt fall.*



Övergångsregel

- **Särskilt om fortsatt innehav**
- **17 §** Ifråga om fortsatt innehav för den som den 1 maj 2008 innehade körkort, körkortstillstånd, traktorkort eller taxiförarlegitimation gäller följande. Ett medicinskt förhållande som ska bedömas enligt detta kapitel och som förelegat före den 1 september 2010 ska, i den mån dessa föreskrifter ställer högre krav för innehav, bedömas med tillämpning av Vägverkets föreskrifter (VVFS 1996:200) om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation m.m.



Om läkarintyg

- "Läkarintyg" från sköterska enbart duger inte
- Läkarens intyg kan grundas på uppgifter från sköterskans bedömning
- Synuppgifter (Donders mm) ska vara med i alla läkarintyg
- Vid komplicerad sjukdom och efter transplantation – specialist i internmedicin, endokrinologi, diabetologi eller barn- och ungdomsmedicin
- Annars specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom (=allmänläkare)



- Måste man göra köruppehåll efter en hypoglykemiorsakad medvetslöshet?
 - Nej, men i ett år efter en andra
 - Om den inte skett i trafiken – då 6/12 månader
- Kan man vara busschaufför om man har diabetes typ 1?
 - I allmänhet inte
- Vad är en "allvarlig hypoglykemi"?
 - "Hjälp av annan"
- Räknas det att anhöriga hjälpt till med Glukagon?
 - Bara proffshjälp



- Är det skillnad på läkarkontrollerna för körkortet vid insulinbehandling och annan läkemedelsbehandling?
 - Ja, efter ett år och därefter minst vart tredje år med insulin
 - Vart 5:e/vart 3:e annars
- Finns det tankar om nya regler för körkorts innehav vid diabetes?
 - Debatt i Läkartidningen, inbjudan om fortsatt kontakt
 - Professor Berne gör moderniserad litteraturgenomgång
 - Något för SBU?



Vilka ska anmälas?

- Den som är olämplig
- Inte alla som det finns krav på att de ska kontrolleras
- Olämplighet är
 - Om man inte är under "godtagbar kontroll" med avseende på hypo, särskilt om det varit sådana som gett neuroglukopena symtom
 - Man har haft en andra allvarlig hypo inom ett år
 - Man har haft en (första) sådan i trafiken det senaste 6 månaderna (för lägre behörigheter)
 - eller de senaste 12 månaderna (för högre behörigheter)



Vilka ska anmälas?

- Olämplig är man
 - om man insjuknar med diabetes typ 1 och har högre behörigheter
 - vid diabetes typ 2 som insulinbehandlas och man har högre behörigheter om man
 - inte har förmåga att känna varningstecken,
 - inte genomför egenkontroller
 - om man har högre behörigheter och har haft en allvarlig hypo "under vaken tid" de senaste 6 månaderna

Om synen vid diabetes

- OK att den läkare som behandlar diabetesjukdomen skriver hela läkarintyget, även om synen
 - Om personen går på ögonbottenfotografering och inte har mer än "bakgrundsretinopati"
- Ska innehålla uppgifter om synskärpa och korrektionsglasens styrka
 - Kan grundas på aktuellt optikerintyg eller uppgifter från foto
 - Läkaren ska göra Donders och titta på ögonrörlighet och fråga efter dubbelbilder

Om synen vid diabetes

- Läkarintyg från ögonläkaren om det finns retinopati, efter laserbehandling, makulaödem
- Synfältsdefekter viktiga
- Två metoder för undersökning
 - Esterman-program – bägge ögonen, perifera delar
 - Humphrey – centralare delar, vardera ögat för sig
- Egentligen inte strängare
- Men tydligare
- Fler körkort återkallas idag, läkarens bedömning inte lika viktig

Om synen vid diabetes

- Olämplig är den som har för lågt visus
 - 0,5 respektive 0,8/0,1
 - Inte för starka glas för högre behörigheter
- Vid synfältsdefekter där det inte får vara 3 sammanhängande punkter borta vid Esterman-program (120/40 grader) eller mer än en punkt 10 dB inom 20 respektive någon mindre än 20 dB inom 10 grader
- Striktare för högre behörigheter
- Vid dubbelseende