

Diabetes

i samband med trafik-och körkortsmedicin

25 maj 2023

Stefan Jansson med dr, distriktsläkare Brickebackens
vårdcentral Örebro

Institutionen för medicinska vetenskaper,
Universitetssjukvårdens forskningscentrum, Örebro Universitet

Kvinna 58 år, diabetes i 53 år. Inga dokumenterade allvarliga hypoglykemier.

Insulin basal-bolus och Freestyle Libre 2.

Vid senaste besöket medelglukos 8,7, standardavvikelse 3,6 mmol/l. 60 % TIR, 6 % under 4 mmol/l. HbA1c 58 mmol/mol.

Detta hände:

Kör bil, medtrafikant upptäckte att bilen "vinglade" och larmade polis. Patienten märkte själv att hon var låg i sockret. Stannade bilen och hävde hypoglykemin själv utan hjälp. Polis kom lite senare och då låg blodsockret bra men man tog med patienten till vårdcentralen.

Diabetes nästan hela livet utan allvarliga komplikationer. Har aldrig haft en allvarlig hypoglykemi och nu hände detta! Definitionsmässigt ingen allvarlig hypoglykemi men lågt socker när hon körde bil.

Vad gör vi nu? Ska körkortet vara kvar och spelar det någon roll om

1. Har B

2. A, B, BE, C, CE kort

Bra information att tillgå när jag ska skriva intyg för körkort

<https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/Korkort/ta-korkort/medicinska-krav/regler-om-korkort-och-diabetes/>

Transportstyrelsens författningssamling



Föreskrifter om ändring i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m.;

beslutade den 30 september 2021.

Transportstyrelsen föreskriver¹ med stöd av 8 kap. 1 och 6 §§ körkortsförordningen (1998:980) och 8 kap. 2 § taxitrafikförordningen (2012:238) i fråga om styrelsens föreskrifter (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m.

dels att 6 kap. ska upphöra att gälla,

dels att 17 kap. 3 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas ett nytt kapitel, 6 kap., och en ny paragraf, 1 kap.

4 a §, av följande lydelse,

samt beslutar följande allmänna råd.

TSFS 2021:67

Utkom från trycket
den 14 oktober 2021

VÄGTRAFIK

Transportstyrelsens författningssamling



TSFS 2010:125

VÄGTRAFIK

Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (konsoliderad elektronisk utgåva)

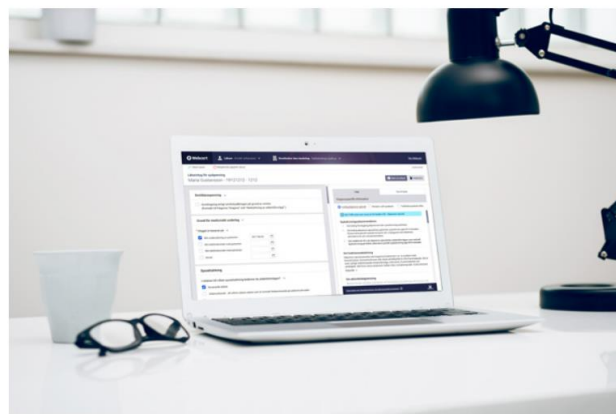
Ändringar införda t.o.m. TSFS 2021:67.

Den konsoliderade elektroniska utgåvan kan innehålla fel. Observera därför att det alltid är den tryckta utgåvan som gäller.

Digitalt läkarintyg



Är du privatläkare och vill använda Webcert?
[Skapa konto](#)



Välkommen till Webcert

Webcert används för att utfärda digitala intyg. Här får du också överblick över dina patienters intyg. Du kan se aktuell status, historik och händelser i intygen. Dessutom kan du hantera all ärendekommunikation med mottagaren, till exempel Försäkringskassan.

Välj inloggning

⚠ Har du Telia e-legitimation rekommenderas webbläsaren Internet Explorer 11.

SITHS-kort >

E-legitimation >

Datum
2023-01-30

Version
03.00

Dnr/Beteckning
TSG 2021-12823

Väg och järnväg
Trafikant
Trafikantregler

Kompletterande upplysningar om diabetes och körkort

Kap. 6 Diabetes mellitus i medicinföreskrifterna

Den "enkla" varianten för majoriteten av alla personer med typ 2-diabetes

Ifylld blankett skickas till
Transportstyrelsen, 701 97 Örebro



10312041

Namn- och adressfält

Sökandens personnummer

Intyget avser

Fyll i de behörigheter patienten har och ansöker om.

<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> Traktor	<input type="checkbox"/> Taxi
<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1E	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> D1	<input type="checkbox"/> D1E	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> DE

AM = moped klass I, A1 = lätt motorcykel, A2 = mellanstor motorcykel, A = motorcykel, B = personbil och lätt lastbil, C1 = medeltung lastbil, C = tung lastbil, D1 = mellanstor buss, D = buss, E = tungt släpfordon

Identiteten är styrkt genom: (fylls i av läkaren)

<input type="checkbox"/> ID-kort*	<input type="checkbox"/> Företagskort eller tjänstekort **	<input type="checkbox"/> Svenskt körkort	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom
<input type="checkbox"/> Försäkran enligt 18 kap. 4 § ***	<input type="checkbox"/> Pass ****		

* SIS-märkt ID-kort, svenskt nationellt ID-kort eller ID-kort utfärdat av Skatteverket.

** SIS-märkt företagskort eller tjänstekort.

*** Försäkran enligt 18 kap 4 § i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (TSFS 2010:125). Identiteten får fastställas genom att en förälder, annan vårdnadshavare, make, maka eller sambo, registrerad partner eller myndigt barn 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.

**** EU-pass och pass utfärdat av Färöarna, Förenade kungariket, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz.

1. Allmänt

Patienten följs avseende sin diabetesjukdom regelbundet av

<input type="checkbox"/> Primärvården	<input type="checkbox"/> Specialistvården
---------------------------------------	---

Läkartyget ska utfärdas av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom. Om patienten behandlas inom specialistsjukvården ska intyget utfärdas av läkare med specialistkompetens i internmedicin, endokrinologi och diabetologi eller barn- och ungdomsmedicin.

1.1 Vilket år ställdes diagnosen diabetes?

1.2 Vilken typ av diabetes har patienten?

<input type="checkbox"/> Typ 1	<input type="checkbox"/> Typ 2	<input type="checkbox"/> LADA	<input type="checkbox"/> Annan
--------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

Om annan, ange vilken

1.3 Har patienten medicinering för sin diabetes?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej, gå direkt till fråga 3 Övrigt.
-----------------------------	--

1.4 Har patienten medicinering som medför risk för hypoglykemi?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej, gå direkt till fråga 3 Övrigt.
-----------------------------	--

3. Övrigt

3.1 Föreligger det några komplikationer till följd av sjukdomen som var för sig eller tillsammans kan påverka patientens förmåga att framföra ett körkortspliktigt fordon på ett trafiksäkert sätt?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
-----------------------------	------------------------------

Om ja, ange vilka komplikationer

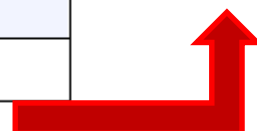
Komplikationer som är särskilt viktiga att beakta och som kan påverka personens förmåga att framföra fordon på ett trafiksäkert sätt är bland annat påverkad synskärpa och synfält (kap. 2), komplikationer på hjärt- och kärlsystemet (kap. 5). Det kan också vara en påverkan på förmågan att uppfatta sin omgivning och fatta korrekta beslut (kap. 10). Tänk på att komplikationer tillsammans kan påverka förmågan att köra, även om de var för sig inte gör det. Ta hjälp av övriga kapitel i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. för att bedöma eventuell påverkan på körförmågan.

4. Läkarens bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt 6 kap. i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2021:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. Föreskrivna krav på läkarens specialistkompetens vid diabetesjukdom anges i 17 kap. Se transportstyrelsen.se

<input type="checkbox"/> Alla behörigheter inkl. körkortstillstånd, traktorkort och taxiförarlegitimation, eller			
<input type="checkbox"/> AM, A1, A2, A, B, BE, Traktor	<input type="checkbox"/> C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE	<input type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Kan inte ta ställning

Övriga upplysningar och kommentarer



För personer som har läkemedel som medför risk för hypoglykemi



10312041

Sökandens personnummer

Intyget avser

Fyll i de behörigheter patienten har och ansöker om.

<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> Traktor	<input type="checkbox"/> Taxi
<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1E	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> D1	<input type="checkbox"/> D1E	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> DE

AM = moped klass I, A1 = lätt motorcykel, A2 = mellanstor motorcykel, A = motorcykel, B = personbil och lätt lastbil, C1 = medeltung lastbil, C = tung lastbil, D1 = mellanstor buss, D = buss, E = tungt släpfordon

Identiteten är styrkt genom: (fylls i av läkaren)

<input type="checkbox"/> ID-kort*	<input type="checkbox"/> Företagskort eller tjänstekort **	<input type="checkbox"/> Svenskt körkort	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom
<input type="checkbox"/> Försäkrat enligt 18 kap. 4 § ***	<input type="checkbox"/> Pass ****		

* SIS-märkt ID-kort, svenskt nationellt ID-kort eller ID-kort utfärdat av Skatteverket.

** SIS-märkt företagskort eller tjänstekort.

*** Försäkrat enligt 18 kap 4 § i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (TSFS 2010:125). Identiteten får fastställas genom att en förälder, annan vårdnadshavare, make, maka eller sambo, registrerad partner eller myndigt barn skriftligen försäkrar att lämnade uppgifter om sökandens identitet är riktiga. Den som lämnar en sådan försäkring ska vara närvarande vid identitetskontrollen och kunna styrka sin egen identitet.

**** EU-pass och pass utfärdat av Färöarna, Förenade kungariket, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz.

1. Allmänt

Patienten följs avseende sin diabetesjukdom regelbundet av

<input type="checkbox"/> Primärvården	<input type="checkbox"/> Specialistvården
---------------------------------------	---

Läkarintyget ska utfärdas av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom. Om patienten behandlas inom specialistsjukvården ska intyget utfärdas av läkare med specialistkompetens i intermedicin, endokrinologi och diabetologi eller barn- och ungdomsmedicin.

1.1 Vilket år ställdes diagnosen diabetes?
1.2 Vilken typ av diabetes har patienten? <input type="checkbox"/> Typ 1 <input type="checkbox"/> Typ 2 <input type="checkbox"/> LADA <input type="checkbox"/> Annan
Om annan, ange vilken
1.3 Har patienten medicinering för sin diabetes? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, gå direkt till fråga 3 Övrigt.
1.4 Har patienten medicinering som medför risk för hypoglykemi? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, gå direkt till fråga 3 Övrigt.
Om ja a) Ange vilken behandling patienten har <input type="checkbox"/> Insulin <input type="checkbox"/> Tabletter <input type="checkbox"/> Annan, ange vilken:
b) Ange när patienten började medicineringen som medför risk för hypoglykemi (fyll i ååååmmdd)

2. Hypoglykemi (fylls endast i vid behandling som medför risk för hypoglykemi)

2.1 Har patienten tillräcklig kontroll över sitt sjukdomstillstånd med avseende på risken för hypoglykemi?

 Ja Nej

Om nej, varför?

Med att ha tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd avses att behandlingen är välinställd och att personen har kontroll över sin sjukdom sett till helheten. Det kan till exempel handla om behandlingsfölsamhet, att ha kontroll över sin medicinering, hantering av blodsockermätare etc. Allvarlig hypoglykemi som inträffar i trafiken tyder på att personen inte har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd

2.2 Förstår patienten riskerna med hypoglykemi och vilka konsekvenser det kan ha för förmågan att köra körkortspliktiga fordon?

 Ja Nej

Risker med hypoglykemi kan vara längre reaktionstid, oförmåga att fatta adekvata beslut i en trafiksituation eller att drabbas av allvarlig hypoglykemi som kan leda till medvetslöshet

2.3 Har patienten förmåga att känna varningstecken (awareness) på hypoglykemi?

 Ja Nej

Om personen aldrig har haft någon hypoglykemi ska förmågan att känna varningstecken bedömas utifrån de medicinska förhållandena i övrigt.

2.4 Kan och har patienten möjlighet att vidta adekvata åtgärder vid tecken på hypoglykemi?

 Ja Nej

Med att kunna hantera tillståndet adekvat avses att:

- kontrollera blodsockret om varningstecken på hypoglykemi uppstår eller om en mätare indikerar hypoglykemi eller risk för hypoglykemi,

- äta eller dricka något om blodsockernivån motsvarar hypoglykemi samt vänta en stund och sedan kontrollera blodsockernivån igen,

- stanna fordonet om varningstecken på hypoglykemi skulle uppstå under körning och vänta med att fortsätta köra tills blodsockernivån inte längre indikerar hypoglykemi och symptomen har försvunnit.

2.5 Har patienten haft återkommande allvarlig hypoglykemi under de senaste tolv månaderna?

Med återkommande allvarlig hypoglykemi avses allvarlig hypoglykemi som upprepas inom en period om tolv månader.

 Ja Nej

Om ja, när inträffade den senaste episoden? (fyll i ååååmmdd)

a) Kontrolleras diabetesjukdomen regelbundet

 Ja Nej

b) Utgör tillståndet någon trafiksäkerhetsrisk?

 Ja Nej

2.6 Har patienten haft återkommande allvarlig hypoglykemi i vaket tillstånd under den senaste tolv månadersperioden?

 Ja Nej

Om ja, har i så fall den senaste allvarliga hypoglykemin inträffat under de senaste tre månaderna?

 Ja Nej

Om ja, när senast? (fyll i ååååmmdd)

När det gäller lastbil, buss eller taxi

Frågorna 2.7–2.8 behöver endast besvaras om läkarintyget avser lastbil, buss eller taxi.

2.7 Har patienten haft allvarlig hypoglykemi under de senaste tolv månaderna?

 Ja Nej

Om ja, när? (fyll i ååååmmdd)

2.8 Genomför patienten regelbundna blodsockerkontroller minst två gånger om dagen och i samband med körning?

 Ja Nej

Personen bör kontrollera blodsockret med den metod som han eller hon är väl förtrogen med och använder i det dagliga livet. Det kan till exempel vara genom en blodsockermätare eller en sensorbaserad kontinuerlig glukosmätare. Personen bör kontrollera blodsockret med den metod som han eller hon är väl förtrogen med och använder i det dagliga livet. Det kan till exempel vara genom en blodsockermätare eller en sensorbaserad kontinuerlig glukosmätare.

Begreppet i samband med körning avser kontroll av blodsockervärdena innan körningen påbörjas. Vid en längre resa eller vid upprepad körning under ett arbetspass bör kontroll dessutom genomföras med två-tre

3. Övrigt

3.1 Föreligger det några komplikationer till följd av sjukdomen som var för sig eller tillsammans kan påverka patientens förmåga att framföra ett körkortspliktigt fordon på ett trafiksäkert sätt?

Ja Nej

Om ja, ange vilka komplikationer

Komplikationer som är särskilt viktiga att beakta och som kan påverka personens förmåga att framföra fordon på ett trafiksäkert sätt är bland annat påverkad synskärpa och synfält (kap. 2), komplikationer på hjärt- och kärlsystemet (kap. 5). Det kan också vara en påverkan på förmågan att uppfatta sin omgivning och fatta korrekta beslut (kap. 10). Tänk på att komplikationer tillsammans kan påverka förmågan att köra, även om de var för sig inte gör det. Ta hjälp av övriga kapitel i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. för att bedöma eventuell påverkan på körförmågan.

4. Läkarens bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt 6 kap. i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2021:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. Föreskrivna krav på läkarens specialistkompetens vid diabetessjukdom anges i 17 kap. Se transportstyrelsen.se

Alla behörigheter inkl. körkortstillstånd, traktorkort och taxiförläggning, eller

AM, A1, A2, A, B, BE, Traktor C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE Taxi Kan inte ta ställning

Övriga upplysningar och kommentarer

Regler om körkort vid diabetes f o m 2022-01-01

Diabetestypen är inte längre avgörande. Med de nya reglerna kommer det inte längre att göras någon skillnad på vilken typ av diabetes man har. Diabetesbehandlingen och risken för hypoglykemi kommer istället att vara avgörande.

Regler om körkort vid diabetes, fortsättning

Större eget ansvar

Om man behandlas t ex med insulin så ska personen med diabetes bl a;

- ha kontroll på hypoglykemiriskerna som din behandling kan medföra
- ha kontroll på glukosvärden och göra regelbundna glukoskontroller minst två gånger om dagen och i samband med körning
- ha förmåga att känna varningstecken för hypoglykemi och veta hur detta ska hanteras

Om en person har diabetes och vill arbeta som lastbils-, buss- eller taxiförare behöver personen veta vilka krav som ställs för de körkortet. Det innebär en medvetenhet om att körkortet kan komma att återkallas om sjukdomen förändras på ett sådant sätt att man inte längre uppfyller kraven.

Regler om körkort vid diabetes, fortsättning

Vid allvarlig hypoglykemi

Om man får en allvarlig hypoglykemi får man inte köra lastbil, buss eller taxi under minst tolv månader. Körkort återkallas och det måste gå minst tolv månader innan det är möjligt att få ett nytt körkort.

Regler om synintyg

Hittills har Transportstyrelsen begärt av personer med diabetes att de ska skicka in synintyg tillsammans med varje läkarintyg om diabetes. Det kravet är nu borttaget från föreskrifternas kapitlet om diabetes. Om och hur ofta man behöver lämna synintyg prövas istället utifrån reglerna om synfunktionerna.

Körkort för moped, bil eller motorcykel

Kravet på att lämna in synintyg tillsammans med varje läkarintyg om diabetes tas även bort för körkort för moped, bil eller motorcykel. I övrigt ser reglerna för de här fordonen i stort sett ut som tidigare. De är dock tydliggjorda och mer förklarande i de nya föreskrifterna.

Regler om körkort vid diabetes, fortsättning

Sjukdomen kan förändras med tiden – viktigt att känna varningstecken

Diabetessjukdomen förändras med tiden och det kan uppstå olika komplikationer till följd av sjukdomen som kan påverka om man uppfyller kraven för körkort eller inte.

Förmågan att känna varningstecken för hypoglykemi kan försämrats med tiden. Om den förmågan saknas är det inte möjligt att ha körkort – det gäller för alla körkortsbehörigheter.

6 kap. Diabetes mellitus

För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation

Hypoglykemi

1 § Allvarlig hypoglykemi kräver hjälp av en annan person för att hävas. Återkommande allvarlig hypoglykemi avses vid upprepning inom 12 månader

Komplikationer

2 § Komplikationer till följd av diabetes, som kan påverka personens förmåga att framföra fordon på ett trafiksäkert sätt, ska bedömas med särskilt beaktande av synfunktioner (2 kap.), hjärt- och kärlsjukdomar (5 kap.) och kognitiva störningar (10 kap.).

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort

3 § Innehav kan medges, om medicinering för sjukdomen diabetes förekommer, krävs läkarintyg samt uppföljning med de intervall som framgår av 11 §

4 § Vid medicinering som medför risk för hypoglykemi kan innehav medges under förutsättning att personen har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd avseende risken för hypoglykemi. Personen ska även;

1. förstå riskerna med hypoglykemi och vilka konsekvenser det kan ha på förmågan att framföra ett fordon, och
2. ha förmåga att känna varningstecken på hypoglykemi och kunna hantera tillståndet adekvat.

Riskfaktorer för hypoglykemi

Tidigare haft insulinkoma

Lågt HbA1c

”Impaired awareness of hypoglycaemia”

Lång diabetesduration

Njurinsufficiens

Hypoglykemi-anamnes vid varje besök!

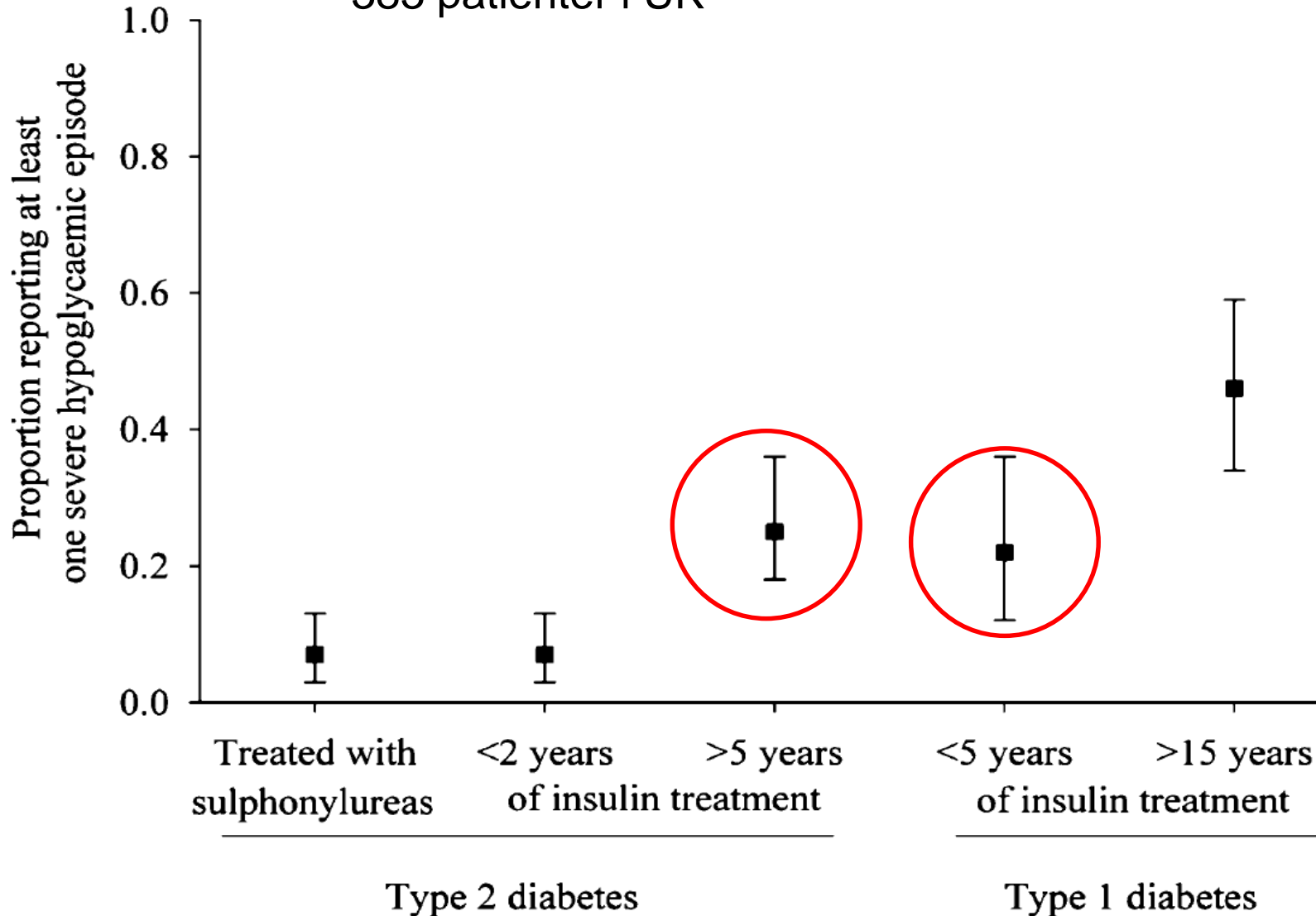
Tröskel för känningar – sänkt?

Vilka symtom för att känna hypoglykemi?

Haft någon svår hypoglykemi?

Ökad risk för allvarlig hypoglykemi

Självrapporterad, minst en svår hypoglykemi under 9-12 månaders uppföljning av 383 patienter i UK



Typ 1 diabetes: Mild; 2-3 episoder/vecka

Svår, 1-1,7 episoder/år hos vuxna. Snedfördelat, de flesta har få episoder, ett fåtal har upprepade episoder

Diabetes Studentlitteratur 2020

Type 1 diabetes, incidence rate from 14.5 to 42,89 episodes per 1,000 person-years. Type 2 diabetes from 0.072 to 16,360 episodes per 1,000 person-years. (self-reported and via electronic databases)



Diabetes research and clinical practice 170 (2020) 108522

Incidence and prevalence of hypoglycaemia in type 1 and type 2 diabetes individuals: A systematic review and meta-analysis



Hassan Alwafi^{a,b,1}, Alaa A. Alsharif^{c,1}, Li Wei^a, Dean Langan^d, Abdallah Y. Naser^e, Pajaree Mongkhon^{f,g}, J. Simon Bell^h, Jenni Ilomaki^h, Mansour S. Al Metwaziⁱ,
Hassan Alwafi^{a,b,1}, Alaa A. Alsharif^{c,1}, Li Wei^a, Dean Langan^d, Abdallah Y. Naser^e,
Pajaree Mongkhon^{f,g}, J. Simon Bell^h, Jenni Ilomaki^h, Mansour S. Al Metwaziⁱ

Acute hyperglycaemia can impair driving skill in young type 1 diabetes mellitus patients

Diabetes & Metabolism Volume 47, Issue 2, March 2021, 101176

Aim: Drivers with diabetes are at increased risk of being involved in road accidents. This study aimed to evaluate the effects of acute hyperglycaemia (AH) compared with euglycaemia on driving ability in patients with type 1 diabetes (T1DM).

Methods: 18 drivers with T1DM were asked to navigate twice through nine hazardous scenarios, using a driving simulator, during euglycaemia and then again during AH (mean blood glucose: 7,6 mmol/l and 17,8 mmol/l respectively in a counterbalanced crossover study. Driving performance was continually monitored for driving speed, steering wheel angle, acceleration, and location and velocity of other vehicles and obstacles, with drivers wearing a mobile head-mounted eye-tracking system.

Results: During AH, participants were less likely to identify a hazard, glanced fewer times at the hazard, maintained shorter headway distance and had an increased number of braking events per km driven compared with driving during euglycaemia.

Conclusion: This study provides evidence that AH impairs driving performance in young T1DM patients by demonstrating the negative effects of AH on both hazard perception and speed management.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort

Allmänna råd; Mediciner som medför risk för hypoglykemi är insulin, viss oral medicinering (= sulfonylurea som Glimepirid[®], och meglitinider som Repaglinid[®]) eller mindre kliniskt vanligt, vissa andra injektionsläkemedel så som GLP-1-RA, i synnerhet om dessa kombineras med SU eller insulin.

Tillräcklig kontroll över sin diabetes avses behandlingen är välinställd och att personen har kontroll över sin diabetes sett till helheten. Kan t ex handla om behandlingsföljsamhet, att ha kontroll över sin medicinering eller att hantera blodsockermätare eller sensor på rätt sätt. Allvarlig hypoglykemi som inträffar i trafiken tyder på att personen inte har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning **behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort**

Allmänna råd;

Risker med hypoglykemi; kan vara längre reaktionstid, oförmåga att fatta adekvata beslut i en trafiksituation eller att drabbas av allvarlig hypoglykemi som kan leda till medvetslöshet.

”Awareness” innebär förmåga att känna varningstecken på hypoglykemi

Varningstecken, symtom; svettning, hjärklappning, darrningar, blekhet, sänkt uppmärksamhet, förvirring, yrsel, aggression, irritabilitet, huvudvärk, hungerkänsla, sluddrigt tal, suddig syn eller dubbelseende.

Oförmåga att uppfatta hypoglykemi ("impaired awareness of hypoglycemia")

Oförmåga att medvetet förnimma eller urskilja början av en akut hypoglykemi

Detta följer av en relativ eller total frånvaro av varningssymtom och omfattar antingen minskad frekvens eller intensitet och kan innebära ett misslyckande att känna igen eller tolka hypoglykemiska symtom



Oförmåga att uppfatta hypoglykemi

("impaired awareness of hypoglycaemia")

Riskfyllt tillstånd - sociala konsekvenser

Mycket "god" glukoskontroll - "akut", reversibel

Graviditet, reversibel

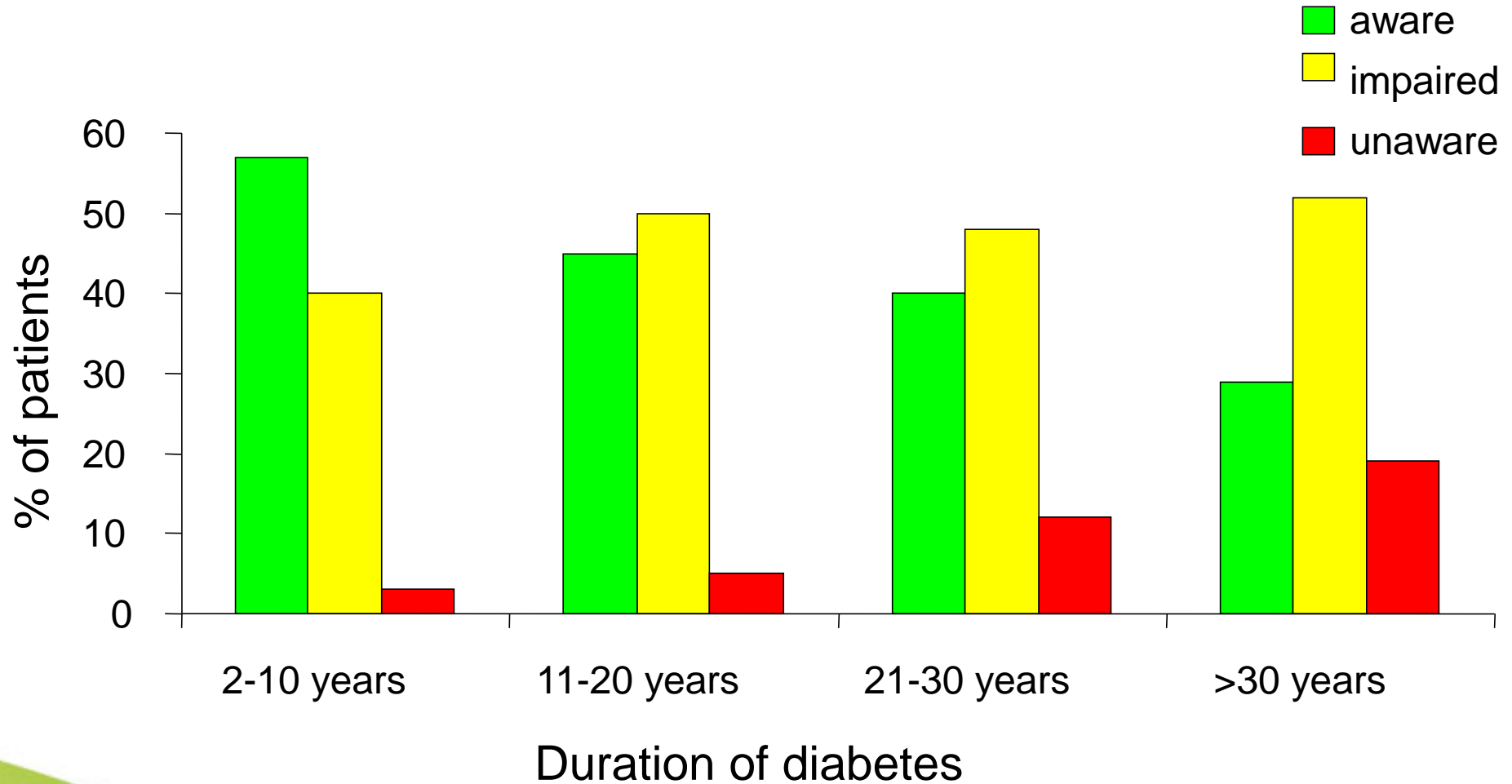
Lång diabetesduration (>15 år) - "kronisk", föga reversibel

Tvingade att acceptera högre glukosnivå

Täta självkontroller - regelbundenhet

Hitta "nya" tecken på hypoglykemi

HYPOGLYCAEMIC AWARENESS AND DURATION OF DIABETES



6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort

Allmänna råd;

Kunna hantera varningstecken på hypoglykemi adekvat;

- kontrollera blodsockret om varningstecken på hypoglykemi uppstår eller om en mätare indikerar hypoglykemi eller risk för hypoglykemi,
- äta eller dricka något om blodsockernivån motsvarar hypoglykemi samt vänta en stund och sedan kontrollera blodsockernivån igen,
- stanna fordonet om varningstecken på hypoglykemi skulle uppstå under körning och vänta med att fortsätta köra tills blodsockernivån inte längre indikerar hypoglykemi och symptomen har försvunnit.

Om personen aldrig har haft någon hypoglykemi, bör förmågan att känna varningstecken på hypoglykemi bedömas utifrån de medicinska förhållandena i övrigt.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning **behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort**

5 § Innehav av behörigheterna kan medges vid återkommande allvarlig hypoglykemi om

1. en läkare har bedömt att det inte föreligger någon trafiksäkerhetsrisk, och
2. sjukdomstillståndet regelbundet kontrolleras.

Om återkommande allvarlig hypoglykemi inträffat i vaket tillstånd, måste det dessutom gå tre månader efter den senaste episoden utan ytterligare allvarlig hypoglykemi.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, DE eller taxiförarlegitimation

6 § Behörighet kan medges vid diabetes om det inte förekommer medicinering som medför risk för hypoglykemi. Om medicinering som inte medför risk för hypoglykemi förekommer, krävs läkarintyg samt uppföljning med de intervall som framgår av 11 §.

Allmänna råd; Med medicinering som medför risk för hypoglykemi avses insulin, viss oral medicinering eller vissa andra injektionsläkemedel.

7 § Om det förekommer medicinering som medför risk för hypoglykemi får, trots vad som sägs i 6 §, innehav av behörigheterna medges under de förutsättningar som anges i 4 och 8–10 §§. Dessutom krävs läkarintyg och uppföljning med de intervaller som framgår av 11 §

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, DE eller taxiförarlegitimation

8 § Vid medicinering som medför risk för hypoglykemi kan innehav endast medges om personen har kontroll över blodsockervärdena genom regelbundna blodsockerkontroller åtminstone två gånger om dagen och i samband med körning.

Allmänna råd;

Personen bör kontrollera blodsockret med den metod som hen är väl förtrogen med och använder i det dagliga livet. Det kan t ex vara genom en blodsockermätare eller en sensorbaserad kontinuerlig glukosmätare.

Begreppet i samband med körning avser kontroll av blodsockervärdena innan körningen påbörjas. Vid en längre resa eller vid upprepad körning under ett arbetspass bör kontroll dessutom genomföras med två–tre timmars mellanrum under en paus i körningen.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, DE eller taxiförarlegitimation

9 § Allvarlig hypoglykemi utgör hinder för innehav av behörigheterna till dess att det gått minst 12 månader från att den allvarliga hypoglykemin inträffade.

10 § För behörigheterna får det inte föreligga några andra komplikationer till följd av diabetessjukdomen som påverkar personens förmåga att framföra fordon på ett trafiksäkert sätt.

Allmänna råd;

En sammantagen bedömning av diabetessjukdomen och eventuella komplikationer bör göras och bedömas utifrån personens förmåga att framföra fordon på ett trafiksäkert sätt, även om förhållandena var för sig inte utgör hinder enligt 2–15 kap.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation

11 § Om medicinering för sjukdomen diabetes förekommer, ska för behörigheterna villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

Prövning av frågan om fortsatt innehav av behörigheterna **AM, A1, A2, A, B, BE** eller **traktorkort** ska dock göras minst vart femte år.

Prövning av frågan om fortsatt innehav av behörigheterna **C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE** eller **taxiförarlegitimation** ska göras

1. minst vart femte år vid medicinering som inte medför risk för hypoglykemi, och
2. minst vart tredje år vid medicinering som medför risk för hypoglykemi.

6 kap. Diabetes mellitus, fortsättning

behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation

Allmänna råd

Om medicinering som medför risk för hypoglykemi har pågått i mindre än ett år när prövningsmyndigheten får kännedom om sjukdomen, bör dock ett nytt läkarintyg lämnas efter ett år.

17 kap. 3 § Vem som kan skriva underlag för bedömning gällande diabetes;

- Intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom
- Om patienten behandlas för sin diabetessjukdom inom specialistvården ska intyget utfärdas av läkare med specialistkompetens i internmedicin, endokrinologi och diabetologi eller barn och ungdomsmedicin.

Körkortsfall

Borttagna från webbversionen