

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

Nedan följer en sammanfattning av de remissvar som inkommit. Innehåll i svaren som inte rör förslaget till nya föreskrifter har utelämnats från sammanställningen.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
Socialstyrelsen	15	Socialstyrelsen har inga synpunkter på förslaget.	Ingen åtgärd.
Autism Sverige	15	Autism Sverige ställer sig mycket positiv till Transportstyrelsens förslag att ta bort de medicinska kraven för körkort vid autismspektrumtillstånd. Förbundet anser bland annat att förslaget innebär en avsevärd förenkling, såväl vad gäller administrativ hanteringstid som kostnader, för personer med autism som ansöker om körkortstillstånd. Detta är särskilt viktigt med tanke på att allt fler unga, med behov av körkort, får diagnosen autism. Vidare innebär förslaget att det kommer att bli en minskad belastning på hälso- och sjukvård då efterfrågan på läkarintyg till Transportstyrelsen minskar, vilket frigör resurser inom vården. Detta är särskilt betydelsefullt i en tid då hälso- och sjukvården är hårt belastad. Det finns heller inte några vetenskapliga belägg för en försämrad körförmåga och ökad olycksrisk för personer med autism. Det finns dock olika andra typer av tillstånd såsom t.ex. intellektuell funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa, som kan medföra sådana ökade risker. Transportstyrelsens rapport visar att 99,6 procent av individer med adhd eller autism får bifall i den medicinska prövningen, vilket talar för att särskilda krav inte är motiverade. Som utredningen konstaterar är även	Synpunkterna noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		förslaget i linje med reglerna i flera andra europeiska länder, där autism inte i sig utgör hinder för körkortsinnehav. I Norge, Danmark och Finland bedöms lämplighet utifrån funktionsnivå och symptom, inte enbart diagnos. Sammanfattningsvis ser Autism Sverige positivt på att Transportstyrelsen genomfört denna översyn och välkomnar en modernisering som bättre speglar enskilda individers förutsättningar och förmågor.	
Förvaltningsrätten i Göteborg	15	Förvaltningsrätten i Göteborg har, utifrån de aspekter som domstolen har att beakta, gjort följande överväganden gällande det förslag som innebär att de medicinska kraven för innehav av körkort vid adhd och autismspektrumtillstånd tas bort.	Synpunkterna noteras och kommenteras nedan.
		Transportstyrelsen har gjort en ärendeanalys baserat på ärenden som beslutats under en tvåmånadersperiod och som skäl för den korta tidsperioden angett att det finns begränsningar i möjligheten att söka fram information för en längre period. Förvaltningsrätten anser att tidsperioden är alltför kort för att resultatet av analysen ska kunna anses vara representativt för ansökningar för en längre period.	Som redogörs för i rapporten på sidan 26 har Transportstyrelsen studerat <u>hela</u> den statistiska populationen under en tidsperiod om två månader vilket bestod av totalt 2056 ärenden som bearbetades och analyserades. Genomgången omfattade ansökningar för både lägre och högre behörigheter. Transportstyrelsen anser att vald tidsperiod är tillräckligt lång. Vår bedömning är att framtagna data är representativt för ansökningar på årsbasis eftersom att prövningens utfall inte är säsongsberoende. Det finns inget skäl att tro att andelen enskilda med adhd eller autismspektrumtillstånd som klarar prövningen varierar över året. Synpunkten föranleder ingen åtgärd.
		Mot den bakgrunden, och det begränsade forskningsunderlaget, ställer sig förvaltningsrätten frågande till om förslaget är tillräckligt utrett.	I uppdraget från regeringen framgår att Transportstyrelsen ska utgå från ny forskning när åtgärder tas fram. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
			bistått Transportstyrelsen med en litteraturgranskning av relevant forskning på området. SBU sökte forskning i fyra relevanta databaser och hittade forskning om adhd och körförmåga och olycksrisk. 256 unika referenser gallrades ut, utav dessa bedömdes 69 referenser vara relevanta för frågan, och utav dessa klarade 29 studier SBU:s kvalitetsgranskning. SBU:s bedömning var att inga tillräckligt välgjorda studier kunde identifieras för andra neuropsykiatriska tillstånd än adhd när det gäller olycksrisk och körförmåga. Transportstyrelsen bedömer att förslaget är tillräckligt utrett och synpunkterna föranleder ingen ändring.
		Vidare torde andra alternativ kunna övervägas ytterligare än att helt ta bort de medicinska kraven för körkortsinnehav vid adhd och autismspektrumtillstånd.	Transportstyrelsen har övervägt alternativa lösningar, se avsnitt 4.3 och 4.4 i rapporten. Synpunkten föranleder ingen ändring
		Med beaktande av trafiksäkerhetsintresset finns anledning att betona vikten att en förändring av det aktuella slaget inte genomförs utan att det finns fullgoda skäl för det.	Transportstyrelsen bedömer att det finns fullgoda skäl att genomföra den ändring som föreslås. Skälen till förslaget redogörs för i avsnitt 4.1 i rapporten. Synpunkten föranleder ingen ändring.
		Förvaltningsrätten har i övrigt ingen erinran mot de förslag som lämnats.	Synpunkten noteras.
Karolinska Universitetssjukhuset, mottagning Trafikmedicin	15	Sammanfattningsvis stöder Mottagning Trafikmedicin förslaget. En gedigen undersökning har gjorts av Transportstyrelsen och ligger till grund för förslaget till ändring beträffande diagnoserna adhd och autismspektrumstörning och bibehållande av nuvarande föreskrifter gällande intellektuell funktionsnedsättning. I utredningsuppdraget finns en genomgång av aktuellt kunskapsläge, grundad på vetenskaplig litteratur och	Synpunkterna noteras och kommenteras i vissa fall nedan.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		erfarenheter av registrerade ärenden på Transportstyrelsen.	
		<u>Ökad kunskap om neuropsykiatriska funktionsvariationer</u> Det konstateras att diagnoserna (främst) adhd och autismspektrumstörning har blivit alltmer vanliga bland barn och ungdomar. Sjukvården är hårt belastad av utredningstrycket och nuvarande krav på intyg inför ansökan om körkortstillstånd innebär en ökad belastning. Detta är något som även vår mottagning erfarit. <i>Till detta ska tilläggas</i> att det även finns en ökad andel vuxna som önskar utredning med framförallt frågeställningen adhd. Dessa har ofta redan körkort och blir därför sällan aktuella för någon lämplighetsprövning, såvida inte samsjuklighet föreligger. <i>Det ska också tilläggas</i> att efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar har lett till en framväxt av privata aktörer, där insatserna gällande diagnostik och lämplighetsbedömning gällande körkortslämplighet är varierande. Den ökade efterfrågan kan bero på en ökad kunskap bland allmänheten om neuropsykiatriska funktionsvariationer, vilket leder till att man söker lämpligt stöd och behandling även då symtomen är relativt milda.	Synpunkterna noteras.
		<u>Individuella variationer</u> Ett övertygat argument är att de tecken på funktionsnedsättning som ses då en neuropsykiatrisk utredning initieras i barndomen ofta dämpas med tiden. Det är inte rimligt att en ungdom ska behöva genomgå en specialiserad utredning på grund av de svårigheter som fanns vid skolstart. Samtidigt ska man inte nonchalera att det sannolikt finns ett mörkertal när det gäller den egna hälsodeklarationen: förekomsten av neuropsykiatriska	Synpunkterna noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		diagnoser kan förtigas, ibland för att man inte längre känner igen sig i diagnosen.	
		<u>Ofta inget hinder för körkortstillstånd</u> Genomgången av ansökningar om körkortstillstånd på Transportstyrelsen visar att den absoluta majoriteten av personer med diagnoserna adhd eller autismspektrumstörning får bifall. Detta är också samstämmigt med våra kliniska erfarenheter (Mottagning Trafikmedicin genomförde varje år ett stort antal utredningar inför körkortstillstånd innan söktrycket gjorde att vi slutade ta emot ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser). Vi har kunnat konstatera att det är svårt att fånga störningar i exempelvis impuls kontroll eller omdöme i en klinisk miljö och med de instrument som finns till förfogande. Det förekom dock att vi initialt inte tillstyrkte utfärdande av körkortstillstånd, men rekommenderade personen att återkomma efter en eller ett par år och då bedömde att körkortskraven var uppfyllda.	Synpunkterna noteras.
		<u>Möjliga tveksamheter gällande risk för olycksinblandning</u> Det forskningsläge som rapporteras i utredningsuppdraget är inte övertygande. Det är begränsat till studier som genomförts på senare tid och som bedömts relevanta för svenska förhållanden. Den vetenskapliga kvaliteten är inte tillräckligt hög och antalet studier är mycket begränsat. Tidigare vetenskapliga studier har visat att personer med adhd oftare är inblandade i olyckor än jämnåriga. En studie har dock påvisat att läkemedelsanvändning kan ha en gynnsam effekt. Även den litteraturgenomgång som gjordes på uppdrag av Vägverket 2004 (Monash University: Influence of chronic illness on crash	I uppdraget från regeringen framgår att Transportstyrelsen ska utgå från ny forskning när åtgärder tas fram. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har bistått Transportstyrelsen med en litteraturgranskning av relevant forskning på området. SBU har gjort en bred sökning av forskning (fyra relevanta databaser) och sammanställt resultatet av såväl nationella som internationella studier. 256 unika referenser gallrades ut, utav dessa bedömdes 69 referenser vara relevanta för frågan, och utav dessa klarade 29 studier SBU:s kvalitetsgranskning.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		involvement of motor vehicle drivers) nämner att det finns klara metodologiska begränsningar i de studier som var aktuella då. Bland annat har inte kontrollerats för körsträcka. Det finns anledning att förmoda att personer med adhd kör mera än sina jämnåriga utan diagnos och därmed exponerar sig mera, men har en lägre risk per körsträcka. Det motsatta förhållandet kan gälla för personer med autismspektrumstörning, men detta är inte undersökt.	Endast de studier som klarat SBU:s kvalitetsgranskning har legat till grund för SBU:s sammantagna bedömning, det huvudbudskap som de kommer fram till och i förlängningen de förslag som föreslås i utredningen. Synpunkterna noteras.
		<u>Mörkertal</u> Utredningen omnämner att det knappast förekommer några körkortsåterkallelser enbart på grund av neuropsykiatriska diagnoser. Med tanke på det möjliga mörkertalet (d.v.s. odiagnostiserade personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som vistas i trafiken) kan det, ur en trafiksäkerhetssynpunkt vara positivt att personer som beviljats körkortstillstånd har en provotid efter avlagt körkortsprov. Om de uppmärksammas med anledning av förseelser eller olyckor kan detta leda till att deras medvetenhet ökar om behovet av att uppfylla krav på uppmärksamhet och omdöme.	Redan idag finns bestämmelser om provotid. Av 3 kap. 18 § körkortslag (1998:488) framgår att "För ett körkort som utfärdats efter godkänt förarprov gäller en provotid av ett år för behörigheten AM och två år för övriga behörigheter från dagen för provet". Synpunkten noteras.
		<u>Möjligheten att fångas upp på grund av andra diagnoser (samsjuklighet)</u> Utredningen omnämner att personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan fångas upp på grund av samsjuklighet och därmed bedömas enligt andra delar av Transportstyrelsens föreskrifter. Det är svårt att förstå den vetenskapliga grunden till Socialstyrelsens utsaga (utredningens sid 38) om att "det	Andra samtidiga tillstånd som exempelvis trotssyndrom, uppförandestörning och missbruk/beroende kommer fortsatt att prövas medicinskt under förutsättning att informationen kommer till Transportstyrelsens kännedom. I 1 kap. 4 § i medicinföreskrifterna finns en generell regel om att varje medicinskt förhållande som innebär en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för körkortsinnehav. Det

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		inte är de symtom som är typiska vid adhd eller autismspektrumstillstånd som påverkar körförmågan negativt. Istället är det symptom som beror på andra samtidiga tillstånd som kan utgöra en säkerhetsrisk". Enligt vår kliniska erfarenhet kan symptomen typiska för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar förstärka symtom som är kopplade till andra medicinska tillstånd (exempelvis kognitiv sjukdom), och tvärtom. Som exempel på samsjuklighet omnämns bland annat trotssyndrom, uppförandestörning, depression, ångestsyndrom, sömnstörningar, missbruk/beroende. Det är svårt att se att psykiatri, som har en tung patientbörda och inriktning på att stödja och motivera sina patienter, skulle anmäla patienter på grundval av ovanstående diagnoser. <i>Däremot</i> kan det finnas en överrepresentation av personer med neuropsykiatrisk problematik på rehabiliteringsmedicinska kliniker, då de ofta är risktagande och ådrar sig hjärnskador.	gäller oavsett diagnos och även om hinder inte föreligger enligt kapitel 2–15. Läkarens anmälningsskyldighet enligt 10 kap. 5 § körkortslag (1998:488) gäller alltid om körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att inneha körkort. Synpunkterna noteras.
		<u>Sent diagnostiserade körkortsinnehavare</u> Sammanfattningsvis stöder Mottagning Trafikmedicin förslaget om oförändrade föreskrifter för intellektuell funktionsnedsättning, förslaget gällande Tourettes syndrom och förslaget om borttagande av kravet på speciell utredning vid adhd och autismspektrumstörning. Vi vill tillägga att argumentet om ökad mognad av hjärnan har bäring på nuvarande regler gällande möjligheten att köra EPA-traktor från 15 års ålder med AM-körkort eller från 16 års ålder med traktorkort. Det är väl känt att förare av EPA-traktor ofta är inblandade i trafikolyckor och det är angeläget att höja åldern från 15 till 16 år.	Synpunkterna noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
Förvaltningsrätten i Stockholm	15	Förvaltningsrätten i Stockholm har, utifrån de aspekter som domstolen har att beakta, inga synpunkter på förslaget.	Ingen åtgärd.
Kommerskollegium	15	Kommerskollegium bedömer att Transportstyrelsen inte behöver anmäla rubricerat förslag till kollegiet enligt förordning (1994:2029) om tekniska regler och förordning (2009:1078) om tjänster på den inre marknaden.	Ingen åtgärd.
Mobilitetscenter	15	<u>Sammanfattning</u> Den stora ökningen av antalet barn och unga som diagnostiseras med adhd eller autismspektrumtillstånd har resulterat i en kraftigt ökad efterfrågan på läkarintyg. Detta har i sin tur lett till en hög belastning på en redan ansträngd hälso- och sjukvård. Men att pga. detta helt slopa kravet på att inkomma med läkarintyg anser Mobilitetscenter ej är en korrekt väg att gå. För personer med milda besvär skulle kravet på läkarintyg kunna tas bort, även kravet på uppföljande läkarintyg. Mobilitetscenter anser dock, med den erfarenhet vi har, att kravet på läkarintyg vid ansökan om körkortstillstånd bör kvarstå för personer med medelsvåra till svåra symtom vid adhd och/eller autismspektrumtillstånd. Se nedan för synpunkter på Transportstyrelsens förslag:	Synpunkterna noteras och kommenteras nedan.
		<u>Tydliga forskningsskäl saknas</u> I utredningen från Transportstyrelsen framgår att det <i>"utifrån nuvarande forskningsläge inte går att dra några säkra slutsatser om huruvida personer med adhd skiljer</i>	I uppdraget från regeringen framgår att Transportstyrelsen ska utgå från ny forskning när åtgärder tas fram. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har bistått Transportstyrelsen med en litteraturgranskning av relevant forskning på området. Den rapport ¹ som SBU

¹ SBU 2025, Olycksrisk och körförmåga i trafik hos personer med adhd, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd* Publiceras september 2025.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		<i>sig från personer utan adhd-diagnos när det gäller olycksrisk och körförmåga” (s. 39).</i> I utredningen hänvisar man till SBU och den litteraturgranskning de genomfört av relevant forskning om hur diagnoserna adhd, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd påverkar körförmågan. Enligt SBU:s hemsida är detta ett pågående projekt och det finns ingen information om vilka studier som ingått i litteraturgranskningen. Att man i utredningen ej tar upp den forskning och kunskap som Barkleys arbeten i USA, under flera år, kommit fram till är problematiskt. Deras studier visar på en betydligt ökad risk för unga män med adhd-diagnos att bli inblandade i trafikolyckor med personskador som följd.	tagit fram är klar och kommer att publiceras i september 2025. SBU sökte forskning i fyra relevanta databaser och hittade forskning om adhd och körförmåga och olycksrisk. 256 unika referenser gallrades ut, utav dessa bedömdes 69 referenser vara relevanta för frågan, och utav dessa klarade 29 studier SBU:s kvalitetsgranskning. Endast de studier som klarat SBU:s kvalitetsgranskning har legat till grund för SBU:s sammantagna bedömning, det huvudbudskap som de kommer fram till och i förlängningen de förslag som föreslås i utredningen. Synpunkterna noteras och föranleder ingen ändring.
		Även i Sverige har en omfattande registerstudie (Serious Transport Accidents in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and the Effect of Medication: A Population-Based Study av Chang med flera) visat att förare med adhd är överrepresenterade i trafikolyckor jämfört med förare utan diagnos.	Den nämnda studien missades när SBU sammanställde de relevanta studierna. SBU har nu granskat studien och tagit med den i deras sammanvägda bedömning. Studien kommer att finnas med i rapporten som publiceras september 2025. Resultatet av denna studie ändrar inte SBU:s huvudbudskap, det vill säga "(...) utifrån det nuvarande forskningsläget inte går att dra några säkra slutsatser om personer med adhd-diagnos skiljer sig från personer utan diagnos när det gäller olycksrisk och körförmåga." Synpunkten noteras.
		I utredningen väljer man i stället att lyfta fram en mindre simulatorstudie med erfarna förare som underlag. Detta ger, enligt Mobilitetscenter, en missvisande bild.	I rapporten avsnitt 3.3 beskrivs att i det här fallet väger experimentella studier tyngre än andra studier, eftersom det finns bättre förutsättningar för att kunna jämföra exempelvis körförmåga hos förare med adhd och en kontrollgrupp utan adhd. Detta är sällan möjligt med

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
			registerstudier. Körförmåga är en primärindikator av intresse i dessa experimentella miljöer. Även olycksrisk kan uppskattas/beräknas i experimentella studier i simulatormiljö. Vi lägger större vikt vid experimentella studier eftersom att vi söker svar på kausalitet, det vill säga orsakssamband. Synpunkten noteras.
		<u>Majoriteten får bifall av Transportstyrelsen</u> Att så många som 99,6% får bifall vid ansökan om körkortstillstånd (s. 27) finner vi missledande då en selektering redan skett innan ansökan till Transportstyrelsen. Utifrån den kliniska erfarenheten på Mobilitetscenter klarar en majoritet av ungdomar med milda symptom vid adhd och autismspektrumtillstånd den kognitiva utredningen utan uppenbara svårigheter. Dock framträder en annan grupp med tydliga svårigheter, där medicinska krav inte bedöms vara uppfyllda, och ett läkarintyg således ej utfärdas. Den här gruppen kommer, med gällande föreskrifter, aldrig till Transportstyrelsens kännedom vilket gör att siffran 99,6% är felaktig och inte speglar verkligheten. Även innan remiss till Mobilitetscenter har en selektering skett och personer där det föreligger uppenbara hinder för körkortstillstånd remitteras ej.	Transportstyrelsen gör en prövning av de enskilda som ansöker om körkortstillstånd. Den medicinska prövningen görs utifrån hälsodeklarationen, underlag i läkarintyg och andra kända uppgifter. Transportstyrelsen bedömer om den sökande uppfyller de medicinska kraven för att få inneha körkort. Det vi vet är att 99,6 procent av de som prövas medicinskt för adhd och/eller autismspektrumtillstånd när de ansöker om körkortstillstånd får bifall. Som Mobilitetscenter beskriver kan det finnas enskilda som selekteras bort av läkare och som därmed aldrig prövas av Transportstyrelsen. Det finns dock inget som indikerar att detta skulle vara en stor grupp av individer. Utifrån det svar vi fått från Mottagning trafikmedicin, Karolinska universitetssjukhuset, finns det inget som tyder på att det är en stor grupp enskilda som selekteras bort redan innan Transportstyrelsens prövning. Utifrån den risk som lyfts är det viktigt att ha med sig att den som tar körkort behöver genomgå prövningar i flera led. För att erhålla en behörighet behöver den enskilde utöver prövningen av medicinsk och personlig lämplighet även klara förarutbildning, kunskapsprov och körprov. Därigenom visar den enskilde att denne har de kunskaper

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
			och färdigheter som krävs och är lämplig att köra motordrivna fordon. Mot bakgrund mot ovanstående resonemang bedömer Transportstyrelsen att förslaget är proportionerligt och trafiksäkerheten bedöms inte påverkas i en negativ riktning. Synpunkten noteras och föranleder ingen ändring.
		<u>Medicinska skäl för krav saknas</u> Vår erfarenhet är att en stor majoritet av individer med lindriga symptom av adhd och/eller autismspektrumtillstånd ofta genomför testning på Mobilhetscenter åldersadekvat och därmed i hög grad får ett läkarintyg som styrker lämplighet för körkortstillstånd. Att däremot helt bortse från att brister i uppmärksamhet och koncentrationsförmåga, som är karaktäristiska symptom vid adhd, inte skulle påverka trafiksäkerheten uppfattar vi som felaktigt. Socialstyrelsen skriver i Beslutsstöd för adhd att diagnosen ...innebär uppmärksamhetsstörning med eller utan samtidig hyperaktivitet eller impulsivitet. Vi finner det ologiskt att bristande uppmärksamhet och koncentrationsförmåga kan utgöra hinder för körkortsinnehav enligt 10 kap., men, enligt översynen, inte skall beaktas enligt 15 kap. Även enligt det nya förslaget till 15 kap. skall brister i uppmärksamhet, koncentrationsförmåga och omdöme beaktas.	Transportstyrelsens föreslår att kapitel 15 endast ska omfattas av medicinska krav vid intellektuell funktionsnedsättning. Av 3 § i förslaget framgår att "Symptom som ska beaktas är brister i koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och omdöme." Vidare framgår att: "Kognitiva störningar samt psykiska sjukdomar och störningar ska även bedömas med beaktande av vad som sägs i 10 kap. och i 14 kap.". Synpunkterna noteras.
		Vi delar Transportstyrelsens uppfattning om att personer med adhd och autismspektrumtillstånd ofta har tilläggsdiagnoser som skulle kunna påverka körförmågan negativt. I översynen av medicinska krav nämns	Vi är medvetna om att det kan finnas en risk att individer inte rapporterar olika diagnoser och tillstånd i hälsodeklarationen. Den risken kan emellertid finnas när det gäller alla diagnoser och medicinska tillstånd.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		uppförandestörning och trotssymtom som två tillstånd som kan påverka körförmågan negativt. Att dessa tillstånd även fortsättningsvis kan provas enligt 14 kap. är rimligt, men vi ser bekymmer då det är tveksamt till vilken grad dessa individer skulle självrapportera diagnoserna i hälsodeklarationen inför ansökan om körkortstillstånd. Risker är därför stora att individer med uppförandestörning och trotssyndrom inte kommer att provas utifrån trafiksäkerhetsrisk.	Hälsodeklaration med självrapportering är det system som Sverige valt. Hälsodeklarationen skrivs under på heder och samvete. Synpunkterna noteras.
		En rimlig väg framåt skulle kunna vara att någon form av gradering av symptom vid adhd och autismspektrumtillstånd ändå bör göras. Då gradering utifrån diagnos inte är möjlig är ett förslag att man även fortsättningsvis tar ställning till funktionsnedsättningens konsekvenser för det dagliga livet (TSFS 2010:125 15 kap. 5 § punkt 1). För individer som har stora stödbehov, svårigheter att fungera åldersadekvat i vardagen, skolan och andra livsområden fortsatt bör provas utifrån trafiksäkerhet. I översynen beskrivs att symptomen av autism och adhd bland annat påverkas av ålder och kön, vilket stämmer väl överens med vår kliniska erfarenhet på Mobilitetscenter. Riktigt unga individer (ca 14-16 år) med samtidig adhd/autismspektrumtillstånd som ansöker om körkortstillstånd, i högre grad har svårt att klara den kognitiva testningen jämfört med äldre ungdomar. Mot denna bakgrund, samt den ökande frekvensen av olyckor med unga individer, bör särskild hänsyn tas till denna grupp.	Utredningen består av flera olika delar: aktuellt forskningsläge, aktuellt kunskapsläge om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, två ärendeanalyser och en medicinsk bedömning. Transportstyrelsen har utifrån samtliga utredningsdelar gjort en sammantagen bedömning som resulterat i de förslag som redovisas i rapporten. Transportstyrelsen anser att vi inte kan behålla krav som det inte finns ett tydligt stöd för. Synpunkterna noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
Polismyndigheten	15	Polismyndigheten har inga invändningar mot de förslagna ändringarna.	Ingen åtgärd.
Regelrådet	15	Såvitt Regelrådet kan bedöma medför förslaget inte effekter av sådan betydelse för företag att Regelrådet yttrar sig.	Ingen åtgärd.
Statens väg- och transportforskningsinstitut (VT)	15	VTI har tagit del av det aktuella föreskriftsförslaget samt tillhörande konsekvensutredning. Vi anser att den genomförda översynen inte är tillräckligt underbyggd för att motivera ett borttagande av de medicinska kraven för körkortsinnehav vid diagnoserna adhd och autismspektrumtillstånd. Det är väl känt att förekomsten av dessa diagnoser har ökat markant, särskilt bland yngre individer, vilket i sin tur har lett till en ökad belastning på hälso- och sjukvården. Det är riktigt att vissa individer uppvisar lindriga symptom, vilka sannolikt inte påverkar körförmågan i någon större utsträckning. Samtidigt finns det grupper med mer uttalade svårigheter där adhd kan ha en direkt inverkan på trafiksäkerheten.	Synpunkterna noteras och kommenteras nedan.
		Eventuellt skulle det vara rimligt att stryka kravet för de med lindriga symptom samt kravet på uppföljande läkarintyg (§8 Allmänna råd), men sammantaget behövs en större utredning innan dessa förändringar kan ske.	Transportstyrelsen har utrett möjligheten att ställa olika krav utifrån grad av adhd eller nivå av autismspektrumtillstånd, se avsnitt 4.3 i rapporten. Vår bedömning är att detta inte är möjligt. Synpunkten föranleder ingen ändring.
		Synpunkter på skälen till förslaget: <u>Medicinska skäl för krav saknas.</u>	I uppdraget från regeringen framgår att vid genomförandet av utredningen skulle Socialstyrelsen bidra med medicinsk expertis. Socialstyrelsen har tagit fram en PM ²

² Socialstyrelsen DNR: 3.5-19530/2025, Kunskapsunderlag till Transportstyrelsen översyn av medicinska krav för innehav av körkort avseende adhd, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		Enligt utredningen är det inte de "symptom som är typiska vid adhd eller autismspektrumtillstånd som påverkar körförmågan negativt. Istället är det symptom som beror på andra samtidiga tillstånd som kan utgöra en trafiksäkerhetsrisk" (s. 38). Att föraren har god koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och impuls kontroll borde, och är, högst relevant för trafiksäkerheten, vilket en stor mängd forskning påvisat. Vilka andra symptom som beror på andra samtidiga tillstånd (s. 38) är oklart, förutom skadligt bruk eller beroende.	om de olika tillstånden som sedan har använts som underlag för att beskriva det aktuella kunskapsläget, se avsnitt 2.1 i rapporten. Socialstyrelsen har även gjort en bedömning av vilka tillstånd som kan ha en negativ påverkan på körförmågan. Socialstyrelsens bedömning är det inte är de symtom som är typiska vid adhd eller autismspektrumtillstånd som påverkar körförmågan negativt. Istället är det symptom som beror på andra samtidiga tillstånd som exempelvis trotssyndrom, uppförandestörningar och skadligt bruk och beroende som kan utgöra en trafiksäkerhetsrisk. Detta beskrivs på sidan 38 i rapporten. Synpunkterna föranleder ingen ändring.
		Andelen anpassade förarprov (dispens vid kunskapsprov) har dessutom ökat markant under flera år (1, 2). För att få genomföra ett anpassat prov är anledningen ofta en neuropsykiatrisk diagnos och dess symptom.	Transportstyrelsen har utrett och lämnat förslag på vilka medicinska krav som ska gälla för att få inneha en körkortsbehörighet. Vilken typ av stöd enskilda behöver vid förarprovet är en annan fråga och inget som regleras i medicinföreskrifterna. Synpunkten noteras.
		Vi instämmer i att symptomen påverkas bland annat av ålder och kön (s. 13). Men det finns också argument för att det behövs läkarintyg inför körkortstillstånd, speciellt i lägre åldrar där mognadsprocess och konsekvenstänk kan vara försenade, vilket är viktigt att ta hänsyn till vid AM-körkort som kan tas från 15 års ålder.	I ärendegenomgången har vi studerat ansökningar om körkortstillstånd vilket omfattar alla behörigheter, inklusive AM, och hela åldersspektrumet från 15 år och uppåt. 99,6 procent får bifall. Hänsyn har därmed tagits till hela åldersspektrumet och vår bedömning är att det inte är motiverat att behålla nuvarande krav. Synpunkten noteras och föranleder ingen ändring.
		Förslaget innebär även att intellektuell funktionsnedsättning fortsättningsvis ska prövas utifrån	I uppdraget från regeringen framgår att intellektuell funktionsnedsättning (psykisk utvecklingsstörning i

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		kraven i kapitel 15. För denna grupp saknas dock i stor utsträckning forskning kring eventuella trafiksäkerhetsrisker, till skillnad från vad som finns tillgängligt för individer med adhd. Individer med intellektuell funktionsnedsättning kan ha svårigheter att klara förarutbildningen och kommer i så fall troligtvis inte bli godkända på förarproven.	dagens föreskrifter) inte ingår i uppdraget. Rörande bestämmelserna om intellektuell funktionsnedsättning föreslås därför endast språkliga och redaktionella ändringar. Synpunkten noteras.
		Om en individ har flera diagnoser, vilket är vanligt, är det dessutom otydligt hur en individ med exempelvis både adhd och intellektuell funktionsnedsättning ska bedömas, om egenskaper såsom koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och impulskontroll inte längre anses vara relevanta (enligt kapitel 15) ur ett trafiksäkerhetsperspektiv.	Enskilda som har en intellektuell funktionsnedsättning kommer fortsatt att genomgå en medicinsk prövning utifrån det tillståndet. Som framgår i föreskriftsförslaget ska symptom som brister i koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och omdöme beaktas. Därtill ska kognitiva störningar samt psykiska sjukdomar och störningar även bedömas med beaktande av vad som sägs i 10 kap. och i 14 kap. I 14 kapitlet finns bestämmelser gällande exempelvis förändrad impulskontroll. Synpunkten noteras och föranleder ingen ändring.
		<u>Forskningsskäl saknas</u> I utredningen framkommer att det utifrån nuvarande forskningsläge, inte går att dra några säkra slutsatser om huruvida personer med adhd skiljer sig från personer utan adhd-diagnos vad gäller olycksrisk och körförmåga (s. 39).	I uppdraget från regeringen framgår att SBU ska bidra med sammanställning av aktuell forskning vid genomförandet av uppdraget. SBU har tagit fram relevant forskning på området som redovisas i en rapport som publiceras i september 2025; Olycksrisk och körförmåga i trafik hos personer med adhd, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd. SBU:s huvudbudskap är följande: "(...) utifrån det nuvarande forskningsläget inte går att dra några säkra slutsatser om personer med adhd-diagnos skiljer sig från personer utan diagnos när det gäller olycksrisk och körförmåga."

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		Istället för att beskriva relevanta registerstudier som har gjorts med stora populationer lyfts mindre simulatorstudier med erfarna förare fram (3).	I rapporten avsnitt 3.3 beskrivs att i det här fallet väger experimentella studier tyngre än andra studier, eftersom det finns bättre förutsättningar för att kunna jämföra exempelvis körförmåga hos förare med adhd och en kontrollgrupp utan adhd. Detta är sällan möjligt med registerstudier. Körförmåga är en primärindikator av intresse i dessa experimentella miljöer. Även olycksrisk kan uppskattas/beräknas i experimentella studier i simulatormiljö. Vi lägger större vikt vid experimentella studier eftersom att vi söker svar på kausalitet, det vill säga orsakssamband. Synpunkten noteras.
		Det framgår inte vilka studier som ingått i den sammanställning som utredningen hänvisar till (SBU), och rapporten i fråga är per dagens datum (2025-07-03) ännu inte publicerad.	Den rapport som SBU tagit fram kommer att publiceras i september 2025. Synpunkterna noteras.
		En omfattande svensk registerstudie (4) nämns inte alls i utredningen, trots att den visar att förare med adhd är överrepresenterade i trafikolyckor jämfört med förare utan diagnos. Studien analyserade även bakomliggande faktorer och fann att läkemedelsbehandling hade en positiv effekt, individer med adhd som medicinerade var i lägre utsträckning inblandade i trafikolyckor än de som inte medicinerade.	Den nämnda studien missades när SBU sammanställde de relevanta studierna. SBU har nu granskat studien och tagit med den i deras sammanvägda bedömning. Studien kommer att finnas med i rapporten som publiceras september 2025. Resultatet av denna studie ändrar inte SBU:s huvudbudskap, det vill säga "(...) utifrån det nuvarande forskningsläget inte går att dra några säkra slutsatser om personer med adhd-diagnos skiljer sig från personer utan diagnos när det gäller olycksrisk och körförmåga." Synpunkten noteras.
		Vidare pågår registerforskning vid Linköpings universitet med syfte att undersöka hur NPF-diagnos påverkar	Ingen åtgärd.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		möjligheten till att ta körkort och i vilken omfattning förare med NPF är inblandade i trafikolyckor.	
		<u>Majoriteten får bifall av Transportstyrelsen</u> Att nästan alla får bifall vid ansökan om körkortstillstånd är inte särskilt överraskande, eftersom en selektion redan skett i ett tidigare skede. En läkare utfärdar sannolikt inte ett intyg för körkortstillstånd till en ungdom om hen bedöms olämplig av medicinska skäl. Det innebär att många aldrig blir aktuella för prövning hos Transportstyrelsen, vilket gör att siffran 99,6 % (s. 27) ger en missvisande bild.	Transportstyrelsen gör en prövning av de enskilda som ansöker om körkortstillstånd. Den medicinska prövningen görs utifrån hälsodeklarationen, underlag i läkarintyg och andra kända uppgifter. Transportstyrelsen bedömer om den sökande uppfyller de medicinska kraven för att få inneha körkort. Det vi vet är att 99,6 procent av de som provas medicinskt för adhd och/eller autismspektrumstillstånd när de ansöker om körkortstillstånd får bifall. Som VTI beskriver kan det finnas enskilda som selekteras bort av läkare och som därmed aldrig provas av Transportstyrelsen. Det finns dock inget som indikerar att detta skulle vara en stor grupp av individer. Utifrån det svar vi fått från Mottagning trafikmedicin, Karolinska universitetssjukhuset, finns det inget som tyder på att det är en stor grupp enskilda som selekteras bort redan innan Transportstyrelsens prövning. Utifrån den risk som lyfts är det viktigt att ha med sig att den som tar körkort behöver genomgå prövningar i flera led. För att erhålla en behörighet behöver den enskilde utöver prövningen av medicinsk och personlig lämplighet även klara förarutbildning, kunskapsprov och körprov. Därigenom visar den enskilde att denne har de kunskaper och färdigheter som krävs och är lämplig att köra motordrivet fordon. Mot bakgrund mot ovanstående resonemang bedömer Transportstyrelsen att förslaget är proportionerligt och

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
			trafiksäkerheten bedöms inte påverkas i en negativ riktning. Synpunkten noteras och föranleder ingen ändring.
		Det är också oklart om dess bifall gäller för körkortstillstånd eller förelägganden/villkor för dem med ett giltigt körkort.	Ärendegenomgången omfattade endast ansökningar om körkortstillstånd. Vid ansökning om körkortstillstånd föreläggs den enskilde att inkomma med läkarintyg. Se avsnitt 3.1.1 i rapporten. Synpunkten noteras.
		Vidare nämns i utredningen att läkarintyg krävs för körkortstillstånd vid adhd i Danmark, Finland och Norge (s. 34).	Förutsättningarna vad gäller prövning och förutbildningen med mera skiljer sig mellan dessa länder och Sverige, därtill ser hälso- och sjukvårdssystemen annorlunda ut vilket gör det svårt att göra rättvisande jämförelser. Synpunkten noteras.
		Transportstyrelsen är beroende av läkares hjälp för att kunna bedöma om en individ uppfyller de medicinska kraven för körkort. Hur detta hanteras kan variera mellan olika EU-länder, och uppgiften kan vara både komplex och känslig. Men det finns dock starka argument för att det svenska systemet fungerar väl och bidrar positivt till trafiksäkerheten och Nollvisionen. Kravet på läkarintyg och läkares anmälningsskyldighet är centrala delar i detta. Ett exempel som stödjer detta är att mycket få personer är inblandade i trafikolyckor under de första månaderna efter en stroke, vilket tyder på att läkares muntliga körförbud efterlevs och har effekt (5).	Synpunkten noteras.
		1. Selander, H., Wallhagen, S. & Friis, C. Unga förare med A-traktor och mopedbil. Utbildning, riskmedvetenhet	

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		och trafiksäkerhet. VTI resultat 2023:6. Statens väg- och transportforskningsinstitut. 2. Forsman, Å., Selander, H., & Wallhagen, S. Från AM-till B-körkort: En registerstudie om resultat vid förarprov. VTI resultat 2025:5. Statens väg- och transportforskningsinstitut. 3. Lidestam B, Selander H, Vaa T, Thorslund B. The effect of attention-deficit/hyperactivity disorder (adhd) on driving behavior and risk perception. Traffic injury prevention. 2021;22(2):108–13. 4. Chang Z, Lichtenstein P, D'Onofrio BM, Sjölander A, Larsson H. Serious Transport Accidents in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and the Effect of Medication: A Population-Based Study. JAMA psychiatry. 2014;71(3):319–25. 5. Persson, C.P., Sunnerhagen, KS, & Selander, H. Road Traffic Crashes in Drivers after Stroke – A Swedish Nationwide Register-based Study. Submitted	
Svensk Trafikmedicinsk Förening (STMF)	15	STMF stöder det i utredningsdirektivet föreslagna borttagandet av medicinska krav för de som har mild adhd och autismspektrumtillstånd grad 1. Hur detta ska definieras och tillämpas i vården vid olika varianter av dessa olika tillstånd behöver utredas vidare liksom behovet av medicinska lämplighetsbedömningar för de som har medelsvår adhd. Däremot anser STMF att det skulle innebära oacceptabelt ökade risker för unga bilförare i trafiken om tillstånden helt skulle undantas medicinsk lämplighetsprövning. De personer som har störningar av impulskontroll, koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och omdöme	Synpunkterna noteras och kommenteras nedan.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		utgör redan i tillståndets definitionskriterier fortsatt en tydligt ökad risk i trafiken. Svåra tillstånd av adhd och dess varianter är här särskilt allvarliga.	
		STMF stöder de föreslagna språkliga förändringarna angående Intellectuell Funktionsnedsättning och anser att speciell reglering av tillståndet Tourettes syndrom kan utgå liksom begreppet DAMP som inte längre används.	Vad gäller Tourettes syndrom kommer den medicinska lämpligheten fortsatt att prövas och enskilda kommer att behöva lämna in läkarintyg precis som i dag. Enligt förslaget kommer Tourettes syndrom bedöms utifrån kraven i kapitel 7 i medicinföreskrifterna. Synpunkten noteras.
		För de svårare fallen av framför allt adhd är det kraven på upprepade medicinska bedömningar av de som har läkemedelsbehandling som skapat den oacceptabelt stora belastningen för landets psykiatriker. STMF föreslår att det allmänna rådet i Transportstyrelsens medicinska föreskrifters 15 kap 8 §, om i praktiken tvingande rutiner (villkor om omprövning av körkortsinnehavet genom nya läkarintyg) för alla dessa patienter kan tas bort. Bedömning i övrigt enligt § 8 som idag anges som "Behovet av villkor om läkarintyg ska bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet." kan kvarstå och behovet av nya läkarintyg kan bedömas utifrån den bedömning som kan göras i det läkarintyg som innebär att personen får körkortstillstånd, utifrån den där angivna svårighetsgraden och konsekvenserna av tillståndet.	Transportstyrelsen kan förelägga en enskild att inkomma med läkarintyg med anledning av kapitel 15 i olika situationer, exempelvis vid ansökan om körkortstillstånd eller vid pågående innehav. Det stämmer inte att den stora belastningen på sjukvården framförallt grundar sig i ett stort antal läkarintyg som Transportstyrelsen begär in under ett pågående innehav (villkor att lämna in läkarintyg). Av det totala antalet läkarintyg som Transportstyrelsen begär in med anledning av kapitel 15 utgör de läkarintyg som berör villkorsuppföljning en mycket liten andel. Myndigheten uppskattar att det rör sig om ett 30-tal ärenden per år, vilket motsvarar omkring 0,3 procent av det totala antalet intyg. Den absoluta majoriteten utgörs av läkarintyg som Transportstyrelsen begär in i samband med en ansökan om behörighet. Synpunkten föranleder ingen ändring.
		<u>Forskningsgenomgång</u> Den forskningsgenomgång som utredningen innehåller avfärdar all den kunskap som funnits i flera år och som startade med studier från USA. Särskilt Barkleys arbeten under flera år är av god forskningsmässig kvalitet och	I uppdraget från regeringen framgår att Transportstyrelsen ska utgå från ny forskning när åtgärder tas fram. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har bistått Transportstyrelsen med en litteratursökning av relevant forskning på området. SBU sökte forskning i fyra

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		pekar på en 6-faldig riskökning för unga män med adhd-diagnos att bli inblandade i trafikolyckor med personskador. Det anges att var femte dödsolycka med en ung man som vållande förare kan förklaras av adhd-diagnos. Denna forskning har också visat att de tydligt ökade riskerna i trafiken minskar eller försvinner helt med adekvat läkemedelsbehandling så länge behandlingen sköts.	relevanta databaser och hittade forskning om adhd och körförmåga och olycksrisk. 256 unika referenser gallrades ut, utav dessa bedömdes 69 referenser vara relevanta för frågan, och utav dessa klarade 29 studier SBU:s kvalitetsgranskning. Synpunkten noteras.
		Att i denna utredning främst utgå från aktuell svensk och nordisk forskning innebär att man ställer orimligt höga krav på ett relativt begränsat forskningsunderlag, och denna kan inte anses motsäga den omfattande internationella forskning som har funnits under ett stort antal år. Den aktuella svenska forskningen som citeras är heller inte till delar av tillräcklig kvalitet för att besvara frågan om de utredda tillståndens betydelse som risk i trafiken.	SBU har gjort en bred sökning av forskning och sammanställt resultatet av såväl nationella som internationella studier. Endast de studier som klarat SBU:s kvalitetsgranskning ³ har legat till grund för SBU:s sammantagna bedömning, det huvudbudskap som de kommer fram till och i förlängningen de förslag som föreslås i utredningen. Synpunkten noteras.
		Sannolikt kan Sverige dessutom, med de regler vi har här, ha fått en bättre situation just för att personer med de svårare tillstånden av adhd inte kunnat få körkortstillstånd.	Sverige har idag regler som innebär att enskilda med adhd provas medicinskt. Som utredningen visar får dock 99,6 procent av de enskilda med adhd och/eller autismspektrumtillstånd bifall i den medicinska prövningen utifrån nämnda diagnoser. Vår sammantagna bedömning utifrån ovanstående samt övriga delar av utredningen är att det inte är rimligt att behålla nuvarande krav. Synpunkten noteras.

³ SBU 2025, Olycksrisk och körförmåga i trafik hos personer med adhd, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd* Publiceras september 2025.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		Det kan bedömas att situationen i Sverige före 1996 när de neuropsykiatriska tillstånden fick en medicinsk reglering av lämpligheten för körkortsinnehav, liknar situationen i USA. Där har man i allmänhet enbart reglering av medicinska tillstånd för körkort som innebär tung trafik och yrkesmässig körning, motsvarande svenska högre körkortsbehörigheter.	Synpunkten noteras.
		Som utredningen sammanfattar kan de studier man bedömt inte svara på frågan om huruvida tillstånden har betydelse för trafiksäkerheten eller hur stor en eventuell risk är. Detta gäller då i betydelsen att den redovisade forskningen inte svarar på frågan åt något håll. Man kan inte säga att tillstånden har betydelse men heller inte att de inte har det.	Utredningen består av flera olika delar där aktuellt forskningsläge är en del. Utredningen består även av ett aktuellt kunskapsläge om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, två ärendeanalyser och en medicinsk bedömning. Transportstyrelsen har utifrån samtliga utredningsdelar gjort en sammantagen bedömning som resulterat i de förslag som redovisas i rapporten. Transportstyrelsen anser att vi inte kan behålla krav som det inte finns ett tydligt stöd för.
		Centrala och viktiga trafiksäkerhetsfrågor som till exempel förarens omdöme, reellt risktagande, samsjuklighet med missbruk eller kriminalitet gentemot trafikregler samt uppmärksamhetsbrister i en alltmer komplicerad trafikmiljö belyses inte.	Prövning av andra störningar eller sjukdomstillstånd som regleras i medicinföreskrifterna samt personlig lämplighet kommer att prövas även fortsättningsvis. Synpunkten noteras.
		Härvidlag är det särskilt besvärande att den utredning som SBU gjort och som ska vara offentlig inte är färdig och att det inte går att få svar på frågor kring denna på grund av semester för ansvariga.	Den rapport som SBU tagit fram är klar och kommer att publiceras i september 2025. Synpunkten noteras.
		De relativt små och delvis simulatorbaserade studier som anges ge skäl till att det inte behövs krav har inte	SBU har gjort en bred sökning av forskning och sammanställt resultatet. Endast de studier som klarat SBU:s kvalitetsgranskning har legat till grund för SBU:s

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		tillräckligt hög kvalitet för att besvara huvudfrågan om tillståndens farlighet i trafiken.	sammantagna bedömning, det huvudbudskap som de kommer fram till och i förlängningen de förslag som föreslås i utredningen. Synpunkten noteras.
		CIECA Den europeiska EU-anknutna körkortsorganistionen CIECA gav 2020 ut en sammanställning "CIECA report Medical Fitness to drive (Setting standards for the evaluation of medical fitness to drive)" https://www.cieca.eu/node/959. Rapporten är resultatet av ett arbete som genomfördes under åren 2018-2020 av en grupp ledande europeiska experter på medicinska förhållanden som kan påverka lämpligheten att inneha ett körkort eller klara trafikens krav. Arbetet innehöll en enkätundersökning riktad till alla EU-länder, om de nationella föreskrifterna i länderna och experternas syn på behovet av förändringar. Bland de 7 medicinska områden där CIECA fann störst behov av förändringar i det sedan länge ej uppdaterade annexet till EU:s körkortsdirektiv fanns neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Man angav att det fanns ett övertygande behov av förändringar och en reviderad text i den gällande bilagan med medicinska krav, mot bakgrund av ett ökande antal vetenskapliga studier som pekar på risker med adhd i trafiken. Man rekommenderade EU:s körkortskommission att tillsätta en särskild projektgrupp för att åstadkomma de nödvändiga förändringarna när det gäller autismspektrumtillstånd, adhd och liknande diagnoser.	I nuvarande förslag till fjärde körkortsdirektiv (där förhandlingarna är i sitt slutskede) finns inga förslag på förändringar vad gäller regleringen om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i bilaga 3. Synpunkterna noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		<u>Hjärnans mognad med stigande ålder</u> Det är som det anges i utredningen utan tvekan så att dessa tillstånd kan "växa bort" och med stigande ålder har uppmot hälften av de som i unga år uppfyllt kriterierna för adhd inte längre underlag för någon diagnos. Betydelsen i trafiken får också bedömas vara störst hos de yngre förarna. Eftersom det är möjligt att ta körkort för behörigheten AM redan vid 15 års ålder, innebär det att den medicinska lämplighetsprövningen kan komma att genomföras enbart vid denna tidpunkt. Om det helt saknas skäl att värdera dessa tillstånd kommer även de omogna hjärnornas extra stora svårigheter inte att prövas av läkare längre. Det kommer sannolikt även att innebära att det blir allt fler ungdomar som inte klarar förarproven vid Trafikverket. Här visar svensk studie att trots att ungdomar godkänts i den medicinska bedömningen och erhållit körkortstillstånd, kan de ha utmaningar med körkortsutbildningen och att klara körkortsproven. För personer med adhd framkom framför allt svårigheter med teoriprovet, medan individer med autismspektrum främst hade problem vid det praktiska körprovet.	I ärendegenomgången har vi studerat ansökningar om körkortstillstånd vilket omfattar alla behörigheter, inklusive AM, och hela åldersspektrumet från 15 år och uppåt. 99,6 procent får bifall. Hänsyn har tagits till hela åldersspektrumet och vår bedömning är att det inte är motiverat att behålla nuvarande krav. Transportstyrelsen har utrett och lämnat förslag på vilka medicinska krav som ska gälla för att få inneha en körkortsbehörighet. För att erhålla en behörighet behöver den enskilde även klara utbildning och förarprov och därigenom visa att denne har de kunskaper och färdigheter som krävs. Synpunkterna noteras.
		<u>Annexet till EU:s körkortsdirektiv</u> De strängare krav som Sverige har i sina medicinska föreskrifter jämfört med EU:s medicinska annex för körkort är ofta mer genomarbetade och mer grundade i den senaste vetenskapliga kunskapen. Detta beror bland annat på att EU:s processer är långsamma och dessutom kräver enighet i alla deltagande länder. Därmed tenderar EU:s regler att vara föråldrade och att den framtida	Synpunkten noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		utvecklingen inom flera medicinska områden kommer att kräva en uppdatering av dessa minimikrav.	
		Sammantaget är det fullt möjligt att personer med svår diagnos inom området aldrig kommer att provas när det gäller medicinsk lämplighet. Ingen läkare kommer att ha anledning att enligt skyldigheten i Körkortslagen anmäla den person som har stora avvikelser i sina funktioner och stort behov av stöd i sin vardag om det enbart handlar om en NPF-diagnos så länge dessa inte är specificerade i de medicinska föreskrifterna. Den allmänna möjlighet som finns i kap 1 och som anges som en möjlighet i utredningen är inte välkänd bland läkare och heller inte avsedd för tillstånd där Transportstyrelsen nu avser att ta bort tillstånd och bedöma dessa som ofarliga.	Förslaget innebär att möjligheten att återkalla en behörighet vid adhd och autismspektrumtillstånd utifrån kraven i kapitel 15 försvinner. Transportstyrelsen bedömer dock att detta inte kommer att få några konsekvenser i praktiken. Myndigheten har gått igenom drygt 6 000 körkortsåterkallelser som gjorts under 2024 på grund av medicinska skäl. Resultatet visar att 5 personer har fått sitt körkort återkallat med anledning av adhd eller autismspektrumtillstånd. I samtliga ärenden har det även förekommit samsjuklighet, exempelvis psykiska sjukdomar och störningar, substansbruk eller intellektuell funktionsnedsättning. Se sidan 40 – 41 i rapporten.
			I 1 kap. 4 § i medicinföreskrifterna finns en generell regel om att varje medicinskt förhållande som innebär en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för körkortsinnehav. Det gäller oavsett diagnos och även om hinder inte föreligger enligt kapitel 2–15. Hit kan till exempel en person höra som har flera sjukdomstillstånd, där vart och ett inte utgör körkortshinder men där förhållandena sammantaget ändå innebär att personen är olämplig för att ha körkort. Läkarens anmälningsskyldighet enligt 10 kap. 5 § körkortslag (1998:488) gäller alltid om körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att inneha körkort. Synpunkten noteras.
		<u>Tillgänglighetsperspektivet</u> STMF värnar som medicinsk förening det transportpolitiska målet om bred tillgänglighet (funktionsmålet) som även bär på en betydande salutogen	Synpunkten noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		komponent som behöver vägas in i en samlad medicinsk bedömning. Tillgång till välfungerande mobilitet är en viktig förutsättning för deltagande och hälsa i ett modernt samhälle. Detta gäller särskilt för personer med olika funktionsnedsättningar och i de flesta fall är det svårt att hävda att vågskålen med risker väger tyngre än den med hälsofördelar. Regler som är ingripande och begränsande för den enskilde måste vila på ett gott vetenskapligt underlag.	
		STMF:s samlade värdering i detta ärende är dock att det finns skäl att anse att en inte betydelselös andel av personer med NPF-diagnos behöver genomgå en medicinsk lämplighetsprövning för att hitta de personer som på grund av tillståndet har en för stor risk för sig själva eller medtrafikanter. Denna process kommer dock för de flesta att innebära att man får ett körkortstillstånd och där det sedvanliga förarprovets teoretiska och praktiska del därefter innebär en ytterligare allmän lämplighetsbedömning.	Transportstyrelsen bedömer att det finns fullgoda skäl att genomföra den ändring som föreslås. Skälen till förslaget redogörs för i avsnitt 4.1 i rapporten. Synpunkten föranleder ingen ändring.
Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)	15	SKR avstår från att lämna synpunkter.	Ingen åtgärd.
Sveriges Trafikutbildares Riksförbund (STR)	15	STR är inte medicinskt sakkunniga utan uttalar sig om förslaget utifrån ett pedagogiskt och kognitivt perspektiv. Det är vad STR erfar en mycket liten andel, ca 1 %, av de personer som söker körkortstillstånd, som idag inte får sitt tillstånd godkänt efter ansökan. Tillståndet är tidsödande och kostnadsmässigt dyrt att skaffa sig och är vad STR erfar i praktiken endast ett läkarbesök med en form av självskattning. Det innehåller därmed inte de moment kring riskmedvetenhet (hazard perception) som i praktiken	Synpunkterna noteras och kommenteras i vissa fall nedan.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		krävs för att testa en persons grundläggande lämplighet som förare. För den stora merparten av körkortsaspiranterna som har en lindrig NPF-diagnos inom adhd eller autism-spektret, kommer förslaget att ta bort kravet på läkarintyg, underlätta att ta körkort. STR har inget att erinra mot förslaget. Dock finns det en del viktiga aspekter att beakta vilka kommenteras nedan.	
		<u>Allmänna kommentarer</u> Att ta körkort är ingen mänsklig rättighet och samhället måste kunna ställa krav på att körkortsinnehavare har tillräckliga kunskaper och färdigheter men även goda attityder till det ansvar som körkortsinnehav innebär. Oavsett diagnos eller ej, kommer en person som fått körkortstillstånd, men i praktiken av olika skäl inte har förmågorna att kunna lära sig att köra bil, heller inte att komma igenom nätet av övningskörning, kunskaps- och körprov, varför det i normalfallet blir en naturlig "gallring". Det nuvarande testet fyller därför ingen reell funktion i det avseendet menar STR.	Synpunkterna noteras.
		Landets drygt 3000 trafiklärare, varav ca 80% arbetar på en STR-ansluten trafikskola, möter redan idag den absoluta majoriteten av dessa personer i utbildningsprocessen. Förarutbildningen kan och bör individanpassas och utbildning av en person med NPF-diagnos, bör göras av en lärare med specialutbildning för detta.	
		Dock är det STR:s erfarenhet att diagnosen i sig inte nödvändigtvis är ett problem. Processen att ta körkort är	

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		individuell och skiljer sig mellan individ och individ, oavsett om en individ har NPF-diagnos eller ej. Variationerna mellan olika individer är således mycket stora och i vissa avseenden kan tom. en diagnos vara en fördel. Många elever med lindriga diagnoser är fokuserade, målmedvetna, tar utbildningen på stort allvar, kommer väl förberedda och är väl medvetna om sina brister vilket med stor sannolikhet gör dem lika väl lämpade, eller tom. ibland mer lämpade än körkortstagare i allmänhet. Ett körkort kan innebära en stor förändring i dessa personers liv och många är beredda att lägga ner mycket jobb på att vara väl förberedda vid prov.	
		Dock, ett generellt problem och utmaning är beroendeproblematik vilket inte får förringas. Denna kan eventuellt vara större i gruppen med NPF men är något som andra instanser får värdera och bedöma i sammanhanget. Det är naturligtvis viktigt att personer med allvarliga problem, och kanske okontrollerad självmedicinering/drogmissbruk, får professionell hjälp. Dessa problem kanske inte syns under utbildning eller i prov, men kan utgöra en allvarlig trafikfara under körkortsprocessen, och naturligtvis även efter om prov godkänns. STR värnar säkerheten för både elev, lärare och omgivning och har sedan 2012, ett obligatoriskt moment i utbildningen att alla lektioner inleds med en nykterhetskontroll. Detta primärt i pedagogiskt syfte men innebär i enstaka fall att lektioner ställs in pga. positivt testutslag. En motsvarande kontroll för narkotika finns dock ej ännu.	Prövning av andra störningar eller sjukdomstillstånd som regleras i medicinföreskrifterna samt personlig lämplighet kommer att provas även fortsättningsvis. Synpunkterna noteras.
		Det finns dessutom andra saker att beakta i sammanhanget. Det svenska förarutbildningssystemet är	Synpunkten noteras.

Remissinstans	Kapitel	Synpunkt	Transportstyrelsen kommentar och beslut
		generellt mycket grovmaskigt och borde snarast utvecklas för att bli effektivare och mer kunskaps fokuserat. Ett inslag vilket skulle underlätta förmågan att ta körkort och även vara gynnsamt för trafiksäkerheten, skulle vare en initial gemensam grundutbildning för alla motsvarande den man har i Norge sedan 2005. Detta skulle underlätta körkortsprocessen för gruppen som har NPF-diagnoser vilka idag, i likhet med andra, utlämnas till sin egen förmåga att värdera sina förutsättningar och sin förmåga, vilket VTI:s forskning visat att man inte är kapabel till.	
Universitets- och högskolerådet (UHR)	15	UHR har inga synpunkter att lämna på förslaget om Remiss av förslag till ändring i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. UHR lämnar däremot en kommentar om att föreskriftsförslaget kan omfattas av anmälningsskyldigheten enligt 9 kap. 1 § 5 om att löpande lämna uppgifter om förändringar avseende reglerade yrken och utbildningar i Sverige.	Synpunkten noteras och Transportstyrelsen kommer att lämna den information som är nödvändig till UHR när föreskrifterna har beslutats.

Sändlista

Socialstyrelsen, samråd enligt 8 kap. 1 § körkortsförordningen (1998:980) och 8 kap. 2 § taxitrafikförordningen (2012:238)

Autism Sverige

Förvaltningsrätterna i Falun, Göteborg, Luleå och Stockholm

Högsta förvaltningsdomstolen

Kammarrätten i Sundsvall

Kommunal

Kommerskollegium

Motorförarnas helnykterhetsförbund (MHF)

Mottagning Trafikmedicin Huddinge

Nationella trafiksäkerhetsförbundet (NTF)

Polismyndigheten

Regelrådet

Riksförbundet M Sverige

Riksförbundet Attention

Svenska Läkaresällskapet, följande sektion:

- Svensk Trafikmedicinsk Förening

Sveriges läkarförbund, följande medlemsföreningar:

- Svensk Förening för Allmänmedicin

- Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri (SF BUP)

- Svenska Psykiatriska föreningen

Svenska Taxiförbundet

Svenska Transportarbetareförbundet

Svenska Turistbussföretagen

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Sveriges Trafikutbildares Riksförbund (STR)

Sveriges Åkeriföretag

Trafikutbildarnas riksorganisation (TR)

Trafikverket

Transportföretagen

Transportfackens yrkes- och arbetsmiljönämnd – TYA

Universitets- och högskolerådet (UHR)