

Datum
2012-06-19

PM om intygande om synen vid körkortsintyg för diabetiker.

Intyg angående synfunktionen vid diabetes krävs om sjukdomen varat mer än 5 år eller debuterat efter fyllda 40 år. Om sjukdomen behandlas med insulin krävs intyg beträffande synfunktionerna efter ett år sedan sjukdomen blivit känd hos Transportstyrelsen. För den som ansöker om körkortstillstånd och har insulinbehandlad diabetes är det en fördel om läkaren redan från början intygar om synförmågan.

När en diabetiker ska ha intyg om synfunktionen kan detta avfattas av ögonläkare eller av den läkare som behandlar diabetessjukdomen. Det senare är möjligt bara om följande krav är uppfyllda:

1. *Ögonbottenfoto (när det senast gjordes) inger inte misstanke om synfältsdefekter och ögonbottenfotot är granskat av en inom området sakkunnig person. (Denna person är i allmänhet inte en ögonläkare men en person som har stor vana att bedöma ögonbottenfoton). Om ögonbottenfoto bara visar lätt bakgrundsretinopati accepteras det*

Transportstyrelsen
Väg- och järnvägsavdelningen
Box 267
781 23 Borlänge

www.transportstyrelsen.se
jarnvag@transportstyrelsen.se

Telefon 0771-503 503
Telefax 0243-23 66 77

Besöksadress
Hagavägen 2, Borlänge

2012-06-19

också som ett sådant fall där fotot inte inger misstanke om synfältsdefekter.

2. *Sjukhistorien inger inte misstanke om synfältsdefekter.* Här är särskilt angeläget att överväga om det kan finnas andra avvikelser i synen än de som syns vid ögonbottenfot. Hos diabetiker är både förekomst av stroke och störningar i ögonrörlighet på grund av till exempel förlamning i ögonmuskulaturen vanligare än hos andra. Stroke ger anledning att överväga om det kan finnas synfältsdefekter och rubbningar av ögonrörligheten om det kan finnas dubbelseende.

Det finns en särskild blankett för att skriva diabetesintyg på Körkortsportalen:

<http://www.korkortsportalen.se/Upload/dokument/Blanketter/Foretag/L%c3%a4kare%20och%20optiker/TSTRK1031-lakarintyg-diabetes.pdf>

Det som den behandlande läkaren då ska intyga i fråga om synen är att:

1. *Synfältsundersökning enligt Donders metod är normal.*
Undersökningen ska ha utförts av läkaren som också ska bedöma om det finns skäl till en mer noggrann undersökning av synfälten än Donders metod. Om det framkommer uppgifter om till exempel en genomgången stroke eller till exempel en medfödd hjärnskada av cp-typ kan det finnas skäl att inte nöja sig med en undersökning enligt Donders metod utan remittera patienten till en perimetri hos ögonläkare.
2. *Dubbelseende inte förekommer.* Detta kräver en undersökning av ögonrörligheten där man också frågar om patienten ser dubbelt vid den prövningen eller om personen annars har sådana problem.

När det gäller synskärpan kan läkaren undersöka den själv om man vill och kan det. Om synskärpan som krävs då inte uppnås utan glasögon eller linser ska både uppgift om synskärpa med och utan sådan korrektion anges. Detta ska anges för vardera ögat för sig och vid seende med bägge ögonen samtidigt.

Läkaren kan också grunda uppgifterna om synskärpan på en utförd undersökning hos optiker. Intyg från optiker kan då bifogas intyget men ska vara med i det underlag som läkaren har när man undertecknar

2012-06-19

läkarintyget. Ofta använder optikerna den blankett som används vid ansökan om körkortstillstånd . Här finns det en ruta där optikern svara på frågan om det finns synfältsdefekter. Denna uppgift duger dock inte som underlag för läkarens intygande. Formellt är det också möjligt att grunda intygandet om synskärpan på intyg om prövning som gjorts av annan person som fått utbildning för detta, till exempel på trafikskola. I praktiken är det sällan aktuellt för diabetikerna.

Dessutom gäller om möjligheten att skriva ”diabetesintyg” över huvud taget:

Om det handlar om diabetes som är komplicerad av allvarliga sjukdomar i hjärta-kärl, njurar eller nervsystem ska intyget skrivas av specialist i internmedicin, endokrinologi och diabetologi eller barn- och ungdomsmedicin.

I annat fall kan den specialistkompetente läkare som har god kännedom om patientens sjukdom skriva intyg. I allmänhet handlar det om den behandlande läkaren, ofta en specialist i allmänmedicin. Här kan man acceptera mikroalbuminuri och nedsatt vibrationssinne som mindre allvarliga komplikationer.

Om synundersökning hos ögonläkare

För den som har synnedsättningar av betydelse för körkortsinnehavet krävs ögonläkarintyg. Detta gäller vid proliferativ retinopati, genomgången laserbehandling av retinopati, signifikant makulaödem eller vid annan ögonsjukdom samt om ögonbottenfoto saknas.

Även för ögonläkares intyg finns en blankett, dock ej någon speciell blankett för diabetes

<http://www.korkortsportalen.se/Upload/dokument/Blanketter/Foretag/L%c3%a4kar e%20och%20optiker/TSTRK1032-ifyllnadsbarTSID-12-363-v.8.0.pdf>

I de fall ögonläkaren bedömer att perimetri krävs har Transportstyrelsen bedömt att det i första hand ska göras en undersökning enligt Estermans metod.

2012-06-19

Om då samtliga av följande krav är uppfyllda:

1. Visus $\geq 0,8$
2. Ingen allvarigare retinopati innanför kärnbågarna
3. Eventuell laserbehandling är endast utförd utanför kärnbågarna och på motsvarande avstånd temporalt om fovea (centrum av gula fläcken) är det tillräckligt att enbart göra binokulär synfältsmätning med Esterman-metoden .

Om dessa krav inte är uppfyllda krävs en perimetri enligt Humphrey i vardera ögat för sig.

De krav som gäller beträffande synförmågan framgår av Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. 2 och 16 kap. När det gäller synfältsdefekter framgår det särskilt av 2 kap. 4 och 5 §§ samt 16 kap. 6 § respektive 2 kap. 12 och 13 §§.