

PM, läkarintyg för körkort vid ADHD, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd

På hälsodeklarationen för körkort med behörigheterna A, A1, AM, B eller BE samt behörighet för traktor ställs frågan om sökanden har en ”neuropsykiatrisk diagnos som till exempel ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom”. Ett stort antal körkortssökande svarar ja på denna fråga. Ofta har diagnosen ställts för flera år sedan och personen saknar en aktuell läkarkontakt.

Den som har någon av dessa diagnoser anser sig ofta inte ha någon sjukdom. I vissa svårare fall kan dock tillstånden vara av stor betydelse för den medicinska lämpligheten att inneha körkort. Bedömningen av tillstånden regleras i 15 kap. i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (tidigare i Vägverkets föreskrifter; VVFS 2008:158).

Vid dessa funktionsnedsättningar är det viktigt att från trafiksäkerhetssynpunkt särskilt uppmärksamma problem inom följande områden för bedömningen av den medicinska lämpligheten att inneha körkort.

1. Störning av impuls kontroll
2. Nedsatt koncentrationsförmåga
3. Nedsatt uppmärksamhet
4. Påverkat omdöme
5. Tvångsmässig fixering

I vissa fall kan det finnas tecken på störning av andra högre hjärnfunktioner (kognitiva störningar) eller på psykiska sjukdomar och störningar ska sådana även bedömas med beaktande av vad som sägs i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort i kapitel 10 och 14.

Den samlade bedömningen ska göras mot bakgrund av

1. Funktionsnedsättningens konsekvenser för det dagliga livet

Väg- och järnvägsavdelningen
Enheten för behörigheter
Sektion trafikmedicin

Datum
Reviderad
september 2011

Handläggare
Lars Englund
010-49 557 65

2. Förekomst av beroende, missbruk eller överkonsumtion av alkohol, narkotika eller annan substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon
3. Förmågan att följa regler och förstå andras beteende i trafiken
4. Kriminalitet.

För innehav av körkort med behörigheterna C, CE, D, DE (d.v.s. körkort för tung lastbil och buss - med eller utan tungt släp) eller taxiförarlegitimation) ska de ökade krav och den ökade trafiksäkerhetsrisk som sådan behörighet innebär särskilt beaktas.

Intygsskrivande läkares kompetens m m

För många av dessa körkortssökande kan det vara svårt att få kontakt med en högt specialiserad läkare inom området. Ofta ligger tidigare läkarkontakter, t.ex. inom barnmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri, långt tillbaka i tiden och måhända kan betydelsen av det neuropsykiatriska funktionshindret ha avtagit med åren. Att kräva att alla som uppgett sådana diagnoser inkommer med intyg från specialist i barn- och ungdomspsykiatri innebär långa väntetider och en onödig belastning för vården.

Intygsskrivande läkare kan därför som alternativ till specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, i barn- och ungdomspsykiatri och i psykiatri vara annan specialistkompetent läkare med god kunskap inom området. Detta kan då också innefatta en intresserad skolläkare med annan specialitet (se 17 kap. 3 § i föreskrifterna). Att skriva sådant intyg ingår dock inte i de normala arbetsuppgifterna för en skolläkare

Vissa av dessa aspekter, som till exempel funktionsnedsättningens betydelse i det dagliga livet, kan belysas genom uppgifter från andra än läkare (lärare, föräldrar). För att belysa förekomsten av kognitiva störningar kan testning av neuropsykolog komma ifråga. Det är dock nödvändigt att ett läkarintyg finns med och innehåller en sammanfattande bedömning av andra referenters bedömningar.

För de körkortssökande där diagnosen inte alls har aktualitet och inte heller har påtagliga konsekvenser för den körkortssökandes vardag, kan ett mer kortfattat läkarintyg från annan specialist accepteras. Till exempel kan intyg från en distriktsläkare med specialistkompetens i allmänmedicin men utan god kunskap på området godtas.

Intygsskrivande läkare bör då åtminstone ge uppgifter om

1. När och hur diagnosen ställdes

Väg- och järnvägsavdelningen
Enheten för behörigheter
Sektion trafikmedicin

Datum
Reviderad
september 2011

Handläggare
Lars Englund
010-49 557 65

2. Att det inte förkommit sjukvårdskontakter med anledning av diagnosen på senare år
3. Att farmakologisk behandling inte pågår

och i övrigt göra en värdering av den körkortssökande när det gäller:

1. Förekomst av allvarlig störning av impuls kontroll
2. Förekomst av beroende, missbruk eller överkonsumtion av alkohol, narkotika eller annan substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon
3. Eventuell brottslighet

Läkemedelsbehandling

Vid läkemedelsbehandling ska behandlingseffekt och behandlingsföljsamhet särskilt beaktas och bedömas. Detta gäller speciellt läkemedel innehållande metylfenidat, amfetaminderivat eller atomoxetin. Exempel på sådana läkemedel är Concerta, Ritalin och Strattera. Även om dessa läkemedel innehåller substanser som kan påverka förmågan i trafiken är denna effekt vid långvarigt bruk i normal dosering och vid användande enligt läkares ordination i de allra flesta fall inget hinder för körkortsinnehav. Tvärtom kan den positiva effekten på yttringar av diagnosen göra att just medicineringen gör det möjligt att inneha körkort.

Körkort kan beviljas trots behandling med läkemedel, men körkortet bör då förenas med villkor om läkarintyg.

Om behandlingen avslutas bör läkarintyg lämnas in vid minst ett tillfälle därefter, ett så kallat uppföljningsintyg. Kraven på uppföljningsintyget kan oftast ställas lägre. Det behövs t.ex. sällan göras något nytt kognitivt test. Det kan även vara tillräckligt om intyget skrivs av en specialist i allmänmedicin, om det är en läkare som känner patienten väl.