

## INTYGET AVSER

Detta intyg ska användas vid förlängd giltighet av högre behörighet, ansökan om körkortstillstånd för grupp II och III och vid ansökan om taxiförarlegitimation.

Intyget kan också användas när Transportstyrelsen i andra fall begärt ett läkarintyg.

Markera då endast i rutan Annat nedan.

*C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, TAXI, ANNAT*

## IDENTITET STYRKT GENOM

*Pass*

## 1. SYNFUNKTIONER

a) Tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders konfrontationsmetod?

Ja

b) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning?

Ja

c) Har patienten någon progressiv ögonsjukdom?

Ja

Om någon av frågorna a-c besvaras med ja eller om det bedöms sannolikt att synfältsdefekter föreligger krävs läkarintyg av ögonspecialist.

d) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet (prövningen ska göras i de åtta huvudmeridianerna)?

Ja

e) Förekommer nystagmus?

Ja

f) Värden för synskärpa

	Utan korrektion	Med korrektion	Kontaktlinser
Höger öga	1.2	2	Ja
Vänster öga	1.1	0.4	Ja
Binokulärt	0.6	0.4	

Högsta styrka i något av glasen överskrider plus 8 dioptrier

Ja

Intyg om korrektionsglasens styrka måste skickas in.

## 2. HÖRSEL OCH BALANSSINNE

a) Har patienten överraskande anfall av balansrubbingar eller yrsel?

Ja

b) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meters avstånd (hörapparat får användas)?

Ja

## 3. RÖRELSEORGANENS FUNKTIONER

a) Har patienten någon sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar rörligheten och som medför att fordon inte kan köras på ett trafiksäkert sätt?

Ja

Ange vilken typ av nedsättning eller sjukdom:

*Spik i foten*

b) För innehav av behörigheterna D1, D1E, D, DE eller taxi: Finns en nedsättning av rörelseförmågan som gör att patienten inte kan hjälpa passagerare in och ut ur fordonet samt med bilbälte?

Ja

## 4. HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMAR

a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk?

Ja

b) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet?

Ja

c) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)?

Ja

Typ av sjukdom:

*Förkärlek för Elvismackor*

## 5. DIABETES

Har patienten diabetes?

Ja

Vilken typ?

*Typ 2*

Ange behandling:

*Kost, Tabletter, Insulin*

Har patienten tablett- eller insulinbehandlad diabetes krävs ett läkarintyg gällande sjukdomen

## 6. NEUROLOGISKA SJUKDOMAR

Finns tecken på neurologisk sjukdom?

Ja

## 7. EPILEPSI, EPILEPTISKT ANFALL OCH ANNAN MEDVETANDESTÖRNING

Har eller har patienten haft epilepsi, epileptiskt anfall eller annan medvetandestörning?

Ja

Om det är frågan om annan medvetandestörning, ange när den inträffade och orsak:

*Beskrivning*

## 8. NJURSJUKDOMAR

Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk?

Ja

## 9. DEMENS OCH ANDRA KOGNITIVA STÖRNINGAR

Finns tecken på sviktande kognitiv funktion?

Ja

## 10. SÖMN- OCH VAKENHETSSTÖRNINGAR

Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för sömn- eller vakenhetsstörning?

Ja

## 11. ALKOHOL, NARKOTIKA OCH LÄKEMEDEL

a) Finns journaluppgifter, anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel?

Ja

b) Har patienten vid något tillfälle varit föremål för vårdinsatser för missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel?

Ja

Om någon av frågorna 11a) eller 11b) besvaras med ja, behövs det provtagning avseende aktuellt bruk av alkohol eller narkotika?

Ja

Om provtagning görs ska resultatet redovisas separat.

c) Pågår regelbundet läkarordinerat bruk av läkemedel som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk?

Ja

Läkemedel och ordinerad dos:

*Läkemedel och dos*

## 12. PSYKISKA SJUKDOMAR OCH STÖRNINGAR

Har eller har patienten haft psykisk sjukdom eller störning, till exempel schizofreni, annan psykos eller bipolär (manodepressiv) sjukdom?

Ja

## 13. ADHD, AUTISMSPEKTRUMTILLSTÅND OCH LIKARTADE TILLSTÅND SAMT PSYKISK UTVECKLINGSSTÖRNING

a) Har patienten någon psykisk utvecklingsstörning?

Ja

b) Har patienten till exempel ADHD, ADD, DAMP, Aspergers syndrom eller Tourettes syndrom?

Ja

## 14. SJUKHUSVÅRD

Har patienten vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av fälten 1-13?

Ja

Om frågan besvarats med ja, när?

*20 Januari*

Vårdinrättningens namn och klinik/er:

*Vårdcentralen*

För vad?

*Akut lungsot*

## 15. ÖVRIG MEDICINERING

Har patienten någon stadigvarande medicinering?

Ja

Vilken eller vilka mediciner?

*Alvedon*

## 16. ÖVRIG KOMMENTAR

Övriga kommentarer som är relevant ur trafiksäkerhetssynpunkt:

*Här kommer en övrig kommentar*

## BEDÖMNING

Patienten uppfyller kraven enligt Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. (TSFS 2010:125, senast ändrade genom TSFS 2013:2) för:

Någon av följande behörigheter:

*C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, ANNAT*

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialistkompetens i:

*Spektralanalys*