

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Monica Back, (monba), Ögonsjuksköterska

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-22

Giltig till: 2026-10-22

Körkortsundersökningar och intyg

Förändringar sedan föregående version

Ändringar under rubrik Grundläggande uppgifter.

Syfte

Att rätt patient bokas till rätt undersökning.

Grundläggande uppgifter

Patienter med misstänkt eller manifest ny uppträdd synfältspåverkan har körförbud tills Transportstyrelsen har bedömt patientens synfält. Detta gäller alla körkortsärenden, oavsett diagnos såsom diabetiker, glaukom, stroke och andra sjukdomstillstånd som kan orsaka synfältsskador ej förenliga med körkortsinnehav.

Ögonkliniken kan inte erbjuda synfältundersökning före patienter med högre medicinsk prioritering.

Informera alltid patienter som remitteras till körkortsundersökning att de också kan söka privat ögonläkare för att utfärda ett körkortsintyg där väntetider är mycket kortare. Är patienter ögonfriska prioriteras de i lägsta grupp som betyder en väntetid som lätt kan överstiga ett år.

- Diabetiker som inte är skatterbehandlade och där man inte har misstanke om synfältspåverkan behövs ingen synfältstest. Hänvisa till optiker/diabetesmottagning/vårdcentral för körkortsintyg.
- Diabetiker som är skatterbehandlade kan få en körkortsundersökning om en kontroll hos ögonkliniken är medicinskt motiverat (exempelvis efter en ny laserbehandling). Patienter som **INTE** gjort någon skatterbehandling sedan senaste intyget till Transportstyrelsen ska **ALLTID** hänvisas till optiker/diabetesmottagningen/vårdcentral eller annan behandlande vårdinstans.

Patienten ska alltid legitimera sig med giltig legitimation. Om det handlar om ett intyg som ska skickas till Transportstyrelsen - fråga när intyget ska vara

dem tillhanda. Skriv ner vilka behörigheter patienten önskar/har på sitt körkort.

Undersökningar

- Fråga patienten om dubbelseende.
- Kontrollera enkelt visuellt om patienten har en synlig nystagmus.
- Eventuella avståndsglas ska avläsas och nedtecknas i journalen.
- Synprovning monokulärt och binokulärt okorrigerat. Prova även monokulärt och binokulärt korrigerat om synskärpan okorrigerat inte uppnås utifrån de behörigheter patienten önskar behålla. Om synkraven inte uppnås och patienten inte har befintliga glasögon testas patienten i autorefraktor för att få fram eventuella glasstyrkor. (ange i journaltext att patienten inte har egna avståndsglas i sådana fall).

Godkänd rad ska ha alla rätt!

- Vid misstanke om synfältspåverkan bokas alltid ett Esterman synfält binokulärt. Patienter med glaukom behöver även ett 24-2C och hos diabetes där man vet eller misstänker central synfältspåverkan (ex makulaödem) behövs även ett centralt synfält med 24-2 faster eller 24-2C för lägre behörigheter. Alla, oavsett diagnos, med högre behörigheter behöver ett 30-2 fast. För alla synfält gäller att falskt positiva inte får överstiga 10%, fixationsförlusterna skall vara under 20% samt att känsligheten i blinda fläcken inte får överstiga 10db.

Övrigt

- Lägre behörigheter: körkort AM, A1, A2, A, B, BE
Högre behörigheter: körkort C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE,
taxiförarlegitimation

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Monica Back, (monba), Ögonsjuksköterska

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-716428724-366

Version: 3.0

Giltig från: 2024-10-22

Giltig till: 2026-10-22