

Gäller för: Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Verksamhet Neurosjukvård,
Verksamhet Medicin och akutsjukvård Mölndal, Verksamhet Medicin Geriatrik och
Akutmottagning Östra
Innehållsansvar: Katharina Stibrant Sunnerhagen, (katst12), Överläkare/Professor
Granskad av: Petra Redfors, (petre2), Överläkare
Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-28

Giltig till: 2026-10-25

Bilkörning efter stroke-TIA

Syfte

Att skapa en enhetlig rutin inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset om ställningstagande till bilkörning efter stroke och TIA. Målet är att säkerställa att alla patienter behandlas lika och att läkare har möjlighet att ta det ansvar man enligt lagen har gällande att bedöma och anmäla till Transportstyrelsen om en körkortsinnehavare av medicinska skäl är uppenbart olämplig att ha körkort.

Vilka berörs

I första hand **patientansvariga läkare** på avdelningar som tar emot patienter med stroke och TIA, i andra hand annan personal i teamet.

Innehåll och metodbeskrivning

1. För alla patienter med stroke ska dokumentation om huruvida patienten har körkort eller ej alltid göras i Melior under patientbakgrund.
2. Enligt körkortslagen har läkare skyldighet att göra en bedömning av körlämplighet efter sjukdom eller skada som kan antas påverka förmågan att köra fordon. Förhållanden som bedöms innebära en risk kan utgöra hinder för innehav av körkort. Vid stroke eller TIA kan symptom, medicinska förhållanden och behandlingsresultat medföra att körlämpligheten förändras över tid. Om det inte är uppenbart att körlämpligheten är varaktigt nedsatt är rekommendationen att läkaren initialt beslutar om tidsbegränsat muntligt körförbud. Detta följs upp för nytt ställningstagande i samband med läkarbesök.

3. Praxis är att patienten bör avstå från bilkörning 3 månader efter en stroke och upp till en månad efter insjuknande i TIA (1). Rutinen är att avtala med patienten om ett tidsbegränsat muntligt körförbud i linje med praxis. Speciella omständigheter i det enskilda fallet kan medföra behov av avsteg från rutinen. Beslut om körförbud, tidsbegränsning och planerad uppföljning skall dokumenteras i Melior.
4. Vid beslut om muntligt körförbud skall detta dokumenteras i Vård och Läkemedelsberättelsen. OBS gäller även vid övningskörning.
5. I slutanteckning ska alltid finnas dokumentation om ställningstagande till bilkörning. Om tidsbegränsat muntligt körförbud ges, måste tidsangivelse för uppföljning finnas samt uppgifter om vem/vilken mottagning som följer upp körförbudet.
6. Dokumentationen bör innehålla uppgifter om grunden för ställningstagande till körförbud som t ex hjärntrötthet, neglect, synfältsbegränsning, synskärpa, annan synpåverkan samt andra medicinska hinder som kan påverka körlämpligheten. Se Stöd för läkares ställningstagande till körlämplighet (bilaga 2) Epikriskopia med remiss ska skickas till primärvårdsläkare.
7. Läkaren kan få stöd för bedömning av körlämplighet genom remiss till Mobilitetscentrum, (samtliga körkortskategorier, rekommenderas vid yrkestrafik samt om behov av anpassning av bil finns), remiss till neuropsykolog eller synfältsundersökning/perimetri.
8. Se information om prövning av bilkörning under Mobilitetscentrum (<http://www.mobilitetscenter.se/startside.aspx>).
9. Om läkare bedömer att patienten av medicinska skäl, varaktigt, är olämplig som bilförare skall detta anmälas till Transportstyrelsens körkortsenhet (2). Om patienten fortfarande bedöms vara i läkningsfas och fortsatt förbättringspotential förmodas kan avtal göras med patienten om fortsatt tillfälligt körförbud och ny uppföljning och bedömning av körlämplighet om t ex 3–6 månader.
10. Vid återbesök måste läkare tydligt dokumentera om han/hon givit klartecken för patienten att köra bil igen efter ett tidsbegränsat muntligt körförbud. Om körförbudet förlängs måste det dokumenteras hur länge detta gäller innan ny uppföljning ska göras samt vem/vilken mottagning som ska följa upp körförbudet.

11. Om läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och personen motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning ska läkaren anmäla detta förhållande till Transportstyrelsen (s.k. "utredningsanmälan").
12. Om patienten uteblir vid återbesöket kan anmälan grundas på en genomgång av journalhandlingar, d.v.s. utan att läkaren själv har träffat personen. Vid s.k. "utredningsanmälan" finns det inte något krav om att underrätta körkortshavaren innan en sådan anmälan görs men är lämpligt

Ansvar

Patientansvarig läkare

Bakgrund

KKL 10 kap §2 (SFS 1998:488).

Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen. Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.

Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen.

Anmälan kan också grundas på en genomgång av journalhandlingar, d.v.s. utan att läkaren själv har träffat personen.

Första och andra styckena gäller även den som har traktorkort.

Från den 1 september 2010 gäller Transportstyrelsens nya föreskrifter TSFS 2010:125 om medicinska krav för innehav av körkort m.m.

Dessa ersätter de tidigare gällande VVFS 2008:158.

TSFS 2010:125

Varje sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan antas påverka förmågan att köra fordon som avses i 1 kap. 1 § körkortslagen (1998:488) ska prövas från trafiksäkerhetssynpunkt.

Förhållanden som bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för innehav. Detta gäller dock inte om risken är obetydlig, varvid större tolerans medges för innehav av behörigheterna AM, A1, A, B, BE och traktorkort än

för innehav av behörigheterna C, CE, D, DE och taxiförarlegitimation.

Uppföljning och utvärdering

Rutinen kommer följas upp inom strokeprocessteamet. Utvärderas årligen.

Bilagor

Bilaga 1: Bilkörningsförbudblankett till patient med stroke

Bilaga 2: Stöd för läkares ställningstagande till körlämplighet

Referenser

1. Nationella riktlinjer för stroke
2. Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m.

[Trafikmedicin - Transportstyrelsen](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Verksamhet Neurosjukvård, Verksamhet Medicin och akutsjukvård Mölndal, Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Innehållsansvar: Katharina Stibrant Sunnerhagen, (katst12),
Överläkare/Professor

Granskad av: Petra Redfors, (petre2), Överläkare

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-16

Version: 16.0

Giltig från: 2024-10-28

Giltig till: 2026-10-25