



Lämplighet att köra bil – **en känslig fråga**



”På Trafikmedicinskt Centrum utreder man över 1 000 patienter per år, både för medicinsk lämplighet att behålla körkortet och att ta körkort.”

Bilkörning är en självklar del av många liv och ett kvitto på att man är en kapabel, vuxen individ. Därför är frågan om att utreda den medicinska lämpligheten att köra bil så känslig. Trafikmedicinskt Centrum vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Tema Åldrande, är ett av få centrum i landet som är specialiserade på dessa bedömningar.

Neurologiska sjukdomars påverkan på kognitionen kan göra att en person inte längre är lämplig att köra bil. De vanligaste diagnoserna som orsakar detta är demens/kognitiv svikt, stroke, epilepsi, Parkinsons sjukdom och multipel skleros. I Sverige återkallas mellan 8 000 och 9 000 körkort per år av medicinska skäl, där även andra diagnoser som hjärt-kärlsjukdom och diabetes kan ligga bakom återkallelsen. På Trafikmedicinskt Centrum vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge utvärderas i huvudsak om patienten har de kognitiva färdigheter som krävs för att framföra ett fordon. Personalgruppen består av läkare, psykologer, arbetsterapeuter, testledare och medicinsk sekreterare. De deltar även i utvecklingen av trafikmedicin genom att verka som experter i utredningar och bedriva forskning.

ANMÄLNINGSPLIKT FÖR LÄKARE OM OLÄMPLIGHET FÖR KÖRKORTSINNEHAV

Läkare är skyldiga att anmäla till Transportstyrelsen om de bedömer att en patient inte uppfyller de medicinska kraven för körkortsinnehav. I de fall de är osäkra och vill att patienten får en bedömning av specialister i trafikmedicin, kan de vända sig till mottagningen. En remiss hit behöver patienten godkänna – däremot behöver de inte godkänna en anmälan. Det är inte nödvändigt att ha remiss för att söka sig hit, även om de allra flesta har det.

På Trafikmedicinskt Centrum utreder man över 1 000 patienter per år, både för medicinsk lämplighet att behålla

vid neurologisk sjukdom

Trafikmedicinskt centrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge är en del i Trafikverkets nollvision för antal döda i trafiken.





En undersökning består av flera moment och testar den kognitiva förmågan att köra bil.

körkortet och att ta körkort. Av de som gör utredning för medicinsk lämplighet att behålla sitt körkort, förlorar ungefär hälften det.

Mottagningens uppdrag är enbart att bedöma den medicinska lämpligheten för körkortsinnehav och de utfärdar inte intyg för exempelvis bilanpassning eller parkeringstillstånd. En utredning är omfattande och tar minst tre timmar. Under den tiden testas patientens syn och andra förmågor. Ibland ingår också ett praktiskt körtest i en bil med dubbelkommando tillsammans med arbetsterapeuten Cecilia Bråkenhielm och en trafikskolelärare som garanterar säkerheten under körningen.

INDRAGET KÖRKORT RÖR UPP KÄNSLOR

Att körkortet blir indraget av medicinska skäl medför ofta en svår psykologisk situation för patienten.

– Det ligger i sakens natur för patienter med bristande sjukdomsinsikt att inte förstå hur sjukdomen inverkar på förmågorna som krävs för säker bilkörning. De kan därför bli väldigt upprörda när vi lämnar besked om att det inte är aktuellt att köra bil mer, berättar Cecilia Bråkenhielm, arbetsterapeut på mottagningen.

Med omfattande synfältsbortfall är det inte möjligt att behålla sitt körkort i Sverige. Synfältsbedömning genomgår de flesta patienter på mottagningen, och alla strokepatienter bör

TRANSPORT
STYRELSEN

Sveriges vägmärken





Omfattande synfäلتsbortfall är i Sverige inte förenligt med innehav av körkort, något patienterna ofta ifrågasätter.

ha gjort en sådan undersökning i sin utredning av sjukdomen redan innan de kommer till Trafikmedicinskt Centrum. Denna grupp tenderar att bli extra upprörda vid ett negativt besked.

– Det är många som anser att bedömningen är godtycklig och inte vill acceptera synfäلتsbortfall som ett skäl att dra in körkortet. De anser att de ser bra. Många hävdar också att i många andra länder hade de fått behålla körkortet, vilket stämmer, säger Cecilia Bråkenhielm.

Även om en patient får behålla sitt körkort kan det läggas till villkor om nya tester och kontroller. Dessa kan exempelvis innebära att patienten måste undersökas igen om ett år. Sjukdomens utveckling avgör sedan om körkort med villkor om läkarintyg fortsättningsvis kan vara ett alternativ till in-draget körkort.

Omhändertagandet på mottagningen sker med största möjliga hänsyn och omtanke eftersom detta är en jobbig situation för patienterna. Inte bara beskedet är påfrestande utan även testsituationen. Bemötandet vid ett eventuellt negativt besked är noga genomtänkt och personalen anstränger sig att göra det där extra för patienterna.

HÖGA DEBATTVÅGOR INOM TRAFIKMEDICIN

Heta debatter saknas inte inom trafikmedicin, de syns regelbundet i media. Sverige är ett av de länder i EU som inte har obligatoriska hälsokontroller för förare över en viss ålder. Vid





Cecilia Bråkenhielm, Catarina Lundberg och Dorota Religa diskuterar ofta igenom sina bedömningar av körförmåga.

intervjun är alla tre runt bordet överens om att man anser att införandet av sådana kontroller vore ett enormt resursslöseri. Enligt en rapport som Transportstyrelsen släppte under 2018, "Samband mellan sjukdomar och äldre bilförarens inblandning i trafikolyckor", har man inte kunnat påvisa positiva trafiksäkerhetseffekter av sådana kontroller.

– Det som en äldre förare förlorar i reaktionsförmåga kan de istället ofta kompensera för med bland annat sin mognad och långa erfarenhet av att köra bil, säger Catarina Lundberg, psykolog på mottagningen.

Patienterna debatterar gärna även de trafikmedicinska frågeställningar och har starka åsikter som publiceras i olika digitala kanaler. Det finns även patienter som på alla sätt försöker lista ut hur utredningen går till och dokumentera den för att hjälpa andra att förbereda sig och klara den med körkortet i behåll.

Sverige har sedan 2007 en nollvision för trafiken som innebär att år 2020 ska högst 220 personer drabbas av dödsolyckor. 2018 var den siffran 325 personer. Trafikmedicinskt Centrum som bedömer körförmåga utifrån ett medicinskt perspektiv har en roll i nollvisionen även om det bakom döds-siffrorna endast finns en mindre andel som kan kopplas till medicinska diagnoser.

Väntetiderna för utredningarna ifrågasätts, även av personalen på mottagningen själva.

– Det är viktigt att få ökade resurser, men det är svårt att motivera det helt, när vi vet hur väl exempelvis förlossning behöver dem, säger Dorota Religa överläkare och docent samt patientflödeschef kognitiva sjukdomar och demens. Det finns dessutom de som säger att självkörande bilar i framtiden helt kan spela ut vår roll, men det dröjer förstås ännu en tid.

TRAFIKMEDICINSK ORDLISTA

KÖRKORTSTILLSTÅND – Ansökan om tillstånd att ta körkort eller få tillbaka körkort. Innebär en kontroll av personens brottsregister och om det finns medicinska hinder att utfärda tillstånd.

INTYG – Ett läkarintyg som visar att personen är medicinskt lämplig att inneha körkort. Vilken specialitet som kan utfärda intyget beror på patientens diagnos.

ANMÄLAN – Läkare är anmälningskyldiga när de bedömer att en patient inte är medicinskt lämplig att framföra fordon. Denna anmälan görs till Transportstyrelsens avdelning körkort. Läkaren måste alltid informera patienten om att en anmälan görs.

VILLKOR – Patienten behåller körkortet med vissa villkor, exempelvis regelbundna uppföljningar av kognitionen.

FÖRELÄGGANDE – Transportstyrelsens beslut om att patienten exempelvis ska inkomma med läkarintyg om medicinsk lämplighet för körkortsinnehav. Datum då intyget ska ha inkommit är tvingande.

ANSTÅND – I det fall ett intyg inte skickas in till Transportstyrelsen enligt villkoren, kan patienten ansöka om anstånd att villkoret förlängs.

Och ökade resurser skulle behövas. Just nu är väntetiden åtta till nio månader för en utredning och den ökar hela tiden. Alla patientkategorier ökar, den största ökningen står inte neurologiska patienter för, utan det är främst patienter med neuropsykiatriska diagnoser som ligger bakom den.

Trafikmedicinskt Centrums upptagningsområde är hela Stockholms läns landsting, även om andra landsting remitterar hit.

– I Stockholm finns en samsyn och ett gemensamt sätt att se på frågan om körkortsbedömningar. Exempelvis skickar länet alla 11 minnesmottagningar rutinmässigt sina patienter på utredning. Det har blivit standard att det ingår i utredningen av demenssjukdomen, berättar Dorota Religa. Vi får fler remisser än vi gör utredningar eftersom vi inte tar emot patienter med måttlig demens. En del patienter väljer också hellre att begära sitt körkort ogiltigt än att gå genom en så omfattande utredning, fortsätter hon.

Men så ser det inte ut runtom i landet.

– Det är inte lika värd i Sverige vad det gäller dessa utredningar. I andra län kan frågor uppstå som ”Varför måste jag göra en utredning när min granne som är mycket sämre i sin demens inte behöver göra det?”. Så olika kan det vara, förklarar Cecilia Bråkenhielm.

UTBILDNINGSUPPDRAGET VIKTIGT

För att mildra kалlduschen av att få ett negativt besked hos Trafikmedicinskt Centrum önskar personalen att kollegorna kunde förbereda patienten på att det är möjligt att ett indraget körkort är aktuellt.

– Vi används ibland som budbärare när den remitterande läkaren egentligen redan vet att patienten inte är lämplig men man vill kanske inte riskera relationen och förtroendet.



TRAFIKMEDICINSKT CENTRUM KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET HUDDINGE

Vid Trafikmedicinskt Centrum i Huddinge görs utredningar och lämplighetsbedömningar för körkortsinnehav hos personer med sjukdomar eller skador. De vänder sig till alla åldersgrupper och de vanligaste sjukdomarna hos patienterna är demenssjukdomar, stroke/neurologisk sjukdom och neuropsykiatriska diagnoser inom Stockholms läns landsting, men man tar även emot remisser från andra landsting.

Patientområdeschef: Carina Metzner

Temachef: Martin Annetorp

Heltidsekvivalenter: 8,25

Vi skulle önska att fler läkare gjorde egna anmälningar även om vi förstår svårigheten, säger Dorota Religa.

För att hjälpa sina kolleger att göra korrekta bedömningar och få en smidigare remisshantering håller personal från Trafikmedicinskt Centrum regelbundet utbildningar för olika specialiteter. Det kan handla om att samla vårdgivare från flera vårdcentraler för att informera om trafikmedicin. De erbjuder även fördjupande kurstillfällen. Nästa år i maj tipsar de om att det kommer hållas en tredagarsutbildning i trafikmedicin för intresserade kolleger i Sigtuna.



KATARINA FORNANDER, frilansjournalist
Foto: JENNY FREJING