

# FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 30 november 2011

---

---

1181/2011

## Social- och hälsovårdsministeriets förordning om körhälsa

Utfärdad i Helsingfors den 25 november 2011

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 17 § 2 mom. och 18 § 2 mom. i körkortslagen (386/2011):

1 §

### *Tillämpningsområde*

Utöver vad som föreskrivs i 17 och 18 § i körkortslagen (386/2011) innehåller denna förordning närmare bestämmelser om när de medicinska kraven på förare uppfylls i samband med bedömningen av körhälsan eller hälsotillståndet hos dem som ansöker om körkortstillstånd och hos körrättsinnehavare.

2 §

### *Bedömningen av körhälsan*

En läkare ska bedöma en persons körhälsa ur ett helhetsperspektiv, med beaktande av alla sjukdomar, skador och förändringar i hälsotillståndet som påverkar personens körhälsa samt hur dessa i samverkan påverkar körhälsan.

3 §

### *Synundersökning*

I samband med synundersökningen ska det säkerställas att personen uppfyller kraven på synförmågan enligt 17 och 18 § i körkortslagen och enligt denna förordning.

Synfältet kan undersökas med hjälp av fingerperimetri eller någon annan tillförlitlig metod. Om det med stöd av undersökningen finns anledning att tvivla på att kraven på synförmågan uppfylls, ska en specialist i

ögonsjukdomar undersöka personen. Vid denna undersökning ska uppmärksamhet ägnas åt i synnerhet synskärpa, synfält, mörkerseende, bländnings- och kontrastkänslighet, dubbelseende och andra brister i synfunktionerna som kan äventyra körsäkerheten. Om det med stöd av undersökningen finns anledning att tvivla på att kraven på synfält enligt 4 och 5 § uppfylls, ska synfältet undersökas med hjälp av perimeter.

4 §

### *Krav på synen i grupp 1*

Det horisontella synfältet då båda ögonen används ska vara minst 120 grader. Synfältet ska kunna utvidgas minst 50 grader till vänster och till höger och 20 grader uppåt och nedåt. Inga defekter får finnas inom synfältets centrala tjugogradersradie.

Undantag från kraven på synfältet kan göras med stöd av ett utlåtande av en specialist i ögonsjukdomar, om personen inte har några andra störningar i synfunktionerna, såsom ökad bländningskänslighet, försvagad kontrastkänslighet eller problem med mörkerseendet. Om defekten i synfältet har neurologiska orsaker, ska en specialist i neurologi undersöka personen. I utlåtandet om undersökningen ska det vid behov rekommenderas att körprov avläggs.

Om en person nyligen har drabbats av dubbelseende eller har blivit blind på det ena ögat, ska en specialist i ögonsjukdomar och

vid behov en specialist i neurologi tidigast sex månader efter det att dubbelseendet började eller synen förlorades åter bedöma om kraven på körhälsa uppfylls. Under mellantiden uppfylls inte kraven på körhälsa. För att kraven på körhälsa ska uppfyllas krävs det också avlagt godkänt körprov.

Om en fortskridande ögonsjukdom upptäcks hos en person, eller om en person meddelar att han eller hon har en sådan sjukdom, ska en läkare regelbundet och tillräckligt ofta med beaktande av sjukdomsprognosen och sjukdomsförloppet bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls.

### 5 §

#### *Krav på synen i grupp 2*

Det horisontella synfältet då båda ögonen används ska vara minst 160 grader. Synfältet ska kunna utvidgas minst 70 grader till vänster och till höger och 30 grader uppåt och nedåt. Inga defekter får finnas inom synfältets centrala trettiogradersradie.

Kraven på synen uppfylls inte för en person med påtagligt nedsatt kontrastkänslighet eller dubbelseende.

Om en person har fått väsentligt nedsatt syn på ett öga eller om en person har förlorat sitt binokulärseende, ska en specialist i ögonsjukdomar tidigast tre månader efter det att synförmågan försämrades åter bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls. Under mellantiden uppfylls inte kraven på körhälsa. För att kraven på körhälsa ska uppfyllas krävs det också avlagt godkänt körprov.

### 6 §

#### *Rörelsehinder i grupp 1*

Kraven på körhälsa uppfylls inte om en person lider av en sådan sjukdom eller skada i stöd- och rörelseorganen som äventyrar trafiksäkerheten och som orsakar en sådan funktionsnedsättning som inte kan korrigeras med hjälp av manöverorgan.

För att kraven på körhälsa ska uppfyllas krävs det att en läkare bedömer sjukdomens eller skadans inverkan på körförmågan. Läkaren kan i sitt utlåtande rekommendera av-

läggande av körprov, avläggande av prov på körförmågan, manöverorgan eller en ortopedisk protes.

Om en person lider av en fortskridande sjukdom, ska en läkare regelbundet bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls. Regelbundna läkarundersökningar som är nödvändiga enbart för att följa körförmågan kan slopas om läkaren bedömer att skadan är stabil eller att sjukdomen inte längre förvärras.

### 7 §

#### *Rörelsehinder i grupp 2*

Förutom de krav som anges i 6 § ska läkaren även beakta de ytterligare risker som är förknippade med att köra fordon i de körkortsklasser som hör till grupp 2.

### 8 §

#### *Hjärt- och kärlsjukdomars påverkan på körhälsan*

Vid bedömningen av körhälsan bör det ägnas uppmärksamhet åt sjukdomar som kan utsätta en person för plötslig svikt i hjärta och blodomlopp, så att följden är en plötslig nedsättning av hjärnfunktionerna.

### 9 §

#### *Hjärt- och kärlsjukdomar i grupp 1*

Kraven på körhälsa uppfylls inte för en person som har en allvarlig störning i hjärtrytmen.

Om en person använder pacemaker, ska en specialist i området bedöma huruvida personen uppfyller kraven på körhälsa och regelbundet följa upp att kraven på körhälsa uppfylls.

Om en person lider av onormalt blodtryck, ska bedömningen av huruvida kraven på körhälsa uppfylls göras utifrån resultaten av en läkarundersökning samt eventuella besläktade komplikationer och den fara som de kan utgöra för trafiksäkerheten.

Kraven på körhälsa uppfylls inte för en person som lider av bröstsmärtor i vilotillstånd eller vid sinnesrörelse.

Om en person har haft hjärtinfarkt, kräver bedömningen av huruvida kraven på körhälsa uppfylls en bedömning av en specialist samt vid behov regelbundna läkarundersökningar.

## 10 §

*Hjärt- och kärlsjukdomar i grupp 2*

Förutom de krav som anges i 9 § ska läkaren även beakta de ytterligare risker som är förknippade med att köra fordon i de körkortsklasser som hör till grupp 2.

## 11 §

*Diabetes påverkan på körhälsan*

Vid bedömningen av vilka konsekvenser diabetes har för körhälsan ska allvarlig eller återkommande hypoglykemi beaktas. Med allvarlig hypoglykemi avses ett tillstånd där personen behöver hjälp av en annan person. Med återkommande allvarlig hypoglykemi avses en situation där en person drabbas av allvarlig hypoglykemi minst två gånger under en tolv månaders period.

## 12 §

*Diabetes i grupp 1*

Om en person lider av diabetes som behandlas genom medicinering, ska en läkare med regelbundna intervaller bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls. Intervallerna får inte vara längre än fem år.

Kraven på körhälsa uppfylls inte för en person som drabbas av återkommande allvarlig hypoglykemi eller som har nedsatt förmåga att identifiera hypoglykemi. Den som har diabetes ska visa att han eller hon förstår riskerna med hypoglykemi och betydelsen av att han eller hon tillräckligt noga följer sin diabetes.

## 13 §

*Diabetes i grupp 2*

I fråga om personer som lider av diabetes bedöms det från fall till fall om kraven på körhälsa uppfylls.

Om en person tar mediciner som kan orsaka hypoglykemi, uppfylls kraven på körhälsa om

- 1) personen inte har drabbats av allvarlig hypoglykemi under de senaste 12 månaderna,
- 2) personen har fullständig förmåga att kunna identifiera hypoglykemi hos sig själv,
- 3) personen visar att han eller hon följer sitt tillstånd tillräckligt noga genom att regelbundet mäta sitt blodsocker minst två gånger om dagen och i samband med att han eller hon ska köra ett motorfordon,
- 4) personen visar att han eller hon förstår riskerna med hypoglykemi, och
- 5) det inte finns några följsjukdomar kopplade till diabetesen som väsentligt försämrar körhälsan.

Utöver kraven i 2 mom. krävs det också att en läkare med regelbundna intervaller bedömer huruvida kraven på körhälsa uppfylls. Intervallerna får inte vara längre än tre år.

## 14 §

*Neurologiska sjukdomars påverkan på körhälsan*

Om en person lider av en allvarlig neurologisk sjukdom, krävs det en bedömning av en specialist i neurologi för att kraven på körhälsa ska kunna uppfyllas.

Vid bedömningen av körhälsan ska störningar i det centrala eller perifera nervsystemet som har samband med sjukdomar eller kirurgiska ingrepp och som tar sig uttryck i störningar av känsel eller motorik, eller som påverkar balansen, observationsförmågan, hjärnans hantering av information eller hjärnans aktivitet, beaktas i förhållande till vilken funktionsmässig störning de innebär samt risken för att de ska förvärras.

## 15 §

*Minnessjukdomar i grupperna 1 och 2*

Kraven på körhälsa uppfylls inte i grupp 1 om en person lider av en minnessjukdom som påverkar de mentala funktionerna och som klassificeras som minst medelsvår.

Kraven på körhälsa uppfylls inte i grupp 2 om en person lider av en minnessjukdom som påverkar de mentala funktionerna.

## 16 §

*Epilepsi och andra störningar av medvetan-  
detillståndet i grupp 1*

För en person som har drabbats av ett första eller enskilt provocerat epileptiskt anfall kan kraven på körhälsa med stöd av en neurologs bedömning anses vara uppfyllda när personen inte har haft något anfall på tre till sex månader. Om en person lider av någon annan betydande hjärnsjukdom, ska en specialist i neurologi från fall till fall bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls.

Om en person har drabbats av ett provocerat epileptiskt anfall, där den utlösande igenkännliga faktorn sannolikt inte kommer att upprepas i samband med att han eller hon kör ett fordon, ska en specialist i neurologi från fall till fall bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls.

Kraven på körhälsa kan anses vara uppfyllda nären person som har epilepsi inte har haft något anfall på minst ett år. Också efter en botande epilepsioperation kan kraven på körhälsa anses vara uppfyllda när personen inte har haft något anfall på minst ett år.

Om en person får ett anfall efter det att han eller hon har minskat på eller avslutat sin medicinering i enlighet med en läkares anvisningar, uppfylls kraven på körhälsa inte under de tre följande månaderna. Villkoret för att kraven på körhälsa ska uppfyllas är att medicineringen har återgått till sin tidigare nivå eller att en tidigare medicinering har återupptagits.

När det gäller förluster av medvetandet som beror på något annat än epilepsi ska konsekvenserna av dem för körhälsan bedömas utifrån risken för att de upprepar sig i samband med att personen kör ett motorfordon.

## 17 §

*Epilepsi och andra störningar av medvetan-  
detillståndet i grupp 2*

För en person som har drabbats av ett första eller enskilt provocerat epileptiskt anfall kan kraven på körhälsa anses vara uppfyllda när personen inte har haft något anfall

på minst fem år utan epilepsiläkemedel. Villkoret är att personen har genomgått en neurologisk bedömning.

Om en person har drabbats av ett provocerat epileptiskt anfall, där den utlösande igenkännliga faktorn sannolikt inte kommer att upprepas i samband med att han eller hon kör ett motorfordon, ska en specialist i neurologi från fall till fall bedöma huruvida kraven på körhälsa uppfylls.

Kraven på körhälsa kan anses vara uppfyllda när en person som har epilepsi inte har haft något anfall på tio år. Anfallen ska ha upphört utan påverkan av epilepsiläkemedel.

En person som har en strukturell skada i hjärnan eller någon annan sjukdom som ger en ökad risk för anfall kan förklaras kunna köra ett motorfordon, om risken för anfall bedöms vara högst två procent om året. I sådana fall ska personens körhälsa bedömas ur ett helhetsperspektiv och med beaktande av eventuella förändringar i de mentala funktionerna som skadan eller sjukdomen kan ge upphov till, samt med beaktande av de övriga kraven enligt denna förordning.

När det gäller förluster av medvetandet som beror på något annat än epilepsi ska konsekvenserna av dem för körhälsan bedömas utifrån risken för att de upprepar sig i samband med att personen kör ett motorfordon. Risken för återfall får vara högst två procent per år.

## 18 §

*Mentala störningar i grupperna 1 och 2*

Kraven på körhälsa uppfylls inte för personer som har

- 1) en allvarlig mental störning, eller
- 2) en svår störning av den mentala utvecklingen.

Med avvikelse från 1 mom. kan det anses att kraven på körhälsa uppfylls om det stöds av den bedömning som gjorts av en specialist i psykiatri eller en läkare som är insatt i utvecklingsskador samt vid behov av regelbunden uppföljning.

Läkaren ska beakta de ytterligare risker som är förknippade med att köra fordon i de körkortsklasser som hör till grupp 2.

## 19 §

*Alkoholberoende i grupperna 1 och 2*

Kraven på körhälsa uppfylls inte om en person är alkoholberoende eller ur stånd att avstå från att köra motorfordon i alkoholpåverkat tillstånd. En läkare kan dock anse att kraven på körhälsa uppfylls om det fordon som personen kör är utrustat med ett alkoholås som förhindrar rattfylleri.

Kraven på körhälsa uppfylls inte om alkoholbruket har orsakat sådana bestående förändringar i hälsotillståndet som stör körförmågan eller äventyrar körsäkerheten och som påverkar personens allmänna funktions-, observations-, omdömes- eller reaktionsförmåga, eller beteende.

Det kan anses att kraven på körhälsa uppfylls om det stöds av ett utlåtande av en läkare som är insatt i berusningsmedelsområdet samt av regelbundna läkarundersökningar, om en person som tidigare har konstaterats vara alkoholberoende kan visa att han eller hon har varit nykter under en tillräckligt lång tid. Det ska även genom regelbundna läkarundersökningar minst en gång om året bedömas huruvida kraven på körhälsa uppfylls för personen i fråga till dess att han eller hon inte längre bör anses vara alkoholberoende.

Läkaren ska beakta de ytterligare risker som är förknippade med att köra fordon i de körkortsklasser som hör till grupp 2.

## 20 §

*Missbruk av narkotika och läkemedel i grupperna 1 och 2*

Kraven på körhälsa uppfylls inte om en person är beroende av narkotika eller läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet, eller om han eller hon regelbundet missbrukar sådana ämnen.

Kraven på körhälsa uppfylls inte om missbruket av narkotika eller läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet har orsakat sådana bestående förändringar i hälsotillståndet som stör körförmågan eller äventyrar körsäkerheten och som påverkar personens allmänna funktions-, observations-, omdömes- eller reaktionsförmåga, eller beteende.

## 21 §

*Regelbunden användning av läkemedel i grupperna 1 och 2*

Kraven på körhälsa uppfylls inte om en person regelbundet använder sådana av läkare förskrivna läkemedel som påverkar det centrala nervsystemet och som den behandlande läkaren bedömer att har en störande effekt på körsäkerheten.

Läkaren ska beakta de ytterligare risker som är förknippade med att köra fordon i de körkortsklasser som hör till grupp 2.

## 22 §

*Njursjukdomar i grupp 1*

Om en person lider av allvarlig njursvikt krävs det en bedömning av en specialist i området samt regelbunden uppföljning för att kraven på körhälsa ska uppfyllas.

## 23 §

*Njursjukdomar i grupp 2*

Kraven på körhälsa uppfylls inte för en person som lider av allvarlig och irreversibel njursvikt.

Med avvikelse från 1 mom. kan det anses att kraven på körhälsa uppfylls om det stöds av den bedömning som gjorts av en specialist i området samt av regelbunden uppföljning.

## 24 §

*Organtransplantationer och implantationer av konstgjorda organ i grupperna 1 och 2*

Om en person har genomgått en sådan organtransplantation eller implantation av ett konstgjort organ som påverkar körförmågan, krävs det för att kraven på körhälsa ska uppfyllas en bedömning av en specialist i området och vid behov regelbunden uppföljning.

Läkaren ska beakta de ytterligare risker som är förknippade med att köra fordon i de körkortsklasser som hör till grupp 2.

## 25 §

*Övriga hälsokrav för grupperna 1 och 2*

Om en person har någon annan sjukdom eller skada än vad som nämns i denna förordning och som påverkar trafiksäkerheten negativt, krävs det en bedömning av en specialist i området i fråga och vid behov regelbunden uppföljning för att kraven på körhälsa ska uppfyllas.

Helsingfors den 25 november 2011

Omsorgsminister *Maria Guzenina-Richardson*

## 26 §

*Ikraftträdande och övergångsbestämmelse*

Denna förordning träder i kraft den 30 november 2011.

Bestämmelser om tillämpningen av kraven på synfält i fråga om personer som har fått körkort före den 1 oktober 1990 finns i 112 § i körkortslagen.

Regeringsråd Anne Koskela