

Protokoll fört vid pleniföredragning

Lagberedningen

Lag 4

Närvarande

RN - VT - CA - JE - WV

Frånvarande

CG - FK

Justerat

Omedelbart

Ordförande

Vicelantråd

Roger Nordlund

Föredragande

Minister

Veronica Thörnroos

Protokollförare

Lagberedare

Patrik Lönngren

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

Nr 2

Republikens presidents skrivelse med meddelande om att hinder inte föreligger för ikraftträdande av

- 1) körkortslag för Åland,
- 2) landskapslag om trafikskolor,
- 3) landskapslag om ändring av 2 § polislagen för Åland,
- 4) landskapslag om ändring av 43 § landskapslagen om besiktning och registrering av fordon,
- 5) landskapslag om ändring av landskapslagen om yrkeskompetens för lastbils- och bussförare,
- 6) landskapslag om ändring av vägtrafiklagen för landskapet Åland och
- 7) landskapslag om ändring av rubriken till 19 § trafikbrottslagen för landskapet Åland.

ÅLR 2013/9069

Landskapsregeringen beslöt att lagarna ska träda ikraft den 1 mars 2016 med undantag för 5 § och 9 § 3 mom. körkortslagen för Åland som träder i kraft den 29 februari 2016 och 7 kap. körkortslagen för Åland som träder i kraft den 1 april 2016 samt att lagarna ska utfärdas och publiceras i ÅFS.

Nr 3

Föredragande ministerns förslag till lagstiftning med anledning av den nya körkortslagen för Åland.

I förslaget ingår

- 1) landskapsförordning om förarutbildning,
- 2) landskapsförordning om villkorskoder som får anges på körkort utfärdade på Åland,
- 3) landskapsförordning om medicinska krav för innehav av körkort och

4) landskapsförordning om alkolås för den som har körkort
med villkor om alkolås.

ÅLR 2015/10334

Landskapsregeringen beslöt utfärda förordningarna och publicera dem i
ÅFS.

Bilaga: förordningarna

ÅLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

2015

Nr 95

Nr 95

LANDSKAPSFÖRORDNING om förarutbildning

Utfärdad i Mariehamn den 15 oktober 2015

Med stöd av körkortslagen (2015:88) för Åland föreskrivs¹:

1 kap.

Inledande teoriprov och handledarutbildning för privat övningskörning

1 §

Inledande teoriprov

Syftet med teoriprovet, som ska avläggas innan sökanden första gången beviljas ett körkortstillstånd i grupp 1, är att säkerställa att körkortsaspiranten har primära kunskaper om trafikreglerna och trafikmiljön innan övningskörningen påbörjas. Teoriprovet är begränsat i omfattning till vägmärkeskännedom och trafikens grundregler, såsom korsningsregler och väjningsregler. Den körkortsaspirant som inte vill eller har möjlighet att självständigt läsa in grundteorin kan gå en inledande teorikurs på en trafikskola som en självständig kurs eller som en del i den fortsatta körkortsutbildningen.

2 §

Handledarutbildningen

Syftet med handledarutbildningen är att bidra till en effektiv körkortsutbildning samt främja trafiksäkerheten och miljön såväl under som efter körkortsutbildningen.

Efter utbildningen ska den blivande handledaren ha fått information om och känna till

- 1) körkortsutbildningens mål och innehåll samt vilka regler som finns för övningskörningen,
- 2) planering och strukturering av övningskörandet och
- 3) viktiga trafiksäkerhetsfaktorer samt gällande lagstiftning.

3 §

Körkortsutbildningens mål och innehåll samt regler för övningskörning

Detta avsnitt i handledarutbildningen ska innehålla

- 1) en presentation av läroplanerna för grupp 1 med deras mål och innehåll,
- 2) information om handledarens juridiska ansvar under övningskörningen och dennes moraliska ansvar som föredöme,
- 3) krav och bedömningskriterier vid förarprov samt
- 4) information om var ytterligare information om körkortsutbildning och övningskörning finns.

4 §

Planering och strukturering av övningskörningen

Detta avsnitt i handledarutbildningen syftar till att ge blivande handledare fakta och råd om hur en bra körkortsutbildning planeras och genomförs på ett strukturerat och metodiskt sätt. Avsnittet ska innehålla följande:

- 1) den privata övningskörningens roll och hur denna kan kombineras med trafikskoleundervisning för att åstadkomma en effektiv och säker körkortsutbildning,
- 2) handledartillstånd för privat övningskörning och de regler som ska följas,
- 3) körerfarenhetens betydelse för trafiksäkerheten,
- 4) hur teori och praktik kan integreras i körkortsutbildningen,
- 5) strukturering och planering av övningskörningen med avseende på ingående delar och stegringsföljd,
- 6) val av övningsfordon och dess utrustning.

¹ Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/126/EG, EUT nr L 403, 30.12.2006, s. 18, Kommissionens direktiv 2012/36/EU, EUT nr L 321, 20.11.2012, s. 54–58.

5 §

För trafiksäkerheten och miljön viktiga faktorer

Detta avsnitt i handledarutbildningen syftar till att ge blivande handledare fakta och råd om hur övningskörningen kan genomföras på ett säkert och miljömedvetet sätt. De risker som hör samman med privat övningskörning samt elevernas begränsade förmåga och erfarenhet ska särskilt beaktas.

Avsnittet ska innehålla följande:

- 1) val av lämpliga utbildningsmiljöer med hänsyn till elevens erfarenhet och färdighet,
- 2) på vilka sätt och varför handledare och elev kan tolka samma trafiksituation olika,
- 3) den oerfarna elevens begränsningar och tänkbara felhandlingar,
- 4) elevens uppfattningar om den egna förmågan och värdet av att undvika risker,
- 5) körsättets betydelse för minskad förbrukning av drivmedel, lägre bränslekostnader och minskade utsläpp av koldioxid,
- 6) effekter av kallstart, tomgångskörning och användande av motorvärmare,
- 7) vård och underhåll av fordon,
- 8) vägtrafikens miljöpåverkan,
- 9) effekter av val av transportmedel,
- 10) riskfaktorer såsom alkohol, andra droger, hastighet och trötthet,
- 11) var man kan söka ytterligare information om trafiksäkerhet och miljö.

6 §

Teoriprov för handledare

Efter genomförd handledarutbildning ska den blivande handledaren avlägga ett teoriprov. Teoriprovet består av frågor om trafikregler, regler för övningskörning och frågor rörande utbildningens genomförande.

7 §

Läroplan för handledarutbildningen

Läroplan för handledarutbildningen fastställs av landskapsregeringen.

2 kap.**Förarutbildningar och läroplaner**

8 §

Förarutbildningens grunder och genomförande

Förarutbildningen ska ge eleven goda kunskaper om trafiksystem, fordonsmanövrering, samspelet i trafiken, trafikens miljöpåverkan, faktorer som påverkar körförmåga, hur farliga trafiksituationer hanteras samt körning under svåra förhållanden. Utbildningens genomförande delas in i följande huvudmoment:

1) *Grundläggande trafik kunskap*; ska ge eleven kunskap i vad som krävs för att på ett säkert sätt kunna övningsköra i trafiken.

2) *Fordonets manövrering/egenskaper, trafikbeteende och miljöpåverkan*; syftar till att eleven ska lära sig att manövrera och framföra sitt fordon på ett säkert och miljövänligt sätt.

3) *Körning i varierande trafikmiljöer*; syftar till att vidareutveckla elevens förmåga att köra på ett säkert, omdömesgillt och miljövänligt sätt i samverkan med andra trafikanter, i olika trafiksituationer och under olika förhållanden.

4) *Tillämpa ett förutseende körsätt och utföra körning i speciella sammanhang*; syftar till att ge eleven kunskap om betydelsen av att planera sin körning med avseende på till exempel vart, när, hur, under vilka omständigheter och varför en resa ska genomföras.

5) *Personliga förutsättningar och målsättningar i livet*; ska vävas in i de olika momenten i körundervisningen och syftar till att ge eleven en förståelse för hur olika personliga och sociala förutsättningar påverkar förarrollen.

6) *Säkerhetsutbildningen*; ska lyfta fram risker som är speciella för fordonstypen samt ge kunskap om beteenden som är riskfyllda samt förbättra elevens attityder till dessa, belysa vanliga olycksituationer och farliga beteenden samt möjligheterna att undvika dessa.

Ovanstående huvudmoment delas upp i kunskapsområdena teori och färdighet samt självvärdering.

9 §

Läroplaner för körkortsutbildningen

Läroplaner för de olika körkortskategorierna fastställs av landskapsregeringen. Inom de ramar läroplanerna anger antag motorfordonsbyrån kursplaner för den utbildning som krävs för att få avlägga examen för de olika körkortskategorierna.

Förarutbildningen, oavsett om den sker på en trafikskola eller som privatutbildning, ska ges i enlighet med den fastställda läroplanen. En utbildning som har påbörjats enligt en gammal läroplan ska slutföras inom ett år.

3 kap. Säkerhetsutbildning

10 §

Säkerhetsutbildningens innehåll

Säkerhetsutbildningen består av en teoretisk och en praktisk del med undantag för säkerhetsutbildningen för AM 120, AM 121 och T som endast består av den teoretiska delen.

Säkerhetsutbildningens teoretiska del ska ge eleverna kunskaper om faktorer som i samband med körning påverkar föraren och ökar risken för olyckor, såsom alkohol, andra droger, trötthet och riskfyllda beteenden i övrigt. Eleverna förutsätts vara aktiva och delta i diskussioner och samtal under utbildningen.

Den praktiska delen av säkerhetsutbildningen ska innehålla körning under särskilda förhållanden samt ge insikt om betydelsen av att undvika risker förknippade med sådan körning.

11 §

Rapporteringskrav

Den som anordnar säkerhetsutbildning ska rapportera till motorfordonsbyrån när utbildningen har genomförts av den sökande.

En genomförd säkerhetsutbildning eller del av utbildningen gäller i fem år.

12 §

Läroplaner för säkerhetsutbildningen

Läroplaner för säkerhetsutbildningen fastställs av landskapsregeringen.

4 kap. Förarexamen och körprov

13 §

Förarexamen

Förarexamen består av ett teoriprov samt ett körprov. Teoriprovet och körprovet ska genomföras nära varandra i tid. Högst två månader får gå mellan provtillfällena.

14 §

Teoriprovet

Teoriprovet ska avläggas i form av motorfordonsbyråns datorstyrda teoriprov som är uppdelat i övningsdel, provdel och responsdel. Frågorna i teoriprovet är likvärdiga. Till varje fråga är endast ett alternativ rätt och varje rätt besvarad fråga ger en poäng. Teoriprogrammet bedömer provet och meddelar godkänt eller underkänt resultat.

Provet kan få avläggas muntligt eller med utökad tid om examinandens av hälsoskäl styrkt av intyg eller på grund av svårigheter att förstå svenska eller av andra liknande skäl inte kan avlägga provet på vanligt sätt.

15 §

Körprovet

Syftet med körprovet är att försäkra sig om att sökanden har nått målet som fastställts i läroplanen och kan agera som en ansvarsfull förare i fråga om säkerhet, sociala färdigheter och ekologiskt tänkande och kan tillämpa de grundläggande körkunskaperna i olika trafiksituationer på ett självständigt och säkert sätt och kan identifiera och bedöma risker.

Under körprovet bedöms följande kompetensområden.

1) *Säkerhetskontroll och körställning*. Eleven ska kunna göra säkerhetskontroll på fordonet och förstå vilka risker som kan uppstå om fordonet inte fungerar som det ska.

2) *Manövrering*. Eleven ska kunna styra, växla, gasa och bromsa på ett rutinemässigt sätt.

3) *Miljö och sparsam körning*. Eleven ska kunna köra och använda en körteknik på ett sätt som medför låg bränsleförbrukning.

4) *Trafikregler*. Eleven ska ha kunskap om de regler som gäller och kunna tillämpa dem så att samspelet med andra trafikanter fungerar.

5) *Trafiksäkerhet och beteende*. Eleven ska kunna planera sin körning i god tid och kunna anpassa körningen till den aktuella trafiksituationen. Eleven ska förstå vilka risker som kan uppkomma och kunna förutse och bedöma konsekvenser av olika händelseförlopp. Eleven ska kunna anpassa fordonets hastighet och placering för att skapa tillräckliga säkerhetsmarginaler, och kunna samspela med andra trafikanter på ett bra sätt.

16 §

Närmare bestämmelser om förarexamen

Närmare bestämmelser om metoder för avläggande av teori-, och körprov samt innehåll och bedömning av teori- och körprov fastställs av landskapsregeringen.

5 kap.**Alkohol- och attitydkurser**

17 §

Alkohol och trafik

Kursen alkohol och trafik är obligatorisk för de personer som önskar få ett körkortstillstånd efter att ha gjort sig skyldiga till rattfylleri med en promillehalt på minst 0,5 eller upprepade fall av rattfylleri, för personer som under provtid gjort sig skyldiga till rattfylleri eller grovt rattfylleri och för personer som beviljats körkort villkorade av alkoholås. Målet med kursen är att skapa bättre vanor så att alkohol och bilkörning inte kombineras i framtiden.

Kursen betonar attityder och beteenden och behandlar de risker en rattfull förare utsätter sig själv och andra för i trafiken samt tar upp vad som händer i kroppen då man dricker alkohol eller tar andra droger.

Kursen alkohol och trafik är på sex lektioner á 45 minuter och leds av sakkunniga från Ålands trafikskolor r.f.

18 §

Attityd och trafik

Kursen attityd och trafik är obligatorisk för de personer som har körkort med provtid och gör sig skyldiga till ett icke alkoholrelaterat trafikbrott som leder till att körkortet omhändertas. Kursen ska behandla personens attityd till sin egen och andra trafikanters säkerhet, med fokus på det eller de trafikbrott som lett till körkortsingripandet. Målet med kursen är att förändra personens trafikmoral och på sikt skapa en säkrare trafikmiljö.

Kursen attityd och trafik, som leds av sakkunniga från Ålands trafikskolor r.f. och polisen omfattar fyra lektioner á 45 minuter.

19 §

Kursplaner

Undervisningen ska följa de kursplaner som fastställts av landskapsregeringen.

20 §

Övningsskyltar och -västar

Vid privat övningskörning ska fordonet vara försett med en skylt med texten "ÖVNINGSKÖR" i vitt på grön botten omgiven av en vit bård. Skylten ska ha minimimåtten 460 x 100 mm och bokstäverna ska ha en höjd av minst 50 mm och en stapelbredd av minst 8 mm. På ett fordon som används i yrkesmässig förarutbildning ska skylten ha röd botten. Skylten ska placeras så att den är väl synlig bakifrån men inte så att sikten inifrån fordonet begränsas eller baklyktorna eller registreringsskylten skymms.

Vid övningskörning med motorcykel eller moped utan täckt kaross ska eleven bära en reflexväst med texten "ÖVNINGSKÖR" på ryggen.

Denna förordning träder i kraft den 1 mars 2016.

Åtgärder som denna förordning förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

Mariehamn den 15 oktober 2015

ROGER NORDLUND
vicelantråd

Veronica Thörnroos
föredragande minister

ÅLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

2015

Nr 96

Nr 96

LANDSKAPSFÖRORDNING om villkorskoder som får anges på körkort utfärdade på Åland

Utfärdad i Mariehamn den 15 oktober 2015

Med stöd av 13 § 2 mom. körkortslagen (2015:88) för Åland föreskrivs²:

1 §

Villkor som är nödvändiga ur trafiksäkerhetssynpunkt eller av administrativa skäl ska anges i körkortstillståndet och körkortet som koder. De harmoniserade koder som ska användas på körkort som utfärdas i en EU- eller EES-stat samt de nationella koder som används endast på Åland finns som bilaga till denna förordning. När ett körkort utfärdat i någon annan EU- eller EES-stat byts ut, ska koderna på körkortet överföras till det nya körkortet.

Anteckningarna görs på körkortets baksida bredvid anteckningen om kategori. I utrymmet under körkortskategorierna kan en kod som gäller alla kategorier eller vid behov också en kod som gäller en viss kategori eller vissa kategorier antecknas. I dessa fall ska också den kategori eller de kategorier som koden gäller antecknas.

2 §

Vid utbyte av körkort som har utfärdats av en stat utanför EES ska utbytet samt förnyelser eller utbyte som sker senare registreras på det nya körkortet.

Denna förordning träder i kraft den 1 mars 2016.

Åtgärder som denna förordning förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

Mariehamn den 15 oktober 2015

ROGER NORDLUND
vicelantråd

Veronica Thörnroos
föredragande minister

² Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/126/EG, EUT nr L 403, 30.12.2006, s. 18
Kommissionens direktiv 2011/94/EU, EUT nr L 314, 29.11.2011, s. 31–34,
Kommissionens direktiv 2012/36/EU, EUT nr L 321, 20.11.2012, s. 54–58.

BILAGA

I de fall villkor för körkortstillståndet eller körkortsinnehavet föreskrivits eller beslutats enligt vad som sägs i körkortslagen (2015:88) för Åland, ska detta anges i körkortet enligt följande.

I. Harmoniserade EU-koder

FÖRARE (medicinska skäl)

01. Synkorrektion och/eller skydd

01.01 Glasögon

01.02 Kontaktlinser

01.03 Skyddsglas

01.04 Ogenomskinlig lins

01.05 Ögonlapp

01.06 Glasögon eller kontaktlinser

02. Hörapparat/kommunikationshjälpmedel

02.01 Hörapparat för ena örat

02.02 Hörapparat för båda öronen

03. Protes eller ortopediskt hjälpmedel

03.01 Armprotes eller ortopediskt hjälpmedel

03.02 Benprotes eller ortopediskt hjälpmedel

05. Begränsad användning (obligatorisk användning av underkoder, körning med vissa förbehåll av medicinska skäl)

05.01 Begränsad till resor under dagtid (exempelvis en timme efter soluppgången och en timme före solnedgången)

05.02 Begränsad till resor inom en radie av ... km från körkortshavarens bostad eller inom staden/regionen ...

05.03 Begränsad till körning utan passagerare

05.04 Begränsad till körning med högst... km/h

05.05 Begränsad till körning endast med annan körkortsinnehavare

05.06 Begränsad till körning utan släpvagn

05.07 Ingen körning på motorväg

05.08 Ingen alkohol

ANPASSADE FORDON

10. Anpassad växellåda

10.01 Manuell växellåda

10.02 Automatisk växellåda

10.03 Elektriskt manövrerad växellåda

10.04 Anpassad växelspak

10.05 Begränsat antal växellägen

15. Anpassad koppling

15.01 Anpassad kopplingspedal

15.02 Handmanövrerad koppling

15.03 Automatisk koppling

15.04 Fällbar/borttagbar kopplingspedal

20. Anpassat bromssystem

20.01 Anpassad bromspedal

20.02 Större bromspedal

20.03 Bromspedal för vänster fot

20.04 Bromspedal för fotsulan

20.05 Vinklad bromspedal

20.06 Anpassad handmanövrerad färdbroms

20.07 Färdbroms med maximal förstärkning

20.08 Nödbroms inbyggd i färdbroms

20.09 Anpassad parkeringsbroms

20.10 Elektriskt manövrerad parkeringsbroms

20.11 Anpassad fotmanövrerad parkeringsbroms

20.12 Fällbar/borttagbar bromspedal

20.13 Knämanövrerad broms

20.14 Elektriskt manövrerad färdbroms

25. Anpassat gasreglage

25.01 Anpassad gaspedal

25.02 Gaspedal för fotsulan

25.03 Vinklad gaspedal

25.04 Handmanövrerat gasreglage

25.05 Knämanövrerat gasreglage

25.06 Gasreglage med servoförstärkning (elektronisk, pneumatisk, etc.)

25.07 Gaspedal till vänster om bromspedalen

25.08 Gaspedal längst till vänster

25.09 Fällbar/borttagbar gaspedal

30. Anpassade kombinerade broms- och gasreglage

30.01 Parallella pedaler

30.02 Pedaler på samma (eller nästan samma) nivå

30.03 Gas- och bromspedal med glidskena

30.04 Gas- och bromspedal med glidskena och stödskena

30.05 Fällbara/borttagbara gas- och bromspedaler

30.06 Förhöjt golv

30.07 Skiljevägg vid sidan av bromspedal

30.08 Skiljevägg för protes vid sidan av bromspedal

30.09 Skiljevägg framför gas- och bromspedaler

30.10 Häl/benstöd

30.11 Elektriskt manövrerade gas- och bromsreglage

35. Anpassade reglage

(ljusreglage, vindrutetorkare/spolare, signalhorn, körriktningsvisare, etc.)

35.01 Reglage som kan manövreras utan att styrning och handhavande påverkas negativt

35.02 Reglage som kan manövreras utan att ratten eller rattillbehören (knopp, gaffelgrepp, etc.) måste släppas

35.03 Reglage som kan manövreras med vänster hand utan att ratten eller rattillbehören (knopp, gaffelgrepp, etc.) måste släppas

35.04 Reglage som kan manövreras med höger hand utan att ratten eller rattillbehören (knopp, gaffelgrepp, etc.) måste släppas

35.05 Reglage som kan manövreras utan att ratten, rattillbehören (knopp, gaffelgrepp, etc.) och det kombinerade gas- och bromsreglaget måste släppas

40. Anpassad styranordning

40.01 Standardservostyrning

40.02 Styrning med förstärkt servo

40.03 Styrning med reservsystem

40.04 Förlängd rattstång

40.05 Anpassad ratt (större och/eller tjockare ratt, ratt med mindre diameter, etc.)

40.06 Vinklad ratt

40.07 Vertikal ratt

40.08 Horisontell ratt

40.09 Fotmanövrerad styrning

40.10 Annan anpassad styrmekanism (joystick, etc.)

40.11 Knopp på ratten

40.12 Handstödskena på ratten

40.13 Med orthes tenodes

42. Anpassade backspeglar

42.01 Utvändig backspegel på (vänster eller) höger sida

42.02 Utvändig backspegel på framskärmen

42.03 Extra invändig backspegel som ger överblick över trafiken

42.04 Invändig panoramabackspegel

42.05 Backspegel som täcker den döda vinkeln

42.06 Elmanövrerade yttre backspeglar

43. Anpassat förarsäte

43.01 Förhöjt förarsäte som ger god sikt på normalt avstånd från ratten och pedalen

43.02 Förarsäte som är anpassat efter kroppsformen

43.03 Förarsäte med sidostöd för god sittstabilitet

43.04 Förarsäte med armstöd

43.05 Förlängning av sätets skjutmån

43.06 Anpassat bilbälte

43.07 Fyrpunktsbälte

44. Anpassning av motorcykel (obligatorisk användning av underkoder)

44.01 Manövrering av båda bromsarna genom ett reglage

44.02 Anpassad handbroms för framhjul

44.03 Anpassad fotbroms för bakhjul

44.04 Anpassat gashandtag

44.05 Anpassad handmanövrerad växel och koppling

44.06 Anpassade backspeglar

44.07 Anpassade reglage för körriktningsvisare och bromsljus

44.08 Säteshöjd som ger föraren möjlighet att i sittande position ha båda fötterna på marken samtidigt

45. Motorcykel endast med sidvagn

46. Endast trehjulingar

50. Begränsat till ett visst fordon (identifieringsmärkning, VIN)

51. Begränsat till ett visst fordon (registreringsnummer, VRN)

ADMINISTRATIVA FRÅGOR

70. Utbyte av körkort nr ... utfärdat av ... (EU/FN-symbol om det är frågan om tredje land)

71. Duplikat av körkort nr ... (EU/FN-symbol om det är frågan om tredje land)

73. Begränsat till fordon i kategori B av typen motordriven fyrehjuling (B1)

78. Begränsat till fordon med automatisk växellåda

79. (...) Begränsat till fordon som överensstämmer med specifikationerna inom parentes i samband med tillämpningen av artikel 13 i direktiv 2006/126/EG.

79.01 Begränsat till tvåhjuliga fordon med eller utan sidvagn

79.02 Begränsat till fordon i kategori AM av typen trehjulingar eller lätta fyrehjulingar

79.03 Begränsat till trehjulingar

79.04 Begränsat till trehjulingar till vilka en släpvagn får kopplas med en tillåten totalvikt som inte överstiger 750 kg

79.05 Motorcykel i kategori A1 med ett effekt/viktförhållande som överstiger 0,1 kW/kg

79.06 Fordon i kategori BE till vilka en släpvagn får kopplas med en tillåten totalvikt som överstiger 3 500 kg

80. Begränsat till de innehavare av körkort för fordon i kategori A av typen motordriven trehjuling som inte uppnått 24 års ålder

81. Begränsat till de innehavare av körkort för fordon i kategori A av typen motordriven tvåhjulig motorcykel som inte uppnått 21 års ålder

90. Koder som används i förening med koder för anpassningar av fordonet

95. Yrkeskompetensbevis enligt direktiv 2003/59/EG giltigt t.o.m....

96. Fordon i kategori B till vilka en släpvagn får kopplas med en tillåten totalvikt som överstiger 750 kg och där fordonskombinationens tillåtna totalvikt är över 3 500 men högst 4 250 kg

97. Ej behörig för fordon i kategori C1 som omfattas av rådets förordning (EEG) nr 3821/85 av den 20 december 1985 om färdskrivare vid vägtransporter ⁽¹⁾

¹ EGT L 370, 31.12.1985, s. 8.

II. Nationella koder som används på Åland

101. Persontransporter med buss får utföras från och med 20 års ålder. Sådana transporter får även utföras från och med 18 års ålder, om fordonet

- körs utan passagerare, eller
- används för persontransporter i linjetrafik, där linjens längd inte överstiger 50 kilometer

102. Persontransporter med buss får utföras från och med 23 års ålder. Sådana transporter får även utföras från och med 21 års ålder, om fordonet används för persontransporter i linjetrafik, där linjens längd inte överstiger 50 kilometer

103. Transporter inom räddningsväsendet enligt 9 § 3 mom. körkortslagen på Åland

104. Körkort villkorat av alkoholås

ÅLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

2015

Nr 97

Nr 97

LANDSKAPSFÖRORDNING om medicinska krav för innehav av körkort

Utfärdad i Mariehamn den 15 oktober 2015

Med stöd av körkortslagen (2015:88) för Åland föreskrivs³:

1 kap.

Inledande bestämmelser

1 §

Förordningens innehåll

Denna förordning innehåller bestämmelser om

- 1) medicinska krav för innehav av körkortstillstånd, körkort och yrkeskörtillstånd,
- 2) läkares anmälningsplikt enligt 47 § körkortslagen (2015:88) för Åland, och
- 3) sådant läkarintyg som krävs enligt 11 § körkortslagen.

De krav för innehav som anges i denna förordning gäller vid ansökan om körkortstillstånd för innehav av körkort och vid ansökan om yrkeskörtillstånd samt vid prövning av frågan om fortsatt innehav av körkortstillstånd, körkort och yrkeskörtillstånd, om inte annat särskilt anges.

2 §

Generellt om hinder för innehav av körkort

Varje sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan antas påverka förmågan att köra ett körkortspliktigt fordon 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 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE och T än för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE och yrkeskörtillstånd där den ökade trafiksäkerhetsrisken som följer med sådant innehav alltid ska beaktas.

3 §

Bedömning av trafiksäkerhetsrisken

Bedömningen av trafiksäkerhetsrisken och behovet av villkor om läkarintyg och prövning av frågan om fortsatt innehav ska göras med utgångspunkt från det medicinska förhållandets allmänna karaktär och symptombild samt från omständigheterna i det enskilda fallet.

Om förhållandet har nära anknytning till vad som sägs i 2–15 kap. ska ledning hämtas från de krav som anges där. Beträffande andra medicinska förhållanden ska 2 § tillämpas.

Vid en sammantagen bedömning av olika medicinska förhållanden kan hinder för innehav föreligga även om förhållandena var för sig inte utgör hinder enligt 2–15 kap.

4 §

Läkarundersökning m.m.

Läkarundersökning och annan undersökning som ska ligga till grund för intyg enligt bestämmelser i körkortslagen ska göras med beaktande av vad som anges i denna förordning och med utgångspunkt från de uppgifter som sökanden lämnar och från vad som i övrigt är känt för undersökande läkare. Av intyget ska framgå om den sökande bedöms ha en sjukdom eller medicinskt tillstånd som innebär en trafiksäkerhetsrisk eller inte.

I 1–15 kap. finns bestämmelser om när villkor om läkarintyg efter viss tid ska föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras. Dessa krav får frångås endast om det i ett enskilt fall finns särskilda skäl.

³ Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/126/EG, EUT nr L 403, 30.12.2006, s. 18

5 §

Läkares anmälningsskyldighet

Bestämmelser om läkares anmälningsskyldighet finns i 47 § körkortslagen. De grundläggande förutsättningarna för en anmälan ska anses föreligga om kraven i denna förordning inte uppfylls av den som ansöker om eller innehar körkortstillstånd, körkort eller yrkeskörtillstånd.

En anmälan från en läkare ska vara skriftlig och innehålla de uppgifter om innehavarens hälsotillstånd som framkommit vid undersökningen och som har betydelse för frågan om innehav.

2 kap.**Synfunktioner**

6 §

Synskärpan för grupp 1

Den binokulära synskärpan ska för innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T uppgå till minst 0,5. Korrektur med glasögon eller kontaktlinser får användas för att uppnå denna synskärpa. Att syn helt saknas i ett öga utgör inte hinder för innehav.

Om synskärpan i ett öga understiger 0,3 och synnedsetningen har inträtt plötsligt krävs en anpassningsperiod på minst sex månader innan innehav kan medges.

Vid nystagmus ska den binokulära synskärpan på minst 0,5 uppnås i blickriktningar upp till 30° från den rakt fram. Korrektur med glasögon eller kontaktlinser får användas för att uppnå denna synskärpa.

7 §

Synfältet

För innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T ska synfältet vid seende med båda ögonen samtidigt:

- 1) ha en horisontell utsträckning av minst 120° varav minst 50° åt vardera sidan från synfältets centrum, och
- 2) i detta område ha en vertikal utsträckning av minst 20° uppåt och minst 20° nedåt.

I det område som anges i 1 mom. 1 och 2 punkten utgör defekt som i utbredning är större än två intilliggande testpunkter i Esterman-programmet och som är belägen i området utanför 20° från synfältets centrum, hinder för innehav.

Synfältets utsträckning och defekter inom detta område definieras av en undersökning av synfältet med sådan metod som anges i 13 - 16 §. Vid misstanke om ögonsjukdom gäller vad som sägs i 13 § 3 mom. och 14 § 2 mom.

Vid sådan statisk tröskelperimetri som anges i 14 § 2 mom. 2 punkten ska värdet i varje korresponderande testpunkt uppgå till

- 1) minst 20 dB inom en radie av 10° från synfältets centrum, och
- 2) minst 10 dB inom en radie av 20° från synfältets centrum.

Trots vad som sägs i 4 mom. 2 punkten får värdet i en enstaka korresponderande testpunkt utanför 10° understiga 10 dB.

8 §

Hinder på grund av dubbelseende

Dubbelseende i någon blickriktning upp till 30° från den rakt fram utgör hinder för innehav. Hinder för innehav föreligger dock inte om dubbelseendet elimineras genom korrektur med prismaglas eller genom kontinuerlig ocklusion (förtäckning) av ena ögat. För att innehav ska kunna medges måste ocklusion ha skett under minst sex månader.

Trots vad som sägs i 1 mom. första meningen kan innehav medges även utan ocklusion efter en anpassningsperiod på sex månader om det kan bedömas att dubbelseendet inte är till besvär i trafiken.

Total nattblindhet eller annan allvarlig begränsning av seendet vid nedsatt belysning, utgör hinder för innehav. För körkortsbehörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE och yrkeskörtillstånd gäller vad som sägs i 11 §.

9 §

Synskärpan för grupp 2

För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE och yrkeskörtillstånd ska synskärpan uppgå till minst 0,8 i det bästa ögat och till minst 0,1 i det sämre ögat, om inte annat sägs i 2 eller 3 mom. Korrektur med glasögon eller kontaktlinser får användas för att uppnå denna synskärpa.

Trots vad som sägs i 1 mom. får innehav av yrkeskörtillstånd medges om den binokulära synskärpan uppgår till minst 0,8. Korrektur med glasögon eller kontaktlinser får användas för att uppnå denna synskärpa.

Trots vad som sägs i 1 mom. får fortsatt innehav medges för den som före den 1 september 1996 hade körkort för behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D eller DE om den binokulära synskärpan uppgår till minst 0,8. Korrektur med glasögon eller kontaktlinser får användas för att uppnå denna synskärpa.

Vid nystagmus ska synskärpan uppnås i blickriktningar upp till 30° från den rakt fram.

Om den föreskrivna synskärpan inte kan uppnås utan korrektionsglas, får inget av glasen överstiga plus åtta dioptrier i styrka i den mest brytande meridianen.

Kontaktlinser får användas om de fungerar väl under den tid som ett arbetspass i trafik omfattar. Om kontaktlinser används gäller inte vad som sägs i 1 mom.

Om syn helt saknas i ett öga utgör det hinder för innehav.

10 §

Synfältet

För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE och yrkeskörtillstånd ska synfältet vid seende med båda ögonen samtidigt:

- 1) ha en horisontell utsträckning av minst 160° varav minst 70° åt vardera sidan från synfältets centrum, och
- 2) i detta område ha en vertikal utsträckning av minst 30° uppåt och minst 30° nedåt.

I det område som anges ovan utgör defekt som i utbredning är större än två intilliggande testpunkter i Esterman-programmet och som är belägen i området utanför 30° från synfältets centrum, hinder för innehav.

Synfältets utsträckning och defekter definieras inom detta område av en undersökning av synfältet med den metod som anges i 15 § 2 mom. 1 punkten.

Vid sådan statisk tröskelperimetri som anges i 15 § 2 mom. 2 punkten ska värdet i varje korresponderande testpunkt uppgå till

- 1) minst 20 dB inom en radie av 10° från synfältets centrum, och
- 2) minst 10 dB inom en radie av 30° från synfältets centrum.

11 §

Dubbelseende m.m. för grupp 2

Dubbelseende utgör hinder för innehav av körkortsbehörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE och yrkeskörtillstånd, oavsett i vilken blickriktning som dubbelseendet uppträder.

Total nattblindhet eller annan allvarlig begränsning av seendet vid nedsatt belysning, utgör hinder för innehav.

12 §

Villkor om läkarintyg

Vid progressiv ögonsjukdom ska villkor om läkarintyg eller annat medicinskt underlag föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

13 §

Synprövning

Synprövning för innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T får utföras av

- 1) läkare eller
- 2) legitimerad optiker, oftalmologassistent, ortoptist, den som har genomgått utbildning till optometritekniker, ögonsjuksköterska eller sjuksköterska med vidareutbildning i ögonsjukvård.

Synprövning för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd får utföras av läkare. Uppgifterna om synskärpa kan i ett läkarintyg grundas på tidigare utförd undersökning av sådan person som anges i 1 mom. 2 punkten. Dessa uppgifter ska ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

Om sökanden vid ansökningstillfället inte fyllt 45 år och ansöker om förlängd giltighet för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE får intyg om synprövning utföras av läkare, legitimerad optiker, oftalmologassistent, ortoptist, ögonsjuksköterska eller sjuksköterska med vidareutbildning i ögonsjukvård.

Om sökanden inte uppnår gällande synkrav eller vid misstanke om ögonsjukdom ska undersökning göras av en läkare med specialistkompetens i ögonsjukdomar.

14 §

Läkarundersökning

Synprövningen vid läkarundersökning ska omfatta:

- 1) Synskärpeprov och vid behov bestämning av ögonens refraktion. Undersökningen ska göras i ett ordinärt ljusst rum utan bländande ljuskällor i synfältet. Synprövningstavlan ska vara placerad på fyra eller fem meters avstånd (eventuellt med hjälp av speglar) och ska vara väl och jämnt belyst. Alla bokstäver ska kunna läsas på den rad som anger synskärpan.

2) Synfältundersökning, i regel enligt Donders konfrontationsmetod, utförd i varje öga för sig med prövning minst ett par gånger i varje synfältskvadrant.

3) Kontroll av ögats rörlighet. Rörligheten ska prövas i de åtta huvudmeridianerna varvid dubbelseende ska uppmärksammas.

Om läkaren finner det sannolikt att en synfältsdefekt föreligger ska perimetri göras enligt en eller båda av punkterna 1 och 2 nedan. Vilken metod som ska användas ska bedömas utifrån orsaken till synfältsdefekten.

1) För att fastställa att vad som sägs i 7 § 1-3 mom. eller 10 § 1-3 mom. är uppfyllt ska en undersökning med binokulär statisk perimetri enligt Esterman-program utföras.

2) För att fastställa att vad som sägs i 7 § 4 mom. 1 och 2 punkten respektive 10 § 4 mom. 1 och 2 punkten är uppfyllt ska statisk tröskelperimetri enligt Humphrey med objektstorlek III eller annan likvärdig metod göras.

Bedömningen av testresultatet enligt 2 mom. 1 punkten ska göras utifrån om man ser testobjektet i de undersökta punkterna och enligt 2 mom. 2 punkten utifrån det högsta värdet i korresponderande punkter. Med korresponderande punkter avses två testpunkter belägna på motsvarande ställe i båda ögonen.

15 §

Misstanke om begränsad syn

Om anamnesen eller undersökningen ger misstanke om att synen är begränsad vid nedsatt belysning ska detta anges. Detsamma gäller vid misstanke om sjukdom som kan befaras försämra synförmågan avsevärt.

16 §

Synprövning

Synprövning för innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T enligt 13 § 1 mom. 2 punkten ska omfatta

- 1) synskärpeprov, som ska fastställa dels den binokulära synskärpan, dels synskärpan i varje öga för sig, och
- 2) synfältsundersökning utförd med apparatur avsedd för synfältsprövning.

Synprövning för de som inte fyllt 45 år och ansöker om förlängd giltighet för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE ska omfatta

- 1) undersökning av synskärpa och om föreskriven synskärpa inte uppnås utan korrektion ska även synskärpa med korrektion anges inklusive korrektionsglasens styrka,
- 2) undersökning av ögonrörlighet och uppgift om eventuellt dubbelseende,
- 3) uppgift om eventuell nystagmus (ofrivilliga ögonrörelser),
- 4) uppgift om eventuellt allvarligt begränsat seende vid nedsatt belysning, och
- 5) synfältsundersökning utförd med apparatur avsedd för synfältsprövning.

Om föreskriven synskärpa inte uppnås utan korrektion ska även synskärpa med korrektion fastställas binokulärt och i varje öga för sig.

3 kap.

Hörsel och balanssinne

17 §

Balansrubbing eller yrsel

Överraskande anfall av balansrubbing eller yrsel som innebär en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för innehav av körkort i samtliga kategorier.

Morbus Ménière utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd om sjukdomen är kliniskt aktiv.

Hörselnedsättning eller dövhet utgör inte hinder för innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE eller T.

För innehav av behörigheterna D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd ska hörselförmågan vara sådan att innehavaren har möjlighet att kommunicera med passagerare och andra trafikanter. Detta krav ska anses uppfyllt om vanlig samtalsstämma uppfattas på fyra meters avstånd på ena örat med eller utan hörapparat.

18 §

Villkor om läkarintyg

Vid Morbus Ménière eller annan progressiv sjukdom ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

19 §

Läkarundersökning

Sökanden ska tillfrågas om förekomst av yrsel med hörselnedsättning, Morbus Ménière eller annan yrselsjukdom. Läkaren ska i dessa fall särskilt bedöma risken för överraskande anfall av balansrubbing eller trafikfarlig yrsel.

Hörselprövning för innehav av behörigheterna D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd ska göras med vanlig samtalsstämma eller med tonaudiometer.

4 kap. Rörelseorganens funktioner

20 §

Funktionsnedsättning i rörelseorganen

En sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktion som innebär att fordon inte kan köras på ett trafiksäkert sätt utgör hinder för innehav av körkort i samtliga kategorier.

En funktionsnedsättning i rörelseorganen utgör inte hinder om den kan kompenseras genom ortopediskt hjälpmedel eller tekniska anordningar på fordonet.

För innehav av behörigheterna D1, D1E, D, DE och yrkeskörtillstånd ska rörelseförmågan vara tillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbältet.

21 §

Villkor om läkarintyg

Vid progressiv sjukdom, som i framtiden kan förväntas medföra funktionsnedsättning av sådan svårighetsgrad att körförmågan påverkas, ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall. Detsamma gäller i fråga om rörelseförmågan enligt 20 § 3 mom.

22 §

Läkarundersökning

Vid funktionsnedsättning i rörelseorganen ska läkaren bedöma tillståndets inverkan på körförmågan, i förekommande fall med hänsyn till tekniskt hjälpmedel eller anpassning av fordonet.

För innehav av behörigheterna D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd ska läkaren även bedöma förmågan att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbältet.

5 kap. Hjärt- och kärlsjukdomar

23 §

Allmänt

Hjärt- eller kärlsjukdom som innebär en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk, utgör hinder för innehav av körkort.

Vid bedömning enligt detta kapitel ska tillståndets orsaker, kliniska form och utveckling samt behandlingsresultatet beaktas.

24 §

Medvetandeförlust

Vid medvetandeförlust (synkope) som orsakats av arytm krävs en observationstid på minst tre månader utan ny medvetandeförlust innan innehav kan medges. Om orsaken till medvetandeförlusten har behandlats kan en kortare observationstid accepteras.

Vid annan form av synkope än sådan som orsakats av arytm, till exempel vid så kallad reflexogen synkope (vasovagal svimning), får behovet av observationstid bedömas utifrån risken för ny sådan medvetandeförlust.

25 §

Pacemaker

Innehav kan medges vid pacemakerbehandling som fungerar väl.

Innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T kan medges vid behandling med implanterad defibrillator (ICD) om behandlingen fungerar väl.

26 §

Stroke

Risken för slaganfall (stroke) ska bedömas enligt detta kapitel. Vid bedömningen ska särskilt uppmärksammas transitoriska ischemiska attacker (TIA) samt övriga viktiga riskfaktorer såsom förhöjt blodtryck, förhöjda blodfetter, förmaksflimmer och kärlmissbildning.

Resttillståndet efter ett slaganfall ska bedömas enligt tillämpligt kapitel, exempelvis 2 kap. (synfältsdefekter), 4 kap. (förlamningar), 8 kap. (medvetandestörningar), 10 kap. (kognitiva störningar) och 14 kap. (psykiska sjukdomar och störningar).

27 §

Ischemisk hjärtsjukdom

Vid ischemisk hjärtsjukdom utgör följande förhållanden var för sig hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd:

- 1) en symptombegränsad arbetsförmåga vid arbetsprov som klart understiger förväntat normalvärde med beaktande av patientens kön, ålder, kroppsstorlek och vikt,
- 2) en vänsterkammarmfunktion med en ejektionsfraktion under 40% eller symptom på hjärtsvikt,
- 3) förekomst av allvarliga paroxysmala arytmier,
- 4) angiografifynd som visar hemodynamiskt signifikant förträngning av kranskärlen, eller
- 5) förekomst av angina pectoris i vila eller utlöst av emotionella faktorer.

28 §

Nedsatt klafffunktion

Vid nedsatt klafffunktion i form av förträngning eller läckage utgör följande förhållanden var för sig hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd:

- 1) en vänsterkammarmfunktion med en ejektionsfraktion under 40% eller symptom på hjärtsvikt,
- 2) allvarliga paroxysmala arytmier, eller
- 3) allvarliga EKG-avvikelser, t.ex. tecken på ischemi eller retledningsstörningar.

29 §

Resttillstånd efter åtgärdad ischemisk hjärtsjukdom

Resttillstånd efter åtgärdad ischemisk hjärtsjukdom eller resttillstånd efter kirurgiskt åtgärdad klaffsjukdom ska bedömas med utgångspunkt i kraven i 27 och 28 §§.

30 §

Kardiomyopati

Annan hjärtsjukdom, t.ex. kardiomyopati, ska bedömas utifrån kraven i 27 § 1–3.

31 §

Innehav i vissa fall

Innehav kan medges trots vad som sägs i 27 och 28 §§ under förutsättning att förhållandena är prognostiskt gynnsamma och trafiksäkerhetsrisken bedöms vara liten.

32 §

Hjärtrtransplantation

Genomgången hjärtrtransplantation eller behandling med implanterad defibrillator (ICD) utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd.

33 §

Villkor om läkarintyg

Villkor om läkarintyg får föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

34 §

Läkarundersökning

För innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T ska läkaren särskilt uppmärksamma tillstånd efter stroke eller hjärtinfarkt, förekomst av angina pectoris eller annan hjärt- eller kärlsjukdom samt rytmrubbningar och tecken på klaffsjukdom. Vid förmaksflimmer ska risken för embolisering till hjärnans blodkärl bedömas.

35 §

Särskilda bestämmelser för grupp 2

För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd gäller följande:

Vid undersökning under det första året efter en hjärtinfarkt ska arbetsprov utföras och resultatet av detta redovisas. Vid en Q-våg större än 40 millisekunder ska vänster kammars funktion bedömas med avseende på ejektionsfraktionen.

Arbetsprov ska även utföras och resultatet av detta redovisas vid undersökning under det första året efter en by pass-operation eller perkutan koronar intervention (ballongvidgning eller inläggning av stent). Om tecken på

allvarlig koronarinsufficiens framkommer vid sådant prov, bör kompletterande utredning med myokardskintigrafi eller koronarangiografi utföras.

6 kap. Diabetes

36 §

Diabetes

Diabetessjukdom som inte är under godtagbar kontroll med avseende på risken för hypoglykemi, utgör hinder för innehav av körkort. Vid hypoglykemi ska särskilt tecken på nedsatt hjärnfunktion (neuroglukopena symptom) och risk för medvetslöshet, särskilt sådan som inte föregåtts av varningssymptom, beaktas. Innehavaren ska ha kunskap om varningstecken på akut hypoglykemi och motåtgärder.

Återkommande allvarlig hypoglykemi utgör hinder för innehav till dess att en observationstid om ett år från den senaste allvarliga hypoglykemin uppnåtts. Med allvarlig hypoglykemi avses i denna förordning sådan hypoglykemi som krävt hjälp av annan för att hävas och med återkommande allvarlig hypoglykemi avses allvarlig hypoglykemi som upprepas inom ett år.

Efter allvarlig hypoglykemi i trafiken ska en observationstid utan nya episoder av allvarlig hypoglykemi ha uppnåtts för att diabetessjukdomen ska anses vara under godtagbar kontroll.

För innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T bör denna tid uppgå till minst sex månader och för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd till minst tolv månader.

37 §

Komplikationer på grund av diabetes

Vid andra komplikationer av diabetessjukdomen ska bedömningen av trafiksäkerhetsrisken göras med tillämpning av vad som i övrigt sägs i denna förordning, särskilt 2 kap. (synfunktioner), 5 kap. (hjärt- och kärlsjukdomar) och 10 kap. (demens och andra kognitiva störningar).

38 §

Diabetes som behandlas med insulin

Diabetessjukdom som behandlas med insulin utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd, om inte personen

- 1) har diabetes typ 2,
- 2) har förmåga att känna varningstecken på akut hypoglykemi eller aldrig har haft hypoglykemi, och
- 3) genomför egenkontroller av blodsocker.

För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd ska varje allvarlig hypoglykemi under vaken tid beaktas och behovet av en observationstid utan nya sådana episoder bedömas.

39 §

Villkor om läkarintyg

Vid diabetessjukdom som behandlas med insulin ska innehavet förenas med villkor om läkarintyg och prövning av frågan om fortsatt innehav göras.

Intyg beträffande diabetessjukdomen och synfunktionerna ska lämnas efter ett år och därefter minst vart tredje år.

Om insulinbehandling har pågått i mer än ett år när polismyndigheten får kännedom om sjukdomen kan, trots vad som sägs ovan, föreskrivas att läkarintyg ska lämnas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras efter en tid som bedöms lämplig i varje enskilt fall.

40 §

Diabetes som behandlas med annat läkemedel

Vid diabetessjukdom som behandlas med annat läkemedel än insulin ska villkor om läkarintyg beträffande diabetessjukdomen och synfunktionerna föreskrivas. Prövning av frågan om fortsatt innehav ska göras minst vart femte år för innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T och minst vart tredje år för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd.

41 §

Transplantation av bukspottkörtel

För den som har genomgått transplantation av bukspottkörtel eller Langerhanska öar där kriterierna för diagnosen diabetes inte längre uppfylls ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras.

42 §

Läkarundersökning

Läkaren ska särskilt bedöma risken för hypoglykemi för att avgöra om lämpligheten att köra motordrivet fordon är väsentligt nedsatt på grund av diabetessjukdomen. Läkaren ska förvissa sig om att sökanden i förekommande fall är väl förtrogen med symptomen på hypoglykemi och har kännedom om lämpliga åtgärder om sådana symptom uppkommer.

Komplikationer från kärlsystemet till följd av diabetessjukdomen, t.ex. retinopati eller neuropati med motoriska, sensoriska bortfallssymptom eller kognitiv påverkan, ska särskilt uppmärksammas liksom makrovaskulära komplikationer med risk för hjärt- eller kärlsjukdom.

Vad som sägs i 1 mom. är av särskild vikt vid insulinbehandlad diabetes om det är fråga om innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd. Läkaren ska då beakta och bedöma lämpligheten från trafiksäkerhetssynpunkt med hänsyn till de körningar och arbetsformer som är aktuella vid sådant innehav. I intyget ska läkaren lämna ett särskilt utlåtande i denna fråga.

7 kap.**Neurologiska sjukdomar**

43 §

Sjukdomar i nervsystemet

Sjukdomar i nervsystemet som innebär trafiksäkerhetsrisker utgör hinder för innehav av körkort.

Vid riskbedömningen ska hänsyn tas till tillståndets kliniska form och utveckling samt behandlingsresultat. Motoriska eller sensoriska symptom som påverkar balans, koordination eller psykomotorisk hastighet, synfältsdefekter samt defekter av kognitiv natur ska särskilt beaktas.

Vid Parkinsons sjukdom och särskilt vid behandling med dopaminagonister, ska risken för insomning vid körning av motordrivet fordon särskilt beaktas och bedömas enligt 73 §.

44 §

Villkor om läkarintyg

Vid progressiv sjukdom, t.ex. Parkinsons sjukdom, multipel skleros eller annan neurodegenerativ sjukdom ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

8 kap.**Epilepsi, epileptiskt anfall och annan medvetandestörning**

45 §

Epileptiskt anfall

Med epileptiskt anfall avses den kliniska manifestationen av abnorma, repetitiva urladdningar i hjärnans nervceller. Med epilepsi avses återkommande, provocerade epileptiska anfall.

Riskbedömningen ska göras med utgångspunkt från förekomsten av epileptiska anfall, även om diagnosen epilepsi inte är ställd. Ett normalt resultat av en EEG-undersökning utesluter inte epileptiskt anfall eller epilepsi.

Vid bedömningen ska hänsyn tas till anfallets orsaker, kliniska form och utveckling samt behandlingsföljsamhet och effekt av behandlingen.

46 §

Framprovocerade anfall

Epileptiskt anfall som provocerats av intag av substanser eller av abstinens ska i neurologiskt avseende bedömas enligt detta kapitel. Vid substansberoende eller missbruk av medel som påverkar förmågan att köra motordrivna fordon ska bedömningen även göras med utgångspunkt i 12 kap.

Vid sådant anfall som avses i 1 mom. ökar kravet på säkerställd nykterhet, även om diagnosen missbruk eller beroende inte kan ställas.

47 §

Hinder för innehav

Följande förhållanden utgör var för sig hinder för innehav om inte annat sägs i 48 §:

- 1) Ett första epileptiskt anfall har inträffat under de senaste sex månaderna.
- 2) Diagnosen epilepsi har ställts eller kan nu ställas och epileptiskt anfall har inträffat under de senaste tolv månaderna.

3) Det finns en påtaglig risk för epileptiskt anfall utifrån sjukhistoria, resultatet av klinisk undersökning, neuroradiologisk undersökning eller resultatet av EEG-undersökning.

4) EEG-undersökning visar regelbundna symmetriska formationer av bilateralt synkron tre per sekund spike wave aktivitet med generell utbredning (absenser).

48 §

Undantag

Trots vad som sägs i 47 § kan innehav medges i följande fall:

1) Epileptiskt anfall har inträffat efter läkarorderad utsättning av antiepileptisk medicinering och har föregåtts av minst två års anfallsfrihet. Förutsättningen är att behandling med samma substans har återinsatts och har följts av en anfallsfri observationstid på tre månader.

2) Epileptiskt anfall har inträffat som en direkt följd av provocerande faktorer som kan förutses inte återkomma. Behovet av viss observationstid efter det senaste anfallet ska bedömas i varje enskilt fall. Anfall får dock inte ha inträffat under de senaste tre månaderna.

3) Ett enda epileptiskt anfall har inträffat efter lång tid av anfallsfrihet, och omständigheterna i övrigt talar för en låg risk för nya anfall.

4) Epileptiskt anfall har inträffat under de senaste tre åren men bedöms med stor säkerhet inte ha påverkat medvetandet, sinnesintrycken eller den motoriska kontrollen. Övriga omständigheter ska tala för en låg risk för anfall som påverkar medvetandet.

5) Det är fråga om en karakteristisk epilepsiform som under minst tre år manifesterat sig endast i form av anfall under sömn.

49 §

Hinder för innehav för grupp 2

Följande förhållanden utgör var för sig hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd:

1) Ett första epileptiskt anfall har inträffat under de senaste fem åren. Behandling med läkemedel mot epilepsi får heller inte ha förekommit under denna tid.

2) Diagnosen epilepsi har tidigare ställts eller kan nu ställas och epileptiskt anfall har inträffat under de senaste tio åren. Behandling med läkemedel mot epilepsi får heller inte ha förekommit under denna tid.

3) Det finns en påtaglig risk för epileptiskt anfall utifrån sjukhistoria, resultatet av klinisk undersökning, neuroradiologisk undersökning eller resultatet av EEG-undersökning.

4) EEG-undersökning visar regelbundna symmetriska formationer av bilateralt synkron tre per sekund spike wave aktivitet med generell utbredning (absenser).

50 §

För innehav av körkort i samtliga kategorier vid annan medvetandestörning

Vid medvetandestörning eller annan kognitiv påverkan ska nödvändig observationstid bedömas utifrån risken för ny sådan störning eller påverkan.

Bedömningen ska göras med utgångspunkt i bakomliggande medicinska förhållanden.

Om orsaken till medvetandestörningen inte är klarlagd ska bedömning göras enligt 2 och 3 §§.

51 §

Villkor om läkarintyg

Vid diagnosen epilepsi ska den totala uppföljningsperioden vara minst fem år från det senaste anfallet. Under denna tid ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras ett år efter det senaste anfallet, därefter efter ytterligare ett år och därefter efter ytterligare tre år. Om det senaste anfallet inträffat mer än ett år innan polismyndigheten fått kännedom om sjukdomen, kan istället föreskrivas att läkarintyg ska lämnas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras vid endast ett eller två tillfällen och efter tid som bedöms lämplig i varje enskilt fall.

Villkor om läkarintyg får föreskrivas efter ett enstaka epileptiskt anfall, annan medvetandestörning eller vid anfall enligt 48 § 5 punkten. Villkor får då föreskrivas med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

Om förhållandena försämrats eller framstår som mindre stabila kan uppföljning göras under en längre period och med tätare intervall än vad som anges i 1 mom.

52 §

Läkarundersökning

Läkaren ska fråga sökanden om attacker av kortvarig medvetanderubbning och andra mindre påtagliga yttringar av epilepsisymptom har inträffat.

Vid idiopatisk generaliserad epilepsi med frånvaroattacker (absenser) ska EEG-undersökning göras.

Vid sådant provocerat anfall som avses i 46 § ska allt bruk av sådana substanser särskilt uppmärksammas.

9 kap. Njursjukdomar

53 §

Allvarligt nedsatt njurfunktion

Allvarligt nedsatt njurfunktion som innebär en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för innehav av körkort.

Behandling med dialys ska prövas från trafiksäkerhetssynpunkt. Om behandlingen bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk utgör den hinder för innehav.

Behandling med hemodialys utgör hinder för innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd.

54 §

Villkor om läkarintyg

Efter njurtransplantation ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras.

I övriga fall får villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

55 §

Läkarundersökning

Sökanden ska tillfrågas om tidigare njursjukdom. Läkaren ska vara särskilt uppmärksam på tecken på njursvikt.

10 kap. Demens och andra kognitiva störningar

56 §

Kognitiv störning

Allvarlig kognitiv störning utgör hinder för innehav. Vid bedömning av om störningen ska anses som allvarlig ska särskild hänsyn tas till nedsättning av uppmärksamhet, omdöme och förmågan att ta in och bearbeta synintryck samt nedsättning av mental flexibilitet, minne, exekutiva funktioner och psykomotoriskt tempo. Dessutom ska känslomässig labilitet och ökad uttrötthet beaktas. Apraxi och neglekt ska särskilt uppmärksammas.

57 §

Innehav vid demens

Demens utgör hinder för innehav. Vid lindrig demens kan dock innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T medges.

Demens anses föreligga om sådan diagnos har ställts utifrån vedertagen medicinsk praxis eller om det utifrån tillgänglig information kan bedömas att kriterierna för sådan diagnos är uppfyllda. Med kriterier avses de som anges i de kriteriebaserade systemen för diagnosklassifikation DSMIV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) eller ICD 10 (International Classification of Diseases).

58 §

Innehav vid förvärvade hjärnskador

Hjärnskada som förvärvats efter exempelvis stroke, infektion, syrebrist (anoxi), förgiftning eller tumör samt traumatiskt förvärvat hjärnskada ska bedömas enligt 56 §.

59 §

Villkor om läkarintyg

Vid lindrig demens ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

Vid övriga förhållanden som regleras i detta kapitel får villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

60 §

Läkarundersökning m.m.

Undersökningen ska omfatta en bedömning av sökandens kognitiva funktioner. Läkarens bedömning kan grundas på neuropsykologisk undersökning utförd av neuropsykolog, annan legitimerad psykolog eller legitimerad arbetsterapeut med god kunskap inom området.

Bedömningen ska i första hand göras utifrån en medicinsk undersökning. Endast där bedömningen av den medicinska undersökningen ger ett resultat i ett svårbedömt gransområde bör ett körprov eller annat slag av körtest göras.

Oavsett resultatet av sådant körprov eller körtest ska en helhetsbedömning av utredningsresultaten göras.

11 kap. Sömn- och vakenhetsstörningar

61 §

Sömnapné m.m.

Sömnapné, snarksjukdom (ronkopati) eller annan sjukdom med sömnstörning samt narkolepsi utgör hinder för innehav av körkort om förhållandena bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

62 §

Villkor om läkarintyg

Villkor om läkarintyg får föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

63 §

Läkarundersökning

Sökanden ska tillfrågas om störning av nattsömnen på grund av sömnapné eller uttalad snarkning samt om annan sömnstörning.

12 kap. Bruk av substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon

64 §

Bruk av alkohol

Detta kapitel gäller bruk av

- 1) alkohol,
- 2) andra psykoaktiva substanser än alkohol, utom nikotin och koffein,

samt

3) läkemedel som inte är av psykoaktivt slag men som ändå bedöms kunna påverka förmågan att köra motordrivet fordon.

Exempel på sådana psykoaktiva substanser som avses i 1 mom. 2 är opiater, amfetamin, kokain, cannabis, hallucinogener, GHB och flyktiga lösningsmedel samt narkotikaklassade läkemedel.

Anabola steroider är i denna förordning att betrakta som psykoaktiv substans.

65 §

Beroende och missbruk

En person anses vara beroende av substans som sägs i 64 § 1 mom. 1 eller 2 punkten om diagnosen beroende har ställts utifrån vedertagen medicinsk praxis eller om det utifrån tillgänglig information kan bedömas att kriterierna för sådan diagnos är uppfyllda.

Med diagnosen missbruk avses i denna förordning ett substansbruk som uppfyller kriterierna för diagnosen missbruk av psykoaktiv substans eller är ett bruk av substans som sägs i 64 § som inte är tillfälligt och som från medicinsk synpunkt är skadligt. Om kriterierna för diagnosen beroende någon gång har uppfyllts ska bestämmelserna om beroende tillämpas.

66 §

Prövning

Vid tillämpningen av 65 § avses med kriterier de som anges i de kriteriebaserade systemen för diagnosklassifikation DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) och ICD 10 (International Classification of Diseases).

Missbruk av anabola steroider ska prövas dels enligt vad som sägs om missbruk i detta kapitel, dels enligt 82 och 83 §§.

67 §

Hinder för innehav

Diagnosen beroende av substans som sägs i 64 § 1 mom. 1 eller 2 punkten utgör hinder för innehav till dess att varaktig nykterhet kan verifieras och prognosen för fortsatt nykterhet är god.

68 §

Missbruk av substans

Diagnosen missbruk av substans som sägs i 64 § utgör hinder för innehav till dess att varaktig nykterhet kan verifieras och prognosen för fortsatt nykterhet är god.

Bedömning av frågan om nykterhet enligt denna förordning ska omfatta substanser som sägs i 64 §.

Med varaktig nykterhet avses att nykterhet ska verifieras under en observationstid om

- 1) minst sex månader vid diagnosen missbruk,
- 2) minst ett år upp till två år vid allvarligt missbruk, och
- 3) minst ett år vid diagnosen beroende, och upp till två år vid svårt beroende.

Vid bedömning av tillståndets svårighetsgrad ska även resultat av tidigare behandlingsinsatser beaktas.

Med verifiering avses att nykterhet ska visas genom

- 1) kontinuerlig läkarkontakt eller annan rehabilitering,
- 2) frekventa laboratorieprover under hela observationstiden avseende den eller de substanser som diagnosen relaterar till,
- 3) upprepade laboratorieprover under observationstiden som belyser förekomsten av annat substansbruk, och
- 4) ett läkarintyg som redovisar och bedömer nämnda förhållanden.

Underlåtenhet att komma till provtagning ska redovisas i läkarintyget.

69 §

Provtagning

Vid provtagning som anges i 68 § 5 mom. gäller följande:

- 1) Laboratorieprover ska tas i blod eller urin, om inte annat sägs i 2 mom.
- 2) Provtagning i blod och urin ska ske med kort varsel.
- 3) Samtliga prover ska analyseras av ett ackrediterat laboratorium.
- 4) Resultat av provtagningen ska redovisas.
- 5) Referensområdet för genomförda laboratorieprover i blod ska anges. CDT och GT är obligatoriska alkoholmarkörer.
- 6) Provresultat över referensområdet avseende blodprover samt verifierad förekomst av substans i urin ska bedömas och kommenteras.
- 7) Om substans enligt 64 § 1 mom. 2 eller 3 punkten påvisats vid screeninganalys av urin ska verifierande analys utföras.
- 8) Vid urintoxikologisk undersökning ska provtagning vara övervakad och uppgift om urinens koncentration (kreatininvärde) redovisas. Urinprov med kreatininvärde under referensvärdet kan inte ligga till grund för verifiering av nykterhet.

Trots vad som sägs i 1 mom. får nykterhet avseende narkotika visas genom håranalys. När det gäller den substans som diagnosen relaterar till ska hårprov tas var tredje månad under hela observationstiden. Det första provet ska tas tidigast tre månader efter observationstidens början. För annat substansbruk än den substans som diagnosen relaterar till ska hårprov tas var sjätte månad under hela observationstiden. Det första provet ska tas tidigast tre månader efter observationstidens början. Verifierad förekomst av substans i hår ska bedömas och kommenteras.

70 §

Prognosbedömning

I prognosbedömningen ska de förhållanden under vilka rehabiliteringen skett, förekomsten av återfall och resultatet av tidigare rehabiliteringsåtgärder beaktas. Även kognitiva störningar (10 kap.), psykiska sjukdomar och störningar (14 kap.), ADHD, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd samt psykisk utvecklingsstörning (15 kap.) samt behovet av ytterligare stödåtgärder ska ligga till grund för prognosbedömningen.

71 §

Undantag

Trots vad som sägs i 67 och 68 §§ kan fortsatt innehav medges även om kraven på varaktighet och verifiering inte är uppfyllda, om omständigheterna i övrigt med styrka talar för en god prognos.

72 §

Under behandling

För den som har diagnosen beroende eller missbruk och deltar i behandlingsprogram med metadon, buprenorfin eller annat ersättningspreparat kan innehav medges om kraven i 67–68 §§ är uppfyllda. Kravet på verifiering av nykterhet gäller dock inte läkarordinerat bruk av det ersättningspreparat som används i programmet. Sådant bruk ska särskilt prövas från trafiksäkerhetssynpunkt.

Trots vad som sägs i 68 § kan fortsatt innehav medges om följsamhet till programmet styrks under en observationstid på minst sex månader.

73 §

Läkarordinerat bruk av substans

Regelbundet, läkarordinerat bruk av substans som sägs i 64 § och som inte är att anse som beroende eller missbruk men som är av viss omfattning, ska prövas från trafiksäkerhetssynpunkt. Om bruket bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk, utgör det hinder för innehav.

74 §

Villkor om läkarintyg

Vid diagnoserna missbruk och beroende ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras

- 1) efter sex månaders observationstid,
- 2) därefter efter ytterligare sex månaders observationstid, och
- 3) därefter efter ytterligare tolv månaders observationstid.

Behovet av villkor om läkarintyg därutöver ska bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet.

Vid regelbundet läkarordinerat bruk som avses i 72 § gäller vad som sägs i 76 §, istället för vad som anges i 1 och 2 mom.

75 §

Fortsatt innehav

Vid prövning av frågan om fortsatt innehav enligt 74 § gäller 66 § 2 mom.–68 § 2 mom. och 68 § 5 mom.–73 §.

Vid prövning av frågan om fortsatt innehav enligt 74 § 1 mom. 3 punkten gäller dock inte vad som sägs i 69 § 2 mom. andra – sjätte meningen.

Om provtagning avseende narkotika sker genom provtagning av hår ska denna istället ske efter sex månader och efter ytterligare sex månader från observationstidens början, om provtagningen avser den substans som diagnosen relaterar till.

76 §

Läkarintyg

Vid behandling enligt 72 § ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras

- 1) efter sex månaders observationstid,
- 2) därefter efter ytterligare sex månaders observationstid, och
- 3) därefter efter ytterligare tolv månaders observationstid.

Utöver vad som sägs i 1 mom. ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras så länge behandling pågår och därefter vid ytterligare minst ett tillfälle. Behovet av villkor om läkarintyg därutöver ska bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet.

Vid läkarintyg enligt 2 mom. gäller inte vad som sägs om provtagning i 68 § 5 mom. 2 och 3 punkten, men vid verifiering av nykterhet ska ledning hämtas från de krav som anges där.

Vid regelbundet läkarordinerat bruk som avses i 73 § ska behovet av villkor om läkarintyg bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet.

77 §

Läkarundersökning

Läkaren ska uppmärksamma symptom på ett pågående beroende eller missbruk av substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon. Även symptom på utveckling mot ett beroende eller missbruk ska uppmärksammas.

Läkaren ska beakta om sökanden behandlas med läkemedel som kan sätta ned körförmågan och i förekommande fall informera sökanden om eventuella trafiksäkerhetsrisker.

13 kap.**Särskilt läkarutlåtande efter grovt rattfylleri och efter upprepade fall av rattfylleri**

78 §

Läkarutlåtande vid ansökan om körkortstillstånd

Läkarutlåtande vid ansökan om körkortstillstånd ska innehålla

- 1) en bedömning av om ett beroende eller missbruk föreligger enligt 65 §, och
- 2) en redogörelse för och en bedömning av sökandens konsumtion av den eller de substanser som påvisats vid trafiknykterhetsbrotten. Läkarutlåtandet ska även belysa förekomsten av annat substansbruk.

Om diagnosen beroende eller missbruk föreligger gäller bestämmelserna i 12 kap.

79 §

Observationstid

Under observationstiden som ska vara minst sex månader gäller vid provtagning avseende blod- och urinprover följande:

1) Om alkohol påvisats vid trafiknykterhetsbrottet ska laboratorieprover avseende alkohol ha tagits vid minst fyra tillfällen.

2) Om andra psykoaktiva substanser påvisats vid trafiknykterhetsbrottet ska laboratorieprover avseende denna eller dessa substanser ha tagits vid minst sex tillfällen.

Provtagningen ska vara fördelad över observationstiden.

I övrigt gäller vad som sägs i 69 §.

80 §

Provtagning av hår

Om provtagning enligt 79 § 1 mom. 2 punkten gäller narkotika kan detta ske genom provtagning av hår. Vid sådan provtagning gäller följande:

1) Vid provtagning av hår avseende den substans som påvisats vid trafiknykterhetsbrottet ska provtagning utföras efter tre månader och efter sex månader från observationstidens början.

2) Om substans påvisats vid screeninganalys ska verifierande analys utföras.

3) Om substans påvisats vid verifierande analys ska provresultatet bedömas och kommenteras.

81 §

Villkor om läkarintyg

När körkortstillstånd har meddelats efter sådan prövning som avses i 11 § 1 mom. körkortslagen ska villkor om läkarintyg föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras efter sex månader och därefter efter ytterligare tolv månader. Den totala uppföljningsperioden ska således vara minst 18 månader. Behovet av villkor om läkarintyg därutöver ska bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet.

Vid villkor om läkarintyg efter sex månader ska 78–80 §§ tillämpas.

Vid villkor om läkarintyg efter ytterligare tolv månader ska 78 och 79 §§ samt 80 § 2 och 3 punkten tillämpas. Observationstiden ska dock uppgå till tolv månader.

Om provtagning avseende narkotika sker genom provtagning av hår ska denna ske efter sex månader och efter ytterligare sex månader från observationstidens början.

14 kap.**Psykiska sjukdomar och störningar för innehav av körkort i samtliga kategorier**

82 §

Psykisk sjukdom

Varje psykisk sjukdom och störning som yttrar sig i avvikande beteende, förändrad impuls kontroll, uttalade brister i fråga om omdöme eller anpassningsförmåga ska bedömas från trafiksäkerhetssynpunkt. Sjukdom och störning som bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för innehav. Dokumenterat riskabelt beteende i trafiken ska särskilt beaktas.

Riskbedömningen ska göras mot bakgrund av

- 1) sjukdomsinsikt,
- 2) genomgången eller pågående tvångsvård enligt mentalvårdslagen (FFS 1116/1990),
- 3) recidivfri observationstid,
- 4) överkonsumtion av alkohol eller bruk av annat medel som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon,
- 5) behandlingsföljsamhet, samt
- 6) behandlingseffekt.

Slutlig bedömning av behandlingsfölsamhet ska inte göras under pågående tvångsvård.

83 §

Psykisk sjukdom på grund av bruk av anabola steroider

Psykisk sjukdom eller störning som orsakas av bruk av anabola steroider ska bedömas enligt 82 §.

84 §

Schizofrena syndrom

Vid schizofrena och andra psykotiska syndrom ska följande förhållanden särskilt uppmärksammas:

- 1) vanföreställningar,
- 2) hallucinationer,
- 3) vredesutbrott,
- 4) desorganiserat beteende, samt
- 5) kvarstående defekttillstånd efter aktiv sjukdomsfas.

Kvarstående kognitiv nedsättning ska bedömas enligt 10 kap. Vid schizoaffektiva (cykloida) syndrom ska maniliktande symptom särskilt uppmärksammas. Bedömningen ska i dessa fall även göras enligt 85 §.

85 §

Affektiva syndrom

Vid affektiva syndrom ska manisk eller hypoman episod samt den ökande risken för recidiv efter upprepade sjukdomsepisoder särskilt beaktas.

86 §

Personlighetsstörning

Vid personlighetsstörning ska paranoid, schizotyp, antisocial, borderline och narcissistisk personlighetsstörning särskilt uppmärksammas.

87 §

Särskilt för bussförare

Vid innehav av behörigheterna D1, D1E, D, DE eller yrkeskorttillstånd ska förhållanden som kan utgöra risk för passagerares säkerhet särskilt uppmärksammas.

88 §

Villkor om läkarintyg

Villkor om läkarintyg får föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav görs med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

89 §

Läkarundersökning

Vid yrkesmässig personbefordran ska läkaren särskilt uppmärksamma psykisk sjukdom och/eller störning som medfört att sökanden av relativt små anledningar upprepade gånger visat tecken på beteende som kan utgöra risk för passagerares säkerhet.

Läkaren ska särskilt uppmärksamma sådana sjukdomar och patologiska företeelser, som anfallsvis eller mera ihållande nedsätter sökandens vaksamhet och iakttagelseförmåga eller inskränker den psykomotoriska reaktionsberedskapen.

15 kap.**ADHD, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd samt psykisk utvecklingsstörning**

90 §

Allmänt

Detta kapitel gäller

- 1) ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), annan diagnos avseende störning av uppmärksamhet eller hyperaktivitet, DAMP (Deficits in Attention, Motor control and Perception), autismspektrumtillstånd (t.ex. Aspergers syndrom), Tourettes syndrom, samt
2. psykisk utvecklingsstörning.

91 §

Allvarlig psykisk utvecklingsstörning

Allvarlig psykisk utvecklingsstörning utgör hinder för innehav av körkort. Med sådan störning avses här djupgående, svår eller måttlig mental retardation enligt DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) eller grav, svår eller medelsvår psykisk utvecklingsstörning enligt ICD 10 (International Classification of Diseases).

92 §

Prövning i enskilda fall

Vid diagnoser som anges i 90 § 1 punkten och vid annan psykisk utvecklingsstörning än sådan som anges i 91 § ska symptomen prövas från trafiksäkerhetssynpunkt. Om dessa bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk föreligger hinder för innehav.

93 §

Bedömningskriterier

Vid bedömning enligt detta kapitel ska störningar av impuls kontroll, koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och omdöme samt tvångsmässig fixering beaktas.

Förekomst av kognitiva störningar samt psykiska sjukdomar och störningar ska även bedömas med beaktande av vad som sägs i 10 kap. och i 14 kap.

94 §

Fler bedömningskriterier

Bedömningen enligt 92 och 93 §§ ska göras mot bakgrund av

- 1) funktionsnedsättningens konsekvenser för det dagliga livet,
- 2) förekomst av beroende, missbruk eller överkonsumtion av alkohol, narkotika eller annan substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon,
- 3) förmågan att följa regler och förstå andras beteende i trafiken, samt
- 4) kriminalitet.

95 §

Effekterna av läkemedelsbehandling

Vid läkemedelsbehandling för tillstånd som avses i detta kapitel ska behandlingseffekt och behandlingsföljsamhet särskilt beaktas. Exempel på sådana läkemedel är Concerta, Ritalin och Strattera.

96 §

Villkor om läkarintyg

Behovet av villkor om läkarintyg ska bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet.

16 kap.**Läkarintyg m.m.**

97 §

Läkarintygets innehåll

Läkarintyget ska innehålla en bedömning av den medicinska lämpligheten att inneha körkort och yrkeskörtillstånd.

Läkarintyget ska i förekommande fall kompletteras med ytterligare underlag enligt vad som sägs i 99 §.

I 1–15 kap. finns bestämmelser om hur läkarundersökningen ska utföras.

98 §

Läkarens specialistkompetens

De föreskrivna kraven på läkarens specialistkompetens i 99 § gäller även vid villkor om läkarintyg och prövning av frågan om fortsatt innehav. Dessa krav får frångås endast om det i ett enskilt fall finns särskilda skäl.

99 §

Sjukdomstillstånd och underlag för bedömningen

Funktioner/sjukdomstillstånd	Underlag för bedömningen
<i>Synfunktioner</i>	
Synprovning vid ansökan om körkortstillstånd.	Se 2 kap.

Progressiv ögonsjukdom.	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i ögonsjukdomar.
Begränsning av seendet vid nedsatt belysning.	”-
Synfältsdefekter.	”-
Hörsel och balanssinne	
Yrsel med hörselnedsättning, Morbus Ménière eller annan allvarlig yrselsjukdom.	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i öron-, näs- och halssjukdomar.
Rörelseorganens funktioner	Intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kunskap inom området.
Hjärt- och kärlsjukdomar	
Hjärttransplantation, ICD, allvarlig arytm och pacemaker.	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i kardiologi.
Under det första året efter hjärtinfarkt, by-passoperation, perkutan koronar intervention eller klaffoperation.	Vid innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller yrkeskörtillstånd intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i kardiologi.
Hjärt- och kärlsjukdom i andra fall.	Intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom.
Diabetes	
Diabetessjukdom som är välbehandlad och som inte är komplicerad av allvarliga sjukliga förändringar i hjärta-kärl, njurar, ögon eller nervsystem.	Intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom.
Diabetessjukdom i andra fall samt vid tillstånd efter transplantation enligt 6 kap. 13 §.	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i internmedicin, endokrinologi och diabetologi eller barn- och ungdomsmedicin.
Diabetessjukdom som varat mer än fem år eller debuterat efter fyllda 40 år.	Intyg beträffande synfunktionerna utfärdat av läkare med specialistkompetens i ögonsjukdomar. Om varken sjukhistorien eller ögonbottenfoto inger misstanke om synfältsdefekter: intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom. Ögonbottenfoto ska ha granskats av en inom området sakkunnig person.
Neurologiska sjukdomar	
	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i neurologi. För innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T får även intyg utfärdat av annan specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom godtas.
Epilepsi, epileptiskt anfall och annan medvetandestörning	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i neurologi. För innehav av behörigheterna AM 120, AM 121, A1, A2, A, B, BE eller T får även intyg utfärdat av annan specialistkompetent läkare med god kännedom om patientens sjukdom godtas.
Njursjukdomar	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i medicinska njursjukdomar.
Kognitiva störningar	Intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kunskap inom området.
Sömn- och vakenhetsstörningar	Intyg utfärdat av specialistkompetent läkare med god kunskap inom området.
Bruk av substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i psykiatri eller annan specialistkompetent läkare med god kunskap om och erfarenhet av missbruksfrågor.
Särskilt utlåtande efter grovt rattfylleri och efter upprepade fall av rattfylleri	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i psykiatri eller annan specialistkompetent läkare med god kunskap om och erfarenhet av missbruksfrågor.
Psykiska sjukdomar och störningar	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i psykiatri.

<i>ADHD, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd samt psykisk utvecklingsstörning</i>	Intyg utfärdat av läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, i barn- och ungdomspsykiatri, i psykiatri eller annan specialistkompetent läkare med god kunskap inom området.
--	---

100 §

Fastställande av sökandens identitet

Syn- och läkarintyg får utfärdas endast om den sökandes identitet har fastställts. Om sökanden är väl känd till namn och utseende krävs ingen ytterligare identitetsprövning. I annat fall ska sökanden uppvisa en godtagbar identitetshandling.

I stället för vad som sägs i 1 mom. första meningen får identiteten fastställas genom att en förälder, annan vårdnadshavare, make, maka, sambo, registrerad partner eller myndigt barn skriftligen försäkrar att lämnade uppgifter om sökandens identitet är riktiga. Den som lämnar en sådan försäkran ska vara närvarande vid identitetskontrollen och kunna styrka sin egen identitet.

Denna förordning träder i kraft den 1 mars 2016.

Åtgärder som denna förordning förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

Mariehamn den 15 oktober 2015

ROGER NORDLUND
vicelantråd

Veronica Thörnroos
föredragande minister

Nr 98

LANDSKAPSFÖRORDNING om alkolås för den som har körkort med villkor om alkolås

Utfärdad i Mariehamn den 15 oktober 2015

Med stöd av 60 § körkortslagen (2015:88) för Åland föreskrivs:

1 §

Förordningens tillämpningsområde

Denna förordning gäller alkolås som godkänts för montering i fordon för den som har beviljats körkort villkorat av alkolås.

2 §

Alkolåsets funktion

Alkolåset ska ge föraren instruktioner för användning av låset.

Före start av fordonet krävs ett godkänt utandningsprov. Alkolåset ska hindra att bilen startas om alkoholhalten i förarens utandningsluft är minst 0,10 milligram alkohol per liter utandningsluft. Alkolåset ska till följd av för hög alkoholhalt efter ett underkänt utandningsprov låsa sig först för fem minuter och från och med det andra utandningsprovet för 15 minuter åt gången tills ett godkänt utandningsprov ges. Efter ett godkänt utandningsprov har föraren fem minuter på sig att starta bilen. Efter att motorn stängts av ska bilen inom fem minuter kunna startas på nytt utan att alkolåset kräver utandningsprov.

Under körningen ska alkolåset slumpmässigt kräva utandningsprov som föraren ska ge inom sex minuter. Det första utandningsprovet ska alkolåset kräva 5 - 10 minuter efter att bilen startades och därefter med 30 - 45 minuters mellanrum. Alkolåset får inte stänga av en motor som är igång.

Volymen av ett godkänt utandningsprov ska vara minst 1,0 liter. Om förarens hälsotillstånd gör det svårt att ge ett godkänt utandningsprov, kan polisen på basen av ett läkarintyg ge lov att sänka volymen till 0,8 liter.

3 §

Larm

Alkolåset ska ha ett larmsystem vars syfte är att förhindra att körningen fortsätter om föraren inte inom den tid som föreskrivs i 2 § 2 mom. lämnar ett utandningsprov eller om utandningsprovet innehåller mera alkohol än vad som är tillåtet. Motorn måste stängas av för att larmet ska tystna. Därefter kan föraren lämna ett nytt utandningsprov.

Vid återkommande utandningsprov ska alkolåset ge minst en påminnelse innan tiden som anges i 2 § 2 mom. har gått ut.

4 §

Uppgifter som registreras av alkolåset

Alkolåset ska registrera följande händelser med datum och klockslag.

- 1) Alla utandningsprov som lämnas i alkolåset, med uppgift om eventuell alkoholkoncentration.
- 2) Om alkolåset efter utandningsprov tillåter fordonsstart eller inte tillåter fordonsstart.
- 3) Om fordonets motor startas, är i gång och stängs av eller när fordonet är i rörelse.
- 4) Om utandningsprov inte lämnas inom föreskrivna tidsintervaller efter begäran om återkommande utandningsprov.
- 5) Om alkolåsets handenheter kopplas till eller från kontrollenheten.
- 6) Om till- och frånkoppling av alkolåsets strömförsörjning sker.
- 7) Om fordonet startas utan att ett godkänt utandningsprov har lämnats eller vid indikation om det har skett någon annan form av manipulation av alkolåset.

5 §

Montering

Alkolåset monteras hos en verkstad som befullmäktigats av alkolåstillverkaren. Innan verksamheten inleds ska uppgifterna om auktoriseringen lämnas in till motorfordonsbyrån, som för förteckning över monterings- och serviceplatserna.

När ett alkolås har installerats ska verkstaden skicka följande uppgifter till motorfordonsbyrån.

- 1) Artikelnummer på alkolåsets typ och version av handenhets och kontrollenhet.
- 2) Vilken version av programvara som finns i alkolåsets handenhets och kontrollenhet.
- 3) Personnummer för den som har fått alkolås installerat.
- 4) Ett unikt serienummer för alkolåsets handenhets och ett unikt serienummer för alkolåsets kontrollenhet.
- 5) Ett unikt programnummer för varje alkolås som en person har.
- 6) Datum för genomförd installation.
- 7) Namn, adress och ett av leverantören angivet unikt nummer på det serviceställe som har utfört installationen.
- 8) Ett nummer som identifierar leverantören.

Om alkolåset avinstalleras under villkorstiden ska verkstaden snarast rapportera det till polismyndigheten.

6 §

Service och avläsning av alkolåsets minne

Alkolåset ska ange när det är dags för service.

Service av alkolåset ska ske i enlighet med tillverkarens uppgifter om kalibreringsintervall, dock med högst tolv månaders mellanrum med start från installationsdatumet. En service ska också ske tidigast två månader innan villkorstidens slut.

I samband med servicen ska data som registrerats av alkolåset samt uppgifter enligt 5 § och datum för servicen överföras till motorfordonsbyrån.

Servicen ska utföras enligt tillverkarens anvisningar.

7 §

Extra service

Följande händelser ska leda till att alkolåset ska begära en extra service före föreskriven tidpunkt för service enligt 6 §.

- 1) Om fordonet har startats utan att ett godkänt utandningsprov har lämnats.
- 2) Om batterispänningen har brutits vid tre tillfällen sedan den senast utförda servicen.
- 3) Om återkommande utandningsprov inte har lämnats inom föreskriven tid vid tre tillfällen sedan den senast utförda servicen.
- 4) Om återkommande utandningsprov har blivit underkända vid tre tillfällen sedan den senast utförda servicen.
- 5) Om utandningsproven före start av fordonet har blivit underkända vid fem tillfällen sedan den senast utförda servicen.

8 §

Startspärr

Alkolåset ska förhindra att fordonet startas om service av alkolåset inte har utförts inom sju dagar efter att den skulle ha utförts eller efter att en händelse enligt 7 § har inträffat.

Alkolåsleverantören får tillhandahålla en engångskod för upplåsning som medger färd till en auktoriserad verkstad, under förutsättning att upplåsningen är tidsbegränsad till högst sex timmar och att utandningsprov krävs för att starta fordonet.

Denna förordning träder i kraft den 1 april 2016.

Åtgärder som denna förordning förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

Mariehamn den 15 oktober 2015

ROGER NORDLUND
vicelantråd

Veronica Thörnroos
föredragande minister