



Förtäende bryr sig.
TRAFIKSKYDDET

Sjukdomar,
läkemedel och
funktionsförmåga
i trafiken



Sjukdomar, läkemedel och funktionsförmåga i trafiken

Den finländska befolkningen åldras. Allt flera som rör sig i trafiken är minst 65 år och antalet personer över 80 år är betydande. Åldrandet är mycket individuellt. Likväl inverkar åldrandet i något skede oundvikligt på funktionsförmågan, till exempel på reaktions-, syn- och rörelseförmågan.

Sjukdomar som blir vanligare med åldern kan påverka säkerheten i samband med bilkörning, cykling och gående. För många är bilen ett viktigt redskap för att kunna röra sig självständigt. Om sjukdomen inte avsevärt påverkar körförmågan kan man fortsätta köra. Daglig observation av det egna välbefinnandet och körskicket, omsorgsfull vård av sjukdomar och diskussion om körhälsan med en läkare är viktigt.

När man blir äldre ökar ofta även mängden läkemedel man använder, och dessa läkemedel kan ha en betydande samverkan i fråga om trafiksäkerheten. Säkerheten måste beaktas både från eget och medtrafikanternas perspektiv och man bör i god tid fundera på olika alternativ för att röra sig.

Det kan bli aktuellt att sluta köra om sjukdomen framskrider och den försämrade körhälsan orsakar en större olycksrisk. Det är bra att förbereda sig inför perioden efter att man slutat köra bil. Det lönar sig att så småningom övergå till alternativa färdssätt, även om körhälsan ännu inte kräver det. I rusningstider eller svåra körförhållanden är det rimligt och säkert att använda kollektivtrafik.

Innehåll

Promenera och cykla när det är möjligt	5
Hur inverkar sjukdomar på bilkörande?	6
Exempel på sjukdomar som kan påverka körhälsan väsentligt	9
Syn och körförmåga.....	9
Hjärt- och kärlsjukdomar.....	10
Minnessjukdomar.....	11
Parkinsons sjukdom.....	12
Diabetes.....	15
Epilepsi.....	15
Hjärninfarkt.....	16
Sjukdomar i rörelseorganen.....	16
Bedömning av körsäkerheten och att avstå från körandet	19
Självbedömning och observation av körskicket.....	19
Övergång till andra färdssätt.....	20
Läkarkontroll i samband med förnyande av körkort.....	21
Läkemedel och att röra sig i trafiken	22
Effekterna av läkemedel kan överraska.....	22
Rätt vård och medicinering är viktigt.....	22
Läkemedel och alkohol.....	23
Triangelmediciner.....	23
Exempel på läkemedel som kan påverka trafiksäkerheten.....	24

Utgiven av: Trafikskyddet 2020 **Lay-out:** Kaisa Tanskanen **Bilder:** Nina Mönkkönen, Aleksi Makkonen
ISBN: 978-951-560-233-6

Källor: Ajoterveysohjeet lääkäreille 2019, www.traficom.fi | Körkortslag 386/2011, www.finlex.fi/sv | Hjärtförbundet, www.sydän.fi/sv | Duodecim, www.duodecim.fi/svenska | Minnesförbundet www.muistiliitto.fi/sv | Finlands Apotekareförbund www.apteekkariliitto.fi | Diabetesförbundet www.diabetes.fi/sv | Transportstyrelsen (Sverige), Äldre och bilkörning. Information och vägledning för närstående. 2013 | Repo Päivi. Moni iäkäs juo alkoholia yli riskirajan. Helsingin Sanomat 20.9.2013. | Granberg Margit. Alkohol ja ikä. Eläkkeensaaja 1/2014. | Karkola, K., Müller, K. ja Ojala M. Liikennelääketiede. Duodecim, Helsinki 2002. | Liikenneturva, Suomen Sydänliitto, Veritas. Sydänsairaudet liikenteessä. Helsinki 2003.



Promenera och cykla när det är möjligt

Att promenera och cykla uppehåller konditionen och är hälsosamma sätt att röra på sig. Därför är det bra att promenera och cykla. Motion förebygger fallolyckor och stärker kroppen som försvagas med åldern. För att kunna promenera och speciellt cykla tryggt behöver man förmåga att kontrollera benen, tillräcklig balans och muskelstyrka.

Många sjukdomar och läkemedlen som används för att behandla dem kan försvaga balansen och andra sinnesfunktioner. Detta ska observeras särskilt vid cykling som kräver god balans, till exempel då man sträcker ut handen som tecken på att man ska svänga. Försvagad balans påverkar observationsförmågan och ökar risken för fallolyckor när man promenerar och cyklar. Om balansen är försvagad är till exempel gångstavar eller en rollator bra hjälpmedel när man promenerar. På halt väglag hålls man bättre upprätt med hjälp av halkskydd för skorna och dubbdäck för cykeln.

Nedsatt hörsel gör det svårt att följa med trafiken som kommer bakifrån och kan särskilt för cyklister leda till farliga situationer.

Mer information: Motionsrekommendationer för olika åldrar www.ukkinstituutti.fi (på finska och engelska).



Hur inverkar sjukdomar på bilkörande?

Alla sjukdomar som innebär att förarens vakenhetstillstånd kan sjunka avsevärt eller att det finns en risk för att föraren plötsligt kan förlora funktionsförmågan påverkar körförmågan – antingen tillfälligt eller permanent. Sjukdomar som försämrar tankeförmågan och omdömesförmågan inverkar också på körförmågan. Därtill kan ögonsjukdomar samt sjukdomar som påverkar muskel- och ledfunktionen försvaga förarens förmåga att köra tryggt. Dessutom kan behandling av sjukdomar, såsom operationer eller strålbehandling i alla fall tillfälligt försvaga förarens körhälsa.

Multisjukdomar och multimedcinering

En enskild sjukdom försvagar nödvändigtvis inte körförmågan väsentligt. Om föraren lider av många sjukdomar och använder flera olika läkemedel kan deras samverkan leda till att funktionsförmågan avsevärt försvagas. För en del medför multisjukdomar att allmänkonditionen och observationsförmågan försvagas samt att reaktionerna blir långsamma i trafiken.

Det är läkarens uppgift att bedöma tillsammans med föraren förändringarna som sjukdomarna och åldrandet för med sig, hurdan samverkan de har samt deras inverkan på körhälsan. Läkaren gör en helhetsbedömning av förarens körhälsa. Tämligen ofta behövs ytterligare medicinska undersökningar som stöd för bedömningen. Därtill kan man behöva observera körförmågan i trafiken eller utföra ett körprov eller prov på körförmågan.





Exempel på sjukdomar som kan påverka körhälsan väsentligt

Syn och körförmåga

Med åldern försvagas ögats anpassningsförmåga vid varierande ljusförhållanden och förmågan att se i skymningen. Därför har äldre människor ofta svårt att se tillräckligt bra när de kör i mörker. Problem med att se i mörker och kraftig bländning kan vara ett tecken på starr. Orsaken till bländning kan också vara oåtgärdade brytningsfel, åldersdegeneration i ögonbotten och kirurgiska ingrepp som utförts för att åtgärda brytningsfel.

Trots att observationsfel som sker i trafiken är en betydande olycksfallsrisk beror de sällan på ögonsjukdomar. Oftast finns det andra orsaker eller sjukdomar bakom observationsfel än ögonsjukdomar.

Olyckstillbud kan vara ett tecken på att du inte lägger märke till alla viktiga saker.

Bra syn i trafiken underlättas av:

- låt kontrollera din syn regelbundet
- håll glasögonen rena och uppdaterade
- håll bilens vindruta, fönster, speglar och lampor rena
- ställ in instrumentbrädans belysning så att det passar dig
- kör med en hastighet som du känner att du behärskar
- undvik att köra länge
- undvik att köra i mörker

Hjärt- och kärlsjukdomar

En symptomfri hjärtsjukdom under behandling hindrar vanligtvis inte bilkörning. Om man på grund av sjukdomen ska undvika belastning kan den egna bilen vara viktig. Man bör i alla fall alltid diskutera bilkörningen med läkaren och följa läkarens råd.

Kranskärslsjukdom

En hjärtattack är nästan alltid plötslig och har alltid en betydande inverkan på förarens funktionsförmåga. Föraren kan mista funktionsförmågan helt. Hjärtattacken kan drabba föraren så plötsligt att den är omöjlig att förutse. Vid plötsliga smärtor i bröstet ska man absolut inte ta egen bil till läkarmottagningen eller sjukhuset! Körandet ska avbrytas om man drabbas av plötsliga smärtor medan man kör. Då får man hjälp genom att ringa det allmänna nödnumret från bilen. Efter hjärtattacken följer ett tillfälligt körförbud.

Efter ballongvidgning av kranskärl och bypassoperation följer också ett tillfälligt körförbud.

Rytmstörningar

En läkare ska alltid undersöka rytmstörningar hos föraren. Om föraren har förlorat medvetandet eller svimmat ska han eller hon uppsöka läkare och undvika att köra tills att orsaken till symptomen har utretts och en läkare har gett tillstånd att fortsätta bilkörandet.

Medvetlöshet och svaghetsanfall som beror på hjärtsvikt kan vanligtvis åtgärdas med hjälp av en pacemaker. Det tillfälliga körförbudet varar ofta en tämligen kort tid. En läkare bedömer alltid när det är säkert att köra igen.



Blodtryck

Omsorgsfull vård av blodtrycket är en mycket viktig del av körhälsan. Blodtrycksmedicin som tas regelbundet förbättrar väsentligt körhälsan. Om blodtrycket vid återkommande mätningar har blivit mycket högt innan vården inlett behövs en ingående utredning och ofta ett tillfälligt körförbud innan körtillstånd kan beviljas på nytt.

Hjärtinsufficiens

Hjärtinsufficiens utan symptom och som vårdas påverkar inte körförmågan, men en läkares bedömning behövs alltid. Hjärtinsufficiens kan emellertid förvärras, till och med väldigt snabbt. Om symptomen blir värre behövs omedelbart en läkares bedömning. Då är det ofta skäl att effektivisera vården och därefter kan man fortsätta köra säkert.

Mer information: Finlands Hjärtförbund,
www.sydan.fi/sv

Minnessjukdomar

Vem som helst kan ibland drabbas av små minnesluckor. Glömska hör ofta ihop med stora livsförändringar, brådskan, sömnproblem och stress. Om man ofta har minnesluckor är det skäl att uppsöka läkare och ta reda på vad de beror på. Läkaren gör då en bedömning om det är en minnessjukdom som ligger bakom glömskan.

Framskridande minnessjukdomar försämrar hjärnans aktivitet och människans funktionsförmåga. De mest allmänna minnessjukdomarna som inverkar betydande på körhälsan är Alzheimers sjukdom, blodkärlsrelaterad minnessjukdom, Lewy Body sjukdom och minnessjukdom som beror på degeneration av pann- och tinningloberna.

Minnessjukdomar påverkar minnet, uppfattningsförmågan, observationsförmågan och bedömningsförmågan. En persons skenbara förmåga att hantera bilen kan bevaras tämligen länge vid en minnessjukdom, trots att förmågan att observera och bedöma trafiksituationer eller att reagera redan har försämrats och är på en farlig nivå.

I början av en lindrig minnessjukdom kan den drabbade personen efter läkarens övervägande fortsätta köra bil. När sjukdomen framskrider kan minnessjuka personer vanligtvis inte köra bil. Då följer man upp hur sjukdomen framskrider med regelbundna läkarkontroller.

Det kan ibland vara svårt för den insjuknade att själv förstå problemen i samband med bilkörning. När minnessjukdomen framskrider kan personen glömma att han eller hon inte längre får köra bil. Diskussioner i ett tidigt skede med närstående om hur de ska gå till väga i en sådan situation kan göra det lättare att ingripa vid behov i körandet. Minnesförbundet upprätthåller stödtelefonen Minneslinjen (www.muistiliitto.fi/muistineuvo), som man kan ringa till och få information om minnessjukdomars inverkan på körförmågan och råd till exempel om hur man för körandet på tal.

Mer information: Minnesförbundet, www.muistiliitto.fi/sv

Parkinsons sjukdom

När Parkinsons sjukdom framskrider försämras patientens körförmåga. Förarens rörelser stelnar och då kräver reaktionerna mer tid än tidigare. När sjukdomen pågått länge kan den också leda till att den psykiska prestationsförmågan försvagas. Alla dessa symptom gör det svårt att köra bil.

En neurolog bedömer sjukdomens inverkan på körförmågan. Bedömningen upprepas under uppföljningsbesök hos neurologen. Den som lider av Parkinsons sjukdom och de närstående bör ge akt på eventuella effekter som sjukdomen har på bilkörningen. Parkinsons sjukdom kan leda till tillfälligt eller permanent körförbud.

Mer information: Parkinsonförbundet, www.parkinson.fi/på-svenska





Diabetes

Diabetes kan leda till farliga situationer i trafiken särskilt då blodsockret sjunker alltför lågt och i värsta fall leder till medvetslöshet. Den som lider av diabetes ska lära sig känna igen symptomen på för lågt blodsocker. Detta gäller särskilt insulindiabetiker. De ska mäta blodsockret speciellt under långa körsträckor med några timmars mellanrum. Om blodsockret har sjunkit ska det korrigeras till exempel genom att dricka sockerhaltig vätska.

Vid läkemedelsbehandling av tablettbehandlad diabetes har man som mål att personen inte ska få låga blodsockervärden. Det är bra att fråga läkaren om mer information om hur den egna medicineringens inverkan på körhälsan.

Även diabetes som vårdas dåligt, varpå blodsockret är anmärkningsvärt högt, har en negativ inverkan på körhälsan. Sjukdomen ska skötas omsorgsfullt och det är viktigt att följa läkarens anvisningar om bilkörning.

Risken att insjukna i tillstötande sjukdomar ökar speciellt om diabetes inte vårdas ordentligt. Sådana tillstötande sjukdomar är till exempel hjärt- och kärlsjukdomar och ögonsjukdomar som också kan påverka körförmågan.

Mer information: Finlands Diabetesförbund, www.diabetes.fi/sv

Epilepsi

Att drabbas av ett epileptiskt anfall medan man kör är farligt. Med rätt vård och medicinering kan sjukdomen kontrolleras. Den som drabbas av epilepsi ska följa läkarens anvisningar om tillfälligt eller permanent körförbud. Med rätt medicinering kan man ofta förhindra epileptiska anfall.

Mer information: Epilepsiförbundet, www.epilepsia.fi
(språket på sidan kan bytas till svenska)

Hjärninfarkt

Vid hjärninfarkt förhindras blodcirkulationen i hjärnan och hjärncellerna på det skadade stället dör. En attack som sker medan man kör kan vanligtvis leda till att föraren förlorar kontrollen över sitt fordon.

En hjärninfarkt kan försvaga förarens prestationsförmåga bestående eller tillfälligt enligt hur omfattande cellskadan är och var i hjärnan den befinner sig. Vanliga följder är försämrat minne och nedsatt observationsförmåga, motoriska funktionsstörningar, kraftlöshet och synpåverkan.

Efter en hjärninfarkt följer ett tillfälligt körförbud och vid fortsatt bedömning framkommer om körförbudet eventuellt kan hävas.

Sjukdomar i rörelseorganen

Att köra bil kräver tillräckligt med muskelkraft och uthållighet. Lederna ska vara så pass rörliga att man kan hantera bilens manöverdon. Till exempel händerna måste ha tillräcklig grepp- och presstyrka och fötterna ska ha känsla och kraft för att hantera pedalerna.

Normalt åldrande påverkar vanligtvis rörelseorganens rörelseförmåga i något skede. När det gäller bilkörning kan problem uppstå som följd av reumatism, artros och tillstånd efter olycksfall och hjärninfarkter.



Lösningar

- Gymnastikövningar och stretchning håller lederna och musklerna aktiva. Be fysioterapeuten om anvisningar.
- Undvik att köra länge och ta paus ibland.
- Kom ihåg att äta mellanmål under långa resor och drick tillräckligt så att du hålls pigg.
- Om du inte kan vända ordentligt på huvudet är förmågan att utnyttja speglarna ännu viktigare. Extra speglar kan vara till hjälp. Även backningsradar och backningskamera på bilen hjälper vid parkering.
- Automatväxling gör det lättare att hantera bilen och följa med trafiken.
- Nya bilar är lättare att hantera och de är utrustade med säkerhetssystem som underlättar körningen.
- Om det är svårt att ta sig in och ut ur bilen kan ett vridbart förarsäte, en vridplatta och ett hjälphandtag vara till hjälp.

Mer information: www.trafikskyddet.fi/seniorvidratten



Bedömning av körsäkerheten och att avstå från körandet

Hög ålder är ingen orsak för att sluta köra bil. Åldrandet för emellertid med sig förändringar i körförmågan, ofta blir det till exempel svårare att se i mörker och reaktionstiden blir så småningom långsammare. Ofördelaktiga förändringar kan föraren kompensera genom att anpassa sitt körande. En måttlig körstil är speciellt en åldrande förare styrka med tanke på säkerheten. Sjukdomar och medicinering ökar ofta med åldern. Deras inverkan på körhälsan bedöms av en läkare tillsammans med föraren. Då är det möjligt att föraren får tillfälligt körförbud. I vissa fall ska man av säkerhetsskäl avstå helt från att köra bil. En försämrad körförmåga är inte endast en fara för föraren själv, utan läkaren måste även bedöma körförmågans inverkan på övriga trafikanter säkerhet.

Självbedömning och observation av körskicket

Det är viktigt att föraren ger akt på sitt eget körskick dagligen och speciellt efter att sjukdomen har konstaterats och den föreskrivna medicineringen har inletts. Eftersom många faktorer inverkar på körskicket är det skäl att alltid innan man börjar köra ge akt på om man mår tillräckligt bra för att köra. Körskicket påverkas också av trötthet, starka känslotillstånd och alkoholanvändning.

Man ska aldrig sätta sig vid ratten när man är trött, illamående eller i omtöcknat tillstånd. Under längre resor är det bra att tillräckligt ofta hålla pauser och sträcka på benen så att vakenhetsgraden hålls på bra nivå, lemmarna mjukas upp och blodcirkulationen återhämtar sig. Det är också bra att en närstående observerar förarens körskick före och under resan och vid behov ber föraren att avstå från bilkörandet eller hålla paus. Att lyssna på närstående är bra, eftersom man inte alltid själv kan bedöma situationen realistiskt.

Mer långsiktiga förändringar i körförmågan sker ibland så långsamt att personen inte själv observerar ändringarna eller ser problem i det egna körandet. Så kan det

speciellt gå vid synproblem eller minnessjukdomar som utvecklas så småningom. Då har de närstående en central roll, även om det inte alltid är lätt för dem att föra körandet på tal. Om en närstående till exempel inte längre vill åka med eller låta andra åka med föraren är det troligtvis ett tecken på att något har förändrats i förarens körsätt.

Övergång till andra färd sätt

Ofta vill man inte tänka på att sluta köra bil förrän det är tvång. I det skedet kan det emellertid vara jobbigt att vänja sig vid att ändra färd sätt, speciellt om funktionsförmågan är försämrad. Det är bra att i god tid ta reda på olika möjliga färd sätt och börja använda dem vid sidan av bilkörandet. Lösningen kan finnas i kollektivtrafiken, servicetrafiken eller den närmaste kretsen i form av skjutshjälp. Ibland kan det vara nödvändigt eller klokt att flytta närmare tjänsterna. Då kan det även vara lätt att utöka vardagsmotionen med promenader som upprätthåller funktionsförmågan.

En egen bil orsakar ofta många årliga kostnader redan bara på grund av nödvändiga försäkringar, service och bränsle. Med dessa kostnader kan man betala till och med flera taxiresor. Dessutom lönar det sig att ta reda på om man har rätt till färdtjänst som stöds av kommunen eller FPA:s reseersättning. Diskussioner med närstående kan också föra fram olika lösningar.

Det vore bra att tala om bilkörandet i tillräckligt god tid. Vid minnessjukdomar är det bra att föra det på tal redan i diagnoskedet. Ärendet kan även antecknas i vårdtestamentet om man känner att man inte kan fatta beslutet tillräckligt realistiskt när sjukdomen framskrider.

Att övergå till att använda andra färd sätt betyder ofta att man måste lära sig olika praktiska saker. Kommunen kan till exempel erbjuda handledning i hur man använder kollektivtrafikens betalningsinstrument. Säkerheten ska heller inte glömmas – till exempel faktorer som ökar säkerheten i samband med tidigare nämnda promenad och cykling.

Mer information: Kommunernas handledningstjänster för äldre och www.kela.fi/web/sv



Läkarkontroll i samband med förnyande av körkort

När körkortet föråldras ska det förnyas. En personbilsförare (och övriga förare i grupp 1) ska bifoga ett läkarutlåtande till ansökan efter att han eller hon fyllt 70 år. För att förnya ett körkort som är giltigt längre än till 70-årsdagen behövs alltid ett läkarutlåtande.

Förare av tunga fordon och förare som har ett annat körkort i grupp 2 behöver ett läkarintyg redan tidigare i samband med de periodiska ålderskontrollerna.

En läkare som känner förarens hälsa kan bäst bedöma körförmågan med tanke på säker bilkörning.

Mer information: Ajovarma, www.ajovarma.fi/sv samt Traficom, www.ajokortti-info.fi/sv

Läkemedel och att röra sig i trafiken

Användningen av läkemedel kan försämra en persons funktionsförmåga i trafiken. Däremot kan användningen av läkemedel i enlighet med anvisningarna för behandlingen av en sjukdom vara en förutsättning för att kunna röra sig tryggt i trafiken. Av läkaren och på apoteket får man information om läkemedlen och deras eventuella inverkan på säkerheten i trafiken och körandet.

Effekterna av läkemedel kan överraska

För behandlingen av flera samtidiga sjukdomar behövs ofta flera olika läkemedel. Deras samverkan kan ibland vara överraskande och skadliga i trafiken. Därför ska man alltid uppge alla läkemedel som man använder när läkaren skriver ut nya mediciner.

I början av en ny läkemedelsbehandling bör man följa med hur man känner sig och vilka effekter läkemedlen har. Läkemedel kan ibland ha oväntade biverkningar. Det är viktigt att läsa omsorgsfullt bipacksedeln som finns inne i läkemedelsförpackningen.

Rätt vård och medicinering är viktigt

När en sjukdom behandlas rätt och man tar läkemedlen enligt anvisningarna förbättras samtidigt förutsättningarna att röra sig tryggt i trafiken och köra bil. Om man slutar ta läkemedel, glömmer dem, tar för mycket eller i strid med anvisningarna kan det leda till symptom som försämrar trafiksäkerheten.



Läkemedel och alkohol

Människans kropp och nervsystem klarar av alkohol sämre ju äldre människan blir och följderna av alkoholintaget sträcker sig även till följande dag till exempel som trötthet. Det är alltså bra att undvika alkohol och speciellt när hälsotillståndet även i övrigt försämrar körsicket. Om man använder alkohol ska man ta reda på hurudan inverkan det har på medicineringens effekt. Alkohol har både förstärkande och försvagande effekt på läkemedel. Alkoholen kan till exempel förstärka effekten av sömnmedel och göra att man blir ännu tröttare av läkemedel som man blir trött av. Alkohol ökar även i vissa fall läkemedlens biverkningar. När man använder alkohol finns det dessutom en risk för att man glömmer att ta sina läkemedel. Varje förare bär ansvar för sin egen körförmåga.

Triangelmediciner

Så kallade triangelmediciner är försedda med en röd varningstriangel. Dessa är bland annat läkemedel som påverkar centrala nervsystemet som till exempel sömnmedel och lugnande läkemedel, många psykofarmaka, starka smärtmediciner, vissa antihistaminer och hostmediciner.

En röd varningstriangel på läkemedelsförpackningen betyder att läkemedlet kan ha en negativ inverkan på prestationsförmågan i trafiken. Verknings tiden kan vara timmar efter att man tagit läkemedlet eller längre. Även sjukdomen som behandlas med läkemedlet kan påverka körsäkerheten trots att man följer verknings tiderna i bipacksedeln. När en triangelmedicin används i enlighet med en läkares anvisningar kan den också förbättra körförmågan. Läkares anvisningar om användningen och att begränsa körningen ska följas.

Samverkan av triangelläkemedel och alkohol ökar märkbart risken för olyckor. Använder man triangelläkemedel ska man därför inte alls dricka alkohol om man tänker bege sig ut i trafiken.

Exempel på läkemedel som kan påverka trafiksäkerheten. Effekterna är alltid individuella.

Smärtmediciner ► Kan försvaga bedömningsförmågan.

Vissa antihistaminer ► Kan trötta ut.

Hostmediciner ► Kan trötta ut.

Sömnmedel och lugnande läkemedel ► Kan försämra observations- och koordinationsförmågan.
Kan medföra att observationerna blir långsammare.

Psykofarmaka ► Kan trötta ut och försämra prestationsförmågan.

Blodtrycksmediciner ► Kan medföra svindel och svaghet i början av behandlingen.

Mer information: www.apteekkariliitto.fi (på finska) och Fimeas medicinska sökning, www.fimea.fi/web/sv/framsida

Tecken på försämrad körförmåga:

Nedsatt kontroll av trafiksituationer

- tydliga variationer i körhastigheten
- instabila körlinjer
- strävan efter att köra nära mittlinjen
- fordonet kör av den egna körlinjen
- svårigheter att hålla sig till rytmen i trafiken

Svårigheter att manövrera fordonet

- glömmer att använda blinkljus
- vindrutetorkarna förblir påslagna
- använder fel växel
- stela, långsamma eller tvångsrörelser som försvårar bilhanteringen
- återkommande små törnar

Nedsatt uppmärksamhet

- trafikmärken upptäcks alltför sent
- koncentrationsförmågan varierar
- nickar till eller somnar vid ratten
- allt fler tillbud

Nedsatt förmåga att klara sig i vardagen

- hittar inte på bekanta platser
- glömmer var bilen är parkerad
- svårigheter att sköta dagliga ärenden

Reaktioner från andra

- polisen har stannat föraren i trafiken på grund av problem
- närstående känner oro