

Transportstyrelsens föreskrifter om läkarintyg för sjöfolk;

TSFS 2009:3

Utkom från trycket
den 11 februari 2009

beslutade den 21 januari 2009.

Transportstyrelsen föreskriver följande med stöd av 5 och 6 §§ förordningen (1979:38) om läkarintyg för sjöfolk.

SJÖFART

1 kap. Inledande bestämmelser

1 § Dessa föreskrifter avser läkarundersökning för utfärdande av läkarintyg som avses i mönstringslagen (1983:929) eller fartygssäkerhetsförordningen (2003:438).

2 § Ordet *sjöman* används i dessa föreskrifter för att beteckna den som undersöks för att erhålla ett läkarintyg enligt 1 §.

3 § Bestämmelser om vilka läkare som får utfärda läkarintyg enligt 1 § finns i förordningen (1979:38) om läkarintyg för sjöfolk.

2 kap. Läkarundersökningen

Undersökningens omfattning

Fullständig undersökning

1 § Sådan läkarundersökning, som enligt 18 § andra stycket mönstringslagen (1983:929) eller 4 kap. 18 § fartygssäkerhetsförordningen (2003:438) inte är begränsad till syn- och hörsel förmågan, benämns i dessa föreskrifter *fullständig undersökning*.

En fullständig undersökning ska omfatta:

- a) genomgång av sjömannens hälsodeklaration,
- b) allmän undersökning,
- c) synundersökning,
- d) hörselundersökning, och
- e) undersökning om eventuell förekomst av tuberkulos.

Begränsad undersökning

2 § Av 18 § andra stycket mönstringslagen (1983:929) och 4 kap. 18 § fartygssäkerhetsförordningen (2003:438) framgår att läkarundersökningen i vissa fall får begränsas till syn- och hörselförmågan. Sådan undersökning benämns i dessa föreskrifter *begränsad undersökning*.

Den fullständiga undersökningens innehåll och utförande

3 § Den fullständiga undersökningen ska göras med utgångspunkt från den skriftliga hälsodeklaration, som sjömannen ska lämna enligt förordningen (1979:38) om läkarintyg för sjöfolk.

4 § Den allmänna undersökningen ska inriktas på att bedöma eventuella sjukdomar eller funktionsnedsättningar som uppgivits i hälsodeklarationen samt om möjligt upptäcka, om sjömannen i övrigt har någon sjukdom eller funktionsnedsättning som kan få betydelse för tjänstbarheten till sjöss.

5 § I en fullständig undersökning ska syn- och hörselundersökning ingå. Bestämmelser om denna finns i 4 kap.

6 § Vid en fullständig undersökning ska förekomst av tuberkulos efterforskas i den omfattning som kan anses befogad.

Den begränsade undersökningens innehåll och utförande

7 § Den begränsade undersökningen ska omfatta syn- och hörselundersökning. Bestämmelser om denna finns i 4 kap.

3 kap. Bedömning av tjänstbarheten

1 § En undersökning ska leda fram till en tjänstbarhetsbedömning.

Vid en *fullständig undersökning* ska bedömningen att sjömannen kan tjänstgöra till sjöss grundas på att

1. den undersökte enligt läkarens bedömning inte har någon sjukdom, som kan antas medföra en fara för hälsan eller säkerheten för övriga ombord,

2. den undersökte enligt läkarens bedömning inte har någon sjukdom, som kan antas bli förvärrad av eller göra honom eller henne oduglig för tjänstgöring till sjöss,

3. den undersökte enligt läkarens bedömning uppfyller de krav på syn- och hörselförmåga, som gäller för den avsedda tjänstgöringen.

Vid en *begränsad undersökning* ska bedömningen att sjömannen kan tjänstgöra till sjöss grundas på att läkaren finner att den undersökte uppfyller de krav på syn- och hörselförmåga som gäller för den avsedda tjänstgöringen.

2 § Beroende på sjömannens hälsotillstånd kan intyget om tjänstbarhet vid en fullständig undersökning begränsas till viss befattning och fart.

Om inte särskilda skäl motiverar annat ska läkaren vid begränsning i fråga om fart använda uttrycket *begränsad fart*. Härmed avses trafik i Europafart norr om Brest. Europafart definieras i förordningen (2007:237) om behörigheter för sjöpersonal.

4 kap. Syn- och hörselundersökningen

Allmänna bestämmelser

1 § Detta kapitel anger vilken syn- och hörselförmåga en sjöman ska ha för att erhålla läkarintyg enligt 18 § första stycket mönstringslagen (1983:929), eller för att erhålla sådant läkarintyg som enligt 18 § andra stycket mönstringslagen (1983:929) eller 4 kap. 18 § fartygssäkerhetsförordningen (2003:438) är begränsat till syn- och hörselförmågan.

Synförmåga

2 § Vid synundersökningen ska synskärpan bestämmas i ordinärt upplyst rum utan bländande ljuskällor i synfältet. Undersökningen ska utföras med väl och jämnt belysta synprovningstavlor på 5 meters avstånd, eller med hjälp av spegel på 2,5 meters avstånd och tavlan placerad över huvudet på den som undersöks. Sjömannen ska kunna tyda alla bokstäverna på den rad som anger den undersöktes synskärpa.

Synfältet ska prövas enligt Donders konfrontationsmetod, utförd på varje öga för sig, med provning i varje synfältskvadrant. Om anamnesen eller undersökningen ger upphov till misstanke om synfältsdefekt ska undersökning ske i perimeter.

För att bedömas ha tillräcklig synförmåga ska sjömannen uppfylla följande krav.

Grupp	Befattningsgrupp i läkarintyget	Omfattande	Krav
1	däck – säkerhetsbesättning	– befälhavare – styrman – rorsman – utkik – den som ingår i säkerhetsbesättning och tillhör däcksavdelningen	a) den binokulära synskärpan ska uppgå till minst 0,8 med eller utan korrektionsglas, och till minst 0,2 utan korrektionsglas, b) synfältet i båda ögonen ska vara normalt vid provning enligt Donders metod, och c) färgsinnet ska vara normalt vid provning enligt 4 §
2a	däck – ej i säkerhetsbesättning	– övrig personal inom däcksavdelningen – radiotelefonipersonal	den binokulära synskärpan ska uppgå till minst 0,5 med eller utan korrektionsglas
2b	maskin	maskinpersonal	den binokulära synskärpan ska uppgå till minst 0,5 med eller utan korrektionsglas
3	intendentur/övriga	övrig personal	den binokulära synskärpan ska uppgå till minst 0,2 med eller utan korrektionsglas

För en sjöman som inte fyllt 20 år och som första gången ska tillträda en befattning i grupp 1 ovan gäller följande, utöver vad som fordras enligt första stycket: vid provning utan korrektionsglas ska synskärpan uppgå till minst 0,8 binokulärt, och eventuell översynthet får inte överstiga 3,0 dioptrier på något öga.

Även för en sjöman i grupp 2 ska synfältet och färgsinnet anges i läkarintyget, om undersökningen visar att sjömannen i övrigt har tillräcklig syn- och hörselförmåga för att kunna vara rorsman eller utkik.

3 § Den sjöman som endast med hjälp av korrektionsglas uppnår föreskriven synskärpa när provning med sådana glas medges, ska använda glasögon eller kontaktlinser i tjänsten. I sådana fall ska skyldighet att bära nödvändiga glasögon eller kontaktlinser i tjänsten skrivas in i läkarintyget.

Om sjömannen, för att uppnå föreskriven synskärpa, använder glasögon som inte har skalmar som går runt örats hela baksida, ska glasögonen vara försedda med en fastsättningsanordning som hindrar att de faller av vid häftiga rörelser.

Om sjömannen är skyldig att bära glasögon eller kontaktlinser i tjänsten ska ett par reservglasögon och, i förekommande fall, en extra fastsättningsanordning medföras ombord.

4 § Färgsinnesundersökning ska ske med minst ett av testerna Ishihara, Boström-Kugelberg eller Dvorine.

Om sjömannen visar upp ett särskilt färgsinnesintyg som inte är äldre än fyra år, behöver färgsinnet inte provas såvida inte sjömannen lämnar upplysningar som motiverar en förnyad provning. Vid läkarundersökning för intyg om enbart syn- och hörselförmågan får dock det särskilda färgsinnesintyget vara högst två år gammalt.

Hörselförmåga

5 § För att bedömas ha tillräcklig hörselförmåga ska sjömannen uppfylla följande krav.

Grupp	Befattningsgrupp i läkarintyget	Omfattande	Krav
1	däck – säkerhetsbesättning	– befälhavare – styrman – rorsman – utkik – den som ingår i säkerhetsbesättning och tillhör däcksavdelningen	Vid prövning av varje öra för sig ska sjömannen väl uppfatta normal konversationsstämma på 4 meters avstånd och normal viskstämma på 1 meters avstånd, i båda fallen utan hörapparat och utan synstöd
2a	däck – ej i säkerhetsbesättning	– övrig personal inom däcksavdelningen – radiotelefonipersonal	Vid prövning av varje öra för sig ska sjömannen väl uppfatta normal konversationsstämma på 4 meters avstånd och normal viskstämma på 1 meters avstånd, i båda fallen utan hörapparat och utan synstöd
2b	maskin	maskinpersonal	Vid prövning av varje öra för sig ska sjömannen väl uppfatta normal konversationsstämma på 2 meters avstånd och normal viskstämma på 1 meters avstånd, i båda fallen utan hörapparat och utan synstöd
3	intendentur/övriga	övrig personal	sjömannen ska på det ena örat väl uppfatta normal konversationsstämma på 1 meters avstånd utan hörapparat och utan synstöd

Hörselförmågan hos en sjöman, som första gången ska tillträda en befattning i grupp 1 eller 2 ovan, ska undersökas med tonaudiometer. För att hörselförmågan ska anses tillräcklig, ska den undersökte därvid uppfatta signaler på

a) frekvenserna 500, 1 000 och 2 000 hertz; medelvärdet av en eventuell hörselnedsättning på dessa frekvenser (tonmedelvärdet) får inte på något öra överstiga 25 decibel,

b) frekvenserna 3 000, 4 000 och 6 000 hertz; medelvärdet av en eventuell hörselnedsättning på dessa frekvenser (diskantmedelvärdet) får inte på något öra överstiga 30 decibel.

Transportstyrelsen kan efter ansökan medge tillfälligt uppskov med kravet på undersökning med tonaudiometer. Hörselförmågan ska vid sådant uppskov motsvara vad som krävs för grupp 1 respektive 2 enligt första stycket.

Undantag från kraven

6 § Transportstyrelsen kan, efter samråd med Socialstyrelsen, i särskilda fall medge undantag från kraven i detta kapitel. Ansökan om sådant undantag ska sändas till Transportstyrelsen. Till ansökan ska bifogas ett utlåtande från läkare med specialistkompetens inom ögonsjukdomar respektive hörselrubbningar, alternativt öron-, näs- och halssjukdomar. Intyg om sökandens

sjöpraktik ska också bifogas, om inte uppgifter om denna har rapporterats till sjömansregistret.

5 kap. Läkarintyget och hälsodeklarationen

Gemensamma bestämmelser

1 § Blanketten "Läkarintyg för sjöfolk" ska användas vid utfärdande av läkarintyg. Blankettens utformning framgår av bilagan.

Läkare med svensk läkarlegitimation i Sverige eller ombord på svenskt fartyg kan också använda det internetbaserade formulär som tillhandahålls av Transportstyrelsen. För detta ändamål krävs ett datasäkerhetscertifikat som erhålls från Transportstyrelsen.

Sjömannen ska efter avslutad undersökning erhålla kopia av formulären *Bedömning av arbetsförmåga* och *Resultat av syn- och hörselundersökning*.

2 § Läkarintyg för sjöfolk får inte utfärdas utan att den undersöktes identitet är styrkt på betryggande sätt. Om sjömannen inte är känd för läkaren, ska personuppgifterna kontrolleras genom godkänd legitimationshandling eller sjöfartsbok.

3 § Föreskrifter om giltighetstider för läkarintyg finns i 19 § mönstringslagen (1983:929) och 4 kap. 18 § fartygssäkerhetsförordningen (2003:438). Läkaren får tidsbegränsa intyget ytterligare, om behov av tätare hälsokontroller föreligger.

Särskilt om läkarintyget och blanketten för läkarundersökning

4 § Hälsodeklarationen ska fyllas i före undersökningens början och undertecknas av sjömannen.

Vid en begränsad undersökning behöver hälsodeklaration inte lämnas.

5 § Om läkaren inte anser sig kunna ta ställning till sjömannens tjänstbarhet, får han i enskilda fall rekommendera undersökning hos annan läkare inom visst verksamhetsområde.

Om det, utöver läkarintyget, finns omständigheter vad gäller sjömannens hälsotillstånd som sjukvårdsansvariga ombord bör känna till, får läkaren lämna ett skriftligt meddelande till sjömannen, som denne kan lämna till befälhavaren. I samråd med den undersökte kan läkaren anteckna på läkarintyget att meddelandet finns, om dess innehåll har betydelse för tjänstbarhetsbedömningen.

6 § Om ett läkarutlåtande, som avges före utgången av den antecknade giltighetstiden för ett tidigare utfärdat läkarintyg, begränsas till att avse endast en viss sjukdom eller skada, ska detta anges på en ny intygsblankett där tillämpliga delar fylls i. Giltighetstiden för det kompletterande utlåtandet löper ut samtidigt som för det ursprungliga intyget. Läkaren kan dock

ytterligare förkorta giltighetstiden, om tätare hälsokontroller behövs. Undersökningen får begränsas till en viss sjukdom eller skada endast om läkaren har tillgång till det ursprungliga intyget. Är så ej fallet, ska en fullständig undersökning utföras.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. Denna författning träder i kraft den 1 mars 2009.
2. Läkare får utfärda intyg på blankett SjöV Io 585 "Läkarintyg för sjöfolk", fastställd enligt Sjöfartsverkets kungörelse med föreskrifter och allmänna råd (SJÖFS 1990:8) om hälsoundersökning av sjöfolk, dock längst till den 1 september 2009.
3. I fråga om läkarintyg som utfärdas före den 1 september 2009 på blankett SjöV Io 585, "Läkarintyg för sjöfolk", gäller äldre föreskrifter.
4. Sjöfartsverkets beslut som gäller då denna författning träder i kraft gäller även efter ikraftträdandet av denna författning. Sådana beslut ska anses ha meddelats av Transportstyrelsen och gäller till dess Transportstyrelsen meddelar ett nytt beslut eller giltighetstiden för beslutet går ut.

På Transportstyrelsens vägnar

STAFFAN WIDLERT

Erik Lövrup
(Sjöfartsavdelningen)



LÄKARINTYG FÖR SJÖFOLK
MEDICAL CERTIFICATE for SEAFARERS

Sida 1(2)

Utfärdande läkare/Issuing doctor 		Hälsodeklaration Declaration of Health		(TSFS 2009:3) Version 2009-01-29
Befattn. Position	Specialitet Speciality			
Förskrivarkod/License number		Personnummer/Personal ID number		
Telefon	Webb	Namn/Name		
E-mail				
Intyget avser fartområde/Intended trade area ☐ Obegränsad fart Unrestricted trade ☐ Begränsad fart Restricted trade ☐ Inre fart/fiskare Sheltered trade/fishermen		Identitet styrkt med Identity verified by ☐ Legitimation ID card	☐ Känd Known	☐ Sign _____ Jag godkänner elektronisk lagring I approve of digital storage
Är sjömannen nybörjare inom gruppen enl. vidstående Is the seaman beginner in service in the group listed to the right		☐ Nej No	☐ Ja Yes	Tänkt befattning ombord (grupp) Intended position on board (group) ☐ Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe manning ☐ Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe manning
				☐ Maskin/Engine ☐ Intendentur och övriga Others
Hälsodeklaration/Declaration of Health Krävs endast för Obegränsad eller Begränsad fart/Mandatory only for Unrestricted trade or Restricted trade				
Har du eller har du haft:/Are you suffering from or have you suffered from:				
Om Ja: Förtydliga If Yes: Specify				
Långvarig infektionssjukdom Chronic infectious disease	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Ämnesomsättningsjukdom Metabolic disorders	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Diabetes ☐ Typ 1 ☐ Typ 2				
Hjärt-kärlsjukdom, även högt blodtryck Cardiovascular disease, including hypertension	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Luftvägs- eller lungsjukdom, även astma, allergi Respiratory or lung disease, including asthma, allergies	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Hudsjukdom, även eksem Dermatitis, including eczema	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Mag-tarmsjukdom Gastrointestinal disorder	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Psykiska besvär, även alkoholism, narkomani, nervösa besvär, ätstörningar Psychic problems, including alcoholism, drug abuse, nervous disorders, eating disorder	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Sjukdom i rörelseorganen t.ex. skelett, leder, muskler, senor, diskbräck Illness in muscular/skeletal system e.g. skeleton, joints, muscles, tendons	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Medfödd missbildning Congenital disorder	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Urinvägs- eller njursjukdom, även prostatasjukdom Urinary tract- or kidney disease, including diseases of the prostate	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Blodsjukdom Blood disease	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Nervsjukdom, även MS Nervous disorder, including multiple sclerosis	☐ Nej No	☐ Ja Yes		
Om epilepsi: Datum för senaste anfall If epilepsy: Latest seizure, when				
Allvarlig skall- eller hjärnskada med mer än 30 min. medvetslöshet Serious cranium- or brain injury with more than 30 min. of unconsciousness	☐ Nej No	☐ Ja Yes		

Jag försäkrar på heder och samvete att ovanstående uppgifter, såvitt jag vet, är sanningsenliga.
 I solemnly declare the above particulars to be, to my knowledge, fully in accordance with the truth.

Ort och datum/Place, date

Sjömannens namnteckning/Signature of seaman

Blanketten fastställt av Transportstyrelsen, Box 653, 601 15 Norrköping www.transportstyrelsen.se



LÄKARINTYG FÖR SJÖFOLK
MEDICAL CERTIFICATE for SEAFARERS

Sida 2(2)

Utfärdande läkare/Issuing doctor		Hälsodeklaration Declaration of Health	(TSFS 2009:3) Version 2009-01-29
Befattn. Position	Specialitet Speciality		
Förskrivarkod/License number		Personnummer/Personal ID number	
Telefon		Namn/Name	
Webb			
E-mail			
Intyget avser fartområde/Intended trade area		Identitet styrkt med Identity verified by	
☐ Obegränsad fart Unrestricted trade		☐ Legitimation ID card ☐ Känd Known ☐ Sign	
☐ Begränsad fart Restricted trade		Jag godkänner elektronisk lagring I approve of digital storage	
☐ Inre fart/fiskare Sheltered trade/fishermen		Tänkt befattning ombord (grupp) Intended position on board (group)	
Är sjömannen nybörjare inom gruppen enl. vidstående Is the seaman beginner in service in the group listed to the right		☐ Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe manning	
		☐ Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe manning	
		☐ Maskin/Engine	
		☐ Intendentur och övriga Others	
Hälsodeklaration (fortsättning)/Declaration of Health (continued)			
Krävs endast för Obegränsad eller Begränsad fart/Mandatory only for Unrestricted trade or Restricted trade			
Har du eller har du haft: /Are you suffering from or have you suffered from:			
Om Ja: Förtydliga If Yes: Specify			
Ögon- eller öronsjukdom Eye or ear disease	☐ Nej No	☐ Ja Yes	
Tumörsjukdom Tumours	☐ Nej No	☐ Ja Yes	
Annan långvarig eller allvarlig sjukdom Other chronic or serious illness	☐ Nej No	☐ Ja Yes	
Kroppsskada Injuries	☐ Nej No	☐ Ja Yes	
Skydd mot tuberkulos/Protection against tuberculosis			
Om Ja: När /If Yes: When			
Har du tuberkulinprovats Have you been tested for tuberculosis	☐ Nej No	☐ Vet ej Don't know	☐ Ja Yes
Har du lungröntgats Have you been chest x-rayed	☐ Nej No	☐ Vet ej Don't know	☐ Ja Yes
Är du vaccinerad mot tbc Have you been vaccinated against tuberculosis	☐ Nej No	☐ Vet ej Don't know	☐ Ja Yes
Tar du regelbundet någon medicin Do you regularly use any medicine	☐ Nej No	☐ Ja Yes	
Ansers du dig vara helt arbetsför Do you consider yourself to be completely fit for service	☐ Nej No	☐ Ja Yes	
Har du tidigare genomgått undersökning för att få läkarintyg för sjöfolk Have you ever previously been examined with the intention of obtaining a medical certificate for seafarers.	☐ Nej No	☐ Ja Yes	Om Ja: När senast If Yes: When latest
Jag försäkrar på heder och samvete att ovanstående uppgifter, såvitt jag vet, är sanningsenliga. I solemnly declare the above particulars to be, to my knowledge, fully in accordance with the truth.			
Ort och datum/Place, date		Sjömannens namnteckning/Signature of seaman	
Nedanstående uppgifter ifylles av läkaren/The following fields to be filled in by the doctor			
Vikt (kg)/Weight (kg)	Längd (cm)/Length (cm)	Blodtryck/Blood pressure	

Blanketten fastställd av Transportstyrelsen, Box 653, 601 15 Norrköping www.transportstyrelsen.se



LÄKARINTYG FÖR SJÖFOLK
MEDICAL CERTIFICATE for SEAFARERS

Utfärdande läkare/Issuing doctor		Syn- och hörselundersökning Examination of vision and hearing	(TSFS 2009:3) Version 2009-01-29
Befattn. Position	Specialitet Speciality		
Förskrivarkod/License number		Personnummer/Personal ID number	
Telefon	Webb	Namn/Name	
E-mail			
Intyget avser fartområde/Intended trade area ☐ Obegränsad fart Unrestricted trade ☐ Begränsad fart Restricted trade ☐ Inre fart/fiskare Sheltered trade/fishermen		Identitet styrkt med Identity verified by ☐ Legitimation ID card ☐ Känd Known ☐ Sign _____ Jag godkänner elektronisk I approve of digital storage	
Är sjömannen nybörjare inom gruppen enl. vidstående Is the seaman beginner in service in the group listed to the right ☐ Nej No ☐ Ja Yes		Tänkt befattning ombord (grupp) Intended position on board (group) ☐ Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe Manning ☐ Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe Manning ☐ Maskin/Engine Intendentur och övriga Others	

Syn- och hörselundersökning/Examination of Vision and hearing

Synskärpa Visual acuity	Höger öga Right eye Vänster öga Left eye Binokulärt Binocular	Ej korrigerad Uncorrected Korrigerad Corrected	Hypermetropi undersöks endast på nybörjare under 20 år som ska arbeta på däck och ingå i säkerhetsbesättningen. Hypermetropia examination shall be made on beginners under the age of 20, who shall be in deck service and in the safe Manning. Hypermetropi överstigande 3 diopter på ett eller båda ögonen Hypermetropia exceeding 3 diopters in one or both eyes ☐ Nej No ☐ Ja Yes
Synfält Visual field	Höger öga Right eye Vänster öga Left eye	☐ Normalt Normal ☐ Defekt Defective ☐ Normalt Normal ☐ Defekt Defective	
Färgsinne Colour sense	☐ Testat Tested ☐ Särskilt färgsinnesintyg uppvisat Special test presented	Resultat/Result ☐ Normalt Normal ☐ Tveksamt Doubtful ☐ Defekt Defective	
Tonaudiometri Pure tone audiometry	Höger öra Right ear Vänster öra Left ear	Tonmedelvärde Tone mean Höger öra Right ear Vänster öra Left ear	Diskantmedelvärde High-tone mean Höger öra Right ear Vänster öra Left ear
Hörsel Hearing	Höger öra Right ear Vänster öra Left ear	Uppfattar tydligt normal viskning Clear perception of normal whispering 1 m ☐ Ja Yes ☐ Nej No ☐ Ja Yes ☐ Nej No	Uppfattar tydligt normal samtalsstämma Clear perception of normal conversation 1 m ☐ Ja Yes ☐ Nej No ☐ Ja Yes ☐ Nej No 2 m ☐ Ja Yes ☐ Nej No ☐ Ja Yes ☐ Nej No 4 m ☐ Ja Yes ☐ Nej No ☐ Ja Yes ☐ Nej No

V.g. ringa in det alternativ som gäller och kryssa över det andra
 Please underline the applicable alternative and crossover the other

Personen uppfyller uppfyller EJ kraven vad gäller syn och hörsel för att tjänstgöra i angiven befattning/fartområde
 This person meets does NOT meet the requirements for vision and hearing to serve in the position/trade area stated above

Ort och datum/Place, date

Läkarens namnteckning/Signature of doctor

Blanketten fastställt av Transportstyrelsen, Box 653, 601 15 Norrköping www.transportstyrelsen.se

 SWEDISH TRANSPORT AGENCY		LÄKARINTYG FÖR SJÖFOLK MEDICAL CERTIFICATE for SEAFARERS																																				
Utfärdande läkare/Issuing doctor 		Bedömning av arbetsförmåga Assessment of Fitness for Service	(TSFS 2009:3) Version 2009-01-29																																			
Befattn. Position Specialitet Speciality Förskrivarkod/License number																																						
Telefon Webb E-mail		Personnummer/Personal ID number Namn/Name																																				
Intyg avser fartområde/Intended trade area ☐ Obegränsad fart Unrestricted trade ☐ Begränsad fart Restricted trade ☐ Inre fart/fiskare Sheltered trade/fishermen		Identitet styrkt med Identity verified by ☐ Legitimation ID card ☐ Känd Known ☐ Sign Jag godkänner elektronisk lagring I approve of digital storage																																				
Ar sjömannen nybörjare inom gruppen enl. vidstående Is the seaman beginner in service in the group listed to the right ☐ Nej No ☐ Ja Yes		Tänkt befattning ombord (grupp) Intended position on board (group) ☐ Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe manning ☐ Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe manning ☐ Maskin/Engine Intendentur och övriga Others																																				
Bedömning av arbetsförmåga/Assessment of Fitness for Service																																						
På grundval av hälsodeklarationen som fyllts i av denna person, och min undersökning i enlighet med föreskrifter och andra anvisningar som angivits av Transportstyrelsen bedömer jag att den undersökta personen: On the basis of the Declaration of Health made by the applicant and my examination following with the instructions of the Swedish Transport Agency, I consider that the examined person: ☐ uppfyller medicinska krav i nedanstående fart is fit for seagoing service in the trade below ☐ EJ uppfyller medicinska krav i nedanstående fart is unfit for seagoing service in the trade below skall genomgå vidare medicinsk undersökning hos specialist inom för assessment of fitness to serve should undergo further medical examination by a specialist in ☐ Obegränsad fart Unrestricted trade ☐ Inre fart/fiskare Sheltered trade/fishermen ☐ Begränsad fart Restricted trade Annan fart/Other trade:																																						
Med avseende på syn, hörsel och allmän hälsa, bedömer jag att den undersökta personen uppfyller medicinska krav för tjänstgöring i nedanstående befättningsgrupp (alla frågor som täcks av den medicinska undersökningen skall besvaras). Glasögon kan ersättas av kontaktlinser. In regard to vision, hearing, and general health, the examined person is fit to serve in the following position group (all questions covered by the medical examination shall be answered). Eyeglasses may be replaced by contact lenses. <table><tr><td></td><td>Nej No</td><td>Ja Yes</td><td>Om ja: If yes:</td><td></td><td>Nej No</td><td>Ja Yes</td></tr><tr><td>Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe manning</td><td>☐</td><td>☐</td><td>Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe manning</td><td>☐</td><td>☐</td><td>Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>Maskin Engine room</td><td>☐</td><td>☐</td><td>Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>Intendentur och övriga Others</td><td>☐</td><td>☐</td><td>Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>					Nej No	Ja Yes	Om ja: If yes:		Nej No	Ja Yes	Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe manning	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐	Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe manning	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐	Maskin Engine room	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐	Intendentur och övriga Others	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐
	Nej No	Ja Yes	Om ja: If yes:		Nej No	Ja Yes																																
Däck, säkerhetsbesättning Deck, safe manning	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐																																
Däck, ej säkerhetsbesättning Deck, not safe manning	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐																																
Maskin Engine room	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐																																
Intendentur och övriga Others	☐	☐	Ska personen då bära glasögon Shall the person then wear eyeglasses	☐	☐	☐																																
Meddelande till befälhavaren/Message to the Master 																																						
Giltighetstid/Period of Validity Detta intyg är giltigt till och med This certificate is valid up to and included																																						
Ort och datum/Place, date		Läkarens namnteckning/Signature of doctor																																				
Blanketten fastställd av Transportstyrelsen, Box 653, 601 15 Norrköping www.transportstyrelsen.se																																						