



Svensk Trafikmedicinsk Förening

STMF

Sektion av Svenska Läkaresällskapet

Rundbrev nr: 3

Sep 2018

Föreningens adress: STMF, c/o Thomas Lekander, Strandvägen 1, 137 71 Dalarö.
thomaslekander@hotmail.se, Hemsida: www.stmf.nu Plusgiro: 27 98 59-3.

Ordförandes ruta



Hösten närmar sig och det är snart dags att lägga på vinterdäcken. När det gäller saltning av vägar och gator känns det ju som ett nödvändigt gissel för trafikanter och bilägare. Eftersom jag har fått rostlaga min VW Passat CC redan efter 4000 mil, så har jag funderat på problemet. För knappt två decennier sedan förbjöd Piteå kommun saltning inom sitt område och opinionen mot salt var betydande. Dåvarande vägdirektören i norr, Dick Jonsson, avbröt då saltning av E4 i Norr- och Västerbotten mot en sänkning av hastigheten, efter den modell av vinterhastighet som tidigare införts i Finland. Allmänheten reagerade genomgående positivt på detta och tyckte uppenbarligen att det var en acceptabel "affär". Dock inträffade efter en tid en dödskrasch norr om Umeå som man befarande kunde ha berott på halka, varför försöket avbröts. Emellertid var så ej fallet, vilket vi inom sjukvården visste, men pga sekretessen kunde ej detta kommuniceras. Jag tycker detta var synd på ett intressant försök som förlöpte väldigt lovande och som med några säsongers erfarenhet skulle ha belyst effekterna bättre. Med tanke på att i glesbygd exempelvis i Jämtland finns smala 7-metersvägar med 100 km/t gräns (busskraschen i Sveg med många dödade och skadade skolbarn) kanske man skulle kunna överväga en vinterhastighet – ty det är alltid någon/några som får betala priset annars.

Trafiksäkerhetsutvecklingen räknat i antal omkomna går åt fel håll. Under januari-augusti

2018 har 206 personer omkommit – 127 "skyddade trafikanter och 79 oskyddade, dvs cyklister, mc- mopedåkare och fotgängare. Detta är 4% mer än under motsvarande tid närmaste 4 åren och på rullande 12 månader 282 omkomna jämfört med 265 föregående år. Denna ökning brukar skyllas på högkonjunkturen, men kanske man behöver ta krafttag mot den negativa spiralen. Exempelvis kan man överväga att låta fartkamerorna gå 24/t per dygn vilket de inte gör idag – såg någon siffra i media att bara någon procent av alla som kör för fort förbi en fartkamera fås. Detta beror på att de sällan är igång och att bara en tredjedel av de som verkligen fotograferas slutligen identifieras och erhåller en bot. Förstår inte varför Sverige, som har ett av världens mest dyra och sofistikerade system, skall ha sådan ineffektiv verksamhet. Detta beror ju på egendomlig svensk juridisk uppfattning om krav på att föraren måste kunna identifieras samt att man inte klarar att handlägga fler ärenden pga. den långa tid identifieringsprocessen tar. Många som vistas på vägarna har sannolikt märkt av den grupp som nu struntar i fartkamerorna eftersom chansen att åka dit är så liten.. Synd att låta ett effektivt system malas ner av egendomliga juridiska finter och "lättja" när man vet att effekten är betydande – ofta 30-35% sänkning av antalet svårt skadade och omkomna.

Kör med omdöme så går det bra

Ulf Björnstig
Ordförande

E-postadresser och medlemsavgift

Om Du får rundbrevet per brev betyder det att vi inte har en e-postadress som fungerar till dig. Meddela kassören Thomas Lekander din adress så snart som möjligt.

thomaslekander@hotmail.se.

Du som inte har betalt årsavgift för 2018 på 150:- gör det! Än är det inte försent. Plusgiro 27 98 59-3

Lägesrapport från Transportstyrelsen, sektion regler och trafikmedicin

Vid sektion regler och trafikmedicin är vi fyra läkare och fem utredare som arbetar med de trafikmedicinska frågorna. Vi har också tre jurister knutna till oss. Arbetsuppgifterna är varierade och består bl.a. av föreskriftsarbete, ärendehandläggning, expertstöd till allmänheten, läkare och andra myndigheter, informationsinsatser och internationellt arbete.

Ärendehandläggning

Ärendehandläggningen består i huvudsak av två ärendetyper, interna remisser från Transportstyrelsens avdelning Körkort samt att bedöma undantag från de medicinska kraven efter ansökan från den som fått sitt körkort återkallat. När det gäller remisser från Körkort så har vår sektion rätt att beställa journalkopior och kan på så sätt göra en djupare utredning än Körkort, som endast kan förelägga om läkarintyg. Vid speciellt svåra fall eller principfall kan vi även skicka ärenden till någon av våra avtalade specialistläkare. Antalet ansökningar om undantag har stadigt ökat år från år. Under 2018 har vi märkt en ytterligare ökning vilket kan bero på att ansökningsavgiften på 600 kronor är togs bort den 1 januari 2018. Ökningen kan också bero på att många har klarat testet i VTI:s synfältssimulator. Sommaren 2018 har fungerat bra eftersom vi haft utredare, läkare och jurister på plats hela tiden.

VTI:s synfältssimulator ska utvärderas

Hösten 2016 påbörjades reguljära körningar i VTI:s synfältssimulator där personer med synfältdefekter gavs möjlighet att visa att de kan kompensera för sina defekter. Över 300 personer har testats och 65% av dessa har fått ett godkänt resultat. När personerna ansökt

om undantag från de medicinska kraven har Transportstyrelsen gjort en sammantagen bedömning utifrån testresultatet, omfattningen av synfältdefekterna och orsaken till defekterna. Många av de som kört och klarat synfältssimulatorens har fått bifall på sin ansökan om undantag och har fått tillbaka sitt körkort. Det har dock visat sig att flera personer med mycket stora synfältdefekter har klarat körningen i simulatorens. Transportstyrelsen ser därför ett behov av att utvärdera verksamheten och har rekommenderat VTI att pausa verksamheten under tiden som utvärderingen pågår. Det är inte försvarbart att enskilda ska betala den stora kostnaden (18 750 kr) som är förknippad med en körning i simulatorens under tiden som utvärderingen pågår.

Översyn syn och diabetes

Under hösten 2018 har vi startat upp ett arbete med att se över de trafikmedicinska kraven för syn och diabetes. Målsättningen är att få en tydlig bild över om föreskrifterna följer körkortsdirektivet, vilka regler som finns i andra länder och ta del av det kunskapsläge som finns inom området. Översynen ska vara klar under 2019 och kommer att resultera i två rapporter som ska publiceras på Transportstyrelsens webbplats. Rapporterna kommer att ge oss en bild av om föreskrifterna behöver utvecklas och i så fall vilka alternativ som finns. I arbetet med översynen kommer vi också att bjuda in patientorganisationer samt expertgrupper av externa läkare och andra "proffs" på området till en workshop för att tillvarata medborgarnas och branschens synpunkter och åsikter.

Lars Englund går i pension

Chefsläkare Lars Englund kommer att sluta sin anställning och gå i pension vid årsskiftet. Han är den som varit med från början och byggt upp den trafikmedicinska verksamheten. Han har en mycket gedigen kunskap i ämnet och han håller nu som bäst på med kunskapsöverföring till våra övriga läkare.

Elisabet Kandell-Eriksson

Utredare vid sektion regler och trafikmedicin

Ny rapport angående suicidfall

I september 2018 utkom en ny rapport från Transportstyrelsen angående "Klassificering

av suicid i vägtrafiken, en jämförelse mellan två sätt att klassificera dödsfall. Författare till rapporten är Tomas Fredlund, Kenneth Svensson och Anna-Lena Andersson

<https://trafikverket.ineko.se/se/klassificering-av-suicid-i-vagtrafiken-en-jamforelse-mellan-tva-satt-att-klassificera-dodsfall>

En stor del av befolkningen drabbas vid suicid och det är därför ett folkhälsoproblem. Under år 2010 – 2016 inträffade ca 1 500 suicid per år i Sverige, Både Socialstyrelsen och Trafikanalys redovisar i Sverige officiell statistik som beskriver suicid inom transportområdet, dock har de olika underlag för sin statistik och kommer till lite olika resultat

En analysgrupp bestående av medarbetare från Transportstyrelsen, Trafikverket och Rättsmedicinalverket har klassificerat suicidfall inom vägtransportssystemet som skett under år 2010-2016. Underlaget består av Trafikverkets djupstudieutredning, i vilken oftast en rättsmedicinsk undersökning ingår. Denna innebär en psykosocial granskning, där även information från medicinska journaler, kompletterande samtal med utredande polis, och närstående ingår. Rapportens syfte är att jämföra resultat, under åren 2012-2016, av rättsmedicinska undersökningar mot analysgruppens resultat för dödsfall.

Dessa resultat visar att Rättsmedicinalverket klassificerade 90 dödsfall i vägtrafiken som suicid, vilket motsvarar ca sex procent av dödsfallen totalt. Analysgruppen klassificerade 143 dödsfall som suicid (de 90 ingick där), vilket motsvarar ca 10 procent av dödsfallen totalt.

Båda resultaten är kvalificerade bedömningar utifrån information som fanns tillgänglig när dödsfallen klassificerades. Det som kan förklara skillnaden i resultat berodde främst på analysgruppens psykosociala granskning.

Ulf Björnstig

