

# Svensk Trafikmedicinsk Förening

STMF      Sektion av Svenska  
Läkarsällskapet

## Rundbrev nr 2 2023

Juni

**Föreningens adress:** STMF, MOBILITETSCENTER, att Ingrid Bolin, FO Pettersson gata 24, 421 31 Västra Frölunda. Mailadress [englund1@telia.com](mailto:englund1@telia.com) Hemsida: [www.stmf.nu](http://www.stmf.nu) Bankgiro: 5916-7957. Medlemsavgiften är **150 kr/år** för privatpersoner och **300 kr/år** för organisationer. Rundbrevet kommer 4 gånger om året och för 2023 är planerade utgivningsdatum 28/2, 15/6, 15/9 och 15/12



### Ordförandes rader

I mars avhöll vi vårt årsmöte i Göteborg på Mobilitetscenter i Västra Frölunda. Centret som flyttat till nya lokaler visade alla faciliteter för provning av medicinsk körkortslämplighet och bilanpassning och tre intressanta vetenskapliga föredrag presenterades.

En ny medlem valdes in i styrelsen, Ragnar Andersson, se hans presentation av sig själv nedan.

Om konsekvenser av de striktare krav som införts efter hand när det gäller bilstöd kan ni läsa i en aktuell rapport från VTI

Vi har nu framgångsrikt haft vår traditionsenliga kurs i Trafik- och körkortsmedicin i Sigtuna. Behovet av sådana utbildningar får bedömas vara mycket större än det STMF kan tillgodose.

"Fråga STMF" ökar i popularitet. Denna gång är det 3 frågor med svar inom det körkortsmedicinska området

Vår vetenskapliga sekreterare har deltagit i Läkarsällskapets årsmöte och rapportera intryck därifrån.

Som vanligt finns det i slutet av Rundbrevet en del klipp om automatiserade fordon. Mina kommentarer är i *kursiverad text*.

Även i Dagens Nyheter har man fastnat i hajpen om det som kan vara "självkörande". Denna gång också till sjöss.

STMF har nyligen lämnat sitt remissvar om EU:s arbete med nytt körkortsdirektiv. Svaret beskrivs i detalj i slutet av Rundbrevet.

Just detta nummer blev lite försenat på grund av min semesterresa och stort inflöde av innehåll. Hoppas ni kan överse med det.

De få personer som ännu inte betalat medlemsavgiften kan förstås göra det. Det går bra via Swish och vi har en ny QR-kod som förenklar ytterligare.

Jag tar gärna emot kommentarer och synpunkter om Rundbrevet på [englund1@telia.com](mailto:englund1@telia.com)

Lars Englund

---

## STMF:s årsmöte 2023

STMF:s årsmöte gick av stapeln den 17:e mars. Mötet, som ägde rum på Mobilitetscenter i Västra Frölunda, inleddes med en presentation av verksamheten och en rundvandring i lokalerna.

Efter detta gjorde två av forskningsfondens stipendiater korta framträdanden via länk.

Evelyne Zibung presenterade sin studie om konsekvenserna av cykelolyckor och betydelsen av cykelhjälm.

Marie Skyving presenterade en studie av äldre bilförarens sjukdomar och involvering i bilolyckor.

Efter detta redogjorde Helena Selander för konsekvenserna av det ökade antalet A-traktorer och mopedbilar efter regeländringen 2020.

Vid de formella årsmötesförhandlingarna beviljades styrelsen full och tacksam ansvarsfrihet. Lars Englund och Johan Alinder är båda valda på tvåårsförordnanden och kvarstår således i styrelsen under 2023.

Till övriga styrelseledamöter valdes Anna Lena Andersson (vetenskaplig sekreterare), Ragnar Andersson (suppleant), Ulf Björnstig, Ingrid Bolin, Samantha Cundy Blickfors, Tania Dukic Willstrand och Helena Selander. Tomas Lekander, som deltagit i styrelsearbetet under många år, har under året av åldersskäl lämnat styrelsen på egen begäran.

Verksamheten inom STMF:s forskningsfond STMF är nu integrerad i det övriga arbetet i styrelsen. Vår vetenskapliga sekreterare Anna-Lena Andersson och Ulf Björnstig fortsätter att

vara huvudansvariga för det löpande arbetet med fonden.

*Lars Englund*

---

## Ny rapport om bilanpassningar och bilstöd från VTI

Fysiska funktionsnedsättningar kan många gånger kompenseras med hjälp av lämplig bilanpassning. Försäkringskassans bilstöd kan ges till vuxna förare och passagerare samt barn som har en varaktig funktionsnedsättning och stora svårigheter att förflytta sig eller åka kollektivt.

Målet med projektet var att kartlägga och sammanställa information om individer med funktionsnedsättningar som har erfarenhet av bilanpassningar. I de första delstudierna var syftet att kartlägga målgruppen som har erhållit bilstöd samt undersöka vilka anpassningar och riskfaktorer som kan påverka säkerheten och användbarheten för individerna. Genom enkäter och intervjuer studerades därefter bilens användbarhet, betydelsen av bilanpassning, hur bilstödsprocessen fungerat samt trygghet och säkerhet i transportsituationen.



Foto: Andreas Gunnérius

Projektet visar att antalet personer som fått bilstöd har minskat under många år men det framkommer tydligt att både grundbidrag och anpassningsbidrag sjunkit kraftigt sedan 2017. Utifrån enkätsvar och intervjuer framkom att de flesta var mycket nöjda med sin

bilanpassning. Men erfarenheterna från att söka bilstöd upplevdes som komplicerat, krävande och processen från att söka bilstöd till färdig och levererad bil hade tagit mycket lång tid.

Vidare framkom att många upplevde allt för strikta regler och höga krav vid fordonsval samt att anskaffningsbidraget var mycket litet i förhållande till inköpspriset. Det borde finnas möjlighet till någon form av uppföljningar kring ärenden under bilstödsperioden, det vill säga en återkommande funktionskontroll eller teknisk besiktning för att förebygga risker för incidenter men även om det finns behov av nya anpassningar utifrån individens tillstånd.

Det är angeläget med ett väl fungerande system med bilstöd och fordonsanpassningar för att fler ska få vara självständiga i sin mobilitet. Projektet har visat på svårigheter när det gäller data som kan användas för att följa upp och utvärdera dagens system med bilstöd och fordonsanpassning, och det finns ett stort behov av ett omtag i regelverken som i dagsläget på ett negativt sätt påverkar individer med funktionsnedsättningar.

Rapporten som helhet går att läsa och laddas ned via vti.se: <https://vti.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1759410&dswid=-3430>

*Helena Selander*



---

## STMF SVARAR

**Ni kan skicka frågor som rör det trafikmedicinska området till mailadress [englund1@telia.com](mailto:englund1@telia.com) så kommer lämplig person inom STMF:s styrelse att besvara frågan. Även frågor som rör arbetsterapeuters, psykologers och andras intresseområde inom det körkorts- eller trafikmedicinska området försöker vi besvara.**

### Fråga 1:

Hej, jag är läkare på en vårdcentral i Göteborg och en fråga som dykt upp från verksamheten är kraven på specialistkompetens vid intygsskrivande när det gäller körkort.

Diabetesintyget måste man väl vara specialist för att skriva vill jag minnas, men intyget för högre behörigheter? Alltså, vilka patienter som önskar körkortsintyg kan man låta en ST-läkare i allmänmedicin skriva?

### STMF svarar

Lustigt nog är det lite motsägelsefullt här när det gäller det som på Transportstyrelsen kallas "basläkarintyget". Så länge allting är utan anmärkning vid undersökningen går det bra att en icke specialistkompetent läkare skriver intyget. Och att allt är utan anmärkning får ST-läkaren formellt sett själv bedöma.





Han förstod allvaret i situationen och var ångerfull. Friades kroppsligen och han ordnade med skjuts hem så bilen fick stå. Vi hade ett bra samtal.

Jag har försökt att läsa på om hur man bör göra enligt riktlinjer från Transportstyrelsen, och vi har ju en anmälningsskyldighet om vi misstänker att någon är olämplig att inneha körkort. Jag informerade patienten om detta.

Mina tankar i detta fall är att med tanke på att han ändå uppger ett regelbundet bruk av kokain (ej tidigare cannabis enligt patienten) ska han väl anmälas?

Utan tvekan har han intagit droger och kört bil samt uppger ett regelbundet intag av kokain, men inte särskilt ofta. Detta borde kunna vara tillräckligt för anmäla till Transportstyrelsen om olämplighet för körkort tänker jag. Å andra sidan är han ångerfull och uppger att han fått sig en tankeställare och ska sluta direkt.

Jag vet att jag någon gång har skrivit en remiss till patientens hemvårdcentral för uppföljning och därefter får de göra sitt ställningstagande till anmälan om olämplighet.

Det finns ju ett tydligt PM för förhöjda Peth-värden och anmälan till transportstyrelsen (<https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagt/rafik/Korkort/trafikmedicin/medicinska->

[pm/](#)), men jag har inte hittat något liknande för illegala droger.

Jag tycker det känns oansvarigt att inte meddela Transportstyrelsen och eventuellt utsätta medtrafikanter för fara. Samtidigt kanske man kan tänka sig att han följs upp via ordinarie vårdcentral och lämnar screeningprover en tid. Och det är väl just det Transportstyrelsen kommer att begära av honom om man gör en anmälan om misstänkt olämplighet.

Lite olika tankar kring handläggningen som farit runt i huvudet...

### STMF svarar:

Så bra att du reagerar! Jag kan berätta hur jag skulle gjort på min egen vårdcentral om jag fått en remiss från jourcentralen om uppföljning. Jag skulle följt upp med drogtestar, till exempel 6 st under 6 månader, eller mer. Med krav att komma den dagen han kallas utan att han får veta det i förväg, det som kallas "oannonserade provtagningar". Vi har en engagerad sköterska som sköter det. Vill han inte det får man göra en misstankeanmälan. Första kallelsen till provtagning ska göras rätt snart.

Det är ju diagnosen som är återkallelsegrunden och här kan man väl misstänka en drogmissbruksdiagnos men den är kanske inte fastställd. Klarar han att styrka drogfrihet kanske det inte var en diagnos men om man kan påvisa ytterligare drogintag skulle jag anmält på grundval av att en diagnos om drogmissbruk kan ställas.

Alternativt får du kolla med diagnoskriterierna för beroende enligt DSM som ju finns i Transportstyrelsens blankett för "Läkarintyg alkohol, narkotika och läkemedel". Men de bygger ju på att han är helt ärlig i sina svar och villig att ta sig ur bruket.



Men det låter skakigt det hela. En anmälan som blir "i onödan" är aldrig något man kan klandras för och så fort han inte gör den uppföljning som krävs för att ställa en diagnos så gäller skyldigheten att anmäla. Jag skulle tro att Transportstyrelsen inte skulle återkalla på den information som finns idag men ställa krav på honom att komma in med 6 prover under 6 månader som ju blir det som planeras ändå.

Det finns förstås också kollegor på Transportstyrelsen som du kan fråga. Dom vill helst ha frågor via mail. Mailadresserna har formen [Förnamn.efternamn@transportstyrelsen.se](mailto:Förnamn.efternamn@transportstyrelsen.se)

### Fråga 3

Det dök upp en fråga i läkarkollegiet: PEth över 0,30 upprepade gånger anses ju inte vara förenligt med att uppfylla de medicinska kraven för körkort enligt ett PM vi hittade på Transportstyrelsens hemsida.

Vi har en patient på vår enhet som garanterat ligger över detta men har alkohol i bilen (på grund av tidigare rattfylleri).

Spelar det ingen roll att han har alkohol? Behöver PEth-kontroller ändå göras och eventuellt att körkortet kan återkallas om han inte kan trappa ned avsevärt eller räcker det med alkoholåset?

### STMF svarar

Även den som har alkohol, ska uppfylla de medicinska kraven för körkort.

Körkort med villkor om alkohol innebär inte att personen "har frisedel". Om det finns en diagnos missbruk eller beroende av alkohol och personen inte kan verifiera varaktig nykterhet, exempelvis om PEth är över 0,30 upprepade gånger, så

uppfyller hen inte kraven för att få ha körkort.

Och man kan i enlighet med det PM ni nämner ställa diagnosen missbruk på två Peth över 0,3 om de är tagna inom ett år och med mer än 5 veckor emellan. Då finns det ett bruk som inte är tillfälligt och som från medicinsk synpunkt är skadligt.



Egentligen spelar det ingen roll om det finns en rattfylla i bakgrunden eller om personen har villkor om alkohol. Har hen ett gällande körkort, så gäller anmälningsskyldigheten.

Finns det anledning att tvivla på om personen har körkort, kan detta kontrolleras med körkortskundtjänsten.

*Lars Englund*

---

### Ökande antal dödade i trafiken

80 personer har hittills omkommit i trafiken i år, enligt Transportstyrelsen. Det är 10 fler än under samma period förra året.

Mötesolyckor och singelolyckor med motorfordon är, precis som tidigare år, den vanligaste olyckstypen. Hur stor andel som kan ha ett samband med sjukdomar i trafiken har inte analyserats. Bland singelolyckor kan det sannolikt finnas en rätt betydande andel. Hur det är vid krockar får vi inte veta, analysen i

Trafikverkets djupstudier är alltför grund för att få klarhet i förekomst av trafikfarliga sjukdomar i gruppen.

*Lars Englund*

---

## Vårdcentral erkänner fel – betalar ersättning till flicka med ADHD

I Läkartidningen 2023-03-16 framgår att Diskrimineringsombudsmannen begärt 50 000 kronor i ersättning till en flicka med ADHD som behövt göra ett övervakat urinprov i samband med läkarintyg till körkortstillstånd. Nu har vårdcentralen medgett fel och betalat ersättningen.

Det var i januari som Diskrimineringsombudsmannen, DO, begärde diskrimineringsersättning till flickan. Bakgrunden var att flickan, 14 år vid tillfället, sökte sig till en vårdcentral då hon behövde ett läkarintyg för körkortstillstånd för moped. I samband med det beordrade läkaren ett övervakat urinprov för att kontrollera förekomsten av narkotika.



Det finns inga krav på prov. Och i det här fallet har det inte funnits någon misstanke om missbruk, riskbeteende eller kriminalitet. DO gjorde därför bedömningen att provet ordinerats utifrån hennes diagnos utan en individuell bedömning i hennes fall.

*Lars Englund*

---

## Kurs i trafikmedicin i Sigtuna 22/5-24/5.

Föreningens kurs i trafikmedicin genomfördes i strålande vårväder vid Stora Brännbo i Sigtuna. Kursen var fulltecknad med 31 deltagare från hela landet. De flesta var läkare från verksamheter i allmänmedicin, geriatrik, företagshälsovård, psykiatri, beroendemedicin och rehabiliteringsmedicin. Två deltagare var arbetsterapeuter från trafikmedicinska enheter och två deltagare var utredare från Transportstyrelsen.

Kursen följde upplägget från tidigare kurstillfällen och avhandlade körkortsmedicinens juridik och praktiska frågor runt anmälan, intygsutfärdande etc.

Trafikmedicinska aspekter på stora sjukdomsgrupper avhandlades : hjärt-/kärlsjukdom, diabetes, stroke/TIA, demens, traumatisk hjärnskada, psykiska sjukdomar, ADHD/autism, beroendesjukdomar och neurologi. Kursen avslutades med gruppvisa analyser av några fallbeskrivningar.



Kursen fick genomgående mycket positiva omdömen i utvärderingen. De förslag till förbättringar som framfördes

handlade framför allt om utökat kursinnehåll och mer utrymme för diskussioner och genomgång av fallbeskrivningar.

Flera deltagare uttryckte spontant att man uppskattade kursformatet med internat där samvaron mellan föreläsningarna gav tillfällen till informella diskussioner och kontakter. Kursen var IPULS-certifierad och ytterligare utvärdering kommer att ske via IPULS modell.

Det framgick av den utförda utvärderingen att man i flera regioner saknar trafikmedicinska enheter och har små möjligheter att konsultera eller remittera vid svårbedömda ärenden.

*Johan Alinder*

---

### **Ragnar Andersson, ny styrelsemedlem i STMF**

Ragnar Andersson har närmast tjänstgjort som professor i riskhantering vid Karlstads universitet, de senaste åren som seniorprofessor efter pensionering. Professuren inrättades 2000 med stöd från dåvarande Räddningsverket med syfte att skapa en bred forskningsmiljö inom olycks- och skadeprevention.

Dessförinnan var Ragnar verksam vid Karolinska institutets institution för folkhälsovetenskap där han disputerade i socialmedicin 1991 på en avhandling om arbetsolycksfall och fortsatte som docent med bredare skadepreventiv inriktning. Under 1970- och 80-talen arbetade Ragnar vid dåvarande Arbetarskyddsstyrelsen med utvecklingsfrågor inom skadestatistik och tillsyn.



Ragnars forskning omfattar flertalet personskadeområden, bl a barnsäkerhet, produktsäkerhet, fallolyckor bland äldre, drunkning, suicid, brand, arbetsmiljö och trafik. Forskningen på transportområdet har huvudsakligen gällt oskyddade trafikanter, suicid inom järnvägssystemet samt policyfrågor kring nollvisioners utformning och genomförande. Forskningen har involverat femtontalet doktorander fram till avlagd examen.

På utbildningsområdet har Ragnar medverkat till uppbyggnaden av nya forskarutbildningsmiljöer med fokus på folkhälsa, skadeprevention och riskhantering vid Karlstads universitet, liksom masters-, magister- och kandidatprogram med motsvarande inriktningar.

Ragnar har också medverkat till olika internationella utbildningar, bl a i samarbete med den välkände trafiksäkerhetsprofilen professor Dinesh Mohan vid IIT, Delhi. Särskilt arbetet vid KI under 1990-talet under professor Leif Svanströms ledning bar bred internationell prägel med stark koppling till WHO:s globala folkhälsoprogram inom det skadeförebyggande området.



---

## **Svenska Läkaresällskapets årsmöte 2023-05-23 – sammanfattning.**

Sektionen Svensk Trafikmedicinsk Förening representerades av dess vetenskaplige sekreterare Anna-Lena Andersson och Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemöte genomfördes som hybridmöte i Läkaresällskapets hus, Klara Östergatan 10 i Stockholm eller via digital medverkan via Zoom. Under mötet användes röstningsverktyget Suffra, oavsett fysisk eller digital medverkan. Det fungerade bra.

Mötet startade med lunch, följdes av fullmäktigemöte och efterföljande middag i SLS:s restaurang. SLS ordförande Tobias Alfvén hälsade välkommen och öppnade mötet. Under 2022 har mycket av SLS arbete utgått från tre prioriterade frågor: läkares fortbildning, vård efter behov och professionens roll i utvecklingen av hälso- och sjukvård. Han lyfte även genomförd verksamhet under områdena vetenskap/forskning, utbildning, etik, kvalitet/hälsa/sjukvård och organisation.

Inkomna motioner och två tilläggsyrkanden behandlades. Motion 1 om att motverka systematiska lagbrott i styrningen av sjukvården. Motion 2 utredning av hur olika ersättningssystem för vård resulterar i ojämlik vård. Motion 3 om att underlätta för SLS aktiva att bedriva arbetet på arbetstid.

Proposition 1, FM beslutade om antalet sektioner i SLS till 10, varav Trafikmedicin är en av sektionerna. Proposition 2, stadageändringar gällande studerandemedlemmar och enskilda medlemmar.

Redovisning av arbetet efter motioner 2020 och 2021 avseende

*Kunskapsstyrning*, rapporter och information om arbetet finns på SLS hemsida. Socialstyrelsen har börjat komma med förfrågningar och inspel och att det är viktigt att kombinera SKRs och Socialstyrelsens önskemål och använda sig av specialistföreningarna och deras kunskap.

*Kloka Kliniska Val* redovisades och arbetsgruppen föreslog till nämnden att bilda en samordnande organisation med långsiktigt uppdrag att arbeta med Kloka kliniska Val, fånga upp och samordna medlemsföreningars initiativ samt ansluta till "Choosing Wisely" i andra länder. Nämnden kommer att behandla förslagen i rapporten.

Under FM:s möte lyftes även uttrycket att det råder vårdplatsbrist, när svensk sjukvård borde uttrycka att det råder personalbrist.

Avgående vetenskaplige sekreterare och programansvarig Ola Börgell presenterade mig för programansvarig Ellinor Schmidt under paus. Vi talade om ett eventuellt SLS-seminarium ur Trafikmedicinsk synvinkel. Innehåll skulle kunna vara körkortsmedicin, beroendeproblematik, suicidalitet i transportsystemet.

*Anna-Lena Andersson*

---

## **Om automatiserad körning**

*Ur de intressanta rapporterna från RISE Research Institute of Sweden saxar Rundbrevet om framsteg och förhinder när det gäller självkörande bilar. Förkortningen AV börjar användas oftare för Automatiserade Fordon (V=Vehicles).*

Amerikanska säkerhetsmyndigheten National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) påbörjar ytterligare två utredningar kring Tesla, den här gången för att ta reda på mer om

en specifik olycka, och ett par tillfällen där ratten lossnat under körning.

Det har varit två rapporterade tillfällen där Teslor saknat en bult som säkrar ratten vilket lett till att ratten lossnat. Inga skador har skett i samband med händelserna. NHTSA kommer att undersöka 120 000 fordon med årsmodell 2023.

Den andra utredningen berör en olycka som skett under februari i Kalifornien och som lett till dödsfall i en Model S. Kollisionen ska ha skett med en stillastående brandbil, och NHTSA har en annan utredning för olyckor där Tesla-fordon (med autopilot på) kolliderat med stillastående utryckningsfordon.

En årlig enkätstudie från American Automobile Association (AAA) visar på en ökad rädsla för och dalande tillit till "helt autonoma körsystem". Av totalt 949 deltagare svarade 68% att de är rädda för "driverless tech", vilket är den mest dramatiska ökningen sedan 2020.

"Vi förväntade oss inte en så dramatisk nedgång i förtroendet från tidigare år, även om det inte är helt förvånande med tanke på antalet högprofilerade krascher som har inträffat på grund av överdriven tillit till nuvarande fordonsteknik", säger AAA. Man tror att brister i tydliggörande och namngivning av ADAS-funktioner bidrar till förvirring.

Detta återspeglades i en annan av undersökningens resultat som visade att nästan 1 av 10 förare tror att de idag kan köpa ett fordon som kör sig självt medan de sover. Undersökningen visade dock att sex av tio förare "definitivt" eller "förmodligen" skulle vilja ha ADAS – som

erbjuder förarstöd snarare än full kontroll – vid sitt nästa köp.



Tid som spenderas på att köra fordon kan anses som förlorad produktivitet och autonoma fordon kan potentiellt öka nyttan av den tiden. Detta undersöktes av forskare från Monash University i Australien.

Forskarna har gjort en litteraturöversikt och metaanalys av forskningen kring Value of Time (VOT – term inom transportekonomi som reflekterar tidens värde under en resa eller också summan som en resenär är villig att bli kompenserad för resetiden) i syfte att ta reda på hur olika typer av autonoma fordon påverkar VOT under resan jämfört med manuellt drivna fordon.

Forskarna kom bland annat fram till att ett antal faktorer påverkar tidens värde i autonoma och manuella fordon (fordonstyp, land, geografi: stad vs landsbygd, hur man demonstrerar resan för respondenter: verbalt vs video, stickprovsstorlek, urval, typ av resa, reselängd, ålder, utbildning, inkomst och körkort).

Resultaten visade bland annat att

- Privatägda autonoma fordon hade fler fördelar för konsumenter jämfört med delade autonoma fordon och manuellt drivna fordon.
- Respondenter från landsbygden föredrar resor i autonoma fordon mer än stadsbor.
- Korta resor i privatägda och delade autonoma fordon är att föredra jämfört med manuellt drivna fordon, men gällande långa resor är det resor i privatägda autonoma fordon som ger mest nytta.
- VOT varierar för de olika fordonstyperna beroende på land: VOT är 35% och 41% lägre i Tyskland respektive Nederländerna, jämfört med USA för privatägda autonoma fordon och delade autonoma fordon.

Forskare vid University of Michigan har tagit fram ett sätt att validera autonoma fordon (AV:s) som går ut på att testa det riktiga autonoma fordonet tillsammans med virtuellt fordon på en testbana.

De virtuella fordonen har tränats på naturalistiska data att simulera farligt dålig körning. Ett autonomt fordon i vanlig trafik skulle behöva köra otaliga mil för att upprepade gånger möta den typ av ovanliga farliga scenarier (edge-cases) som simuleras. Denna metod kan påskynda en valideringsprocess enormt enligt forskarna, och även användas för att testa andra säkerhetskritiska AI-system.



*Cruise-taxis som blockerar trafiken i San Fransisco.*

Robotaxifordon i San Francisco har varit med om nya incidenter under senaste månaden:

- En robotaxi från Cruise har kört in i en buss. Inga personskador orsakades av incidenten.
- Efter en storm som resulterade i fallna träd kunde inte vissa fordon detektera avspärningar och körde därför in och trasslade in sig i tejen.
- En Cruise robotaxi blev stoppad av polisen efter att ha kört i fel fil.
- En Waymo-robotaxi och tre Cruise-robotaxifordon fastnade på samma plats i trafiken. Detta kan ha berott på fel i nätverksuppkoppling.
- En man attackerade en Cruise-robotaxi efter att den fastnat i trafiken.

NBC News har undersökt olycksrapporterna för autonoma fordon från California Department of Motor Vehicles (DMV) och sett att det under 2022 skett 36 olyckor där den mänskliga motparten i olyckan flytt olycksplatsen (eng: hit-and-run). Mest har det varit påkörningar av det autonom fordonet bakifrån (eng: rear-end collisions).

Nyhetsbrevets redaktör kommenterar så här: "Om det nu är så att hit-and-runs sker oftare när autonoma fordon är inblandade kan jag tänka mig flera olika orsaker: autonoma fordon testas i större utsträckning på natten då det är färre människor i omgivningen, olyckorna kanske anses mindre allvarliga eftersom autonoma fordonen kör i lägre hastigheter och ibland är tomma på passagerare, samt att den mänskliga motparten kan tro att det är lättare att komma undan (vilket inte bör stämma då fordonen förstås är utrustade med kameror)."

I Dagen Nyheter från 10 juni skriver Andreas Nordström om en "självkörande" båt.

<https://etidning.dn.se/shared/article/stockholm-forst-med-sjalvkorande-bat/Kvg1PSRI>

Rubriken är alltså "Stockholm först med självkörande båt" och den ska med passagerare gå mellan en kajplats på Kungsholmen och över till Södermalm.

På torsdagseftermiddagen klippte finansborgarrådet Karin Wanngård (S) bandet och båten gjorde sin första vända med en skara utvalda premiärgäster. Allmänheten välkomnas den 12 juni.

Men det visar sig som vanligt att det finns en "säkerhetsförare" med. Rubriken kanske borde varit "Stockholm först med båt där med föraren inte hela tiden behöver hålla händerna på reglagen." Eller varför inte korrektare "Stockholm först med båt med ganska hög grad av automatiserat förarstöd." *Hajpen med begreppet "självkörande" sprider sig alltså till passagerartrafik till sjöss också.*

*I Köpenhamn har man "självkörande" tunnelbanetåg men de är i själva verket*

*fjärrövervakade och har en mycket enklare köruppgift där det inte finns vare sig möten eller korsande trafik. Och där stoppen är exakt desamma för varje tur.*

BlueCruise kommer att lanseras i Storbritannien och i samband med det får vi lära oss ett nytt begrepp.

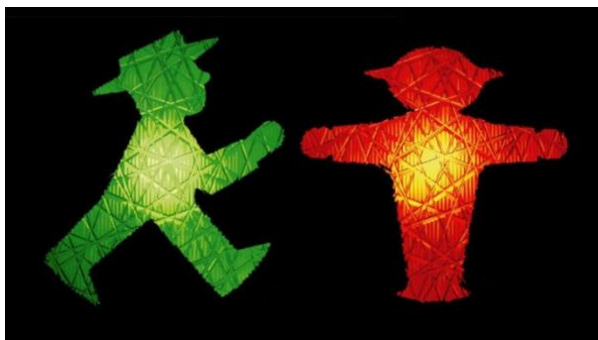


BlueCruise är ett så kallat "hands-off eyes-on system", vilket innebär att man på vissa utvalda motorvägar kan ta bort händerna från ratten så länge man har ögonen på vägen medan systemet är aktiverat.

Skoda har tagit fram ett koncept som kan beskrivas som egna trafikljus för extern kommunikation med vilket ett autonomt fordon signalerar till oskyddade trafikanter.

Det externa människa-maskin gränssnittet (eHMI) består av en LED-panel som visar enkla symboler till andra trafikanter som möter det autonoma fordonet, såsom en varningstriangel i rött (om den får svårt att stanna) eller en grön gubbe (för att visa att det är säkert att gå).





I en studie baserad på tester med "självkörande" skyttelbussar i Linköping utforskade man olika ljudgränssnitt för att undvika plötsliga inbromsningar som följd av att fotgängare och cyklister kommer för nära.

Ljud som testades inkluderade nynnande, röstinspelningar och till och med musik. Bland fynden var att låga brum smälte in i vägbuller och höga ljud irriterade bussens säkerhetsförare. Det upprepade ljudet av en person som sa "ahem" var ineffektivt, och jinglar som "Hjulen på bussen" påminde trafikanter om glassbilar. Vanliga fordonsljud – som pip och ljud – fick folks uppmärksamhet.

Hyundai Mobis, har visat upp sitt "e-Corner system" som tillåter alla fyra hjul att rotera individuellt. På så sätt underlättas manövrar som idag kan vara svåra såsom parallellparkering eller att ta sig ur en återvändsgränd.

Att svänga med mer än framhjulen är ingen ny lösning men det är möjligt att framtida AVs är mer lämpade att hantera den ökade frihetsgraden i att alla hjul kan vridas 90 grader var för sig. Kanske kan det vara ett sätt för AVs att ta sig ur trånga trafiksituationer utan att till exempel behöva korsa heldragna linjer.

I ett kommande samarbete ska Mobileyes varumärke och

teknologiplattform "SuperVision" fungera som grunden för avancerade förarassistanssystem (ADAS) i Porsches framtida fordon.

SuperVision låter fordonet självständigt byta fil och köra om långsammare fordon på flerfiliga vägar. Systemet ska även tillåta förare att ta händerna från ratten på vissa typer av vägar, så länge de förblir visuellt alerta om de skulle behöva ta kontroll över fordonet.

*Det känns som att man måste komma med nya avancerade system för att möjliggöra sådant som egentligen inte behövs eller gör någon nytta.*

*Lars Englund, som läst och sammanställt*

---

### **STMF har lämnat remissvar om EU:s arbete med nytt körkortsdirektiv**

Förslaget från EU är synnerligen magert i den medicinska del som finns i det som kallas Annex III. STMF:s förslag ansluter till det tidigare arbetet i organisationen CIECA och har som viktiga delar synpunkter på avsnitten om bländning, kontrastkänslighet och skymningssende där det saknas överenskommelser om mätmetoder och gränsvärden för lämplighet.

För synfältsdefekter behövs det definierade mätmetoder och gränsvärden så att bedömningarna inte skiljer alltför mycket mellan olika länder i Europa.

STMF anser också att det behövs nya arbetsgrupper av experter under EU:s körkortskommitté för alkoholrelaterade diagnoser och neuropsykiatriska tillstånd.

Möjligheten att inkludera alkohol som en del av den medicinska lämplighetsprövningen för körkort behöver diskuteras liksom en utvärdering av betydelsen av ADHD och liknande tillstånd när det gäller medicinsk lämplighet att inneha körkort.

*Lars Englund*

---

### Årsavgift 2023 i STMF

Om du inte gjort det ännu kan du nu betala årsavgiften för 2023, - 150:- Betalning till föreningens Bankgiro: 5916-7957. Det går också bra att betala till Swish 1236951859 eller allra enklast via denna QR-kod:



*Ingrid Bolin, kassör*

---

### STMF:s styrelse efter årsmötet 2023

Lars Englund, ordförande,  
Johan Alinder sekreterare  
Ingrid Bolin, kassör,  
Anna-Lena Andersson, vetenskaplig  
sekreterare, Ulf Björnstig,  
Tania Dukic-Willstrand, Helena Selander,  
Samantha Cundy Blickfors.  
Suppleant: Ragnar Andersson

Vi önskar er alla en trevlig sommar och välkomna åter till nästa nummer som kommer 15 september

