



Svensk Trafikmedicinsk Förening

STMF Sektion av Svenska
Läkarsällskapet

Rundbrev nr 4 2022

December

Föreningens adress: STMF, MOBILITETSCENTER, att Ingrid Bolin, FO Pettersson gata 24, 421 31 Västra Frölunda. Mailadress englund1@telia.com Hemsida: 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 2022 är planerade utgivningsdatum 28/2, 15/6, 15/9 och 15/12



21/10. Transportstyrelsens läkare deltog också. Läs mer nedan.

Ett europafinansierat möte i Stockholm har ägt rum i Stockholm 10/11, där organisationen European Road Safety Charter (ERSC) bjöd in till en trafikmedicinsk temadag, där MHF och STMF var medarrangörer. Läs det korta referatet av mötet nedan.

Ordförandes rader

I mars 2023 är det dags för STMF:s årsmöte dit alla medlemmar är välkomna. Det kommer i år, liksom förra året bli i Göteborg eller närmare bestämt i Västra Frölunda på Mobilitetscenter, FO Pettersson gata 24.

Centret har flyttat till nya lokaler och förutom visning av alla faciliteter för provning av medicinsk körkortslämplighet och bilanpassning planerar vi några aktuella vetenskapliga föredrag inom vårt område.

Håll utkik på vår hemsida och i nästa Rundbrev i slutet av februari 2023 om det exakta innehållet. Mötet blir på eftermiddagen 17/3 2023. Ni får se detta som en första utlysning av mötet. Den som vill vara med får gärna anmäla sig till mig på englund1@telia.com

Från Kalix trafikmedicinska mottagning har det tagits ett bra initiativ om ett nationellt möte som gick av stapeln

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

Vi har fått två bra frågor till vårt Frågor-svar. Till det ena dessutom två svar!

Utöver detta kan ni läsa om vår finske medlem som blivit prisad, om VTI:s avrapportering av ett regeringsuppdrag om synfältsdefekter, om en ny app för trafiksäkrare förare mm.

Passa gärna på att betala medlemsavgiften för 2023. 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

Lars Englund

Nätverksmöte på initiativ av Kalix trafikmedicinska mottagning.

Fredagen 21/10 hölls ett digitalt möte på initiativ av psykolog Monica Jolsterå på Trafikmedicinsk mottagning i Kalix. Mötet samlade cirka 40 arbetsterapeuter, psykologer och läkare från hela landet. Temat för träffen var bedömningar för högre körkortsbehörigheter. Framför allt fokuserade diskussionen på det som regleras om demens och kognitiva störningar i kapitel 10 av Transportstyrelsens medicinska föreskrifter för körkortsinnehav. Inbjudan hade bland annat gått ut till alla STMF:s medlemmar.

Från myndigheten deltog läkarna Witold Pisarek och Anna Källander som inledde med en presentation som pekade på att Transportstyrelsens bedömningar i allt utgår från vad som sägs i den juridiska texten. Bedömningen av specifika körkortsärenden sker i första hand på den stora körkortsavdelningen som också har några så kallade rådgivande läkare till sin hjälp.

På den sektion av Väg- och järnvägsavdelningen där de halvtidsanställda läkarna med trafikmedicinsk kompetens finns, får man ibland svårare eller principiella ärenden på remiss från körkortsavdelningen och det är också här som ansökningar om dispens (undantag) får sin medicinska bedömning.

Transportstyrelsens läkare tryckte på att det inte finns något stöd från myndigheten när det gäller vilka testmetoder eller cut-off-gränser som ska användas för att särskilja den som kan bedömas klara att köra personbil men inte klara ett innehav av högre behörigheter.

Man påpekade också att myndigheten inte kan ta hänsyn till vad patienten anger att de ska använda sin högre behörighet till. Om man har behörigheten utgår man från att den går att använda för det den maximalt tillåter. Till exempel att köra långtradare yrkesmässigt, eller buss/taxi, beroende på vilken högre behörighet det är.

Från deltagande kliniskt verksamma experter på området framgick att man i praxis tog viss hänsyn till om man bara skulle köra en husbil någon gång om året och om det inte alls var aktuellt med yrkesmässig trafik.



Det framgick tydligt att de många utredarna på Körkortsavdelningen inte kan ta ställning till högre behörigheter separat, utifrån resultat av olika tester som använts. Däremot är det sannolikt att man accepterar en sakkunnig bedömning som anger en tydlig slutsats av en medicinsk utredning som säger att det går bra med lägre behörigheter men inte med högre. En deltagare frågade om det fanns rättsfall utifrån överklagade beslut där man sagt nej till både högre och lägre behörigheter men där personen velat ha kvar de lägre. Från myndigheten trodde man att det skulle finnas men kunde inte ge något säkert besked.

Det som var särskilt glädjande med mötet var att se att det i flera landsändar finns en utredningsverksamhet med mycket höga ambitioner och till och med enheter

som specialiserat sig på att bedöma körkortslämplighet enbart för högre behörigheter och yrkesverksamhet. Att det i vården ändå tillskapats ambitiösa enheter som gör bedömningar av körkortslämplighet är glädjande.

En sådan genomtänkt och nationellt samordnad organisation som föreslogs i Vägverkets gamla förslag om Trafikmedicinska Centrum och Enheter finns det dock inte. Det framgick att det är stora skillnader över landet i tillgång till kompetenta bedömningar i dessa för patienterna så avgörande provningarna.

Flera av deltagarna ansåg att det var viktigt att ha ett praktiskt körtest med i den samlade bedömningen om det inte var uppenbart att de kognitiva nedsättningarna var för stora. Här önskade man att läkare inte var för snabba med att göra en anmälan om olämplighet om det var ett tillstånd som kunde gå tillbaka. För den som har fått sitt körkort återkallat finns det ingen möjlighet att göra någon typ av körtest på väg.

Det vore i många akuta situationer bättre att ge ett muntligt körförbud tills vidare, till exempel för de första 3 månaderna efter en stroke. Eller, som man tog som ett från praxis hämtat exempel, inte anmäla i det värsta skedet av vård på intensivvårdsavdelning för Covid 19. Andra gånger kunde man se att det fanns tydliga och absoluta bestående hinder i form av till exempel synfältsdefekter där läkarna inte hade anmält. Bättre rutiner kring detta med läkares anmälningskyldighet efterlystes.

Det mötet ändå kunde peka på var att det fanns vissa kognitiva funktioner som var särskilt viktiga att titta på när det gäller högre behörigheter. Förmågan att kunna bedöma sina egna svagheter, förmåga till snabb avsökning och att kunna planera sin körning i förväg hörde hit. Man

pekade också på de särskilda problem som finns för personer utan körkort som går på yrkesinriktat gymnasium för att bli lastbilschaufförer och där det under utbildningens gång framkommer kognitiva problem eller problem relaterade till neuropsykiatriska tillstånd som till exempel ADHD.

Under gruppdiskussionen fick jag lära mig att SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) 2019 gett ut ett yttrande från sin utredningstjänst med namnet ” Test av kognitiva funktioner vid bedömning av körkortslämplighet”. Den beskrevs som bra men inte så vägledande för det praktiska arbetet. Se mera om detta yttrande i separat artikel nedan.

Lars Englund

Test av kognitiva funktioner vid bedömning av körkortslämplighet.

År 2019 gav SBU:s (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) utredningstjänst ut en rapport i ämnet. Detta skedde sedan det kommit en fråga från en psykolog på en minnesmottagning på Gotland: ”Vilka evidensbaserade metoder eller instrument (kognitiva test) finns för bedömning av körkortslämplighet hos personer med demens eller andra kognitiva funktionsnedsättningar?”



I svaret från SBU:s upplysningstjänst presenterades slutsatserna från tre systematiska översikter publicerade

mellan 2015–2017. Författarna till dessa tre översikter rapporterar genomgående att det är svårt att jämföra de många olika tester som finns, men också att uttala sig om deras enskilda tillförlitlighet, bland annat för att det råder variationer i utfallsmått och tröskelvärden. Enligt författarna finns inget enskilt test som kan utvärdera alla de typer av kognitiva funktioner som krävs för säker bilkörning och därför rekommenderar de att flera olika test och metoder används.

Läs mer på

<https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/test-av-kognitiva-funktioner-vid-bedomning-av-korkortslamplighet/>

Lars Englund

STMF SVARAR

Ni kan skicka frågor som rör det trafikmedicinska området till mailadress 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. Den här gången ger vi er till och med två svar på den första frågan.

Fråga 1:

Hoppas ni, med er erfarenhet, kan hjälpa mig med en fråga.

Jag går och funderar på en trafikmedicinsk fråga som kom upp häromdagen. Kollega till mig nämnde ”vi ska väl ta hänsyn till hur mycket patienten

kör, när hen kör och om hen anpassar sin körning när vi bedömer om patienten uppfyller trafikmedicinska krav?”...

Jag brukar tänka att vi inte ska det, dvs att vi som läkare bedömer om patienten uppfyller de trafikmedicinska kraven för innehav av körkort, oavsett om patienten bara ”kör bil till och från ICA på söndagar”. Att vi, som läkare, inte kan ge patienten dispens för när och var de får köra utan att det endast är Transportstyrelsen som (efter ansökan) kan besluta om dispens på körkortet. Min kollega lät dock väldigt övertygande så jag bestämde mig för att läsa igenom föreskrifterna.



Där står (kap 1, §5):

”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.”

Hur tolkar ni det?

Får vi tex tillåta fortsatt körning, hos patient som annars inte uppfyller kraven, om patienten endast kör bil till och från huset på landet? Eller bara på förmiddagen, när inte så många andra är ute? Eller liknande.

Mycket tacksam för svar!

STMF svarar:

Svar 1:

Du har rätt, det ska man inte ta hänsyn till och Transportstyrelsen utgår alltid från att man kan utnyttja sin behörighet "maximalt". Så den som har hinder för behörigheten CE och tycker att det bara är någon enstaka gång man använder behörigheten, ska ändå bedömas som om hen kör tung lastbil med släp i yrkesmässig trafik.

Sedan är det väl en annan sak hur man som läkare gör. Jag tror att rätt många kollegor ger en sådan "begränsad dispens" om de känner att de kan lita på patienten, eller förankrar med anhöriga. Men riktigt korrekt är det inte.

Någon enstaka gång har Transportstyrelsen gett begränsad dispens för delbehörighet om det finns starka skäl och det kan ske utan fara för trafiksäkerheten. Men för att en person ska kunna söka dispens (eller för den delen överklaga) krävs det att körkortet är återkallat.

Lars Englund

Svar 2:

Principen är att "lämpligheten" ska bedömas oavsett förväntad körsträcka eller körmiljö. Sen är det en annan sak att denna princip kan ifrågasättas. Om vi ser den medicinska körkortsbedömningen som en slags "sekundärprevention" där förare med "ökad risk" ska identifieras är det ju uppenbart att körsträckan spelar stor roll i det enskilda fallet – ju mer du kör med en viss "risk", desto mer ökar sannolikheten för en incident.

Jag vet faktiskt inte hur man resonerade om detta när man utformade regelverket.

Som det är idag gäller principen om en uppskattning av den individuella risken baserad på vissa organfunktioners avvikelser från normen. Det är ju uppenbart att detta är en förenkling. Tillämpningen lämnar dock visst utrymme för den enskilde läkarens klokskap. Jag brukar ta hänsyn till körsträckan framför allt när det gäller förare som kör mycket, yrkesförare eller förare med långa pendlingssträckor, där kraven följdriktigt ska vara större. I en del "gränsfall" där utredningen inte riktigt är konklusiv tycker jag det kan vara rimligt att väga in även kort körsträcka hos patienter som förefaller ha god insikt om sina begränsningar.

Vid tveksamhet kan man ju, som du skriver, överväga dispensförfarande med hänsyn till körsträcka och/eller körmiljö. Det fåtal tillfällen då jag medverkat till detta har det dock blivit avslag.

Johan Alinder

Fråga 2:

Om jag fått fram ett högt alkoholbruk i sjukhistorien tex 6 vinglas per dag men Peth håller sig strax under 0.3 tex 0.27. Hur kan man se på det?



STMF har låtit frågan gå vidare till Anders Helander, Beroendeforskare vid Karolinska Institutet och sjukhuskemist vid Karolinska Universitetslaboratoriet, klinisk kemi och klinisk farmakologi.

Svar:

Frågan belyser faran med att alltför strikt förlita sig på gränsvärdet för att skilja mellan ett måttligt alkoholintag och överkonsumtion. Någonstans måste man sätta gränsen men för den skull är allt inte svart eller vitt!

Analytiskt är det ingen stor skillnad mellan ett PEth-värde på 0,27 och 0,31, eftersom alla mätmetoder har en osäkerhet. Dessutom är vi alla olika genetiskt, biokemiskt och vad gäller kropps-konstitution, vilket innebär att vi reagerar lite olika på ett och samma alkoholintag (interindividuell variation i dos-respons).

Så även om ett PEth-värde ligger strax under gränsvärdet 0,30 ska det tas som en stark indikation på regelbunden hög alkoholkonsumtion. Vid låg eller endast sporadisk alkoholkonsumtion är PEth-värdet under 0,05.

Anders Helander

Arbetet går vidare med vår trafik- och körkortsmedicinska kurs i Sigtuna

22-24 maj 2023 går kursen av stapeln och det finns redan förhandsanmälningar. Vi startar till lunch dag 1 (måndag) och slutar till lunch dag 3. STMF samlar Sveriges bästa föreläsare inom de olika medicinska disciplinerna.

Förra årets kurs hade en lysande utvärdering men synpunkter kom fram att vi inte ska ha så långa basala avsnitt om de olika sjukdomarna. Det får man förutsättas kunna. Så kursen riktar sig till folk inom vården, främst läkare under ST. Kursen har i alla år varit certifierad av LIPUS och arbetet för att även i år få detta pågår.



En arbetsgrupp inom styrelsen bestående av Ingrid Bolin, Johan Alinder och Lars Englund återkommer med mer information framöver samt med en anmälningsblankett på vår hemsida,

Boka gärna datumen om ni vill vara med. Vi har accepterat att de som hört av sig tidigt och "anmält sig" skrivs upp och får en garanterad plats. Det är redan 11 stycken "anmälda".

Lars Englund

Finsk trafikmedicinare på The Brain, the Eye and the Auto.

STMF:s medlem från Finland, Timo Tervo, är den ende trafikmedicinske professor jag känner till. Han är ögonläkare "i botten" och har nyligen deltagit med ett föredrag på den amerikanska kongressen The Brain, the Eye and the Auto.

Kongressen har med lite olika namn en relativt lång historia och startade i början av 2000-talet. Den samlar föredrag som har att göra med både syn, perception, hjälpmedel vid nedsatt syn och automatiserade förarstöd.

Kongressen delar ut ett prestigefyllt pris – The Bartimaeus Award. Bland tidigare pristagare noterar jag Cynthia Owsely, grand old lady inom forskning på betydelsen av olika synförmågor i trafiken. Dessutom tidigare presidenten i ITMA (International Traffic Medicine

Association), Leonard Evans. Han är numera hedersmedlem i ITMA:s styrelse på livstid och fortfarande pigg och spelar Pickle Ball varje vecka.

Även oftalmologiprofessorn Eli Peli, mannen bakom de på glasögon fästade små kikare (Bioptic lenses eller Peli-linser) som man i USA kan använda om man har för låg synskärpa.

Och nu kan vi räkna vår finske STMF-medlem Timo Tervo i denna prominenta skara av pristagare. Timo till vänster och kongressordföranden Philip Hessburg till höger.



Timo kommenterar bland annat så här: Betoningen vid kongressen har alltid varit synen eftersom bilförarens medicinska krav i USA nästan totalt baseras på synskärpan och synfältet. Och reglerna här härstammar från 1920-talet för det mesta. Många stater tillåter "bioptic lenses", vilket avviker från europeiska föreskrifter. Men Timo menar att USA

håller på att börja förstå att även andra medicinska tillstånd spelar stor roll från trafiksäkerhetssynpunkt.

Föredraget var baserad på OTI:s (Finnish Crash Data Institute) statistik. Alla dödsolyckorna undersöks i Finland separat och vid sidan om polisutredningen. Resultat publiceras som tema- eller årsrapporter (www.oti.fi).

Ur Timos presentation citerar och översätter jag några pregnanta delar:

16% av alla dödsolyckor orsakades av en sjukdomsattack hos föraren. Den typiska sjukdomskrocken har en förare som är man och i genomsnitt 66 år gammal.

De tre största medicinska riskfaktorerna till dödsolyckor är hjärt-kärlsjukdom (äldre förare), mentala sjukdomar/tillstånd och substansberoende. Ögonsjukdomar hittar man sällan. Timo menar att kraven när det gäller synen är alldeles för strikta.

Det som allmänt behövs är att läkare vid varje medicinsk undersökning tänker på att också göra en bedömning av lämpligheten att inneha körkort. "Hur påverkar detta tillstånd förmågan att köra säkert?" Det finns, menar Timo, ett stort behov av att läkare ska utbildas i att identifiera vilka problem som kan finnas här. Samarbetet mellan läkare och polisen behöver också förbättras.

Lars Englund

Avrapporterat regeringsuppdrag om synfält på VTI

Vi saxar från VTI-nytt:

Runt 1000 personer förlorar varje år sitt körkort på grund av synfältsbortfall. Dagens system för undantag från de medicinska föreskrifterna påverkar många på individnivå negativt samtidigt som det orsakar kostsamma

rättsprocesser. Hösten 2021 fick VTI ett regeringsuppdrag att tillsammans med Trafikverket och Transportstyrelsen utreda förutsättningarna för att utveckla och validera tester av körförmåga för personer med synfältsbortfall. Rapporten som nu är offentliggjord ger förslag på förändringar som alla vinner på.

– Hanteringen utgår i dagsläget från medicinska föreskrifter och EU-direktiv snarare än om individen faktiskt kan köra bil, säger Jan Andersson, professor i människa – maskin – interaktion på VTI, som lett utredningen.



Utredningen belyser förutsättningarna ur samhällsekonomiska, juridiska och praktiska perspektiv. Utredarna har också jämfört Sveriges hantering med andra länder i Europa och genomfört litteraturstudier. Samtliga länder i jämförelsen tillämpar krav eller rekommendationer om att ett praktiskt körprov ska vara en del i underlaget för bedömning av körförmågan.

Gällande rättsligt ramverk förhindrar Sverige från att genomföra detta idag. Det innebär att det kommer att krävas juridiska förändringar för att möjliggöra de förslag rapporten lägger fram.

En sammanfattning av VTI-rapporten finns på [Sammanfattning VTI-rapport 1149 \(pdf\)](#)

I arbetet har det även ingått en extern granskning där styrelsemedlemmarna Tania Dukic Willstrand och undertecknad varit med. Behovet av en allsidig medicinsk bedömning och det problematiska med det förenklade begreppet "körförmåga" berördes här.

Lars Englund

Temadag med MHF, STMF och Europeiska organisationen ERSC

Torsdagen 10/11 organiserades ett välbesökt möte i Stockholm med titeln "Trafiksäkerhet, trafikmedicin och trafiknykterhet i Sverige – I Europa." Som huvudarrangör och sponsor av mötet fanns European Road Safety Charter (ERSC) där både MHF och STMF är medlemsorganisationer. MHF:s trafiksäkerhetschef är också nationell samordnare i Sverige för det i Bryssel baserade ERSC.

Dagen inleddes med temat "Suicid i transportsystemet". Medlemmarna i STMF:s styrelse Anna-Lena Andersson och Ulf Björnstig inledde med att tala om problemets storlek och om vilka åtgärder som faktiskt helt kan avvärja ett självmord. 90% av de som gjort ett självmordsförsök har inte suicid som dödsorsak senare i livet.

Ulf berättade specifikt om det stora problem som krockar mellan en personbil och en lastbil innebär där rent Newtonska beräkningar visar på den enorma kraft som trycker ihop den mindre bilen. Och som inga deformationszoner på det mindre fordonet kan stå emot. Och på lastbilen finns det inte alls några sådana.

Psykologen Johan Fredin Knutzén berättade om hur goda effekter även små och låga barriärer i till exempel järnvägssystemet kan ha när det gäller att minska förekomsten av suicid. Från sin sjukbädd (mansförkyllning) och på länk

från Jönköping berättade räddningschefen Göran Mellin om det goda förebyggande arbete man har i hans hemstad och som till och med fått det inofficiella namnet Jönköpingsmodellen. Det var också konkreta modeller i byggprocesser där tänkandet kring att inte ha suicidfrestande konstruktioner, kunde komma in i tid inför byggen.

Under eftermiddagen berättade Lars Olov Sjöström om rattfylleriproblemet idag. Tyvärr är det inga stora framsteg att peka på genom åren om man tittar på krockar där alkohol är inblandat. Sannolikt skulle procentsatsen av alla dödsolyckor som alkoholpåverkade förare orsakar, varit ännu högre om inte viktigt konkret arbete gjort i samband med rattfyllerier med till exempel SMADIT (Samverkan mot Alkohol och Droger i Trafiken), alkolås efter rattfylleri och uppföljningen i vården.



Om just alkolåsprogrammet berättade forskaren Åsa Forsman från VTI och pekade särskilt på de problem som en noggrann läsning av EU-direktivets text skapade i Sverige. Plötsligt fick Sverige ändra sitt framgångsrika program så att de som kunde påvisas ha en diagnos om beroende eller missbruk/skadligt bruk, inte som tidigare kunde gå direkt in i alkolåsprogrammet, utan fick vänta i minst 6 månader för att först kunna styrka

att man kunde hålla sig nykter under den tiden.

Vår styrelsemedlem Samantha Cundy Blickfors berättade om sitt arbete på en specialiserad alkoholtvättning i hemstaden Oskarshamn. Den drivs i regionens regi och Samantha berättade om de olika läkemedelsbehandlingar som finns och om annan uppföljande verksamhet och om samarbetet med kommunens socialförvaltning.

Undertecknad gav en europeisk utblick om det arbete som genomförts inom organisationen CIECA i relation till det arbete som pågår inom EU-kommissionen med ett nytt körkortsdirektiv. Där kommer sannolikt de medicinska minimikraven som finns inom EU att förändras och förhoppningen är att vi kan återgå till det tidigare systemet med alkolås som vi i Sverige visat vara framgångsrikt.

Tyvärr har aktuellt arbete med de medicinska föreskrifterna på Transportstyrelsen siktat in sig på att ta bort det som ligger "ovanför" EU:s minimikrav om det inte finns vetenskapligt stöd för att sådana krävs. Det vilseledande ordet "särkrav" används för allt det som genom åren utarbetats för att få det svenska regelverket att fungera i vården där det ska tillämpas.

I en avslutande paneldebatt kunde publiken kommentera och be om förtydliganden. Arrangörerna MHF och STMF var överens om att det var en matnyttig dag med deltagande av representanter från många olika delar av trafiksäkerhetssamhället.

Lars Englund

Kampanj om trafiknykterhet vecka 45.

Under v 45 hade MHF en "Uppmärksamhetsvecka för alkoholfrågan ur ett samhällsperspektiv."

Det är en årligen återkommande satsning under just denna vecka. Det är en satsning där många är delaktiga - som organisationer, företag, kommuner, landsting, länsstyrelser, andra myndigheter samt sjukvården.

Under årets uppmärksamhetsvecka den 7-13 november producerades fem filmer som belyser alkoholen i samhället ur olika perspektiv. Filmerna finns på webbsidan www.mhf.se/vecka45 På webbsidan finns också en rad nedladdningsbara rapporter och dokument från forskare och myndigheter samt intressanta länkar till information inom alkoholområdet.

Bland filmerna finns en där undertecknad intervjuas av MHF:s Tomas Jonsson om hur det är att vara allmänläkare och möta patienter som söker för att de vill ha hjälp med att styrka att de kan hålla sig nyktra. Det jag ville föra fram är att detta är en av de få verksamma metoder vi i vården har för att hjälpa våra patienter att minska sitt drickande och även fortsätta att hålla sig nyktra.

Filmen finns också på YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=F7YhnkqIf4&t=156s> och innehåller en hel del fakta om hur provningen går till. Den kan vara till hjälp och stöd för de läkare som är ovana vid denna sortens provning av medicinsk körkortslämplighet.

Lars Englund

M Connect – en ny app för trafiksäkrare förare

Från Riksförbundet M Sverige (f.d. Motormännen) kommer information om en "uppfinring" som kan göra oss till säkrare förare. De har tävlat med en app som nominerats i ERSC:s tävling om innovationer. STMF är också medlem i ERSC och vi hade nyligen ett seminarium i samarbete med dem. Se ovan.

Så här skriver M Sverige om sin uppfinring:

"M Sverige arbetar för ökad trafiksäkerhet genom att påverka utvecklingen mot säkrare bilar och vägar. Många initiativ har också syftat till att göra oss till bättre förare. Med M Connect tar vi tekniken till hjälp för att på ett interaktivt sätt både coacha och sporra förare till ett säkrare beteende. M Connect är mobilappen som belönar smart körstil och är resultatet av ett samarbete mellan M Sverige och Autoliv, världens största tillverkare av bland annat airbags och säkerhetsbälten.



Med hjälp av din mobiltelefons sensorer analyseras din resa och du får körpoäng med utgångspunkt i fyra områden: fokus (använder du telefonen under bilkörning?), hastighet (håller du dig inom hastighetsgränserna?), svängar (gör du skarpa svängar?) och mjukhet (undviker du tvära inbromsningar och häftiga accelerationer?). Med hjälp av bedömningen av din körning och resans längd får du poäng som leder till en plats i

vårt bonusprogram där vi erbjuder dig exklusiva förmåner.

Det unika med appen är också coachningsaspekten. För varje resa som registreras kan du gå in och se hur ditt körbeteende påverkar din körpoäng och vad du ska tänka på i kommande resor. Appen använder artificiell intelligens för att mäta en resas körstil, en teknik som är framtagen efter många års forskning och analys av trafiksituationer.

Arbetet med M Connect väcker också internationellt intresse. EU-kommissionens *European Road Safety Charter* arrangerar årligen tävlingen *Excellence in Road Safety Awards* för att uppmärksamma de bästa initiativen för ökad trafiksäkerhet i Europa. Av årets över 100 inkomna bidrag nominerades 15 till tävlingen, bland andra M Connect. Till slut tog vi oss till finalen i kategorin *Teknik*, och även om vi inte vann den här gången är vi mycket stolta över vår finalplats.

Med M Connect i mobilen blir du en viktig del av vårt initiativ för ökad trafiksäkerhet samtidigt som du samlar bonuspoäng som ger extra rabatter hos oss och våra samarbetspartners. Appen är exklusiv för M Sveriges medlemmar och ingår i medlemskapet. Prova M Connect med ett provmedlemskap hos Riksförbundet M Sverige!”

Information från Carl Lundqvist från Riksförbundet M Sverige

Om automatiserad körning

Ur de intressanta rapporterna från RISE Research Institute of Sweden saxar Rundbrevet om framsteg och förhinder när det gäller självkörande bilar.

Fordonstillverkaren BMW ska få nya HD kartor för att erbjuda handsfree-körning i den nya 7-serien. HD-kartorna ska ge

förarstödssystemet mer detaljerad information om vägen och omgivningen. Föraren kommer fortfarande behöva vara uppmärksam och är ansvarig, men kan släppa ratten. Systemet kommer vara tillgängligt för användning i USA och Kanada.

Riktigt vilken den stora nyttan av att få bägge händerna fria är, kan man fundera på. Att man ändå måste vara uppmärksam utesluter ju till exempel användning av de funktioner som kräver att man riktar blicken mot mobiltelefonens skärm.

92 amerikanska aktörer, inklusive städer och transportföretag, har vädjat till National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) om att avslå Ford och General Motors ansökningar att få tillverka ratt- och pedallösa fordon. Man bedömer att man ännu inte kan lita på deras förmåga till trafiksäkerhet

Samtidigt har General Motors-ägda robotaxi-företaget Cruise råkat ut för ett antal nya incidenter. Flera incidenter finns där ett större antal Cruise-robotaxis i grupp fastnat och blockerat vägen. Utöver detta kolliderade nyligen också en Cruise-robotaxi med en buss i San Fransisco



Stillastående Cruise-taxis i San Fransisco

Forskare från universitet i USA och Japan har gemensamt publicerat resultat från en studie där man med hjälp av laser

lyckats störa ett automatiserat fordons perception. Metoden går ut på att använda laser för att skapa reflektioner som gör att LiDAR-sensorn blir blind för objekt i omgivningen. Man lyckades dölja både statiska objekt och fotgängare som var i rörelse. Forskarna presenterade också metoder för att försvara sig mot attacker av den här typen.

Detta med möjligheten att med illvilja utifrån manipulera de automatiserade förarstödssystemen är en stor fråga i USA. Nästa inlägg är på ett liknande tema.

En ledamot i det amerikanska representanthuset har skickat ett brev till National Highway Traffic Safety Administration och uttryckt oro över smarta fordon från Kina med förmåga att samla data i USA.

Exempelvis har det kinesiska företaget AutoX utfört piloter i Kalifornien. Ledamoten menar att det finns brister i översynen kring hur data som samlas av smarta fordon hanteras, och att detta kan utgöra ett nationellt säkerhetshot.

Tidigare det här året begränsades var Tesla-fordon får köra i Peking. Bland annat förbjöds körning i närhet av militära anläggningar.

Ford- och Volkswagenägda startupföretaget Argo AI som arbetat med automatiserad och autonom körning och som sedan det skapades 2017 fått 2,6 miljarder USD i investeringar, kommer att avvecklas. Företaget har 2000 anställda. Ford har sagt att de kommer fokusera på att utveckla förarstödssystem och villkorad automation i stället för helautomation.

Skiftet från helautomatiska fordon till bra och användbara förarstöd är en genomgående trend. Här får det en blixtbelysning av hur mycket pengar som

satsats på vad som kan komma att visa sig vara en återvändsgränd.

Sydcoreanska fordonstillverkaren Genesis kommer lansera sin 2023 års modell av G90-modellen med villkorad automatiserad körning i Sydkorea. Den kommer kunna köra utan förarens hjälp eller uppmärksamhet under vissa begränsade sträckor på motorväg.

Sådana begränsade möjligheter för villkorat "självkörande" med en alert förare i vissa enklare trafikmiljöer är det som verkar kunna bli en realitet i flera länder.



Därefter en jämförelse där ett automatiserat körsystem vinner över en modell av en "perfekt människa".

Waymo har publicerat två vetenskapliga artiklar som fokuserar på metoder för att jämföra prestationen hos autonoma fordon och mänskliga förare.

En metod har tagits fram för att mäta människors reaktionstid vid standardiserade oväntade situationer. Forskarna har skapat en modell av en mänsklig förare utan funktionsnedsättningar som alltid har ögonen på situationen. Syftet var att jämföra det autonoma körsystemet med en "felfri mänsklig förare".

Resultaten visade att modellen för mänskligt beteende undvek 62,5% av olyckor och minskade risken för allvarlig

skada med 84%. För Waymos system var siffrorna 75% respektive 93%.

Amerikanska Mapless AI förbereder sin testningsfas av fordon som är fjärrkontrollerade på Pittsburgh International Airport. De kommer att köras av operatörer som befinner sig i Pittsburghs centrum, men av säkerhetsskäl kommer även en person vara närvarande i bilen under testerna.

Man kan ju undra om det är så mycket vunnet med att sköta fordonet på distans om det ändå ska vara en säkerhetsförare med. Men det är förstås i en testfas.

Häromveckan var det en äldre dam som dog i en frontalkrock efter att ha kommit upp åt fel håll på motorväg i Halland.

För "självkörande bilar" kan det tydligen vara svårt också om man kör in åt rätt håll och det krävs alltså fasta installationer för att hjälpa dem på väg in:

Inom det brittiska projektet AutopleX, som letts av Jaguar Land Rover Limited, har forskare undersökt nyttjande av smart infrastruktur för att hjälpa autonoma fordon med anslutning till motorväg.

Tanken är att sensorer i infrastrukturen kan komplettera sensorerna i fordonet och ge fordonet en bättre lägesbild i påfarter. I demonstrationen utrustades påfarten med 3 radarer och teknologi för kommunikation till fordonet.

Redaktionen för nyhetsbladet kommenterar: "Påfarter kan vara utmanande för autonoma fordon, eftersom man beroende på utformningen av påfarten kan få väldigt begränsad sikt, och begränsad tid på sig att utföra anslutningsmanövern som i sig består av flera deluppgifter: matcha hastigheten av trafiken som är på motorvägen, hitta en lucka, kommunicera till de andra

trafikanterna att man vill in, och slutligen ansluta."

Lars Englund, som läst och sammanställt

Årsavgift 2023 i STMF

Det är väl lika bra att redan 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:



Swish. Betala enklare.

Ingrid Bolin, kassör

STMF:s styrelse från våren 2022

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

Till sist vill STMF önska alla medlemmar en God Jul och ett Gott nytt År

