

Svensk Trafikmedicinsk Förening

STMF Sektion av Svenska
Läkarsällskapet

Rundbrev nr 3 2025

September

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 2025 är planerade utgivningsdatum 15/3, 15/6, 15/9 och 15/12



Ordförandes rader

Välkomna åter till STMF:s rundbrev efter sommaren. Det är ofta så att pressen på grund av nyhetstorka brukar ta upp frågan om äldre bilförare under sommaren. Med allt hemskt som händer i världen är det lätt att förstå att man inte tycker att några hundra dödade i trafiken är så farligt, även om siffran för dödade tydligt överstiger den för gängvåldet.

På en av sommarens sista dagar har dock Dagens Nyheter tagit upp frågan utifrån en olycka som hänt på självaste slottsbacken i Stockholm. Läs mer nedan.

Efter artikeln om PEth i förra Rundbrevet har det kommit in några kommentarer. En del vill bara spy galla men den tydliga fråga som kvarstår är hur stor konsumtion som krävs för att PEth-värdet ska hamna över 0,3 som är nedre gräns för det som kallas skadlig överkonsumtion.

Transportstyrelsen har dragit tillbaka sitt PM om hur bedömningen ska ske vid förhöjda värden av de blodmarkörer som används. Artikeln om denna åtgärd i Läkartidningen blev den mest lästa där under sommaren 2025. De trafikmedicinska frågorna berör många.

Den internationella motsvarigheten till STMF heter ITMA och nästa världskongress i ITMA:s regi kommer att äga rum i Japan i september 2026. Se affisch nedan.

Tidöregeringen har sett till att det tillsatts en snabbutredning om behovet av kontroller av personer med neuropsykiatriska tillstånd, särskilt ADHD. STMF motsätter sig det där

föreslagna förfarandet som skulle innebära att även kontroller vid svåra sådana tillstånd skulle slopas. STMF:s remissvar i frågan nedan.

Vi annonserar nu en intressant trafikmedicinsk temadag på Huddinge sjukhus onsdagen 26/11. Mer info på hemsidan senare.

Årets stipendier i vår forskningsfond (STMFF) annonseras i detta nummer av Rundbrevet. Summan att söka har ökat något.

Jag tar som vanligt gärna emot kommentarer och synpunkter om Rundbrevet på englund1@telia.com

Lars Englund

Trafikmedicinsk dag 26/11

STMF bjuder in till en trafikmedicinsk temadag på Huddinge sjukhus där vi kan få göra ett studiebesök på den trafikmedicinska enheten där och ha möjlighet att kunskapsinhämta och diskutera våra frågor under förmiddagen från klockan 8:30. På eftermiddagen har vi en celeber gäst på länk: Professor Desmond O'Neill, Trinity College Dublin, Irland.

Han föreläser med den preliminära titeln "Older drivers with cognitive impairment and disorders - aged well with safety and freedom."

Alla STMF:s medlemmar är välkomna till Blickagången 16, Huddinge. Neo-huset plan 5 lokal DNA. Mer information och länk till deltagande via nätet kommer på vår hemsida.

Om äldre med trafikfarliga sjukdomar i Dagens Nyheter

Tisdagen 2/9 hade Dagens Nyheter bild och artikelblänkare om äldres körkortsinnehav redan på tidningens första sida:

Dödsolycka väcker nya frågor om äldre bilister

Körkort efter 80 – frihet eller risk? Torsten, 82: "Jag kör tills det börjar svaja – då ställer jag bilen"

Nyheter. Torsten Jansson, 82, rattar sin bil genom Enköping med stadig hand. Han är en av nästan 600 000 svenskar som har körkort efter 80 och vill själv avgöra när det är dags att sluta köra.

Det handlar om personligt ansvar. Jag kör tills det börjar svaja då ställer jag bilen, säger Torsten som gärna skulle gå till läkaren för ett klartecken om det krävdes.



Torsten Jansson. Foto: Saga Wollund

Trafikforskaren Marie Skyving menar att individuella bedömningar är viktigare än generella ålders-

gränser – och att fler borde anmälas om körförmågan sviktar.

Läkarna behöver bli bättre på att ta dialogen med patienter som är potentiella trafiksäkerhetsrisker, säger hon.

Frågan om äldres körförmåga har aktualiserats efter det att en kvinna omkom när hon blev påkörd av en 80-årig bilist på Slottsbacken i Stockholm nyligen. **Sidorna 6–7**

Det hela föranleddes av de frågor som ställts i samband med att en äldre man en vecka tidigare kört på två personer under sin jakt på en parkeringsplats på själva Slottsbacken i Gamla Stan i Stockholm. En 40-årig kvinna dog och hennes sällskap skadades.

Bakom ratten satt en 80-årig man. I bilen fanns ytterligare 3 personer. Han är delgiven misstanke om grov vårdslöshet i trafik och vållande till annans död, men förnekar brott. Hans advokat menar att det rör sig om "oaktsamhet".

Det framgår ännu inte om 80-åringen hade några kognitiva funktionsnedsättningar som kan ha påverkat hans körning säger åklagare Zilla Hirsch.

– Utredningen har precis inletts. Självklart väcker det frågor om äldres förmåga att köra bil, men vi vet som sagt inte än, säger hon.

Rubriken på DN:s framsida är just "Dödsolycka väcker nya frågor om äldre bilister". Man kan kanske ställa frågan om ifall den är lika lite korrekt och relevant som att skriva "Dödsolycka väcker nya frågor om manliga bilister". Även om det är sant att det oftast är män som orsakar krockar med utgång i personskador hos andra.

Men vare sig åldern eller könet är den viktiga aspekten i sammanhanget. En bättre rubrik hade varit: "Dödsolycka väcker nya frågor om bilister med trafikfarliga sjukdomar".

För det som i pressen kallas "äldreolyckor" handlar i allmänhet om sjukdomar av olika slag och de drabbar i alla åldrar.

Några av de farligare medicinska tillstånden som t.ex. alkoholberoende och svår obehandlad ADHD är till och med vanligare bland yngre och medelålders. Andra, som demens, tillstånd efter stroke och kraftigt nedsatt syn, drabbar mer äldre.

Men de flesta äldre är friska och har gott omdöme nog att själva, tillsammans med en läkares bedömning som grund, bedöma när det är dags att sluta köra. Och saknas den sortens omdöme har läkare skyldighet att agera med en anmälan till Transportstyrelsen om det riskabla medicinska tillståndet, även om patienten själv inte tar upp frågan eller håller med.

I huvudartikeln intervjuas en som det förefaller psykiskt vital person som är 82 och som kör bil dagligen. Han reagerar med ilska när han får veta att man i Peru sedan helt nyligen blir av med sitt körkort när man fyller 80 år, oavsett hälsotillstånd eller körskicklighet. Undantag är heller inte möjliga enligt artikeln.

Av artikeln framgår också att det nya körkortsdirektivet som är på gång inte kommer att kräva åldersrelaterade kontroller av alla europeiska körkortsinnehavare utan låter frågan bestämmas av medlemsstaterna själva.

I artikeln intervjuas STMF-medlemmen och stipendiemottagaren från vår forskningsfond, doktoranden på Karolinska Institutet, Marie Skyving som ger en bra och balanserad bild av de frågor som väcks.

Artikeln är läsvärd och finns på <https://etidning.dn.se/p/dagens-nyheter/2025-09-02/r/4/6/2357/1987711>

Artikeln ger också en del relevanta siffror som till exempel att det finns **583 146** Körkortsinnehavare som är över 80 år.

Få får sina körkort formellt återkallade, under de senaste fem åren rör det sig bara om runt en halv procent per år. Hur många av denna halva miljon som har trafikfarliga sjukdomar framgår inte och heller inte hur många som inte alls kör fast man har ett giltigt körkort .

Mikael Andersson, presschef på Transportstyrelsen ger goda argument mot att Sverige ska få obligatoriska hälsokontroller för körkort efter en viss ålder. Samhällskostnaderna för återkommande läkarkontroller anses för stora och sjukvården skulle blockeras av alla intyg som skulle skrivas.

Lars Englund

Busschaufför död efter krasch i Trelleborg

Flera dagstidningar skrev i början av augusti om en sannolik sjukdomsolycka.

Från Svenska Dagbladet saxas:

”En buss körde in i flera bilar i centrala Trelleborg på måndagen. Busschauffören, en man i 65-årsåldern, har avlidit i vad polisen misstänker är ett sjukdomsfall.

Totalt fördes fyra personer till sjukhus för vård. Övriga tre – en man i 60-årsåldern och två kvinnor i 20-årsåldern – fick lindriga skador.

Olyckan ska nu utredas vidare, men polisen misstänker inget brott.



Foto: Mikael Nilsson/TT

– Vi har arbetat under eftermiddagen med att hålla ett stort antal förhör, både vittnen och de som varit involverade i själva olyckan. Vi arbetar utifrån hypotesen att det här kan ha orsakats av ett sjukdomsfall, säger polisens presstalesperson Filip Annas.

Bussen körde in i fyra personbilar och stoppades till sist av ett träd. Olyckan inträffade i centrala Trelleborg och trafiken stängdes av under bärgningsarbetet och för att dokumentera olycksplatsen.”

Någon ytterligare uppföljning går inte att hitta i pressen. Om traumaskador hos den sannolikt insjuknade föraren bidragit till eller kan förklara att han dog framkommer inte. Om det inte är så kallas detta ju naturlig död i trafiken och kommer inte med i statistiken av trafikdödade förare.

Lars Englund

Stipendieutlysning från STMF:s forskningsfond

Svensk Trafikmedicinsk Förenings forskningsfond (STMFF) har som huvudsakligt ändamål att främja vetenskaplig forskning och verksamhet inom trafikmedicin samt att utdela pris till person som inom det trafikmedicinska området gjort synnerligen värdefulla insatser.

Årets resestipendium skall främja sökandens och trafikmedicinens utveckling. Medel kan sökas av forskare, gärna yngre forskare i början av karriären, som redovisat betydelsefulla arbeten inom det trafikmedicinska området. Trafikmedicin omfattar studier av olika faktorer av betydelse för att reducera skador och dödsfall i framför allt vägtrafiken, men andra trafikslag är ej uteslutna.

Fonden utlyser härmed möjlighet att ansöka om stipendium (25 000 SEK) för värdefull insats inom det trafikmedicinska området, eller resestipendium för att främja sökandes och trafikmedicinens utveckling (25 000 SEK).



Ansökan som beskriver sökandens insatser eller tilltänkta rese-/konferens-/kongressaktivitet bör omfatta 2–3 A4 sidor exklusive CV.

Ansökan ska innehålla följande delar:

- (1) sökandes namn, e-post, titel, adress, arbetsplats och telefonnummer
- (2) i ansökan om pris anges de arbeten som ligger till grund för ansökan, samt samhälls- och/eller patientnytta, abstract till accepterat föredrag
- (3) i ansökan om resestipendium anges ändamål med resan/konferensen, kostnader och om den sökande har sökt/fått annat bidrag till resan.
- (4) sökandes CV på 1–2 sidor

Bedömningen genomförs av STMFF:s styrelse och baseras på kvaliteten av genomfört forskningsarbete respektive målsättningen med angiven resa/konferens.

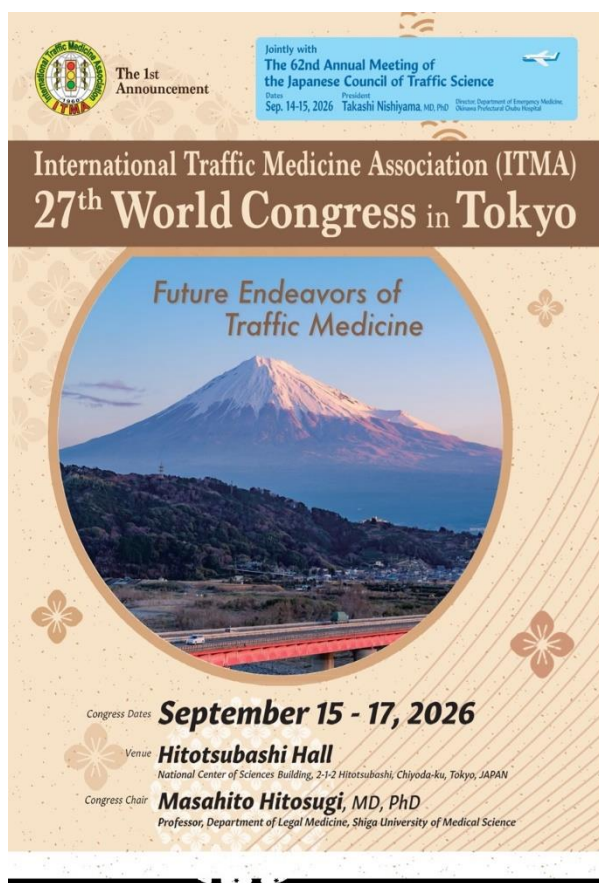
Ansökan skall via e-post ha inkommit senast den 15 november 2025 till fondens vetenskapliga sekreterare Anna-Lena Andersson; sunningen1@icloud.com. Har du några frågor så ring Anna-Lena Andersson 070-560 9322.

Information om Svensk Trafikmedicinsk Förening (STMF) och fonden (STMFF) finner du på; www.stmf.nu.

Beslut om vilka som erhållit pris/resestipendium meddelas före årsskiftet 2025/26 och presenteras på STMF:s hemsida och i vårt Rundbrev. Utdelning och redovisning av projekt planeras ske i samband med STMF:s årsmöte i mars 2026. Välkommen med din ansökan

Anna-Lena Andersson

ITMA:s världskongress 2026



Ny information om PEth på Transportstyrelsen hemsida

Det finns frågor om PEth som Transportstyrelsen anser inte är tillräckligt klarlagda och detta har föranlett Transportstyrelsen att ta bort det gamla PM man haft på hemsidan.

Det som ändå kan sägas med tillräcklig säkerhet finns förödligt samlat som frågor och svar på hemsidan. Läs mer på

<https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/korkort/trafikmedicin/fragor-och-svar-om-peth-prover/>

Lars Englund

STMF:s remissvar på förslag till ändring av Transportstyrelsens medicinska föreskrifter angående körkortsinnehav vid neuropsykiatriska tillstånd

STMF stöder det i utredningsdirektivet föreslagna borttagandet av medicinska krav för de som har mild ADHD och autismspektrumtillstånd grad 1. Hur detta ska definieras och tillämpas i vården vid olika varianter av dessa olika tillstånd behöver utredas vidare liksom behovet av medicinska lämplighetsbedömningar för de som har medelsvår ADHD.

Däremot anser STMF att det skulle innebära oacceptabelt ökade risker för unga bilförare i trafiken om tillstånden helt skulle undantas medicinsk lämplighetsprövning. De personer som har störningar av impuls kontroll, koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och omdöme utgör redan i tillståndets definitions kriterier fortsatt en tydligt ökad risk i trafiken. Svåra tillstånd av ADHD och dess varianter är här särskilt allvarliga.

STMF stöder de föreslagna språkliga förändringarna angående intellektuell funktionsnedsättning och anser att speciell reglering av tillståndet Tourettes syndrom kan utgå liksom begreppet DAMP som inte längre används.



För de svårare fallen av framför allt ADHD är det kraven på upprepade medicinska bedömningar av de som har läkemedelsbehandling som skapat den oacceptabelt stora belastningen för landets psykiatriker.

STMF föreslår att det allmänna rådet i Transportstyrelsens medicinska föreskrifters 15 kap 8 §, om i praktiken tvingande rutiner (villkor om omprövning av körkortsinnehavet

genom nya läkarintyg) för alla dessa patienter kan tas bort. Bedömning i övrigt enligt § 8 som idag anges som "Behovet av villkor om läkarintyg ska bedömas mot bakgrund av förhållandena i det enskilda fallet." kan kvarstå och behovet av nya läkarintyg kan bedömas utifrån den bedömning som kan göras i det läkarintyg som innebär att personen får körkortstillstånd, utifrån den där angivna svårighetsgraden och konsekvenserna av tillståndet.

Underlag till STMF:s bedömning:

Diagnostiska kriterier innebär att svårigheter och funktionsstörningar kan påvisas.

ADHD är en diagnos som i svåra fall kan kopplas med stora funktionsnedsättningar i vardagen baserat på en förmodad nedsättning av högre hjärnfunktioner. En mindre grupp klarar inte skolgång eller yrkesarbete utan extra stöd av andra personer. Av de som dömts till fängelse har uppåt hälften angetts ha ADHD eller annan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Koppling till kriminalitet i trafiken som till exempel fortkörning och andra grövre brott har tidigare påvisats.

I andra fall efterfrågas diagnosen för att ge personen bättre förståelse av personlighetsdrag som är lätt avvikande men som inte gett stora svårigheter i att klara ett självständigt liv och egen försörjning.

I vissa yrken har ADHD beskrivits som en tillgång eller en "superkraft", medan en NPF-diagnos i andra mer krävande yrken innebär ett hinder enbart utifrån diagnosen och utan hänsyn till en individuell bedömning. Inflationen av diagnoser inom området innebär att de personer som har betydande svårigheter i sitt dagliga liv blivit en minoritet av de som får diagnos och detta gäller speciellt ADHD och varianter av denna diagnos.

Denna inflationsprocess försvårar en bedömning av risker i trafiken av diagnosen om man inte gör en gradering. Att det är en låg effektivitet av lämplighetsbedömningen hos Transportstyrelsen hänger också ihop med denna utspädning av diagnosen med mindre funktionsnedsättande tillstånd hos en majoritet av de som bedöms idag.

Sådana aspekter av högre hjärnfunktioner som efter till exempel stroke eller traumatiska hjärnskador har visats ha störst betydelse är uppmärksamhetsstörning, försämrad impulskontroll och nedsatt planeringsförmåga. Dessa svårigheter är hos barn och unga personer typiska för de utvecklingsrelaterade tillstånd det här handlar om. Det är inte osannolikt utifrån teoretiska överväganden att anta att sådana avvikelser bör ha betydelse i förmågan att klara trafikens krav och att samspela med andra trafikanter.

Forskningsgenomgång

Den forskningsgenomgång som utredningen innehåller avfärdar all den kunskap som funnits i flera år och som startade med studier från USA. Särskilt Barkleys arbeten under flera år är av god forskningsmässig kvalitet och pekar på en 6-faldig riskökning för unga män med ADHD-diagnos att bli inblandade i trafikolyckor med personskador. Det anges att var femte dödsolycka med en ung man som vållande förare kan förklaras av ADHD-diagnos. Denna forskning har också visat att de tydligt ökade riskerna i trafiken minskar eller försvinner helt med adekvat läkemedelsbehandling så länge behandlingen sköts.

Att i denna utredning främst utgå från aktuell svensk och nordisk forskning innebär att man ställer orimligt höga krav på ett relativt begränsat forskningsunderlag, och denna kan inte anses motsäga den omfattande internationella forskning som har funnits under ett stort antal år. Den aktuella svenska forskningen som citeras är heller inte till delar av tillräcklig kvalitet för att besvara frågan om de utredda tillståndens betydelse som risk i trafiken. Sannolikt kan Sverige dessutom, med de regler vi har här, ha fått en bättre situation just för att personer med de svårare tillstånden av ADHD inte kunnat få körkortstillstånd.

Det kan bedömas att situationen i Sverige före 1996 när de neuropsykiatriska tillstånden fick en medicinsk reglering av lämpligheten för körkortsinnehav, liknar situationen i USA. Där har man i allmänhet enbart reglering av medicinska tillstånd för körkort som innebär tung trafik och yrkesmässig körning, motsvarande svenska högre körkortsbehörigheter.



Som utredningen sammanfattar kan de studier man bedömt inte svara på frågan om huruvida tillstånden har betydelse för trafiksäkerheten eller hur stor en eventuell risk är. Detta gäller då i betydelsen att den redovisade forskningen inte svarar på frågan åt något håll. Man kan inte säga att tillstånden har betydelse men heller inte att de inte har det. Centrala och viktiga trafiksäkerhetsfrågor som till exempel förarens omdöme, reellt risktagande, samsjuklighet med missbruk eller kriminalitet gentemot trafikregler samt uppmärksamhetsbrister i en alltmer komplicerad trafikmiljö belyses inte.

Härvidlag är det särskilt besvärande att den utredning som SBU gjort och som ska vara offentlig inte är färdig och att det inte går att få svar på frågor kring denna på grund av semester för ansvariga. De relativt små och delvis simulatorbaserade studier som anges ge skäl till att det inte behövs krav har inte tillräckligt hög kvalitet för att besvara huvudfrågan om tillståndens farlighet i trafiken.

CIECA

Den europeiska EU-anknutna körkortsorganisationen CIECA gav 2020 ut en sammanställning "CIECA report Medical Fitness to drive (Setting standards for the evaluation of medical fitness to drive)" <https://www.cieca.eu/node/959>.

Rapporten är resultatet av ett arbete som genomfördes under åren 2018-2020 av en grupp ledande europeiska experter på medicinska förhållanden som kan påverka lämpligheten att inneha ett körkort eller klara trafikens krav. Arbetet innehöll en enkätundersökning riktad till alla EU-länder, om de nationella föreskrifterna i länderna och experternas syn på behovet av förändringar.

Bland de 7 medicinska områden där CIECA fann störst behov av förändringar i det sedan länge ej uppdaterade annexet till EU:s körkortsdirektiv fanns neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).



Man angav att det fanns ett övertygande behov av förändringar och en reviderad text i den gällande bilagan med medicinska krav, mot bakgrund av ett ökande antal vetenskapliga studier som pekar på risker med ADHD i trafiken. Man rekommenderade EU:s körkortskommission att tillsätta en särskild projektgrupp för att åstadkomma de nödvändiga förändringarna när det gäller autismspektrumtillstånd, ADHD och liknande diagnoser.

Hjärnans mognad med stigande ålder

Det är som det anges i utredningen utan tvekan så att dessa tillstånd kan "växa bort" och med stigande ålder har uppemot hälften av de som i unga år uppfyllt kriterierna för ADHD inte längre underlag för någon diagnos. Betydelsen i trafiken får också bedömas vara störst hos de yngre förarna.

Eftersom det är möjligt att ta körkort för behörigheten AM redan vid 15 års ålder, innebär det att den medicinska lämplighetsprövningen kan komma att genomföras enbart vid denna tidpunkt. Om det helt saknas skäl att värdera dessa tillstånd kommer även de omogna hjärnornas extra stora svårigheter inte att provas av läkare längre. Det kommer sannolikt även att innebära att det blir allt fler ungdomar som inte klarar förarproven vid Trafikverket.

Här visar svensk studie att trots att ungdomar godkänts i den medicinska bedömningen och erhållit körkortstillstånd, kan de ha utmaningar med körkortsutbildningen och att klara körkortsproven. För personer med ADHD framkom framför allt svårigheter med teoriprovet, medan individer med autismspektrum främst hade problem vid det praktiska körprovet.



Annexet till EU:s körkortsdirektiv

De strängare krav som Sverige har i sina medicinska föreskrifter jämfört med EU:s medicinska annex för körkort är ofta mer genomarbetade och mer grundade i den senaste vetenskapliga kunskapen. Detta beror bland annat på att EU:s processer är långsamma och dessutom kräver enighet i alla deltagande länder. Därmed tenderar EU:s regler att vara föråldrade och att den framtida utveckling inom flera medicinska områden kommer att kräva en uppdatering av dessa minimikrav.

Sammantaget är det fullt möjligt att personer med svår diagnos inom området aldrig kommer att provas när det gäller medicinsk lämplighet. Ingen läkare kommer att ha anledning att enligt skyldigheten i Körkortslagen anmäla den person som har stora avvikelser i sina funktioner och stort behov av stöd i sin vardag om det enbart handlar om en NPF-diagnos så länge dessa inte är specificerade i de medicinska föreskrifterna. Den allmänna möjlighet som finns i kap 1 och som anges som en möjlighet i utredningen är inte välkänd bland läkare och heller inte avsedd för tillstånd där Transportstyrelsen nu avser att ta bort tillstånd och bedöma dessa som ofarliga.

Tillgänglighetsperspektivet

STMF värnar som medicinsk förening det transportpolitiska målet om bred tillgänglighet (funktionsmålet) som även bär på en betydande hälsofrämjande komponent som behöver vägas in i en samlad medicinsk bedömning. Tillgång till välfungerande mobilitet är en viktig förutsättning för deltagande och hälsa i ett modernt samhälle. Detta gäller särskilt för personer med olika funktionsnedsättningar och i de flesta fall är det svårt att hävda att vågskålen med risker väger tyngre än den med hälsofördelar. Regler som är ingripande och begränsande för den enskilde måste vila på ett gott vetenskapligt underlag.

STMF:s samlade värdering i detta ärende är dock att det finns skäl att anse att en inte betydelselös andel av personer med NPF-diagnos behöver genomgå en medicinsk lämplighetsprövning för att hitta de personer som på grund av tillståndet har en för stor risk för sig själva eller medtrafikanter. Denna process kommer dock för de flesta att innebära att man får ett körkortstillstånd och där det sedvanliga förarprovets teoretiska och praktiska del därefter innebär en ytterligare allmän lämplighetsbedömning.



Ändrat språkbruk hos Transportstyrelsen

Det noteras i utredningen ovan att Transportstyrelsen inte längre slentrianmässigt använder begreppet "särkrav". Här skriver man i stället "strängare krav" när det uppfattats att Transportstyrelsens medicinska föreskrifter ställer tydligare eller skarpare

krav än de som finns i minimikraven från EU:s körkortsdirektiv och dess 3:e tillägg. (Annex III).

I just denna fråga har STMF tidigare uppvaktat Transportstyrelsen och påpekat att begreppet "sär" i ordet "särkrav" anger att det är sämre och negativt avvikande regler i de svenska föreskrifterna när skillnader kan påvisas. Och detta är sällan fallet, snarare tvärtom. De svenska reglerna har ett mer utvecklat och kliniskt användbart synsätt och regelverk än de korta ordalydelser som EU ger.

Lars Englund

Transportstyrelsen erbjuder seminarier med utbildning och diskussion om trafikmedicin

Syftet med detta är att möta upp hälso- och sjukvården och behovet av information om de medicinska kraven för körkortsinnehav.

Transportstyrelsen får varje år många förfrågningar från hälso- och sjukvården om myndigheten har möjlighet att föreläsa om reglerna för körkortsinnehav vid olika medicinska tillstånd. Utifrån de frågor och önskemål som inkommit till Transportstyrelsen så ser man ett behov av att informera om de medicinska föreskrifterna och myndighetens arbetssätt.

Det första seminariet kommer att utgöra en bas för att förstå grunden för de trafikmedicinska kraven. På kommande seminarier planerar man att fokusera på specifika sjukdomsområden.

Seminariet vänder sig till läkare som i sin kliniska vardag kommer i kontakt med patienter och gör bedömningar av medicinsk lämplighet för körkortsinnehav.

Seminarierna är kostnadsfria och det första äger rum nu i oktober.

Anmälan krävs. Seminariet sker digitalt den 23 oktober 2025 mellan klockan 14:30 och 16:30. Länk till seminariet mejlas ut några dagar innan mötet till de som anmält sig.



Läs mer på

<https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/korkort/trafikmedicin/seminarium-om-trafikmedicin/>

Enspaltig version av Rundbrevet på STMF:s hemsida

Från och med nr 4 2023 av Rundbrevet finns det en enspaltig version av vårt Rundbrev på STMF:s hemsida <http://www.stmf.nu/category/rundbrev/>

Årsavgift 2025 i STMF

Årsavgiften är 150:- Betalning kan göras till föreningens Bankgiro: 5916-7957. Det går också bra att betala till Swish 123-695 18 59 eller allra enklast via denna QR-kod:



STMF:s styrelse

Lars Englund, ordförande,
Johan Alinder sekreterare,
Ingrid Bolin, kassör,
Anna-Lena Andersson, vetenskaplig sekreterare,
Marie Hasselberg, Dorota Religa, Helena Selander, Samantha Cundy Blickfors.
Suppleant: Ragnar Andersson