

# Trafiksäkerheten i Sverige

*Medicinska krav i transportsystemet*



**TRANSPORT  
STYRELSEN**

© Transportstyrelsen

Rapporten finns tillgänglig på Transportstyrelsens webbplats [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)

Dnr/Beteckning TSG 2015-819

Författare Transportstyrelsen  
Månad År Maj 2015

Eftertryck tillåts med angivande av källa.

## Förord

”Trafiksäkerheten i Sverige” är Transportstyrelsens trafikslagsövergripande rapport och analys över trafiksäkerhetsutvecklingen i Sverige. Rapporten är tänkt att dels ge en övergripande bild över alla trafikslag, dels ge mer utförlig statistik över trafiksäkerheten på respektive trafikslag. Transportstyrelsen har som uppdrag att bland annat föra statistik över olyckor och tillbud inom alla trafikslag samt övervaka marknaden inom en rad områden. Denna rapport kommer ut tre gånger per år. I början av varje år presenteras en årsrapport över trafiksäkerhetsläget för föregående år. De två andra rapporterna, under våren/sommaren samt under hösten, innehåller ett tema som ändras varje gång. Den rapporten du nu läser har temat medicinska krav och handlar om hur myndigheten på detta område arbetar för en förbättrad trafiksäkerhet.

Norrköping, maj 2015

Maria Ågren  
Generaldirektör



## Innehåll

<b>1</b>	<b>MEDICINSKA KRAV .....</b>	<b>7</b>
1.1	Inledning .....	7
1.2	Järnväg .....	8
1.2.1	Medicinska krav inom järnväg .....	8
1.2.2	Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem .....	9
1.2.3	Det bakomliggande regelverket.....	9
1.3	Luffart.....	10
1.3.1	Medicinska krav inom luftfarten.....	10
1.3.2	Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem? .....	11
1.3.3	Det bakomliggande regelverket.....	11
1.4	Sjöfart.....	12
1.4.1	Medicinska krav inom sjöfarten .....	12
1.4.2	Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem? .....	12
1.4.3	Det bakomliggande regelverket.....	13
1.5	Väg.....	14
1.5.1	Medicinska krav inom väg .....	14
1.5.2	Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem? .....	14
1.5.3	Det bakomliggande regelverket.....	15
<b>2</b>	<b>STATISTIK.....</b>	<b>17</b>
2.1	Järnväg .....	17
2.2	Luffart.....	18
2.3	Sjöfart.....	19
2.4	Väg.....	20



# 1 Medicinska krav

## 1.1 Inledning

Inom transportområdet sker en ständig teknisk utveckling. Inom alla trafikslag finns olika nivåer av automatisering, från farthållare och autobroms på bilar till autopilot inom sjö- och luftfarten. Men trots teknikutveckling och en ökad säkerhet inom många områden beror säkerheten i ett fordon i slutändan på den som sitter bakom ratten eller spakarna. Det handlar om lämpligheten hos den som kör bilen eller tåget, flyger planet eller är befäl på ett fartyg.

Inom alla trafikslag är uppmärksamheten den viktigaste faktorn för en säker färd. Den som kör fordonet får inte brista i uppmärksamhet eftersom följderna kan bli katastrofala för föraren själv, passagerare och människor runt omkring. Ju större fordon man hanterar, desto större blir ansvaret att vara uppmärksam. Ett stort fordon kan transportera mer gods eller fler människor och kan orsaka stora skador vid en olycka. En trafikpilot, en lokförare eller en sjökaptan har naturligt nog ett större ansvar eftersom de transporterar hundratals människor. Av samma anledning har en busschaufför ett större ansvar än en vanlig personbilsförare.

Uppmärksamheten påverkas av hur föraren mår, både fysiskt och psykiskt. Många sjukdomar och funktionshinder påverkar möjligheten att vara uppmärksam och kan vara ett hinder för att få köra, flyga eller navigera. Transportstyrelsen är den myndighet i Sverige som ger tillstånd till dem som ska köra eller framföra fordon på väg, på rälsen, i luften och på sjön. Som ett led av det ser myndigheten till att de förare som finns i transportsystemet är lämplig. Myndigheten avgör också vilka som ska få arbeta med andra trafiksäkerhetsrelaterade uppgifter som inte har med själva körningen att göra men som ändå påverkar trafiksäkerheten.

Vi hoppas att rapporten kan ge en liten inblick i hur viktigt det är med medicinska krav i transportsystemet.

Har du frågor om medicinska krav? Kontakta:  
luft.medicin@transportstyrelsen.se  
vag@transportstyrelsen.se  
trafikmedicinjarnvag@transportstyrelsen.se

## 1.2 Järnväg

### 1.2.1 Medicinska krav inom järnväg

Enligt järnvägslagen får arbetsuppgifter av betydelse för säkerheten endast utföras av den som med hänsyn till yrkeskunnande, hälsotillstånd och personliga förhållanden i övrigt anses lämplig. En infrastrukturförvaltare eller ett järnvägsföretag får inte tilldela någon arbetsuppgifter av betydelse för säkerheten utan att denne har genomgått läkarundersökning som visar att det inte finns några hinder av hälsoskäl. Den som har arbetsuppgifter av betydelse för säkerheten ska regelbundet och i övrigt vid behov genomgå läkarundersökning.

Lagen om säkerhet vid tunnelbana och spårväg anger att arbetsuppgifter av betydelse för säkerheten endast får utföras av den som med hänsyn till sitt yrkeskunnande, hälsotillstånd och personliga förhållanden i övrigt anses lämplig. Den som driver verksamhet får inte tilldela någon arbetsuppgifter av betydelse för säkerheten utan att denne har genomgått läkarundersökning som utvisar att hinder av hälsoskäl inte föreligger.

Personal i säkerhetstjänst inom tunnelbana, spårväg och järnväg omfattas av Järnvägsinspektionens föreskrifter om hälsoundersökning och hälsotillstånd för personal med arbetsuppgifter av betydelse för trafiksäkerheten. Föreskrifterna gäller den som genom att utföra en arbetsuppgift direkt ansvarar för dess trafiksäkerhetsmässiga effekt. Det kan till exempel vara förare, tågklarerare, tågledare, huvudtillsyningsman, besiktningsman, signalsäkerhetskontrollant, ombordansvarig, avgångssignalerare, signalvarnare, trafikbiträde, tillsyningsman vid spärrfärd, växling eller arbete på spår. Verksamhetsutövaren svarar för att hälsoundersökningar genomförs. Läkaren ska utfärda läkarutlåtande efter varje undersökning och skicka det till verksamhetsutövaren. Läkarundersökningar ska göras med regelbundna intervall beroende på ålder (vart femte år t.o.m. 45 års ålder, vart tredje år fr.o.m. 46 års ålder och varje år fr.o.m. 60 års ålder).

Förarbevis för lokförare ska utfärdas för den som är fysiskt och psykiskt lämplig att framföra järnvägsfordon. Järnvägsföretag och infrastrukturförvaltare ska se till att de förare som de har utfärdat kompletterande intyg för inte är påverkade av något ämne som kan inverka negativt på koncentration, vaksamhet eller uppträdande under tjänstgöringen. Utlåtande från läkarundersökning och från yrkespsykologisk undersökning ska bifogas ansökan om förarbevis. Läkarutlåtanden och yrkespsykologiskt utlåtande för lokförare får utfärdas endast av den som fått ett särskilt tillstånd från Transportstyrelsen. Regelbundna hälsokontroller ska ske minst vart tredje år upp till 55 års ålder och därefter varje år.



### 1.2.2 Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem

I Järnvägsinspektionens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning och hälsotillstånd för personal med arbetsuppgifter av betydelse för trafiksäkerheten finns hälsokrav för personal med arbetsuppgifter av betydelse för säkerheten. Av föreskrifterna framgår att det inte får förekomma sjukdomar som kan påverka medvetandet, nedsätta vakenheten eller medföra ett försämrat omdöme. Det kan till exempel vara

- hjärtsjukdom,
- diabetessjukdom som behandlas med läkemedel,
- epilepsi eller andra neurologiska tillstånd,
- sömn- och vakenhetsstörningar.

Synfunktionen och hörselfunktionen ska vara så god att all trafiksäkerhetsmässigt viktig information kan uppfattas utan svårighet

Läkemedel som kan påverka reaktionsförmågan och vakenheten får endast användas efter samråd med läkare.

Av Transportstyrelsens föreskrifter om hälsokrav m.m. för lokförare framgår att en förare inte får lida av sjukdom eller tillstånd som kan påverka medvetandet eller medföra nedsatt uppmärksamhet, vakenhet, omdöme eller koncentration. Detsamma gäller sjukdomar eller tillstånd som kan orsaka plötslig arbetsförmåga, nedsättning av balans eller koordination eller en betydande begränsning av rörligheten på så sätt att det kan innebära en risk för trafiksäkerheten. Det är heller inte tillåtet att använda läkemedel eller andra ämnen som kan ha sådan inverkan. Till sådana sjukdomar hör bland annat

- hjärtsjukdom,
- diabetessjukdom som behandlas med läkemedel,
- epilepsi och andra neurologiska sjukdomar och tillstånd,
- sömn- och vakenhetsstörningar,
- missbruks- och beroendetillstånd.

### 1.2.3 Det bakomliggande regelverket

Järnvägslagen<sup>1</sup> ställer grundläggande krav på yrkeskunnande, hälsotillstånd och personliga förhållanden för all personal med säkerhetstjänst inom järnvägen.

---

<sup>1</sup> Järnvägslag (2004:519).

Lagen om säkerhet vid tunnelbana och spårväg<sup>2</sup> reglerar kraven om yrkeskunnande, hälsotillstånd och personliga förhållanden för personal i säkerhetstjänst inom tunnelbana och spårväg.

Hälsokrav för personal med säkerhetstjänst inom järnvägen och vid tunnelbana och spårväg finns i Järnvägsinspektionens föreskrifter och allmänna råd för personal med arbetsuppgifter av betydelse för trafiksäkerheten<sup>3</sup>.

I lagen<sup>4</sup> om behörighet för lokförare ställs krav på fysisk och psykisk lämplighet att framföra järnvägsfordon. Lagen grundar sig på lokförardirektivet<sup>5</sup>.

Hälsokrav för lokförare regleras i Transportstyrelsens föreskrifter om hälsokrav m.m. för lokförare<sup>6</sup>.

#### *Undantag*

Transportstyrelsen kan i vissa fall meddela undantag från Järnvägsinspektionens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning och hälsotillstånd för personal med arbetsuppgifter av betydelse för trafiksäkerheten<sup>7</sup>.

I frågor som rör lämplighet för lokförare ska Transportstyrelsen, efter ansökan från föraren, göra en särskild bedömning av om sjukdomen eller tillståndet enligt ovan utgör hinder i fråga om lämplighet att framföra järnvägsfordon<sup>8</sup>.

## **1.3 Luftfart**

### **1.3.1 Medicinska krav inom luftfart**

Tidigare fanns svenska regler med hälsokrav för piloter, kabinpersonal och flygledare, men de är nu ersatta av bindande EU-lagstiftning. Beroende på riskerna i olika verksamheter är det olika nivåer på kraven för piloter i kommersiell verksamhet, kabinpersonal, flygledare och privatflygare.

De regelbundna läkarundersökningar som görs av flygsäkerhetsskäl får endast utföras av läkare som efter särskild utbildning i flygmedicin (60-120 tim) fått en certifiering av Transportstyrelsen. Beroende på personens ålder och vilken verksamhet man ägnar sig åt så varierar undersökningsintervallen

<sup>2</sup> Lag (1190:1157) om säkerhet vid tunnelbana och spårväg.

<sup>3</sup> BV-FS 2000:4, ändrad genom TSFS 2013:50.

<sup>4</sup> 2011:725.

<sup>5</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv 2007/59/EG av den 23 oktober 2007 om behörighetsprövning av lokförare som framför lok och tåg på järnvägssystemet i gemenskapen.

<sup>6</sup> TSFS 2011:61, ändrad genom TSFS 2013:52.

<sup>7</sup> BV-FS 2000:4 ändrad genom TSFS 2013:50.

<sup>8</sup> TSFS 2011:61 ändrad genom TSFS 2013:50.

från 6 månader för äldre trafikflygare upp till 5 år för kabinpersonal och yngre privatflygare.

EU-lagstiftningen innehåller också en skyldighet för piloter, kabinpersonal och flygledare att inte utöva sin verksamhet vid försämrat hälsotillstånd och att utan onödigt dröjsmål rapportera eller rådfråga flygläkare innan man får återuppta sin verksamhet.

### 1.3.2 Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem?

EU-lagstiftningen beskriver övergripande att den som ansöker om ett medicinskt godkännande inom luftfartsområdet inte får ha någon

- medfödd eller förvärvad defekt,
- aktiv, latent, akut eller kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning,
- skada eller något följdillstånd efter operation
- påverkan eller biverkning av ett receptbelagt eller receptfritt terapeutiskt, diagnostiskt eller förebyggande läkemedel

om den skulle kunna medföra någon grad av funktionsnedsättning som sannolikt kan inverka negativt på förmågan att på ett säkert sätt utöva de befogenheter det tillämpliga certifikatet ger, eller som sannolikt skulle kunna göra att sökanden plötsligt blir oförmögen att på ett säkert sätt utöva de befogenheter certifikatet ger.

I regelverket är de övergripande kraven sedan för varje enskilt organsystem i kroppen nedbrutna i mycket detaljerade krav på vilka utredningar och krav som ska uppfyllas för ett godkännande. Kraven är särskilt anpassade till de speciella förutsättningar som finns inom luftfart som minskad syremättnad på höjd, G-krafter och att det inte enkelt går att stanna luftfartyget om man drabbas av sjukdom.

Särskild vikt läggs på hjärt-kärlsjukdomar, syn, hörsel samt neurologiska och psykiatriska tillstånd. Kraven är ofta anpassade så att det går att göra individuella bedömningar med möjlighet till godkännande med olika begränsningar. Beroende på riskerna i olika verksamheter är det också olika nivåer på kraven för piloter i kommersiell verksamhet, kabinpersonal, flygledare och privatflygare.

### 1.3.3 Det bakomliggande regelverket

De medicinska kraven för piloter (samt kabinpersonal och flygledare) regleras sedan 2013 i bindande EU-lagstiftning.<sup>9</sup> Till förordningarna finns detaljerade tillämpningsföreskrifter från EU:s luftfartsbyrå EASA<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Förordning (EG) nr 216/2008, förordning (EU) nr 1178/2011.

<sup>10</sup> EASA ED Decision 2011/015/R.

För de kategorier av personal som inte regleras av EU, bl.a. piloter för ultralätt flyg och personer i flyginformationstjänst (AFIS), har Transportstyrelsen gett ut kompletterande föreskrifter<sup>11</sup>.

## 1.4 Sjöfart

### 1.4.1 Medicinska krav inom sjöfart

Den som jobbar ombord på ett fartyg i yrkesmässig trafik ska uppfylla fastställda syn- och hörselkrav. När det görs en så kallad *fullständig undersökning* bedöms även sjömannens hälsa. Vid en begränsad undersökning behöver inte hälsoundersökning göras. Att sjömannen ur dessa aspekter betraktas som tjänstduglig till sjöss ska intygas med ett särskilt läkarintyg för sjöfolk. Läkarintyg för sjöfolk får i Sverige utfärdas av den som är behörig att här utöva läkaryrket. För att utfärda den senast uppdaterade versionen av sjöläkarintygen behöver läkaren vara ansluten till Transportstyrelsens digitala system, Sjöläkarwebben.

Beroende av vilket fartområde<sup>12</sup> och vilken befattning som sjömannen ska tjänstgöra i kan den grundläggande kravbilden skilja sig något.

För vissa fartområden krävs det att sjömannen genomgår en *fullständig undersökning*. Den innefattar:

- Genomgång av sjömannens hälsodeklaration,
- Allmän undersökning,
- Syn- och hörselundersökning och,
- Undersökning om eventuell förekomst av tuberkulos.

För andra fartområden krävs det en *begränsad undersökning* vilken innefattar syn- och hörselförmåga.

Sjömannens befattning ombord avgör vilken kategori på läkarintyget som läkaren ska fylla i. De olika befattningsgrupperna ombord, däck, maskin, intendentur samt radiotelefonipersonal, innebär skillnader i sjömannens arbetsuppgifter. Till viss del speglas detta av gruppernas olika syn- och hörselkrav.

### 1.4.2 Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem?

Syn- och hörselvärdena för fullständig och begränsad undersökning är reglerade genom en föreskrift<sup>13</sup>. Hälsobedömningen som görs vid en fullständig undersökning syftar till att bedöma sjömannens tjänstbarhet. Det

---

<sup>11</sup> TSFS 2013:14.

<sup>12</sup> Fartområden är områden för sjöfart, där olika regler gäller för bemanning och för fartygs konstruktion och utrustning.

<sup>13</sup> Transportstyrelsens föreskrifter (TSFS 2011:117) om läkarintyg för sjöfolk.

finns ingen uttrycklig reglering som förbjuder en sjöman med ett visst hälsotillstånd eller sjukdom att tjänstgöra inom yrket. Däremot finns det ett ramverk, riktlinjer och praxis att förhålla sig till. Vid en *fullständig undersökning* ska läkaren bedöma att sjömannen inte har någon sjukdom som kan antas:

- Medföra fara för hälsan eller säkerheten till sjöss,
- Bli förvärrad av eller göra sjömannen oduglig för tjänstgöring till sjöss.

Transportstyrelsen gör alltid en individuell bedömning utifrån sjömannens egna förutsättningar i förhållande till den tilltänkta befattningen och fartområdet för tjänstgöringen. Det kan till exempel vara skillnad för tjänstbarhetsbedömningen om sjömannen med ett visst hälsotillstånd vill arbeta i ett mer närliggande fartområde jämfört med ett mer vidsträckt område. Om sjömannen skulle insjukna till sjöss kan det vara lättare att genomföra en räddningsaktion i ett mer lättillgängligt område.

#### 1.4.3 Det bakomliggande regelverket

De svenska reglerna som finns gällande sjömannens syn, hörsel och hälsa har delvis ursprung från internationella regler. Grunderna kommer främst av den så kallade STCW- konventionen<sup>14</sup> och EU-rättsliga regler. Dessa regler har arbetats in i den svenska kravbilden.

Syn- och hörselkraven är fast reglerade genom den svenska föreskriften och skiljer sig åt beroende på vilken befattning sjömannen har ombord. Vid bedömning av sjömannens hälsotillstånd har läkaren att förhålla sig till det ramverk, de riktlinjer och den praxis som finns inom området. De riktlinjer som finns baseras främst på internationella överenskommelser. Riktlinjerna används som vägledning, men är inte tillämpliga som tvingande regler.

Hälsobedömning görs alltid individuellt med sjömannens tilltänkta fartområde, befattning och hälsotillstånd som utgångspunkt. Ett godkänt läkarintyg för sjöfolk är en förutsättning för att sjömannen ska kunna tjänstgöra till sjöss. Intyget krävs även vid ansökan om viss behörighet och innan vissa sjöutbildningar påbörjas. Om sjömannen inte uppfyller de uppställda kraven för syn eller hörsel kan det finnas utrymme att ansöka om undantag. Bedömningen görs individuellt och det ska vara med anledning av särskilda skäl. Transportstyrelsen är den myndighet som fattar beslut om undantag vilket sker efter samråd med Socialstyrelsen.

---

<sup>14</sup> Den internationella konventionen om normer för sjöfolks utbildning, certifiering och vakthållning i dess ändrade lydelse.

## 1.5 Väg

### 1.5.1 Medicinska krav inom väg

Enligt trafikförordningen får fordon inte föras av den som på grund av sjukdom, uttrötning, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan föra fordonet på ett betryggande sätt.

I körkortslagen anges de grundläggande kraven för innehav av körkort. Körkortstillstånd får meddelas endast för den som med hänsyn till sina personliga och medicinska förhållanden kan anses lämplig som förare av ett körkortspliktigt fordon.

Det betyder att den som har körkortstillstånd eller körkort inte får ha en sjukdom som påverkar, eller kan påverka, körningen på ett negativt och trafikfarligt sätt. Det ställs som regel högre krav för körkort med behörighet för tung lastbil, buss samt taxiförarlegitimation.

Enligt körkortslagen och taxitrafiklagen måste en läkare som vid en undersökning finner att en person av medicinska skäl är uppenbart olämplig att ha körkort, körkortstillstånd, traktorkort eller taxiförarlegitimation anmäla detta till Transportstyrelsens körkortsavdelning.

### 1.5.2 Vilken typ av sjukdomar eller tillstånd är ett problem?

De medicinska kraven för körkortsinnehav regleras i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. Föreskrifterna tar upp tillstånd och sjukdomar som kan leda till att kraven i trafikförordningen och körkortslagen inte uppfylls, till exempel:

- Sjukdomar som innebär ett stabilt, kroniskt problem, exempelvis synnedsättning, demens, grav utvecklingsstörning,
- Sjukdomar som kan ge problem då och då, i speciella situationer, exempelvis dåligt mörkerseende, alkohol- eller drogberoende eller missbruk, ADHD, vissa psykiska sjukdomar,
- Sjukdomar som ger plötslig inkapacitering, exempelvis epileptiskt anfall, plötslig medvetslöshet till följd av lågt blodsocker vid insulinbehandlad diabetes eller hjärtsjukdom.

I samband med ansökan om körkortstillstånd för lägre behörigheter (moped klass I, motorcykel, personbil och lätt lastbil) fyller den enskilde i en hälsodeklaration och lämnar med uppgifter från en synprovning så att körkortsmyndigheten (Transportstyrelsen) kan se att de medicinska kraven är uppfyllda.

Vid ansökan om körkortstillstånd för högre behörigheter (lastbil, buss och taxiförarlegitimation) ska resultat från en läkarundersökning bifogas ansökan.

Om sjukdom framkommer vid ansökan om körkortstillstånd eller efter anmälan från läkare kan körkortsmyndigheten bestämma att villkor ska vara förenat med körkortstillståndet eller körkortsinnehavet. Det kan till exempel handla om att regelbundet lämna in läkarintyg till körkortsmyndigheten eller att körkortsinnehavet ska vara förenat med villkor om glasögon eller kontaktlinser. Ansökan om körkortstillstånd kan också avslås eller körkortet återkallas.

I undantagsfall går det idag att få dispens med begränsat körkort för vissa sjukdomstillstånd. Det kan vara så att man endast får köra i dagsljus, inom ett begränsat geografiskt område eller med en viss typ av fordon. Begränsningen ska framgå genom koder på körkortet eller genom en separat handling. Begränsningen ska innebära en tydligt minskad risk som kompenserar för den risk som sjukdomen innebär.

Dagens nya teknik innebär att det finns system som kan fungera förebyggande för att minimera risker vid sjukdom, det finns till exempel system som kan hjälpa till med avståndshållning och fordon kan ha inbyggda alkolås, trötthetsvarnare och emergency assist<sup>15</sup>. En aktuell fråga är i vilken grad det går att kompensera för olika sjukdomstillstånd med hjälp av den nya tekniken. I dagsläget är Transportstyrelsen i inledningsfasen av ett arbete där man tittar på vad ny teknik i bilar kan innebära för personer som fått sina körkort återkallade av medicinska skäl. Redan idag är det teoretiskt och juridiskt möjligt att medge en dispens som begränsas till att gälla ett specifikt fordon med viss lämplig sådan utrustning.

### 1.5.3 Det bakomliggande regelverket

Grundläggande krav på fordonsförare finns i trafikförordningen<sup>16</sup>. I körkortslagen<sup>17</sup> finns bestämmelser om till vilka personer körkortstillstånd får utfärdas. Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m.<sup>18</sup> grundar sig på Europaparlamentets direktiv<sup>19</sup> om körkort. Transportstyrelsens föreskrifter är mer detaljerade än EU-direktivet för att kunna fungera som en mer

---

<sup>15</sup> Ett system som känner av om föraren inte gör några ingrepp i styrningen, och beroende på andra parametrar kan hjälpa föraren att under kontrollerade former avsluta färden om det finns misstanke om att föraren drabbats av misstänkt sjukdomsfall.

<sup>16</sup> 3 kap. 1 § trafikförordningen (SFS 1998:1276).

<sup>17</sup> 3 kap. 2 § körkortslagen (SFS 1998:488).

<sup>18</sup> TSFS 2010:125, senast ändrade genom TSFS 2013:2.

<sup>19</sup> 2006/126/EG av den 20 december 2006. Senast ändrat genom kommissionens direktiv 2012/36/EU.

utförlig informationskälla för de läkare som skriver intyg för körkortsinnehav, men också för andra som är intresserade.



## 2 Statistik

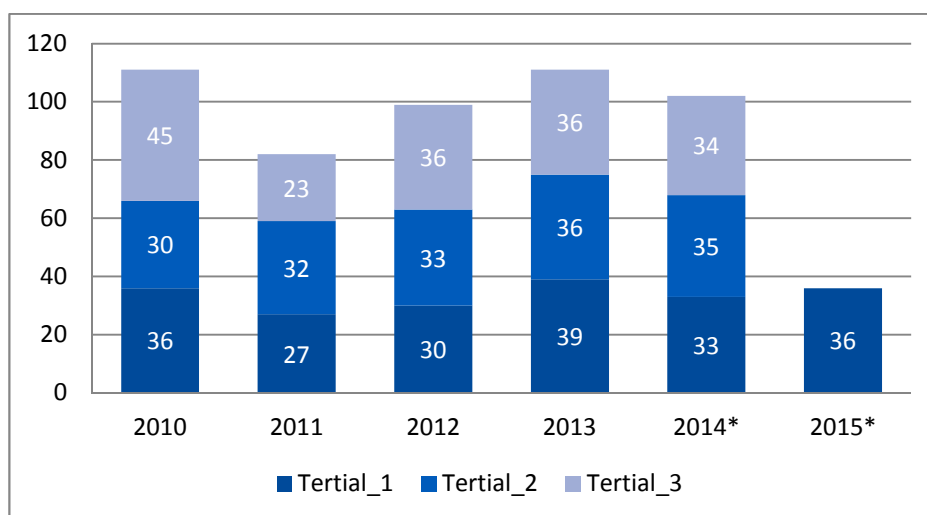
Transportstyrelsen för statistik över olyckor och tillbud inom de fyra trafiklagen. Nedan redovisas kort utvecklingen under första tertialet 2015. Notera att alla statistikuppgifter rörande första tertialet 2015 är preliminära.

Har du frågor kring statistiken? Kontakta Karin Bengtsson 010- 495 56 09 eller Khabat Amin 010- 495 56 66 (vägtrafik), Eva Linmalm 010- 495 55 05 (järnväg), Anders Johansson 010 – 495 31 27 (luftfart) eller Mikael Hellgren 010 – 495 40 35 (sjöfart).

### 2.1 Järnväg<sup>20</sup>

Under första tertialet 2015 omkom preliminärt 36 personer inom järnvägen. Det är tre fler än första tertialet 2014 och medelvärdet för första tertialet under perioden 2009 – 2013. Majoriteten av de som omkommer i järnvägstrafiken gör det när de utan tillstånd har vistats i spårområdet där de blivit påkörda av tåg. De flesta dödsolyckorna är singelolyckor där en person omkommer.

En anställd omkom första tertialet 2015, vilket är en fler än 2014. Det är förhållandevis få anställda som omkommer i samband med att de utför arbete inom järnvägen. Perioden 2009-2013 omkom i genomsnitt en anställd per år. I gruppen anställda ingår de som arbetar inom järnvägen, bland annat lokförare, ombord- och underhållspersonal. Även de som hyrs in från entreprenörer ingår i gruppen anställda.



Figur 1: Antal omkomna inom järnvägen per tertial 2010 - 2015. \* Data för 2014 och 2015 är preliminära. (Källa: Trafikanalys och TRAP).

<sup>20</sup> All olycksdata för perioderna 2014 och 2015 är preliminär i avsnitt 2.1 om järnväg.

### *Tunnelbana*

Under det första tertialet 2015 omkom sju personer inom tunnelbanetrafiken. Det är sex fler än 2014. I samtliga fall är det personolyckor där enskilda personer blivit påkörda av tunnelbanetåget.

### *Spårväg*

Ingen person har omkommit i spårvägstrafiken under första tertialet 2015, vilket är lika som 2014. Jämfört med tunnelbana och järnväg är det relativt sällan personer omkommer i spårvägsolyckor. Under perioden 2009 – 2013 omkom åtta personer, det vill säga i genomsnitt var det minst en person per år som omkom.

## **2.2 Luftfart**

Under första tertialet 2015 inträffade en olycka med dödlig utgång inom luftfarten. Olyckan skedde med ett segelflygplan vars flygplanskropp havererade under flygning. Piloten lyckades landa oskadd med hjälp av fallskärm medan passageraren omkom. Under motsvarande period 2010–2014 omkom två personer vid en olycka. Dödsolyckan skedde inom bruksflyget<sup>21</sup> 2012, då en helikopter havererade i samband med rendrivning. Bruksflyg, som räknas in i kategorin trafikflyg<sup>22</sup>, är en diversifierad verksamhet med den gemensamma nämnaren att luftfartygen används som arbetsredskap.

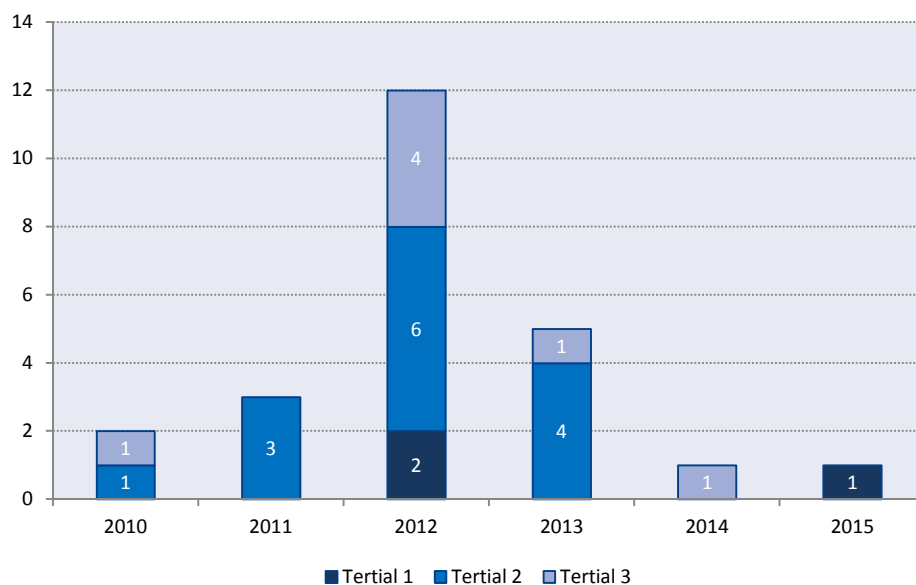
Majoriteten av dödsolyckorna sker inom allmänflyget<sup>23</sup>, t.ex. privatflyg och sportbetonad luftfart. Denna aktivitet är som störst under sommarmånaderna.

---

<sup>21</sup> Bruksflyg är ett samlingsbegrepp för arbeten som utförs med hjälp av luftfartyg såsom lyft, bogsering, inspektioner och övervakning. De arbeten som utförs kan innebära flygning på låg höjd och nära bebyggelse.

<sup>22</sup> Trafikflyg utgörs av linjefart, chartertrafik, taxiflyg och bruksflyg.

<sup>23</sup> Allmänflyg utgörs av verksamhet med luftfartyg som varken är bruksflyg eller kommersiell flygtransport.



Figur 2. Antal omkomna inom luftfarten per tertial 2010–2015.

### 2.3 Sjöfart

Under det första tertialet 2015 har ingen omkommit i svensk yrkessjöfart, se figur 3 nedan. Fiskefartyg är vanligtvis överrepresenterade i statistiken över allvarliga olyckor och omkomna, och det sker också generellt fler olyckor med dödlig utgång på mindre fartyg.

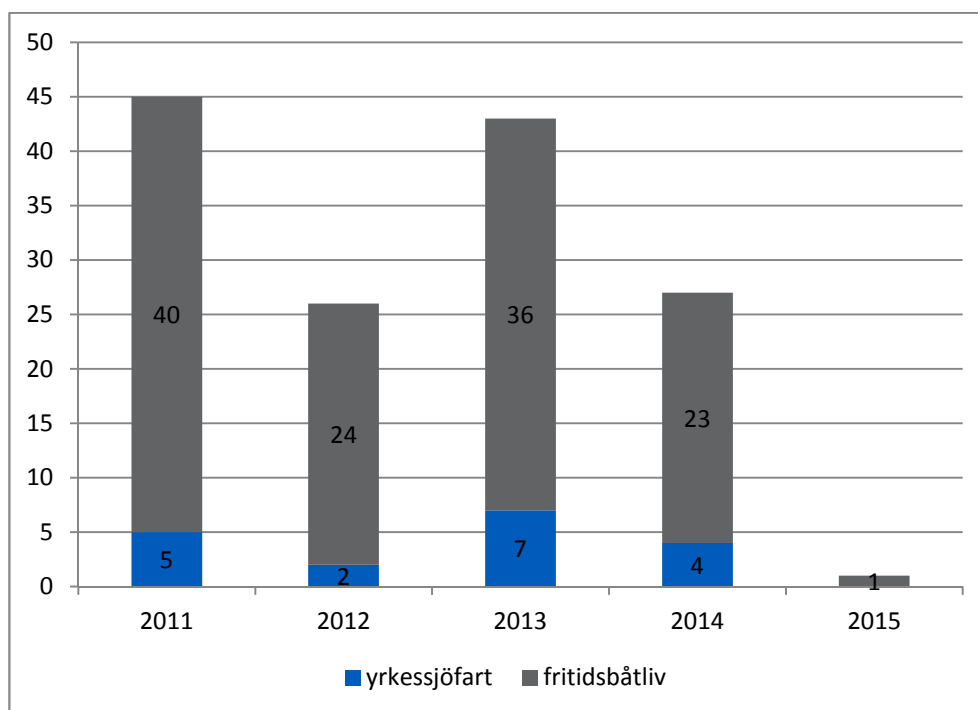
Inom fritidsbåtlivet omkom en person under det första tertialet 2015, jämfört med ingen omkommen för motsvarande period 2014. Antalet omkomna i fritidsbåtsolyckor<sup>24</sup> varierar mycket från år till år, se figur 3 nedan. För att upptäcka eventuella trender är det nödvändigt att titta på en 5- eller 10-årsperiod. Under den senaste femårsperioden ligger medelvärdet på 30 personer per år. Ett mål som satts upp i Strategi säkrare båtliv 2020<sup>25</sup> är att antalet omkomna får uppgå till maximalt 25 omkomna per år.

Under första tertialen ligger isen i stora delar av landet och de stora sjösättningshelgerna brukar infalla i slutet av april till början av maj. Trots att isvintern varit förhållandevis mild inträffade inte någon båtlivsrelaterad dödsolycka förrän under påsken i början av april.

Den absoluta majoriteten av de omkomna inom både yrkessjöfarten och fritidsbåtlivet är män.

<sup>24</sup> Definition på omkommen vid fritidsbåtsolycka: Alla omkomna och saknade vid olyckor med fritidsbåtar under färd samt fritidsbåtsrelaterade olyckor i hamn. Sedan 2001 har definitionen vidgats till att även omfatta de som förolyckats på bryggan, på väg till eller från en fritidsbåt. Dödsfall som orsakats av sjukdom, mord eller självmord är inte medräknade. Om det inträffar en drunkning vid bad från en båt betraktas det som en badolycka och inte en fritidsbåtsolycka.

<sup>25</sup> [www.transportstyrelsen.se/sv/Publikationer/Sjofartspublikationer/Fritidsbatliv/Sakrare-batliv---rapport/](http://www.transportstyrelsen.se/sv/Publikationer/Sjofartspublikationer/Fritidsbatliv/Sakrare-batliv---rapport/)



Figur 3. Antal omkomna inom sjöfart 2011-2015, svensk handelssjöfart (yrkessjöfart) och fritidsbåtlivet

För första tertialet 2015 har Transportstyrelsen uppgifter om att två personer har skadats inom yrkessjöfarten. Vi vet dock att det är en viss eftersläpning i rapporteringen av arbetsmiljörelaterade personskador. Inom fritidsbåtlivet finns ingen komplett sammanställning över antal skadade personer. Ett rapporteringssystem är dock under uppbyggnad. Akutsjukvården i Västra Götaland och Stockholms län har rapporterat en fritidsbåtsrelaterad personskada hittills under 2015. Dessutom har en familj med små barn skadats (genom nedkylning) vid en vattenskoterolycka.

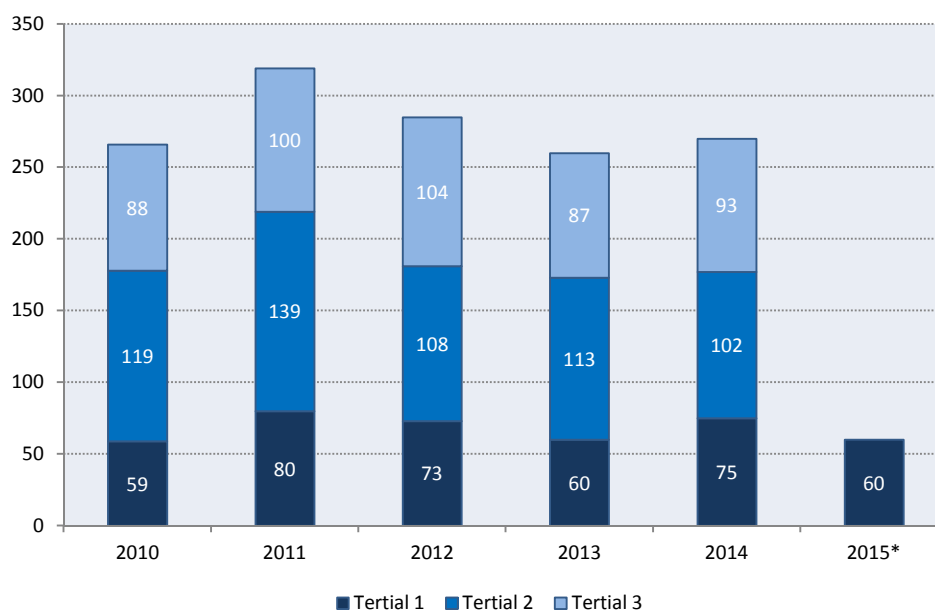
## 2.4 Väg

Under första tertialet 2015 omkom preliminärt 60 personer i vägtrafiken. Det är 15 färre än under motsvarande period 2014 och nio färre än medelvärdet för perioden 2010-2014. Den största skillnaden märks i april månad då 11 personer omkom i trafiken, det är den lägsta siffran för april i modern tid, att jämföra med i genomsnitt 18 omkomna under april månad under åren 2010-2014.

Det första tertialet brukar generellt vara det tertial med lägst antal omkomna varje år. Det är ofta snö och kallt, vilket medför att många avstår från att färdas på tvåhjulingar. I viss mån verkar även snön skyddande vid avkörningar. I år kom våren tidigt i stora delar av landet och antalet omkomna motorcyklister och cyklister är ungefär lika stort som under motsvarande period 2010-2014, fyra omkomna motorcyklister respektive

sex omkomna cyklister. Antalet gående som har omkommit efter att ha blivit påkörda i trafiken första tertialet har däremot minskat från 16 personer 2014 till sju i år, under 2010-2014 har i genomsnitt 13 gående omkommit i trafiken under motsvarande period.

Antalet omkomna bilister är ungefär lika stort som föregående år, 42 omkomna i år jämfört med 44 omkomna 2014. Genomsnittligt antal omkomna bilister under första tertialet 2010-2014 var 45.



Figur 4. Antal omkomna inom vägtrafik per tertial 2010–2015. \*2015 års siffror är preliminära

Av de 60 omkomna var 13 kvinnor, en något lägre andel än normalt, 22 procent jämfört med i genomsnitt 28 procent under motsvarande period 2010-2014. I åldersgruppen 18-24 år omkom 11 personer under första tertialet 2015, att jämföra med i genomsnitt åtta omkomna under samma period 2010-2014. För personer 65 år eller äldre ser vi däremot en minskning, 14 personer omkom i trafiken under första tertialet 2015 jämfört med i genomsnitt 19 omkomna under 2010-2014.