

Kan personer med demens kjøre bil?

Anne Brækhus

Nevrologisk avdeling,

Hukommelsesklinikken, geriatrisk avdeling, OUS, Ullevål

Kompetansetjeneste for aldring og helse

Generelt om kjøring og kognitiv svikt

- Kjøring er en svært kompleks oppgave, «super-I-ADL»
- Kombinasjon av «autopilot» (automatisert) og «bevisst pilot»
- God dokumentasjon for sammenheng mellom redusert kognitiv funksjon og høyere ulykkesforekomst i trafikken.
- Personer med demenssykdom har ca 2,5 ganger høyere ulykkesfrekvens sammenlignet med en jevngammel og frisk kontrollgruppe
- Assosiasjon mellom tester av kognitiv funksjon og egnethet for kjøring
- **MEN:**
Assosiasjon JA, men er testene gode nok som prediksjon av kjøredyktighet?

Sykdommer som kan medføre reduserte kjøreferdigheter

- Øyesykdommer (katarakt/glaukom, maculadegenerasjon)
- Diabetes: hypo- og hyperglykemi, polyneuropati
- Sykdommer som rammer bevegelsesapparatet (RA, artrose)
- Parkinsons sykdom, motoriske og kognitive symptomer
- Hjerneslag, motoriske og kognitive symptomer

- Demenssykdommer; særstilling? Pas er (ofte) upåfallende
 Snikende utvikling
 Manglende innsikt

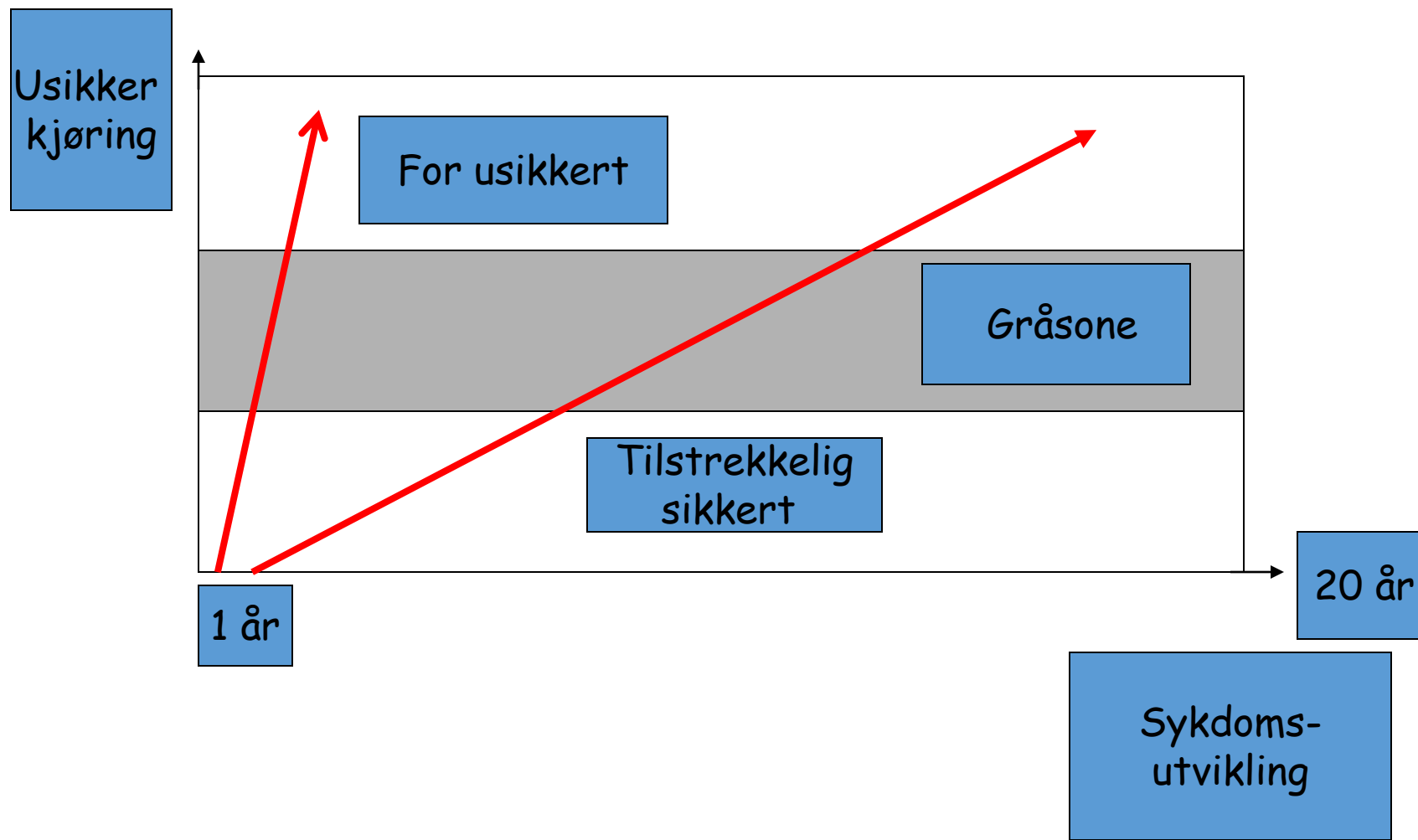
Symptomer ved kognitiv svikt og demens som kan vanskeliggjøre bilkjøring

- Rom-retningsproblemer (visuospatielle problemer)
- Nedsatt oppmerksomhetsfunksjon
- Redusert intellektuell funksjon
(eks. dømmekraft, logisk tenking, problemløsning)
- Redusert eksekutiv funksjon (evne til planlegging og gjennomføring av oppgaver, en slags overordnet hjernefunksjon)
- Hukommelsesreduksjon
- Redusert sykdomsinnsikt

Ulike demenssykdommer

- Demens av Alzheimers type. Overveiende hukommelsesproblemer i starten: ok å kjøre
- FTLD (frontotemporallappsdemens): Sykehistorie og kjørevurdering og eksekutive tester. Vanskelig! Impulsivitet, manglende dømmekraft, manglende risikobedømmelse
- Parkinsonisme: Psykomotorisk treghet. Visuospatielle symptomer. Eksekutive symptomer og motoriske (tremor/rigiditet/bradykinesi). Kan være spesielt vanskelig å oppdage kognitiv reduksjon hos parkinsonpasienter
- Språkdemens: Forståelsesvansker?
- Kognitiv svikt forårsaket av alkoholoverforbruk: Kronisk kognitiv svikt, og trafikale problemer pga. pågående høyt inntak av alkoholo (Peth)

Når er den kognitive svikten så uttalt at det er uforsvarlig å kjøre?



Lovverk og retningslinjer

Lov om helsepersonell, §34

Opplysninger i forbindelse med førerkort

- Lege, psykolog eller optiker som finner at en pasient med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet *.

* til myndighetene som har utstedt førerkortet eller til politiet

- Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.

Når har helsepersonell meldeplikt til myndighetene?

- Helsetilstand med forventet varighet > 6 mnd:

Skriftlig meldeplikt til Statsforvalter og skriftlig og muntlig melding til pasienten

- Helsetilstand med forventet varighet < 6 mnd:

Ingen meldeplikt til Statsforvalter
Muntlig, og fortrinnsvis skriftlig advarsel til pasienten. NB! Husk notat i journal!

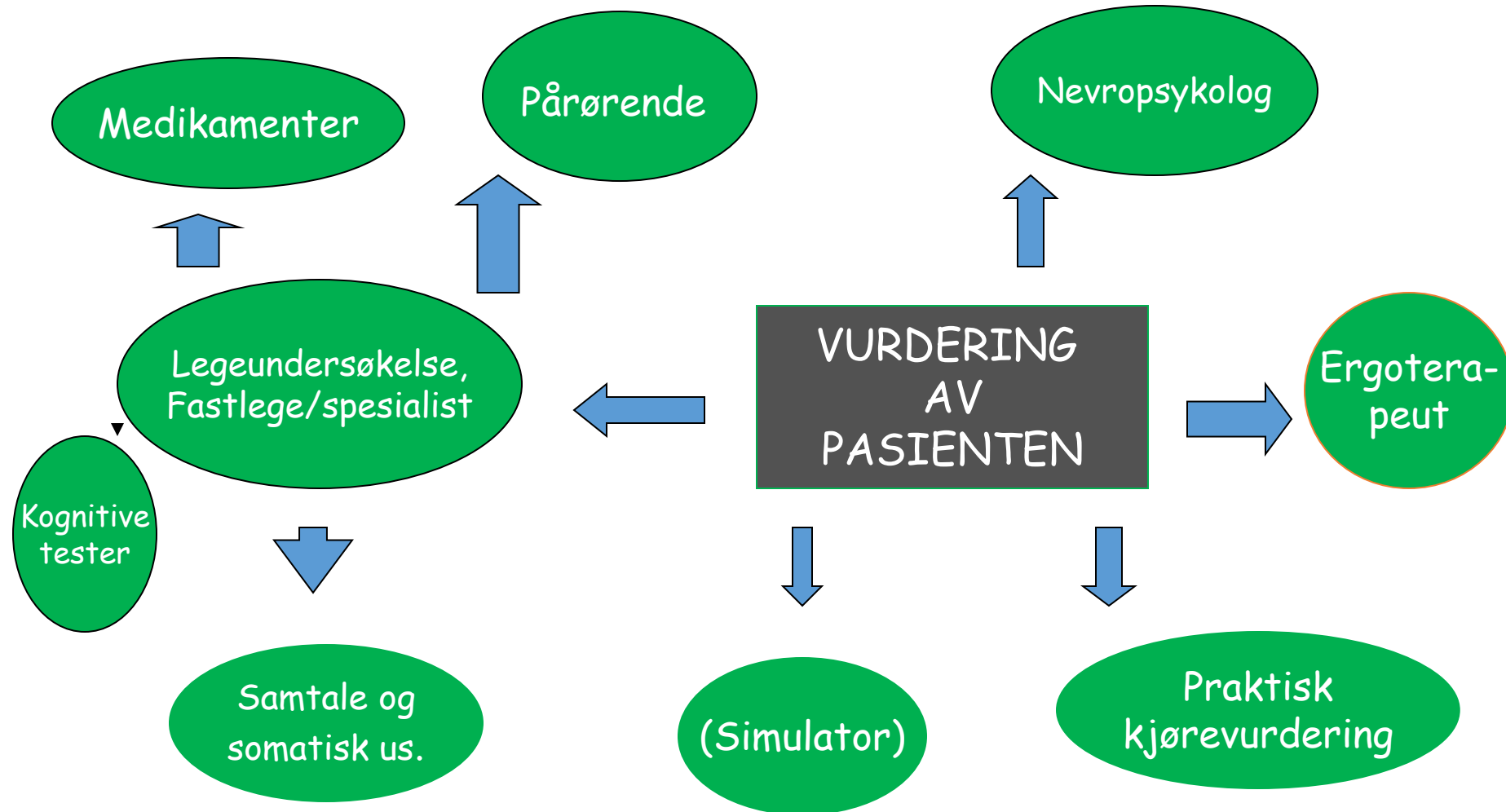
Hvordan bedømme på en best mulig måte?

- Hvordan skal man avgjøre når en person med demenssykdom ikke lenger er i stand til å kjøre?

Tenk på problemet !

- Retningslinjer fra Helsedirektoratet
- Ingen klar grense for når bilkjøring er klart uforsvarlig, retningslinjene legger også vekt på skjønn
- Ta avgjørelsen basert på
 - flere undersøkelser
 - vurdering over tid
 - skjønn og erfaring - gjerne andres

Vurdering mht. skikkethet for å inneha førerkort for personer med kognitiv svikt



Hvilke metoder benyttes i vurderingen om egnethet for kjøring?

- Helsedirektoratets veileder:

1) Samtale, kjennskap til pasient

2) Intervju av pårørende

3) Testing av pasientens kognitive funksjon. Ved mistanke om kognitiv svikt skal gjennomprøvede tester brukes. Trail A og Trail B. MMS-N3 og klokketest kan brukes supplerende

4) Spesialistvurdering

5) Praktisk kjørevurdering

6) Ergoterapivurdering, P-drive

«Søkers kognitive funksjon vurderes av legen ut fra kjent sykehistorie og undersøkelsessituasjon, evt supplert med opplysninger fra pårørende»

Pas: Redusert innsikt

Pårørende: Underrapportering

Veileder - Helsedirektoratet

6 Kognitiv svikt (§ 15 helsekrav til førerkort)

6.1 Kognitiv svikt (helsekrav til førerkort)

Helsekrav er ikke oppfylt når svekkelse av kognitiv funksjon medfører trafikksikkerhetsrisiko.

Førerkortsøkere i førerkortgruppe 2 og 3 skal ved mistanke om kognitiv svikt henvises til nevropsykologisk vurdering.

Bruk av legemidler og rusmidler som kan påvirke kognitive funksjoner: [Mange legemidler \(inkludert benzodiazepiner\) og rusmidler kan gi svekkelse av kognitive funksjoner](#) både under bruk og etter at bruken er opphørt.

Veileder- Helsedirektoratet

Komparentopplysninger: [Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse har lenke til et skjema som er spesielt utformet til komparenters vurdering av søkers kjøreferdigheter \(PDF, aldringoghelse.no\)](#). Oppdatert i 2018.

Kognitive tester: Ved mistanke om kognitiv svikt, skal gjennomprøvde tester brukes.

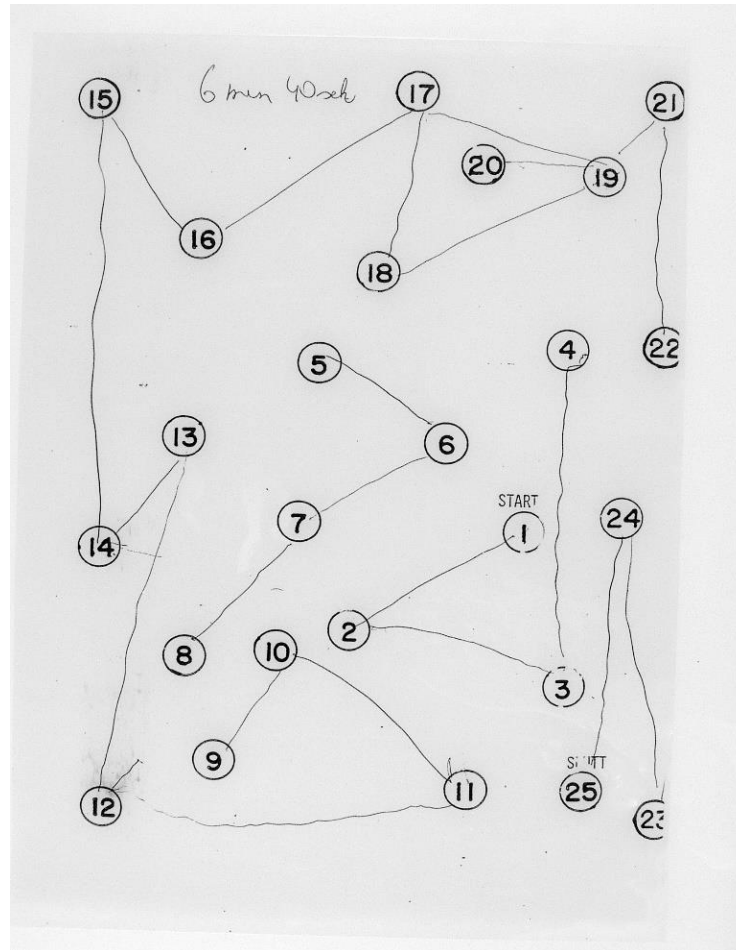
TMT-NR3 er best egnet til å avdekke sviktende kjøreevne ved nedsatt psykomotorisk tempo, nedsatt rom/retningssans og nedsatt eksekutiv funksjon. Testene skal gjennomføres i angitt rekkefølge og i samme seanse.

[TMT-NR3 Manual 2018 \(PDF, aldringoghelse.no\)](#)

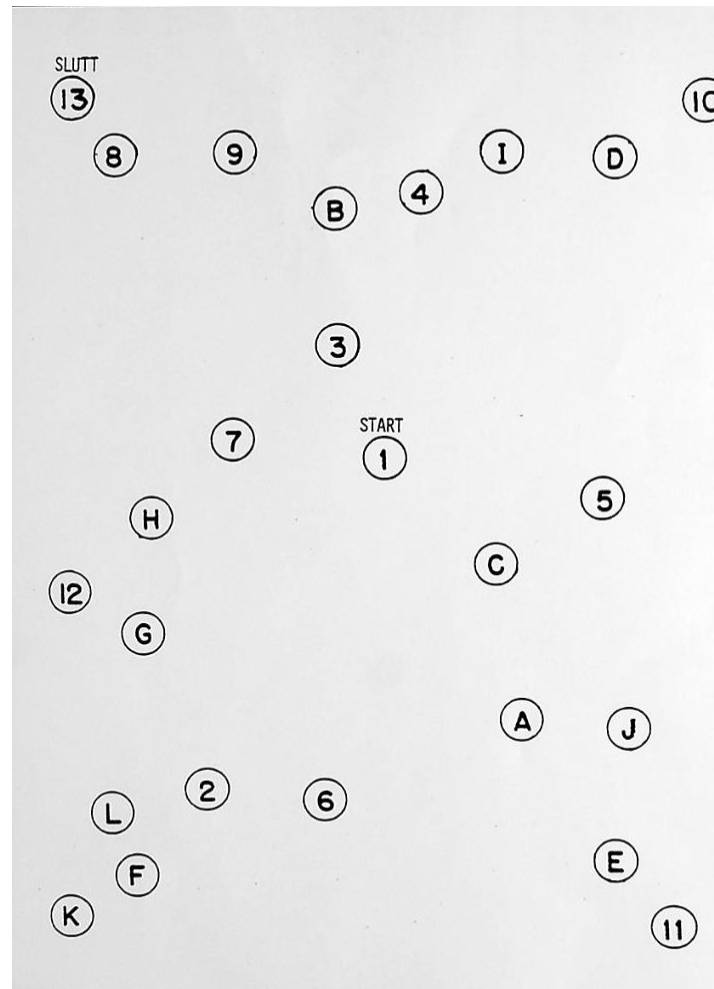
[TMT-NR3 Oppgaveark \(PDF, aldringoghelse.no\)](#)

[MMSE-NR3 \(oppdatert 2018\) \(PDF, aldringoghelse.no\)](#) (med tilhørende [stimulusark oppgave 14-15 \(PDF\)](#) og [stimulusark oppgave 18-20 \(PDF\)](#) og [Klokketest KT-NR 3 \(oppdatert 2018\) \(PDF, aldringoghelse.no\)](#) kan brukes supplerende.

Trail making test A



Trail Making test B



Veileder - Helsedirektoratet

	Indikerer godkjent	Tvil	Indikerer svikt
TMT-A-NR3	≤ 60 sek	61-110 sek	≥ 111 sek
TMT-B-NR3	≤ 170 sek	171-300 sek	≥ 301 sek

Skårene skrives inn i helseattesten under «tilleggsopplysninger».

- Ved skår i kolonnen «indikerer godkjent» er det sjelden tale om kognitiv svikt av betydning for kjøreevnen dersom det ikke kommer fram tegn til kognitiv svikt gjennom helseundersøkelsen forøvrig. Undersøkelsen av søker og opplysninger fra komparenter kan likevel gjøre at en henvisning for videre utredning bør gjøres.
- Ved skåring i feltet for «tvil» vil henvisning som regel være riktig tiltak for en vurdering av søkers kognitive funksjon.

Veileder -Helsedirektoratet



- Ved skåring i kolonnen «indikerer svikt» vil helsekrav sjelden være oppfylt. Der samtale og komparentopplysninger likevel tyder på tilfredsstillende kjøreatferd hos søker, bør søker henvises til nevropsykologisk testing.

Ved skår i kolonnene for «tvil» eller «indikerer svikt», kan MMSE-NR3 (med tilhørende stimulusark) og Klokketest KT-NR3 være supplerende tester (se lenker til testene over).

	Indikerer godkjent	Tvil	Indikerer svikt
MMSE-NR3	≥ 26	19-25	≤ 18
Klokketest KT-NR3	4-5	2-3	0-1

Helseattest

Legen må vurdere om det kan foreligge kognitiv svikt ved en rekke tilstander, jf. anbefalinger om [nevrologiske sykdommer](#), [søvn sykdommer](#), [psykiske lidelser](#), [midler som kan påvirke kjøreevnen](#) og [respirasjonssykdommer](#).

Der en kjørevurdering er gjennomført, skal resultatet foreligge før legen gjør sin endelige konklusjon.

Etter fylte 75 år kan helseattesten gis maksimal varighet på tre år og deretter maksimalt to år. Ved tegn på sviktende kognitive funksjoner bør det ikke gis helseattest for mer enn ett år av gangen. Ved angivelse av varighet på helseattesten skal legen gjøre en vurdering av antatt utvikling for tilstanden som har gitt eller kan gi kognitiv svekkelse.

Color Trails A



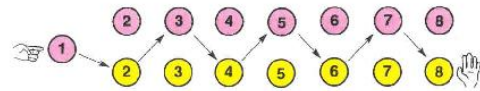
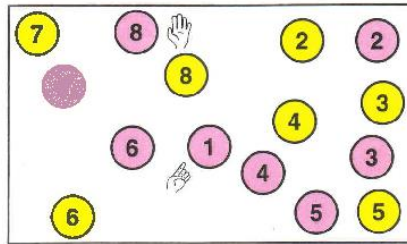
Color Trails 2

Louis F. D'Elia, PhD, and Paul Satz, PhD

Form A

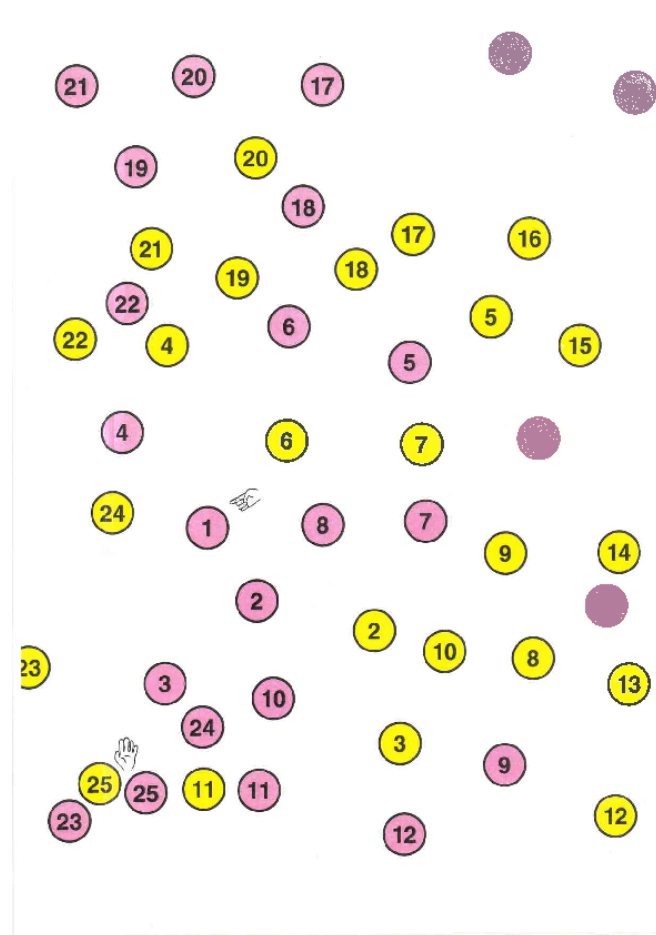
Name: _____

ID#: _____ Date: _____



PAR Inc. • 16204 N. Florida Ave. • Lutz, FL 33549 • 1.800.331.8378 • www.parinc.com

Copyright © 1999, 1996 by Psychological Assessment Resources, Inc. (PAR). All rights reserved. May not be reproduced in whole or in part in any form or by any means without written permission of Psychological Assessment Resources, Inc. This form is printed in black, pink, and yellow ink on white paper. Any other version is unauthorized.
Form #RD-954 Printed in the U.S.A.



KJØREFERDIGHETER – KOMPARENTINTERVJU

Carsten Strobel, Anne Brækhus og Hans Johansen, 2012

- Innhent samtykke fra pasienten før en komparent med god kjennskap til pasientens aktuelle kjøring intervjues
- Notér kommentarer og utfyllende opplysninger under hvert spørsmål

Pasient: _____ Utfylt av: _____ Dato: _____

Komparent: _____ Relasjon til pasient: _____

Har du (komparent) førerkort? JA NEI Kjører du selv bil? JA NEI

Når observerte du sist hans/hennes kjøring? _____ Hvor ofte sitter du på? _____

?	= Vet ikke svar / komparent er i tvil	Skravert felt = Uten anmerkning	SVARKATEGORI: JA	NEI	?
1.	Har han/hun vansker med å kjøre eller finne frem* i nærområdet? (Hvis JA: Presiser for hva og om det alltid har vært slik)				
	* Kjører seg vill på kjente steder?				
2.	Har han/hun vansker med å kjøre eller finne frem* på ukjente steder? (Hvis JA: Presiser for hva og om det alltid har vært slik)				
	* Har han/hun vansker med å finne igjen bilen på parkeringsplasser?				
3.	Har han/hun forårsaket eller bidratt til nesten-ulykker?				
	* Har andre bilisters snarrådighet forhindret trafikkfarlige situasjoner?				
4.	Har han/hun forårsaket skader på bil* den siste tiden?				
	* I hvilken situasjon oppsto skaden og hva mener komparenten?				
5.	Har han/hun fått bøter eller forelegg for brudd på trafikkreguleringer?				
	* Fartsbøter, kjørt på rødt lys, brudd på vikeplikt, kjørt under påvirkning av alkohol, narkotika eller medisiner?				
6.	Får han/hun negative tilbakemeldinger* fra andre trafikanter?				
	* Tuting, gestikulering som uttrykker irritasjon og sinne m.m. Har komparenten kommentarer?				
7.	Har han/hun blitt mer utålmodig, pågående eller hissig?				
	* Kjører mye over fartsgrensen, venter ikke på grønt lys, blir hissig når andre kjører sakte/ikke vil vike/kommer i veien, kjører for tett til bil foran?				

Mann med AD, 68 år
Betydelig redusert hukommelse
Godkjent kjørevurdering
6 mnd senere, mer tiltaksløs, klarte ikke
å håndtere egne medisiner
Jeg formidler stopp
Kona gråter og er ute av seg
...

Pasienten: det var en befrielse!

Kan vi stole på pårørendes opplysninger?

- Subjektiv vurdering
- Ønske om å beskytte pasientens uavhengighet
- Manglende evne til å registrere tapte kjøreferdigheter
- Manglende ønske om å kjøre selv
-eller overnervøse pårørende...?

Kasuistikker

Høyt fungerende akademiker
Redusert kognisjon
MMS 19, Trail A/B innenfor «tvil»sonen
Barna vil ikke at han skal kjøre, mye bulking

Vi mener at han ikke skal kjøre, men
bestod vurdering av praktiske kjøreferdigheter

3 av 4 barn meget bekymret
Kjøreforbud fra meg, inndratt førerkort
Hun kjørte: «Bilen ruller jo av seg selv»
Fikk 4. barn med på laget, da ga hun seg

Helseattest for bilførere 80 år

- NB! Stortinget har besluttet at helseattesten for eldre bilførere skal fjernes!!
- Ennå ikke iverksatt
- Førerkortinnehavere må fra fylte 80 år gjennomgå en helseundersøkelse hos fastlegen eller annen lege. Hvis man oppfyller helsekravene, kan legen utstede helseattest og man kan få førerett med varighet på inntil 3 år. Søkeren må ta med utfylt egenerklæring til legen.
- Etter legebesøket må søkeren levere helseattesten på en av Statens vegvesen sine trafikkstasjoner. Helseattesten kan ikke være eldre enn 3 måneder når den leveres. Søkeren vil da få nytt førerkort med begrenset varighet på tre år, hvis ikke kortere varighet er anbefalt i helseattesten.
- Ved senere fornyelser må samme prosess med ny helseattest og nytt førerkort gjentas. Fornyelse må skje før utløpsdato for å kunne ha uavbrutt førerett.

Hvilken plass har vurdering av praktiske kjøreferdigheter?

- Fanger ikke opp episodiske symptomer
- Kan ha «flaks» med kjøremiljøet
- Nervøsitet
- Områder der personen ellers aldri ville ha kjørt

- Består til tross for at helsekravene ikke er oppfylt
- Må gjentas ofte?

Kjørevurdering - er det sannheten?

- *Lincoln et al, The assessment of fitness to drive in people with dementia. Int J Geriatr Psychiatry 2006*

Alle kontroller (68,5 år) ble bedømt som sikre bilførere, mens 10 av 27 pasienter med demens strøk

- *Søderstrøm ST. Prediction of driving ability after stroke and the effect of behind the wheel training. Scand J Psychol 2006*

50 % av kontrollpersonene strøk (gj.snitt 54 år, friske, rekruttert via avis) og 50 % av pasientene strøk på den praktiske kjørevurderingen

- Ulleberg P, Sagberg F, TØI-rapport 2003.

48 % av bilførerne ble bedømt til å ha ikke-akseptable kjøreferdigheter. Falsk positive ("strøk" på de kognitive testene, klarte praktisk kjørevurdering) kjørte i gjennomsnitt betydelig mer enn de andre (15 000 km per år kontra 10 000 per år)

(Fast)legens oppgave

- Lege, psykolog og optiker har meldeplikt til Statsforvalter dersom en pasient ikke oppfyller helsekravene
- Vanskelig oppgave som pasientens «advokat»/»dommer»
- Lege skal ikke vurdere kjøreferdigheter, men vurdere om helsekravene er oppfylt

- Ved tvil: be om praktisk kjørevurdering
- Statsforvalter har siste ord

Hvilke pasienter skal henvises spesialist?

- Ingen absolutte grenser.
- Konklusjon: Der avgjørelsen er vanskelig
- Tidlig i forløpet av en demenssykdom
- Mye motstand mot tap av førerkort hos pasient
- Mye motstand mot tap av førerkort hos pårørende
- Der hvor sykehistorie tyder på alvorlig patologi, men screeningtester avdekker lite
- Begrensninger:
 - Lite/intet tilbud i spesialisthelsetjenesten
 - Lang ventetid

Hvem henviser til:
«Den som er interessert»

Geriatr
Alderspsykiater
Nevrolog

Oppsummering

- Vurdering av helsekrav for førerkort er vanskelig!
- Noen tilstander har ganske klare retningslinjer, for andre tilstander må det utøves betydelig grad av skjønn

- Det finnes ingen sikker fasit
- Bruk alle tilgjengelige opplysninger
- Drøft med andre