

Auteur: Albert-Jan Bosch

# Op weg naar een objectievere rijtest

Veel mensen zullen dit herkennen: je rijbewijs is verlopen, dan vraag je een nieuw aan, maar wat vul je in bij de geneeskundige verklaring? Loop je de kans je rijbewijs kwijt te raken als je opschrijft dat je parkinson hebt? En moet je dan opnieuw examen doen? Er is geen wettelijke verplichting om het te melden, wel een morele. Uit angst om het rose papiertje te verliezen, zijn mensen geneigd het niet te melden.

Jammer, meent neuropsycholoog en expert op het gebied van verkeersgeneeskunde Wiebo Brouwer. Men zou advies moeten kunnen krijgen over zijn of haar rijvaardigheid. Onder zijn leiding wordt gewerkt aan een objectieve rijtest die niet beïnvloed wordt door stress of toevallige omstandigheden.

Een team van mensen, onder wie ergotherapeuten en psychologen, werkt in het UMCG (Universitair Medisch Centrum



Wiebo Brouwer: "Parkinson levert een hetero-geen beeld op. Er zijn motorische, cognitieve en visuele storingen. Het is daarom moeilijk om algemene uitspraken te doen"

Groningen) onder leiding van Wiebo Brouwer aan een nieuwe rijvaardigheidstest. De test is bedoeld voor mensen die al een rijbewijs hebben, maar door een ziekte, bijvoorbeeld parkinson, op hun rijvaardigheid moeten worden getest. Daarvoor heeft men in Groningen een protocol ontworpen, het 1-2-Drive-onderzoek, dat bestaat uit een gesprek, een medisch onderzoek en een rijtest in een speciaal ontwikkelde simulator. We spraken met Brouwer en een van de onderzoekers, Dafne Piersma. Zij houdt zich bezig met 'autorijden en mensen met hersenaandoeningen'. "Wij richten ons erop dat mensen zolang mogelijk mobiel blijven."

## Angst om rijbewijs te verliezen

"Mensen met een hersenaandoening zijn in Nederland wettelijk niet verplicht zich te melden voor een rijgeschiktheidstest, maar er is wel een morele plicht", zegt Brouwer. "Het initiatief ligt bij de patiënt. Maar zit je eenmaal in het systeem dan is het streng geformaliseerd. Die morele plicht zou alleen moeten worden gevoeld als de betrokken persoon reden heeft om te twifelen aan zijn rijgeschiktheid. Hij of zij zou

de gelegenheid moeten hebben om die twijfel met iemand te bespreken en een onafhankelijk advies te krijgen over zijn functioneren in vergelijking tot anderen." "Meedoen aan ons project geeft mensen de gelegenheid feedback te krijgen over hun eigen functioneren zodat ze daarna met meer vertrouwen de keuze kunnen maken om hun ziekte al of niet bij het CBR te melden. Nadat het onderzoeksproject is afgelopen, hopen wij dat deze service door de gezondheidszorg zal worden geboden." Een dergelijke mogelijkheid tot advies bestaat nu nog niet. Men is bang het rijbewijs kwijt te raken als men zich meldt bij het CBR. Patiënten zullen hierdoor het moment uitstellen om zich te melden. En dat is jammer, vindt ook Piersma. "Zolang je cognitieve klachten nog mild zijn, kun je nog leren. Je kunt adviezen krijgen hoe je langer kunt blijven rijden. Een automaat in plaats van een handgeschakelde auto of rijlessen kunnen effect hebben, als je daar op tijd mee begint."

## Grijs gebied

Brouwer: "Er moet een minimumniveau van functioneren zijn achter het stuur. Waar die grenzen liggen is bij cognitieve stoornissen vaag gehouden. Wij willen met ons project daarin meer duidelijkheid bieden. Ik vind het goed dat er een grijs gebied overblijft, waarin een persoonlijke beoordeling mogelijk is van de sterke en zwakke punten van de bestuurder." Dit biedt handvatten om het autorijden minder riskant te maken. Niet alleen het veiligheidsprobleem is immers van belang. Brouwer: "Ook is het sociale aspect van mobiliteit, het kunnen autorijden, belangrijk. Door de cognitieve functiebeperking en slechtere conditie



*Er is geen wettelijke verplichting om de ziekte te melden, wel een morele*

kunnen parkinsonners soms minder makkelijk de trein pakken. Wat wij willen is mensen zo lang mogelijk mobiel en zelfstandig proberen te houden, ook uit kostenaspect in de zorg.”

Piersma onderzoekt rijgeschiktheid bij cognitieve stoornissen. Binnen haar studie wordt elke patiënt uitgebreid gesproken, doet hij neuropsychologische tests, de rij simulatie en een rit op de weg. Brouwer en Piersma: “De rij simulatie is herhaalbaar en minder afhankelijk van omstandigheden zoals stress, variabele weer of verkeersdrukke.” Op deze wijze ontstaat een duidelijker beeld van de situatie van de patiënt. Al moet wel uitgezocht worden of de rij simulatie vergelijkbaar is met de rit op de weg. Brouwer: “We kijken in dit project naar het soort hersenletsel. Alzheimer is anders dan parkinson, waarbij bijvoorbeeld traagheid een rol speelt. Het advies kan versterkt worden door te kijken naar wat je kunt aanpassen bij de beperkingen. Je moet een breed onderzoek doen om het probleem goed op tafel te krijgen.”

Piersma: “Wat kun je na de test verbeteren? Dat advies willen wij aanbieden.”

#### Onderzoek naar beter testtraject

Beide onderzoekers vinden dat niet iedereen heel goed weet of hij een gevaar is op de weg. Piersma: “Het verschilt erg

tussen mensen hoe goed ze weten wat hun beperkingen zijn. Sommigen hebben niet door dat het minder gaat. Anderen weten precies wat er schort aan hun rijvaardigheid. Men heeft advies nodig.” Haar onderzoek spitst zich toe op de vraag hoe het testtraject eruit moet zien. Waaruit moet een test bestaan om een goed advies te kunnen geven? Hiervoor wordt een groep mensen met hersenaandoeningen getest. Piersma bekijkt of ouderen met een beginnende vorm van dementie nog veilig auto kunnen rijden. En of zij nog geholpen kunnen worden met rijlessen of aanpassingen in de auto. Piersma: “We willen in ons onderzoek ook vijftig parkinsonpatiënten met cognitieve stoornissen testen. Binnenkort benaderen we patiënten via de artsen.” Belangstellenden kunnen zich ook zelf aanmelden, maar wel in samenspraak met hun neuroloog. Het onderzoek vindt plaats in Groningen, Drachten, Winschoten, Amsterdam en Maastricht. Voordeel om mee te doen is dat de patiënt een gratis advies krijgt over de rijgeschiktheid, zonder dat het risico bestaat dat het rijbewijs wordt ingenomen. Als de test positief is, is het mogelijk om dit bij het CBR te gebruiken in de procedure. Ook krijgen de testpersonen persoonlijke aandacht en een advies voor de verdere mobiliteit.

#### Elke parkinsonner een rijverbod?

Brouwer en Piersma verwerpen de stelling: ‘Elke parkinsonpatiënt moet een rijverbod krijgen’. Het is afhankelijk van de mate waarin de ziekte zich manifesteert. Omdat de ziekte langdurig en licht aanwezig kan zijn ziet Piersma in de beginfase nog mogelijkheden: “Bij milde motorische en of cognitieve problemen kun je nog aanpassingen doen, maar bij gevorderde cognitieve problemen wordt het moeilijker je aan te passen. Een voorbeeld van cognitieve stoornissen bij parkinson is mentale traagheid. Men gaat langzaam rijden of traag reageren.” Brouwer vult aan: “Ook te veel medicatie of Deep Brain Stimulation kunnen storend werken in gedrag en handelingen. Je blijft gas geven bijvoorbeeld, of je ziet dat je voorrang moet geven, maar je kunt niet remmen.”

Brouwer spreekt liever niet in algemene termen over de parkinsonpatiënt. “Parkinson levert een heterogeen beeld op. Er zijn motorische, cognitieve en visuele storingen. Het is daarom moeilijk om algemene uitspraken te doen, maar Parkinsonners scoren in algemeen zin beter in de testritten dan rijders met beginnende dementie. Uiteindelijk is het een individueel verhaal. Vandaar dat de noodzaak groot is om een individueel advies op te stellen.”

### Mobiliteitsadvies

Om dat persoonlijke mobiliteitsadvies draait het 1-2-Drive-project. Doel is een test te ontwikkelen waarin iemand in een veilige omgeving kan tonen wat zijn mogelijkheden in de auto zijn. Dit moet leiden tot een advies waarin staat of de betreffende persoon nog kan rijden, en welke aanpassingen eventueel nodig zijn. Bij een negatief advies volgt een uitgebreid gesprek over de opties om alternatief vervoer te gaan gebruiken. Brouwer: "Een dergelijke mobiliteitsadviesgesprek zou in het ziekenhuis gehouden moeten worden, niet bij het CBR, na het onderzoek en de rij simulatie." Piersma: "Nu stellen mensen het uit. In het begin van een hersenziekte kun je nog wennen aan aanpassingen. Hoe je bijvoorbeeld om moet gaan met een automaat. Of een technische aanpassing in je auto in te laten bouwen zodat je met één hand kunt sturen of met je linkervoet gas kunt geven. Je moet die aanpassingen wel leren gebruiken. Door er vroeg bij te zijn kun je het leren en mogelijk langer blijven autorijden."

#### Meer informatie:

[www.umcg.nl](http://www.umcg.nl) (zoekwoord 1-2-Drive)

**Wilt u meedoen aan het onderzoek van Dafne Piersma, overleg dan met uw neuroloog en neem contact op via [rijgeschiktheidsonderzoek@rug.nl](mailto:rijgeschiktheidsonderzoek@rug.nl)**



Dafne Piersma: "Wij richten ons erop dat mensen zolang mogelijk mobiel blijven"

## Ziek zijn en autorijden, eigen verantwoordelijkheid

**Het is de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt om ziekte bij het CBR te melden. Artsen kunnen het melden, maar doen dat in de regel alleen samen met de patiënt. Wanneer men het niet meldt is er geen strafrechtelijke vervolging mogelijk. Wel kunnen er problemen ontstaan bij de uitkering van de verzekering.**

Bij twijfel aan de rijvaardigheid kunnen mensen een Eigen Verklaring invullen. De eigen verklaring is verkrijgbaar (à € 23,80) bij gemeente, autorijschool of de theoriecentra van het CBR. In de verklaring staan elf vragen. De vragen richten zich op situaties die voor parkinson herkenbaar zijn. Zo wordt er gevraagd of je last hebt van slaperigheid overdag of van evenwichtsstoornissen. Motorische beperking aan arm, hand, vingers of been of voet worden in kaart gebracht, evenals het gezichtsvermogen. Uiteraard is er aandacht voor de medicijnen die de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden. Is het antwoord op een van de vragen 'ja' dan is een medisch onderzoek noodzakelijk. Dit kan gedaan worden door een neuroloog of een andere specialist. In de folder 'Verwijzing naar een medische specialist' ([www.cbr.nl](http://www.cbr.nl)) staat een lijst van ziektes waarbij een dergelijk onderzoek nodig is. Parkinson wordt hier met name genoemd. Op [www.cbr.nl](http://www.cbr.nl) is een brochure te downloaden: 'Uw Eigen Verklaring en het vervolg'.

#### Rijtest en uitspraak

Op grond van de verklaring kan een oproep voor een rijtest volgen. Die kan worden afgelegd in de eigen auto of in een gehuurde lesauto. Er wordt beoordeeld of men voldoet aan de wettelijke eisen voor de rijvaardigheid. De rijtest is geen examen. Hij moet duidelijk maken of de patiënt in staat is op een veilige en verantwoorde wijze de auto te besturen. De uitkomst van dit onderzoek is de grondslag van het besluit van de medisch adviseur van het CBR.

Binnen vier weken volgt de uitslag. Er is een mogelijkheid om bezwaar aan te tekenen. De drie uitslagen zijn:

- geschikt (nieuw rijbewijs af te halen op gemeentehuis);
- gedeeltelijk geschikt (met bepaalde voorwaarden mag men auto besturen, in het rijbewijs komt een beperking te staan in de vorm van een code, bv. 1503 is een automaat) of;
- ongeschikt.

In het besluit kan staan welke technische aanpassingen noodzakelijk zijn, bijvoorbeeld een automaat of een rembekrachtiging ([www.autoaanpassers.nl](http://www.autoaanpassers.nl)).

#### Kosten en vergoedingen

De Eigen Verklaring kost € 23,80 euro en is inclusief de rijtest. De verdere kosten zijn voor eigen rekening en worden niet door het CBR vastgesteld. De kosten zijn na te gaan bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Op de site van het NZa worden de volgende maxima, exclusief BTW, gemeld:

- Een consult bij huisarts is maximaal € 78,21.
- Een onderzoek door een neuroloog is maximaal € 138,44.
- Psychiaters maximaal € 205,15.
- Andere specialisten max. € 240,57. (Bron: [www.nza.nl](http://www.nza.nl))

Het is mogelijk dat de zorgverzekeraar dit (deels) vergoedt. Bij navraag bleek dat in de basispakketten er geen vergoeding mogelijk is. Wel bieden sommige uitgebreide pakketten vergoedingen tot € 500 bijv. RZG en Univé.