



Bilgilendirme broşürü 19

Araba kullanma ve demans

Demans hastası birçok insan için bağımsız araba kullanmak, birçok aktiviteye katılabilme fırsatı anlamına gelmektedir. Demansın başlangıç safhasında rahatsızlanan bazı kişiler hâlâ güvenle araba kullanabilmektedir. Hastalık ilerlediğinde bu durum artık söz konusu değildir ve rahatsızlanan kişiler kendilerini olduğu kadar başkalarını da tehlikeye atarlar. Bu, engellenmesi gereken bir durumdur ve aynı zamanda demans hastası insanların mobilitesini ve iştirakini sağlamak için başka olanakların bulunması gerekir.

Demans başlangıcında araba kullanma

Araştırmalar ve uygulamalı sürüş testleri, demans başlangıcında "Araç kullanma yetkinliği"nin çoğunlukla büyük ölçüde mevcut olduğunu göstermiştir. Bu nedenle motorlu araç kullanma yetkinliği ile ilgili bilirkşi kılavuzlarında, hafif demans durumunda temel bir sürüş yasağı bulunmamaktadır. "Araç kullanma yetkinliği", yani bir motorlu aracın idare edilmesi için genel yetkinlik, bu zamanda genel itibariyle halen mevcuttur.

Hastalığın gidişatıyla birlikte zihinsel performansta artan olumsuzluklar meydana gelmektedir. Bunlar özellikle hafıza, dikkat, algılama, odaklanma, konum belirleme ve karar verme yeteneği ile ilgilidir. Araç kullanma yetkinliği bunlardan farklı bir şekilde, genellikle hastalığın aşamasına bağlı olarak etkilenmektedir. Nitekim demans hastası insanlardaki mevcut kaynaklar çok farklıdır, böylece daima bireysel bir değerlendirme gereklidir. "Sürüş elverişlilik", yani bir aracın idare edilmesi için duruma ve zamana bağlı yetenek, ilaçlar, yorgunluk ve baş dönmesi yüzünden de geçici olarak olumsuz etkilenmiş olabilir. Kırsal kesimde ve bilindik güzergahlarda, sıklıkla değişken güzergah akışlarına sahip yoğun trafiğe sahip büyük şehirlere göre daha uzun süre araba kullanmanın mümkün olduğu da dikkate alınmalıdır.

Başlangıç aşamasındaki demansta araba kullanma sırasındaki koşulların düşürülmesi denenebilir. Buna göre örn. gece sürüşleri, aynı şekilde yağmur veya karda, iş saatlerinde, yorgun durumda ve diğer uygun olmayan koşullarda sürüş önenebilir veya kısıtlanabilir.

Araç kullanma yetkinliğinin kontrolü

Yol üzerinde bir sürüş davranışı testi, genel itibariyle araç kullanma yetkinliğine dair güçlü bir değerlendirme sağlar. Bu uzman bir kişi, örneğin bir direksiyon hocası tarafından yapılmalıdır. Örneğin ADAC bir "Fahr-Fitness-Check" (Sürüş uygunluk testi), yaşlı araba sürücüleri için danışmanlık ve sürüş güvenliği egzersizi sunmaktadır. Hasta yakınları bir sürüş davranışı testi ve bir doktor muayenesi konusunda etkili rol oynamalıdır. Düzenli olarak tekrarlanan bir bireysel doktor değerlendirmesi de önerilmektedir. Doktorlar, hasta hekim sözleşmesi çerçevesinde bir sürüş elverişsizlik durumunun bulunduğu veya hastalığın devamında bulunacağı konusunda hastalarını bilgilendirmek zorundadır.

Hastanın yakınları, hastanın hâlâ emniyetli araç kullanıp kullanmadığından emin değillerse, kendilerine şu soruları sormalıdır: "Kendi çocuğumun veya torunumun onun arabasında yolculuk etmesine izin verir miydim?" Eğer bu soruyu hayır şeklinde cevaplıyorsanız, araba kullanmanın bırakılması konusunda ısrarcı olmalısınız.

Trafikte performansın düşmesine dair uyarı sinyalleri

- Dikkat çekici ölçüde yavaş sürüş
- Kavşaklarda yönünü belirleyememe
- Kararsız davranışlar
- Bilinen güzergahlarda yolunu kaybetme
- Trafik levhalarına riayet etmeme



Frontotemporal demansta özellikle dikkatli olun

Sürüş davranışı, demans hastalığının biçimine göre de özellikle etkilenmektedir. Bir frontotemporal demans (FTD) hastası durumunda özellikle dikkatli olunmalıdır. Bu tip hastalar agresif ve risk alan bir sürüş stiline eğilimlidir, çoğu zaman trafik kurallarını, hız sınırlamalarını veya kırmızı lambaları dikkate almazlar. Bu nedenle frontotemporal demans hastası insanlar mümkün olduğunca erken dönemde araba kullanmayı bırakmalıdır.

Tüm demans türlerinde hastalığın ilerleyen aşamalarında sürüş yetkinliği azalır ve orta ağır ve ağır bir demans hastalığında araba kullanımından vazgeçilmelidir.

Hasta yakınları ne yapabilir

Temel olarak hasta yakınları sorunları mümkün olduğunca erken dile getirmeli ve hastayı zamanında araba kullanma görevinden uzaklaştırmaya çalışmalıdır. Bu sırada alternatifleri belirtmek ve erken dönemde gündelik yaşama bağlamak yardımcı olabilir. Mobilitenin korunması için toplu taşıma araçları veya taksiler kullanılabilir. Komşular, akrabalar, arkadaşlar ile paylaşımlı araç kullanımının da yardımı olmaktadır.

Birçok süpermarket gıdaları evin kapısına kadar teslim ediyor. Böylece gereksiz sürüşler engellenebilir. Doktor muayenehanelerine ve yetkili makamlara gidilmesi için uzun mesafelerin kat edilmesi gereken durumlarda çiftlerden sadece hasta kişinin bir ehliyete sahip olması da güçlükler yaratabilir. Bu durumda da güvenlik öncelik taşımalıdır.

Demans hastası insanlar mevcut zorunluluğa rağmen araç kullanmaktan vazgeçme eğiliminde değilse, yakınları zor bir durumun içine girerler. Bir yandan hastanın bağımsızlık hakkına saygı göstermek isterken, diğer yandan muhtemelen kendini veya başkalarını tehlikeye atma olasılığını ortadan kaldırmak isterler.

Hastaların rıza göstermemesi durumunda, onları araç kullanmaktan alıkoyacak küçük numaralar mazur görülür. Araca erişim engelleri (örn. görüş mesafesinin dışına park etmek), sabit alışkanlıkların değiştirilmesine katkıda bulunur. Bu sayede bir davranış değişikliği elde edilemiyorsa, bunun çoğu zaman çekişmeli tartışmalar olmadan sağlanması pek mümkün değildir. Böylesi durumlarda hasta yakınları şu başarılı stratejilerden bahsediyor: arabanın anahtarını gizlemek, geçici olarak akü kutup başını sökmek, torunun arabaya ihtiyacı olduğu veya aracın servise götürüldüğü iddiasında bulunmak.

Demans hastası insanların yine de mobil kalması önemlidir. Araba kullanamamaları bile, ailedeki ve muhitteki sosyal ortamlara katılmaları gerekmektedir. Spor ve etkinlik gruplarında, bakım ve koruma gruplarında ve günlük bakımda sosyal ve yaratıcı aktiviteler, araba kullanma konusunun önemini yitirmesine katkı sağlayabilir.

Hukuki sorular

Sürüş yetkinliğinin yasal kontrolü

Sürüş yetkinliğine dair şüpheler bulunuyorsa, şehir veya belediyenin ehliyet merkezinde ("Sürücü ehliyeti izin makamı"), sürüş yetkinliğinin yasal kontrolüne başvurulabilir. Yetkili makam, söz konusu bilgilerin tahkikatını yapmakla ve sürüş yetkinliğinin resmi bir incelemesini yapmakla yükümlüdür. Sürüş yetkinliğinin değerlendirmesinde, sürücü ehliyeti makamının örn. TÜV'ün tıbbi psikolojik inceleme makamından talep edeceği bir rapor esas teşkil etmektedir. Orada reaksiyon emniyetinin yanı sıra konsantrasyon ve algılama becerisinin değerlendirilmesi için testler yapılmaktadır.

Hastalar TÜV'ün tıbbi psikolojik inceleme makamına başvurabilir ve gönüllü olarak bir trafik psikolojisi sürüş davranışı incelemesine tabi tutulabilirler. Her halükarda bu incelemede oluşacak masrafları kendi cebinden ödemeleleri gerekmektedir. Eğer rapor ehliyet makamı tarafından istenirse, ek idari masraflar oluşacaktır.



Doktor gizlilik yükümlülüğü istisnası

Demans hastası insanlar, sürüş yetkinlikleri olmamasına rağmen ve bu konuda bilgilendirilmiş olmalarına rağmen araç kullanıyorlarsa, doktorları sürüş izni makamını bilgilendirme hakkına sahiptir. Bu durumda doktor gizlilik yükümlülüğü kalkmıştır, çünkü bu durumda "diğer insanların yasal haklarının" korunması gereklidir. "Diğer insanların yasal hakları" ile burada trafik katılımcılarının hayatı ve sağlığı kastedilmiştir. Sürüş ehliyeti olmayan demans hastası insanların kendi araçlarını kullanmaya devam etmek istemeleri ve hasta yakınlarının nasihatlarının, anlayışsızlık nedeniyle karşılıksız kalması halinde bunlar riske atılmaktadır.

Zarar sorumluluğu

Demans hastası bir insan bir kazaya neden olduğunca, önce motorlu araçlar zorunlu mali sorumluluk sigortası, üçüncü kişilerin maruz kaldığı zararları, sözleşmeye bağlı ve yasal yükümlülükler göre düzenlemelidir. Ancak motorlu araçlar zorunlu mali sorumluluk sigortası zararın bir kısmını karşılayabilir. Hasta yakınları bir tedbir tasarrufu veya bir hukuki refakat çerçevesinde denetim yükümlülüğüne sahipse ve bunu ihlal ediyorsa, sorumlu tutulabilir. Zararın öngörülebilir olması ve aile yakınının bunu önlemek adına her şeyi yapmamış olması durumunda denetim yükümlülüğü ihlal edilmiş sayılır. Hafif demans mevcutsa ve hastalanmış kişi gönüllü bir sürüş davranışı incelemesine başarılı bir katılımını belgeyebilirse, tazminat talepleri önlenebilir.

Cezai sonuçlar

Eğer bir kişi hastalık nedeniyle bir arabayı emniyetli bir şekilde kullanacak durumda değilse ve bu yüzden diğer insanların sağlığı ve yaşamını ya da mühim bir değeri olan eşyaları riske atıyorsa, karayolları trafiğinin tehlikeye atılması (§ 315c StGB) nedeniyle cezayı gerektiren bir eylem söz konusu olmaktadır.

Nihai tavsiyeler

1. Hafif demans hastası birçok insan halen güvenli bir şekilde trafiğe çıkabilmektedir. Ancak hastalığın ilerleyen aşamalarında demans daima sürüş yetkinliği kaybına yol açar.
2. Alzheimer tipi başlangıç aşamasında bir demansta bir bireysel değerlendirme şarttır. Frontotemporal demans hastası insanlar, kendi ve diğer insanların hayatlarını riske atmamak için araba kullanmayı bir an önce bırakmalıdır.
3. Hasta yakınları, hastalarının kendisini veya başka insanları riske atması konusunda nasıl destekleyebilecekleri konusunda danışma yerlerinden veya doktorlardan tavsiyeler alabilir.
4. Aile, arkadaş çevresi veya bir ortak destek grubunda bilgi alışverişinin de yaratıcı çözümler bulma konusunda yardımcı dokunabilir.
5. Araba kullanma sona erdiğinde bu sosyal izolasyona ve birçok aktivitenin sona ermesine neden olmamalıdır. Demans hastası insanlar araba olmadan da, paylaşımlı araç kullanımı ve toplu taşıma araçlarından yararlanmak suretiyle mobil kalabilir.



Alman dilindeki literatür

Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V. (2015): Autofahren und Demenz. Tipps für Menschen mit beginnender Demenz.

Ernst, J.; Krapp, S.; Schuster, T.; Förstl, H.; Kurz, A.; Diehl-Schmid, J. (2009): Fahrtauglichkeit bei Patienten mit frontotemporaler und Alzheimer-Demenz. In: Der Nervenarzt, 2009, S. 1-7.

Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein (2012): Autofahren und Demenz. Was Betroffene, Angehörige und Ärzte tun können!

Lukas, A.; Nikolaus, T. (2009): Fahreignung bei Demenz. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 3/2009, S. 205-211.

Pentzek, M.; Leve, V.; Wilm, S. (2017): Umgang mit dem Thema Autofahren bei Demenz in der Hausarztpraxis. Vorgehensempfehlungen für die Hausarztpraxis. Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Förderung durch die Deutsche Alzheimer Gesellschaft).

Schönhof, Bärbel; Philipp-Metzen, H. Elisabeth (2010): Autofahren mit Demenz? In: KDA: Pro Alter, 2/2010, S. 35-41.

Bu bilgilendirme broşürü için teşekkür ediyoruz:

*Dr. H. Elisabeth Philipp-Metzen, Dipl.-Gerontologin,
Dipl. sosyal pedagog, Laer*

*Bärbel Schönhof, avukat ve sosyal hukuk uzman avukatı,
Bochum*

Temmuz 2017



Çeviri "Die Techniker" tarafından sağlanan mali destekle yapılmıştır.

Die Übersetzung erfolgte mit finanzieller Unterstützung durch „Die Techniker“.



Künye

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Friedrichstraße 236
10969 Berlin
Tel: 030-25937950
Faks: 030-259379529
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Alzheimer-Telefon:

Tel: 030-259 37 95 14
Ptesi – Per Saat 9–18, Cu Saat 9–15

Bağış hesabı:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN: DE91 1002 0500 0003 3778 05
BIC: BFSWDE33BER

Alman Alzheimer Derneği bilgilendirme broşürleri

[> Link ile indirme sayfasına](#)

- 1 Demans hastalıklarının sıklığı
- 2 Alzheimer hastalığının nörobiyolojik esasları
- 3 Alzheimer hastalığının ve diğer demans hastalıklarının teşhisi
- 4 Alzheimer hastalığının genetiği
- 5 Demans hastalıklarının ilaçla tedavisi (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 6 Demans hastalıklarının ilaç dışı tedavisi (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 7 Bakım sağlayan yakınların yükünün azaltılması
- 8 Bakım sigortası (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 9 Bakım ve koruma hukuku
- 10 Tedbir vekaletnamesi, bakım ve koruma tasarrufu, hasta tasarrufu
- 11 Frontotemporal demans
- 12 Klinik araştırma
- 13 Demans hastası insanlar için ayakta tedavi hizmeti sunan paylaşımlı evler
- 14 Lewy cisimcikli demans
- 15 Demansı yalnız yaşamak
- 16 Zihinsel engel ve demans
- 17 Demans hastası insanlar ve yakınları için tatil gezileri
- 18 Ağrı tanısı ve tedavisi
- 19 Araba kullanma ve demans (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 20 Seçme hakkı ve demans
- 21 Demans hastası işitme engelli ve ağır işitme kaybı olan insanlar
- 22 Demans hastalıklarında sorumluluk ve zorunlu mali sorumluluk sigortası
- 23 Demans hastası insanlar ve bakım sağlayan yakınları için ihtiyati tedbirler ve rehabilitasyon önlemleri
- 24 Demans hastası insanların son yaşam evresinde palyatif bakımı