

# Umgang mit dem Thema **Autofahren bei Demenz** in der Primärversorgung – systematischer Review –

## Hintergrund

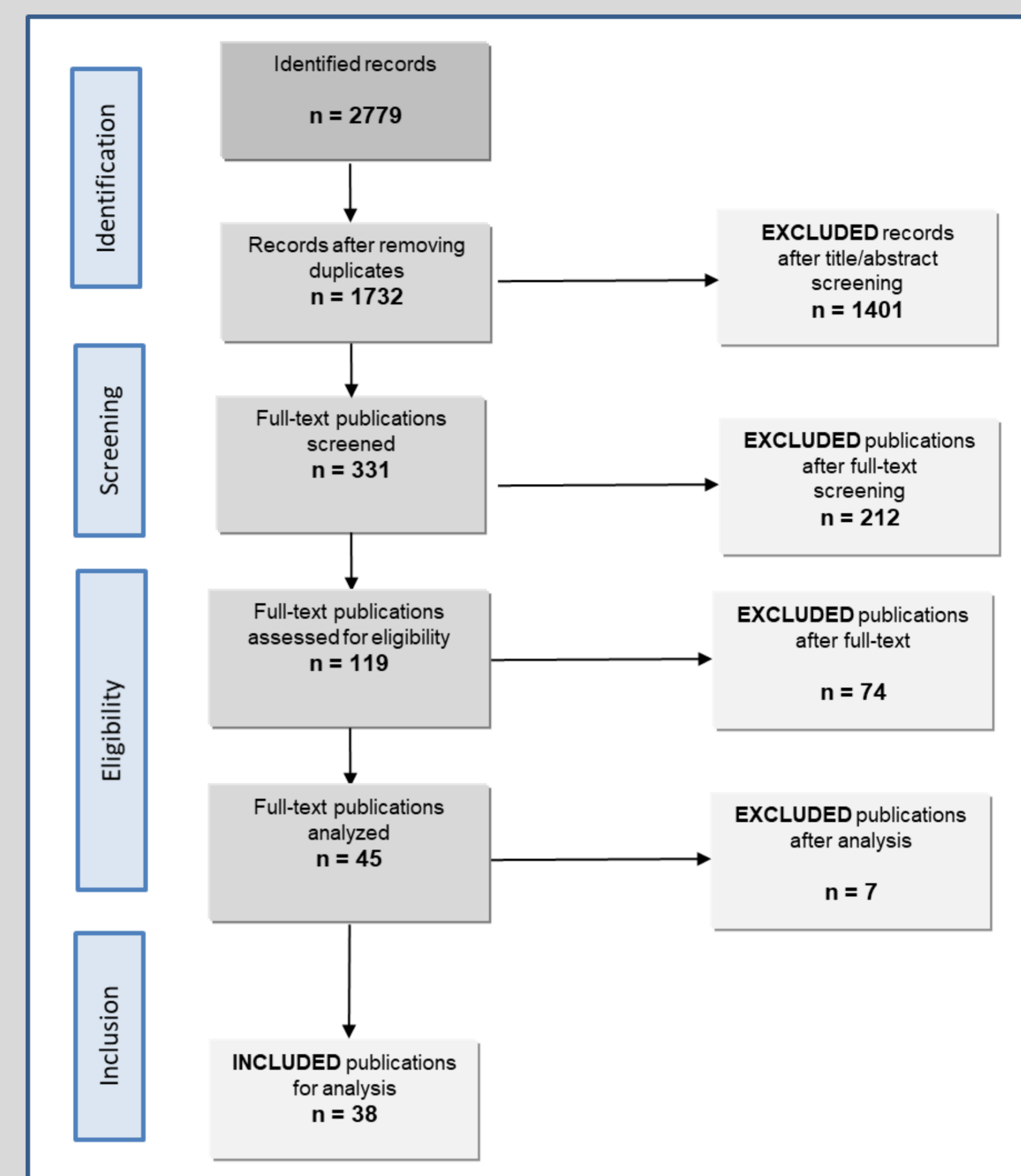
Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und dem damit verbundenen Anstieg älterer und hochaltriger Menschen nimmt die Häufigkeit demenzieller Erkrankungen zu. Für die häufigsten Demenzformen bestehen im Krankheitsverlauf aufgrund der fortschreitenden Einschränkungen kognitiver, motorischer und visueller Funktionen erhöhte Risiken für die Fahrsicherheit. Die Nutzung eines Autos stellt allerdings insbesondere in ländlichen Regionen eine wesentliche Möglichkeit für den Erhalt der Mobilität dar und trägt damit zur Sicherung der sozialen Teilhabe bei. So fährt ein bedeutender Anteil der Menschen im frühen Demenzstadium weiterhin Auto. Die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt und der richtigen Art und Weise einer Ansprache ist für die beteiligten Akteure mit Unsicherheiten behaftet. In einem Forschungsprojekt, das von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. gefördert wird, wurde daher systematisch der aktuelle internationale Forschungsstand ermittelt.

## Fragestellung

- Welche Bedarfslagen in Bezug auf den Umgang mit dem Autofahren bei Demenz lassen sich aus den Perspektiven von Patienten/innen mit Demenz, pflegenden Angehörigen und Hausärzten/innen im internationalen Forschungskontext identifizieren?
- Welche internationalen Erkenntnisse zum Umgang mit dem Thema Autofahren und Demenz lassen sich auf das Beratungssetting in der Hausarztpraxis im deutschen Versorgungskontext übertragen?

## Methode

Die Suchstrategie wurde mit Unterstützung der Düsseldorfer Cochrane Group erstellt. Die Suche erfolgte in den Datenbanken Medline, Embase, Cochrane, CINAHL, PsychINFO, BASE und Psynex. Die Durchsicht der Abstracts erfolgte durch zwei unabhängige Reviewer/innen. Berücksichtigt wurden Interventionsstudien, Beobachtungsstudien, qualitative Forschungsarbeiten und Reviews. Es konnten insgesamt 1.732 Abstracts (ohne Duplikate) ermittelt werden. Unter diesen konnten 38 relevante Arbeiten identifiziert werden, die im Volltext in einem multiprofessionellen Team analysiert wurden.



## Ergebnisse

### Aufgaben des Autofahrens

- Je älter die Person, desto eher wird das Autofahren freiwillig eingestellt
- Fahrverzicht erfolgt häufig ohne vorherige Planung, Umsetzung eher spontan
- Auf Anraten des Arztes / der Ärztin
- Entscheidung zum Fahrverzicht auf Anraten der Angehörigen

### Kompensationsstrategien

- Weniger fahren
- Nicht mehr nachts fahren
- Vermeidung neuer Strecken und hohem Verkehrsaufkommen
- Technische Fahrhilfen (GPS-Systeme etc.)
- Beifahrer/in als Unterstützung
- Transport / Mobilität wird von Angehörigen sichergestellt

### Bedeutung des Autofahrens

- Wesentlich für Lebensqualität
- Autonomieerhalt
- Soziale Teilhabe

### Barrieren in der Ansprache

#### Patienten/innenseitig:

- Risiken für Verkehrssicherheit werden nicht mit kognitiven Einschränkungen verknüpft
- Überschätzung der eigenen Fahrkompetenz
- Aufgeben des Autofahrens als Bedrohung / Autonomieverlust
- Stark eingeschränktes Freizeitverhalten nach Aufgeben des Autofahrens

#### Angehörige:

- Sind besorgt und raten zum Verzicht auf selbständiges Fahren
- Verzögerung der Ansprache aus Sorge vor
  - emotionaler Reaktion
  - hohem Organisationsaufwand von Mobilitätsalternativen
  - Abhängigkeit der eigenen Mobilität
- Keine validierten Testverfahren für hausärztliches Setting
- Wünschen sich frühere Ansprache durch Ärzte/Ärztinnen
- Fehlende Diagnose erschwert Planung

#### Hausärztlich:

- Teilen Besorgnis in Bezug auf Fahrsicherheitsrisiken
- Ansprache des Themas wird vermieden
- Sorge vor Belastung der Beziehung zwischen Patient/Patientin und Arzt/Ärztin
- Keine validierten Testverfahren für hausärztliches Setting

### Strukturelle Herausforderungen

- Gesetzliche Regelungen zur regelmäßigen Überprüfung der Fahrtauglichkeit bestehen in einigen Ländern
- Keine gesetzlichen Regelungen zur Prüfung in Deutschland
- Unklarheit bezüglich der rechtlichen Grundlagen und Legitimation zur Ansprache des Themas

### Zuständigkeiten

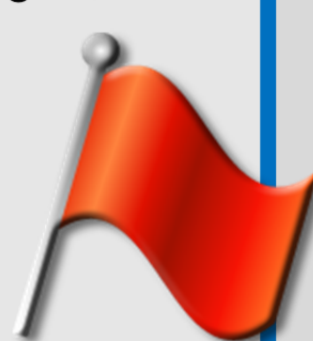
- Erwartung sowohl von Angehörigen als auch Patienten/innen, dass Ärzte/Ärztinnen Aufgaben des Autofahrens ansprechen
- Hausärzte / Hausärztinnen sehen eigene Rolle eher in Begleitung als in der Einschätzung der Fahreignung
- Gesellschaftliche / Politische Lösungen werden benötigt

## Diskussion

Vor dem Hintergrund der internationalen Studienergebnisse erscheint es sinnvoll, für das deutsche Versorgungssetting eine Handlungsempfehlung zu entwickeln, die zu mehr Sicherheit im Umgang mit dem Thema Autofahren und Demenz in der Hausarztpraxis beiträgt. Aus dem Review ergeben sich erste Schwerpunkte für die Empfehlung. Berücksichtigt werden sollten Inhalte zur frühen Identifikation von Warnhinweisen, zur Ansprache von Fahrsicherheitsrisiken im hausärztlichen Beratungssetting sowie zur partizipativen Entwicklung von Kompensationsstrategien. Die Aufbereitung der rechtlichen Rahmenbedingungen ist dabei entsprechend an gesetzliche Vorgaben sowie das Versorgungssystem in Deutschland anzupassen.

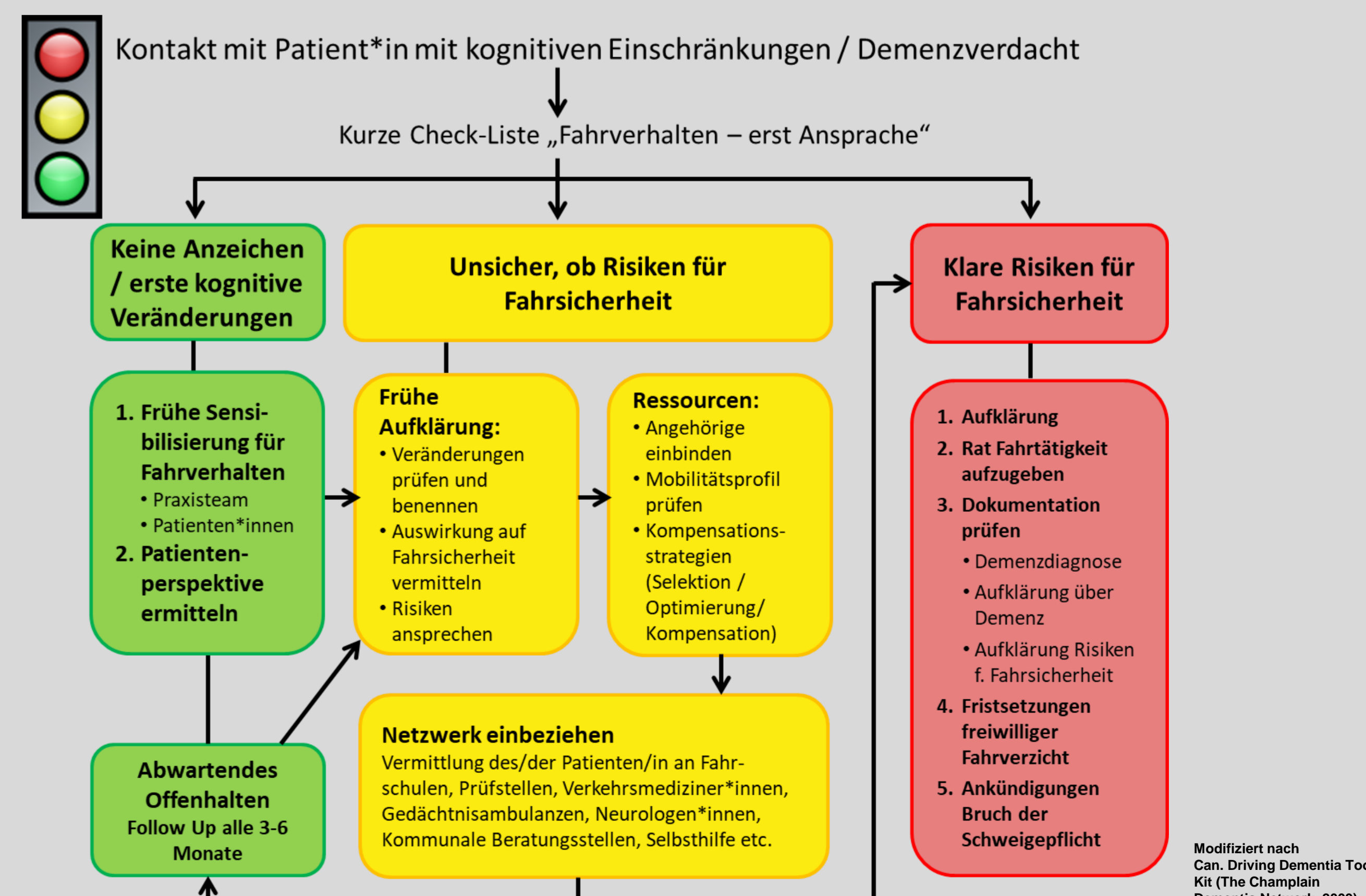
### Beachten von Red Flags

- Verhaltensnahe Parameter, die Risiken für die Fahrsicherheit identifizieren helfen können
- Berichte von Person mit Demenz, Angehörigen, oder eigene direkte Beobachtungen
  - Verirren während der Fahrt
  - Unangebrachte Geschwindigkeit
  - Verkehrszeichen falsch deuten
  - Langsame Reaktion
  - Unsicher auf neuen Strecken
  - Zu dichtes Auffahren
  - Häufige „Beinahe-Unfälle“ (Vorfahrt, Abbiegen etc.)
  - Bedienfehler im Auto (Pedale o.ä.)
  - Beifahrer\*in fühlt sich unsicher



### Praktische Implikationen

Eine Empfehlung für die hausärztliche Praxis sollte ein ressourcenorientiertes Vorgehen für die Entwicklung von Strategien im Umgang mit relevanten Einschränkungen ermöglichen. Hierzu gilt es, die spezifischen Bedarfe der Menschen mit Demenz, ihrer Angehörigen sowie der Hausärzte/innen für das deutsche Versorgungssetting zu ermitteln und entsprechende Handlungsempfehlungen durch Experten/innen (bspw. juristisch) zu prüfen.



Modifiziert nach Can. Driving Dementia Tool Kit (The Champaign Dementia Network, 2009)