

Slingrende kurs på en hullet vej

- senhjerneskededes og pårørendes oplevelse af informationen om hjerneskode og bilkørsel.

Af cand. psych. Annette Meng

Udgivet af Videnscenter for Hjerneskode
2007

Rapporten kan downloades fra vfhj.dk

EAN Trykt-udgave: 9788791874147

EAN Net-udgave: 9788791874154



Videnscenter for Hjerneskode
Sanatorievej 32, 7140 Stouby
info@vfhj.dk, www.vfhj.dk, www.hjerne-kassen.dk
Tel. 75 89 78 77

Indholdsfortegnelse

Resumé	2
Indledning	3
Udvalgte resultater: forløbene set fra ramtes og pårørendes synsvinkel	4
Hospitalsindlæggelsen.....	4
Genoptræningsperioden.....	5
Tiden efter genoptræningsperioden.....	6
Pårørendes vurdering af den ramtes kørsel.....	7
Diskussion	8
De ramtes besvarelser.....	8
Perioden med hospitalsindlæggelse.....	8
Genoptræningsperioden.....	8
Tiden efter genoptræningsperioden.....	9
De pårørendes besvarelser.....	11
Konklusion	12
Generelt om undersøgelsen	14
Deltagerne	14
Bilag 1	15
Metode, Design, Fremgangsmåde	15
Udvikling af spørgeskema	15
Pilottestning og justering af skemaerne	16
Endelig undersøgelse	16
Datarensning	17
Deltagere	17
Statistik	18
Bilag 2	19
Udvalgte resultater – grafisk gennemgang	25
Litteratur	25
Appendiks – spørgeskema	27

Resumé

Formålet med denne spørgeskemaundersøgelse var at belyse, om emnet bilkørsel efter en erhvervet hjerneskade bliver håndteret tilfredsstillende set fra brugernes perspektiv. Undersøgelsen fokuserer på tre perioder: tiden med hospitalsindlæggelse, genoptræningsperioden og den efterfølgende tid. Deltagerne i undersøgelsen var 234 personer med erhvervet hjerneskade og 195 pårørende.

Resultaterne viste

- at emnet bilkørsel i mange tilfælde ikke er blevet drøftet
- at kun få var blevet formelt testet for deres køreevne
- flertallet havde beholdt deres kørekort, men at under halvdelen var begyndt at køre bil igen
- at blandt dem, der havde genoptaget bilkørsel, gav en del udtryk for, at de kompenserer for deres kognitive vanskeligheder
- at over halvdelen oplevede forløbet omkring håndteringen af kørekortsproblematikken negativt - både blandt de ramte og pårørende
- at de pårørendes oplevelse af forløbene generelt var mere negativ end de rantes.

Flere havde fået anbefalet en kørselspause på trods af, at bilkørsel ikke var blevet drøftet. En del af dem, som havde genoptaget deres kørsel angav, at de ikke havde ændret deres måde at køre på. Dette kan både være udtryk for, at der ikke har været behov for at kompensere for kognitive vanskeligheder, eller et udtryk for at der bare ikke er blevet kompenseret.

De pårørende er mere utilfredse med forløbene end de ramte. Det kan skyldes, at det er den pårørende, der skal bringe det tabubelagte emne op, når en ramt vælger at køre, selv om han/hun ikke er sikker i trafikken. Desuden er det formodentlig den pårørende, der skal løse transportproblemet, når den ramte ikke længere kan køre bil.

Konkluderende viste resultaterne, at der er behov for

- at der bliver taget hånd om problemerne med kørsel under hospitalsindlæggelsen, under genoptræningsperioden og i tiden derefter
- mere formel testning af den rantes evne til at køre
- mere støtte og hjælp til de pårørende, så de bliver bedre i stand til at tackle kørselsproblematikken
- at det bør være en del af genoptræningen, at den ramte lærer kompensationsstrategier i forbindelse med bilkørsel

Indledning

Der bliver flere og flere mennesker i vores samfund med hjerneskader af forskellige typer. Nogle bliver ramt hårdt, andre lettere. Men fælles for mange af dem er, at de har været vant til at køre bil, inden de fik deres skade. Hvad så efter skaden? Kan man køre bil? Kan man få hjælp? Der rejser sig mange spørgsmål, når en bilist får en hjerneskade – både for den ramte og for de pårørende. Et vigtigt spørgsmål er, om *personer med erhvervet hjerneskade er sikre bilister i trafikken?* Der er ikke noget entydigt svar. Men meget tyder på, at når personer med erhvervet hjerneskade har gennemført en omfattende køreevaluering med positivt resultat, så kan de på lige fod med alle andre opfattes som sikre bilister i trafikken. Derfor er det vigtigt, at man grundigt evaluerer den ramtes egnethed til at genoptage bilkørsel.

Dette rejser et nyt spørgsmål: *Bliver disse efterhånden flere og flere mennesker med erhvervet hjerneskade køreevalueret efter deres hjerneskade?* Her er svaret betydeligt mere entydigt, da en meget stor del ikke får evalueret deres kørsel.

En tidligere dansk undersøgelse af procedurer og praksis vedrørende køreevaluering efter erhvervet hjerneskade fandt, at der *generelt var mangel på faste procedurer på relevante afdelinger og institutioner, samt mangel på faste retningslinjer* at bygge disse procedurer på (se reference 13 i litteraturlisten). Der er stor usikkerhed om hvem, der skal tage sig af kørselsproblematikken og hvornår. Endvidere fremgår det af rapporten, at *de nødvendige kompetencer ikke altid er til stede* hos de instanser, der ender med at foretage evalueringerne.

Resultaterne svarer i øvrigt meget godt til dem, som man finder, når man gennemgår udenlandsk litteratur på området. Undersøgelser fra udlandet siger ligeledes, at en stor gruppe ikke modtog rådgivning om bilkørsel og heller ikke var blevet køreevalueret efter hjerneskaden. Ofte bliver det overladt til familien at beslutte, om den ramte skal køre bil igen. (Se reference: 1, 2, 3, 4, 7, 14 i litteraturlisten.) Det er *foruroligende, at køreevaluering af personer med erhvervet hjerneskade tilsyneladende ikke fungerer tilfredsstillende* - hverken i Danmark eller internationalt. Ikke mindst set i lyset af hvor vigtige grundige køreevalueringer er for at sikre *trafiksikkerheden*.

Men kørselsevaluering er ikke kun relevant af hensyn til trafiksikkerheden. Det kan have store *sociale konsekvenser*, hvis man ikke kan køre bil. I mange tilfælde har bilkørsel indflydelse på pågældendes muligheder for at komme tilbage på arbejdsmarkedet - og derfor også i et større perspektiv på samfundsøkonomiske forhold. Endvidere viser resultaterne af andre undersøgelser, at personer med erhvervet hjerneskade, der ikke var blevet køreevalueret, var mere tilbøjelige til ikke at genoptage bilkørsel, og at mange ikke genoptager bilkørsel efter en erhvervet hjerneskade, fordi de er usikre på, om de er sikre trafikanter. Og konsekvenserne er store. Det viser sig, at de der ikke genoptog bilkørslen, havde dårligere social integration, end de der igen satte sig bag rattet. Altså er det yderst vigtigt, at køreevaluering af personer med erhvervet hjerneskade bliver foretaget systematisk og konsekvent.

Denne undersøgelse forsøger at give svar på, om brugerne oplever, at kørselsproblematikken bliver håndteret tilfredsstillende i Danmark. Føler personer med erhvervet hjerneskade, at de får den information, som de har brug for? Føler de sig retfærdigt behandlet? Føler de pårørende, at der bliver taget hånd om emnet? Får de den støtte, som de har brug for? Eller bliver de overladt til sig selv, når dette tabubelagte emne skal håndteres?

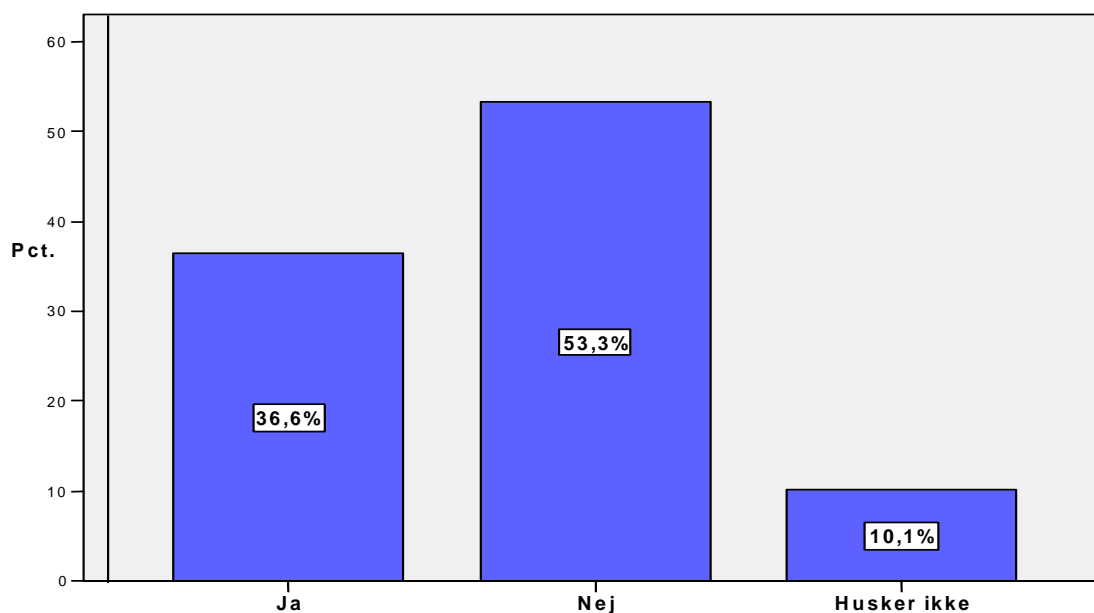
Brugernes svar understøtter, hvor vigtigt det er, at der bliver taget hånd om problemet, men de giver os også yderligere indblik i, hvad der kan gøres for at forbedre forholdene herhjemme. Deltagerne til undersøgelsen blev rekrutteret via brugerforeningerne HjerneSagen og Hjerneskadeforeningen. En stor tak til begge foreninger for deres indsats i forbindelse med undersøgelsen. Desuden tak til Center for Hjerneskade for afprøvning af spørgeskemaerne.

Udvalgte resultater: forløbene set fra rantes og pårørendes synsvinkel

Hospitalsindlæggelsen

I perioden umiddelbart efter skadens opståen var der praktisk taget ingen, som havde kørt bil – kun 2,3 pct. Til spørgsmålet om, hvorvidt bilkørsel var blevet drøftet under hospitalsindlæggelsen, svarede mere end halvdelen nej, som det fremgår af figuren nedenfor. I de tilfælde, hvor emnet var blevet diskuteret, var det oftest lægen, som havde bragt det op. Ellers var det den ramte selv og dernæst en pårørende, som hyppigst bragte emnet op.

Figur 1.



**Procentvis fordeling af de rantes svar på spørgsmålet:
Blev din bilkørsel drøftet med dig, mens du var på hospitalet?**

Af alle deltagerne sagde 52,4 pct., at de blev anbefalet at holde en pause fra at køre bil af lægen eller andre professionelle, og blandt dem var 56,3 pct. blevet rådet til en pause på 6 måneder eller længere. De fleste var enige i beslutningen vedrørende kørselspause (83,5 pct.), dog syntes 11,7 pct., at den var for lang, og kun 2,9 pct. syntes slet ikke, at der skulle have været en kørselspause. Men de fleste havde overholdt kørselspausen (96,5 pct.).

Genoptræningsperioden

Tabel 1.

De ramte og pårørendes svar på spørgsmålene om, hvor tilfredse de var med, hvorledes emnet bilkørsel var blevet håndteret under henholdsvis hospitalsindlæggelsen og genoptræningsperioden. Ramte og pårørende blev bedt om at tilkendegive deres tilfredshed eller mangel på samme på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er utilfreds, 3 er neutral, og 5 er tilfreds.

Svarkategori	Hospitalsindlæggelsen		Genoptræningsperioden	
	Ramte	Pårørende	Ramte	Pårørende
Utilfreds ende (1 + 2)	44,1 pct.	48,5 pct.	38,3 pct.	49,6 pct.
Tilfreds ende (4 + 5)	35,4 pct.	34,8 pct.	42,2 pct.	27,2 pct.
Neutral (3)	20,5 pct.	16,8 pct.	18,8 pct.	13,1 pct.

Det fremgår, at der er større utilfredshed, end der er tilfredshed med, hvordan bilkørsel er blevet håndteret - både under hospitalsindlæggelsen og i genoptræningsperioden. Samtidig kan man se, at en større andel af de pårørende (end de ramte) giver udtryk for at være utilfredse med, hvordan emnet bilkørsel er blevet håndteret.

Tabel 2.

De ramte og de pårørendes svar på, hvor tilfredse de var med, hvorledes emnet bilkørsel var blevet håndteret efter endt behandling/genoptræning.

Svarkategori	Ramte	Pårørende
Utilfreds ende (1 + 2)	42,8 pct.	57,9 pct.
Tilfreds ende (4 + 5)	36,8 pct.	27,7 pct.
Neutral (3)	20,4 pct.	14,5 pct.

Det samme mønster gentager sig, når det handler om håndteringen af emnet efter endt behandling/genoptræning. Her er tallene for de pårørendes utilfredshed endda endnu højere. Næsten tre ud af hver fem pårørende er utilfreds.

En del af den forholdsvis store utilfredshed kan skyldes manglende information. Derfor har undersøgelsen også set på, om brugerne mener, at de har fået tilstrækkelig information.

Tabel 3.

De ramte og pårørendes svar på spørgsmålet om de havde modtaget nok information om bilkørsel efter hjerneskade.

Svarkategori	Ramte	Pårørende
Ikke nok information (1 + 2)	53,5 pct.	66,8 pct.
Nok information (4 + 5)	25,8 pct.	21,1 pct.
Neutral (3)	20,6 pct.	12,0 pct.

Som det fremgår af tabel 3, er der blandt begge grupper overvægt af dem, som ikke mener, at de har fået nok information. Igen er de pårørende mere kritiske end de ramte. To ud af tre pårørende synes ikke, at de har modtaget nok information om bilkørsel efter hjerneskaden. På spørgsmålet om de har savnet et sted at henvende sig for at få hjælp og vejledning, er der igen en større andel af de pårørende, som har savnet sådan et sted. Hvis man her udelukkende ser på de ramte, så er der næsten lige så mange, der henholdsvis savner og ikke savner et sted at hente hjælp og vejledninger.

Tabel 4.

De ramte og de pårørendes svar på om de havde savnet et sted at få hjælp og vejledning om bilkørsel efter hjerneskade.

Svarkategori	Ramte	Pårørende
Savnet sted (1 + 2)	44,6 pct.	53,9 pct.
Ikke savnet sted (4 + 5)	42,4 pct.	30,2 pct.
Neutral (3)	12,0 pct.	16,0 pct.

Tiden efter genoptræningsperioden

26 af de ramte havde efter genoptræning/behandling været til en praktisk køreprøve. Godt halvdelen havde selv taget initiativ til det. Kun 7,3 pct. havde været til en særlig neuropsykologisk undersøgelse for at få afklaret, om de kunne køre bil.

Til spørgsmålet om de havde kørekort på undersøgelsestidspunktet, svarede 88,3 pct. ”ja”. Af de, der ikke længere havde kørekort, angav 77,3 pct., at det var på grund af hjerneskaden. 48,5 pct. kørte bil på tidspunktet for undersøgelsen, mens 51,5 pct. ikke længere kørte. Af de, der ikke længere kørte bil, angav 95,2 pct., at det skyldtes deres hjerneskade. Det var typisk den ramte selv, der havde besluttet ikke at køre bil længere, men både pårørende og egen læge er tilsyneladende ofte involveret i beslutningen. 18 pct. angav at være uenig i beslutningen om ikke længere at køre.

De, der ikke længere kørte bil, oplevede generelt flere følgevirkninger af deres hjerneskade end de, der kørte på undersøgelsestidspunktet (se tabel 5). Da det er muligt at have flere følgevirkninger på én gang, bliver totalen over 100 pct..

Tabel 5.

Procentvis andel af de ramte, der oplever forskellige følgevirkninger, opdelt efter om de ramte kører bil på nuværende tidspunkt eller ej.

Følgevirkning	Ramte, der ikke kører bil på nuværende tidspunkt	Ramte, der kører bil på nuværende tidspunkt
Ingen	1,7 pct.	13,0 pct.
Lammelser/spasticitet	63,2 pct.	25,9 pct.
Træthed	63,2 pct.	61,1 pct.
Hukommelsesproblemer	53,8 pct.	42,6 pct.
Koncentrationsbesvær	56,4 pct.	38,0 pct.
Nedsat opmærksomhed i det ene synsfelt	36,8 pct.	5,6 pct.
Svært ved at overskue flere ting på én gang	62,4 pct.	36,1 pct.
Følelsesmæssige ændringer	33,3 pct.	24,1 pct.
Ændret personlighed	34,2 pct.	21,3 pct.
Andet	23,1 pct.	20,4 pct.

112 kørte bil på undersøgelsestidspunktet. Heraf svarede 110 i spørgeskemaet på, både hvor ofte de kørte, før de fik deres hjerneskade, og hvor ofte de kørte, efter de havde fået deres skade. Disse tal er vist i tabel 6.

Tabel 6.

Oversigt over hvor ofte de ramte kørte bil før og efter deres skade.

Hvor ofte køres der bil	Før skade	Efter skade
Dagligt	81,8 pct.	67,3 pct.
Hver uge	14,5 pct.	26,4 pct.
1 – 3 gange om måneden	1,8 pct.	3,6 pct.
1 – 10 gange om året	0,9 pct.	2,7 pct.
Mindre end 1 gang om året	0,9 pct.	0,0 pct.

Godt halvdelen af de, der kørte bil angav, at de kørte som før. Men knap 25 pct. kørte ikke længere lange ture. Knap 9 pct. hørte ikke længere radio, mens de kørte, og 7 pct. angav, at de ikke længere kørte, når det var mørkt.

Pårørendes vurdering af den ramtes kørsel

De pårørende blev også spurgt, hvordan de oplevede den ramtes bilkørsel. Som det fremgår af tabel 7, er de pårørende i overvejende grad trygge ved, at den ramte kører bil, og knap 70 pct. synes, at deres pårørendes bilkørsel er lige så sikker som før skaden. Kun 36,7 pct. angav, at deres pårørende kører mere forsigtigt efter at være blevet ramt.

Tabel 7. Svarfordelingen til de 3 spørgsmål vedrørende den ramte pårørendes bilkørsel.

Spørgsmål	Ja	Nej	Ved ikke
Er du tryk ved, at din pårørende kører bil?	93,3 pct.	6,7 pct.	Ikke mulighed
Synes du, at din pårørende kører mere forsigtigt, efter at han/hun blev ramt?	36,7 pct.	55,6 pct.	7,8 pct.
Synes du, at din pårørendes bilkørsel er blevet mindre sikker end før hjerneskaden?	19,6 pct.	68,5 pct.	12,0 pct.

Diskussion

De rantes besvarelser

Perioden med hospitalsindlæggelse

Godt halvdelen af de ramte angav, at bilkørsel ikke var blevet drøftet med dem under hospitalsindlæggelsen. En del af dem nævner dog, at de blev anbefalet en kørselspause alligevel. Altså kan det være, at bilkørsel ikke blev drøftet, men at det kun blev nævnt, at de burde holde en pause fra bilkørsel. I andre tilfælde er emnet tilsyneladende slet ikke blevet berørt.

Godt halvdelen var blevet anbefalet en kørselspause, og godt halvdelen af disse var af 6 måneders eller af længere varighed. Flertallet (83,5 pct.) var enig i, at de burde holde en kørselspause, men knap 12 pct. mente, at den havde været for lang, og meget få mente, at de slet ikke skulle have haft en kørselspause.

37 pct. var ikke blevet anbefalet en kørselspause. Det kan der være flere årsager til. Pågældende kan have været så rask, at det ikke blev vurderet som nødvendigt, eller pågældende kan have været så dårlig, at bilkørsel slet ikke har været aktuelt, men endelig kan det jo også skyldes, at emnet ikke er blevet berørt. Det er ikke muligt på baggrund af besvarelserne at belyse, hvilken af forklaringerne der er mest almindelig. Kun knap 28 pct. havde fået oplysning om, hvor de kunne henvende sig for at få at vide, om de kunne genoptage bilkørsel.

Endelig blev deltagerne bedt om at indikere, hvor tilfredse de var med, hvordan emnet bilkørsel var blevet håndteret. Mere end 45 pct. var mere eller mindre utilfredse. Nogle kan have været utilfredse, fordi de ikke måtte køre i et stykke tid, eller fordi de synes, at kørselspausen var for lang.

Resultaterne viste dog, at kun 2,9 pct. mente, at de ikke skulle have haft en kørselspause og kun 11,7 pct. mente, at den havde været for lang. Det kunne tyde på, at en del har været utilfredse, fordi de ikke synes, at emnet ikke er blevet drøftet nok.

Genoptræningsperioden

Flere havde kørt bil i denne periode end i perioden på hospitalet, hvilket er logisk nok, da man som regel er mere rask i denne periode.

Overraskende nok var bilkørsel ikke blevet drøftet i flere tilfælde under genoptræningsperioden. Billedet var stort set det samme som i forbindelse med hospitalsindlæggelsen. Det er overraskende, fordi en drøftelse af emnet er mere aktuelt i denne fase, da genoptræning kan betragtes som en slags forberedelse til at komme ud i livet igen.

Kun knap halvdelen var blevet frarådet at køre bil. Det er svært at sige, om det er et rimeligt antal, da deltagernes funktionsniveau ikke er kendt, og vi slet ikke kan vide, hvordan det var på genoptræningstidspunktet. 84,9 pct. udtrykte dog, at de var enige i denne anbefaling.

Kun 8,8 pct. havde haft deres kørekort inddraget. Dette tyder på, at aftalen om at ophøre med at køre bil oftest er mundtlig, uden at myndighederne bliver orienteret. I gruppen der havde fået inddraget kørekortet var der dog knap så stor enighed om beslutningen. 37,5 pct. syntes ikke, at kørekortet skulle have været inddraget og 6,3 pct. syntes, at det havde været inddraget for længe. Det drejer sig dog om en meget lille gruppe. Noget kunne tyde på, at denne gruppe bestod af personer, som ikke havde fulgt lægens anbefaling om ikke at køre, og at myndighederne derfor var blevet inddraget og kørekortet taget.

Når deltagerne bliver spurgt direkte, giver flere (43,0 pct.) udtryk for at være mere eller mindre tilfredse med håndteringen af emnet, mens lidt færre er mere eller mindre utilfredse (39,1 pct.). Det kan skyldes, at emnet er blevet drøftet mere i dybden med dem, og dermed har den ramte oplevet det som en dialog. Modsat på hospitalet, hvor informationen om en kørepause måske i højere grad er blevet oplevet som en "ordre", der ikke var til diskussion. Dette er dog kun spekulation, da det er ikke muligt på baggrund af besvarelsenerne at få indtryk af, hverken kvaliteten eller af indholdet af de nævnte drøftelser om bilkørsel.

Tiden efter genoptræningsperioden

Kun 26 pct. havde været til en praktisk køretest efter hjerneskaden, og endnu færre (7,3 pct.) havde været til en neuropsykologisk undersøgelse med henblik på at belyse, om de kunne køre bil.

Praktiske køretest kan være et uundværligt redskab i køreevalueringer, hvis de udføres af personer, som er trænet i at evaluere personer med hjerneskade. Det skyldes, at de gør det muligt at teste pågældendes kompensationsstrategier, som ellers ikke kommer til udtryk ved f.eks.

neuropsykologisk testning. Altså bør praktiske køretest, der er specielt designet til personer med hjerneskade, anvendes i langt større omfang.

Som nævnt var det kun ganske få, der havde været til en neuropsykologisk undersøgelse, der var fokuseret på bilkørsel. Dette behøver dog ikke at betyde, at neuropsykologiske testresultater ikke er blevet inddraget i vurderingen af pågældendes egnethed til at køre bil. Men det kan godt være udtryk for mangel på et testbatteri, som er specielt designet til at teste egnethed til at køre bil. Der er dog i skrivende stund ikke enighed om, hvilke tests et sådan testbatteri skal bestå af.

Selvom 88,3 pct. stadig havde deres kørekort, var det under halvdelen, der kørte bil på undersøgelsestidspunktet. Det er endnu en indikation på, at beslutningen om at ophøre med at køre bil bliver taget privat, uden at myndighederne bliver inddraget. Det er naturligvis godt, at mange har den selvindsigt og sammen med familien kan træffe beslutningen.

Men den manglende rådgivning om bilkørsel kan også have negative konsekvenser. For eksempel kan det være, at personer, som er egnede til at køre bil holder op, fordi de er ængstelige. Derved mister de en betydelig del af deres mobilitet, uden at der er en reel grund til det. I de tilfælde hvor den ramte mangler sygdomsindsigt og ikke kan indse konsekvensen af en række følger af hjerneskaden, kan det blive en belastende kamp for familien at få pågældende til at ophøre med at køre.

En sammenligning af hvor mange følgevirkninger af hjerneskaden de ramte, der kørte bil henholdsvis ikke kørte bil, oplevede på undersøgelsestidspunktet, viste, at dem, der ikke kørte, oplevede flere følgevirkninger, end de, der kørte bil. Det er ikke muligt på baggrund af disse data at sige noget mere nøjagtigt om deltagernes funktionsniveau. Men resultaterne tyder på, at de, der genoptager bilkørsel, har et højere funktionsniveau end de, der ophører med at køre. De foreliggende data gør det heller ikke muligt at undersøge nærmere, om der er forskelle i sygdomsindsigt, og dermed et forskelligt potentiale for at indlære kompensationsstrategier hos disse to grupper.

Sammenligning af de rantes bilkørsel før og efter skaden viste, at færre kører dagligt. De kører nu tilsyneladende hver uge eller 1 til 3 gange om måneden. Knap 25 pct. angav, at de ikke længere kørte lange ture, 9 pct. hørte ikke længere radio, mens de kørte, og 7 pct. kørte ikke længere, når det er mørkt. Altså bliver der tilsyneladende kompenseret for de kognitive vanskeligheder, som de ramte oplever. Dette kræver dog indsigt i egne vanskeligheder, samt viden om, hvordan der kan kompenseres hensigtsmæssigt og effektivt for diverse kognitive og perceptuelle vanskeligheder, som kan opstå som følge af en hjerneskade. Derfor bør alle under genoptræning tilbydes indlæring af kompensationsstrategier i forbindelse med bilkørsel. På den måde vil man kunne opnå sikker mobilitet for en større gruppe af hjerneskadede.

53,7 pct. indikerede, at de ikke havde modtaget nok information om bilkørsel efter hjerneskaden, 26,2 pct. havde modtaget nok og 20,1 pct. placerede sig neutralt. En del har måske ikke følt behov for information, da de har været så dårlige, at det var en selvfølge, at de ikke kunne køre, eller omvendt har de været så lidt påvirket af skaden, at emnet ikke har været aktuelt. Men at over halvdelen har manglet information om bilkørsel efter skaden er en stærk indikation af, at der ikke bliver givet nok information om bilkørsel til de personer, som har behov for denne viden. Den samme mangel på systematisk information blev også påvist af en tidligere dansk undersøgelse. Her fandt man, at de fleste afdelinger på hospitaler og genoptræningssteder ikke havde skriftligt materiale, som de kunne udlevere til pårørende og ramte.

Når deltagerne blev spurgt om, hvor tilfredse de var med, hvordan emnet bilkørsel var blevet håndteret efter genoptræningsperioden, placerede 45,6 pct. sig i den utilfredse ende, 35,6 pct. i den tilfredse og 18,9 pct. sig neutralt. Igen kan utilfredsheden dække over flere ting, såsom at den skadede ikke måtte køre længere, måske mangel på alternativer til bilkørsel, eller at de føler sig overladt til sig selv. Det er ikke muligt på baggrund af dataene at sige, hvad denne utilfredshed bundet i, men den store utilfredshed tyder på, at der er behov for, at der bliver fulgt bedre op på emnet og taget hånd om bilkørslen.

Endelig blev der spurgt, om de havde savnet et sted at få hjælp og vejledning om bilkørsel efter hjerneskaden. 46,8 pct. havde savnet sådan et sted, 41,4 pct. havde ikke og 11,8 pct. placerede sig neutralt. Det er tankevækkende, at næsten halvdelen har savnet et sted, hvor de kunne få hjælp og vejledning. Dette må tages som udtryk for et behov hos denne gruppe mennesker, som i vidt omfang ikke bliver dækket.

De pårørendes besvarelser

Det blev besluttet ikke at gå i detaljer med at præsentere de pårørendes besvarelser på de mere faktuelle spørgsmål, som f.eks. om emnet bilkørsel var blevet drøftet, da deres svar lå tæt op ad de ramtes svar. Der blev derfor fokuseret på de pårørendes oplevelser af forløbet, og hvor tilfredse de havde været med det.

Til spørgsmålet om, hvor tilfredse de pårørende havde været med, hvorledes emnet bilkørsel var blevet håndteret under hospitalsindlæggelsen, placerede 48,8 pct. sig i den utilfredse ende, 24,5 pct. sig i den tilfredse ende og 16,7 pct. neutralt. Til samme spørgsmål, men gældende for genoptræningsperioden, placerer 50 pct. sig i den utilfredse ende, 36,9 pct. sig tilfreds og 13 pct. neutralt.

Ca. halvdelen giver altså udtryk for utilfredshed, både hvad angår hospitalsforløbet og genoptræningsperioden. Dette må igen tages som en indikation af, at emnet bilkørsel og hjerneskade ikke bliver håndteret godt nok. Nogle pårørende kan naturligvis være så utilfredse med, at deres ramte pårørende ikke længere må køre, at det påvirker deres oplevelse af forløbet og dermed også deres svar. Men her kan man argumentere for, at årsagen til kørselsstop måske ikke er blevet forklaret godt nok, eller alternative muligheder til bilkørsel måske ikke er blevet præsenteret. Det kan ikke udelukkes, at det ofte vil være den pårørende, der ender med at skulle løse transportproblemer, når den ramte ikke længere kan køre bil. Dette kan opleves som en stor belastning i en tid, der i forvejen er svær.

Sammenligning af besvarelserne fra de ramte og de pårørendes viser, at de pårørende generelt udtrykker større grad af utilfredshed. Det kan skyldes, at de pårørende i mange tilfælde bliver overladt til sig selv med problemet. Dette kan være en yderst vanskelig situation, især i de tilfælde hvor den ramte har manglende sygdomsindsigt og kører, selvom han eller hun ikke er en sikker bilist.

De fleste (93,3 pct.) giver dog udtryk for, at de er trygge ved at deres ramte pårørende kører bil. Alligevel mener 19,6 pct., at deres ramte pårørendes bilkørsel er blevet mindre sikker end før hjerneskaden.

Godt halvdelen gav udtryk for, at deres ramte pårørende ikke kører mere forsigtigt efter hjerneskaden. Dette kan være udtryk for, at deres funktionsniveau er så godt, at det ikke er nødvendigt at kompensere. Men der kan også være nogle, der ikke kompenserer, selvom de stadig har kognitive vanskeligheder, som de burde kompensere for. At næsten 70 pct. giver udtryk for, at deres pårørendes bilkørsel ikke er blevet mindre sikker tyder dog på, at mange formår at kompensere for deres vanskeligheder.

De pårørende blev ligesom de ramte bedt om at indikere, om de syntes, at de havde modtaget nok information om bilkørsel efter en hjerneskade. 67,3 pct. syntes ikke, at de havde modtaget nok, kun 20,8 pct. mente, at de havde modtaget nok og 11,9 pct. placerede sig neutralt. At godt to tredjedele ikke følte, at de havde fået nok information er en meget stærk indikation af, at der virkelig mangler formidling af information på området. Dette kan både skyldes, at der til dels mangler viden på området, men også, at den viden der er, ikke umiddelbart er let tilgængelig for brugerne.

De pårørende blev ligeledes spurgt om, hvor tilfredse de var med, hvorledes emnet bilkørsel var blevet håndteret efter genoptræningsperioden. 58,1 pct. placerede sig i den utilfredse ende, 27,6 pct.

tilfredse ende og 14,2 pct. neutralt. Måske bliver emnet bilkørsel i mange tilfælde først aktuelt efter endt genoptræning, når hverdagen skal genoptages. Her tyder meget på, at de pårørende føler sig overladt til sig selv.

Over halvdelen svarede, at de havde manglet et sted, hvor de kunne henvende sig for at få hjælp og vejledning om bilkørsel efter en hjerneskade. Altså kan det igen udledes, at emnet bilkørsel efter en hjerneskade ikke bliver håndteret godt nok, og at de pårørende tilsyneladende føler sig ladt i stikken.

De pårørende oplever generelt forløbene vedrørende bilkørsel mere negativt end de ramte selv, som i større udstrækning placerede sig neutralt, og flere pårørende end ramte havde besvaret disse spørgsmål. Dette kan skyldes, at de pårørende er mere utilfredse og derfor mere motiverede for at besvare spørgsmålene for at få lov til at udtrykke deres utilfredshed. Denne utilfredshed er et klart udtryk for, at en betydelig del af brugerne ikke får den hjælp og information, som de har behov for – og det gælder i særdeleshed de pårørende. Resultaterne understreger desuden vigtigheden af at inddrage de pårørende i eventuelle tiltag, der måtte foretages for at forbedre området.

Konklusion

I mange tilfælde var emnet bilkørsel ikke blevet diskuteret med den skadede. Alligevel var en del blevet anbefalet en kørselspause, hvilket kunne tyde på, at der har manglet dialog om sammenhængen mellem hjerneskaden og bilkørsel i hospitalsindlæggelsen.

Flere gav dog også udtryk for tilfredshed med den måde, hvorpå emnet bilkørsel var blevet håndteret i genoptræningsperioden. Måske er det udtryk for, at emnet i disse tilfælde er blevet diskuteret mere i dybden, sådan at det i højere grad er oplevet som en dialog. Der var dog stadig 39,1 pct., som placerede sig i den utilfredse ende, altså er der stadig behov for forbedringer af kommunikationen om kørekort og hjerneskade.

Der var kun sjældent blevet foretaget formel testning af køreevnen efter hjerneskaden, hverken i form af praktisk køretest eller neuropsykologisk testning. Det er et område, hvor der bør udvikles ny viden, som kunne føre til en forbedret praksis.

Flertallet af deltagerne havde stadig deres kørekort, men under halvdelen kørte bil på undersøgelsestidspunktet. Det tyder på, at beslutningen om at ophøre med at køre bil ofte tages privat - eller i nogle tilfælde kun bygger på en mundtlig aftale. Konsekvensen kan være, at ramte, som er i stand til at køre bil, afholder sig fra at køre, fordi de er usikre på, om de kan. En anden konsekvens kan være, at det udelukkende bliver de pårørendes problem, hvis ramte med manglende sygdomsindsigt kører, selvom de ikke er sikre bilister. Hvis myndigheder eller andre relevante instanser blev inddraget, kunne mange af de ovennævnte situationer måske undgås.

En del af dem, der havde genoptaget bilkørsel, kompenserede for deres kognitive og perceptuelle vanskeligheder. Dette kræver dog sygdomsindsigt og ikke mindst viden om, hvordan man kan kompensere for vanskelighederne på en hensigtsmæssig måde. Derfor bør genoptræning inkludere indlæring af kompensationsstrategier i forbindelse med bilkørsel, sådan at der opnås sikker mobilitet for så mange som muligt.

Et flertal af såvel de ramte som de pårørende udtrykte utilfredshed med håndteringen af bilkørsel og med informationsniveauet, og de pårørendes oplevelser var generelt mere negative end de ramtes. I

de tilfælde, hvor den ramte mangler sygdomsindsigt og kører, selvom han/hun ikke burde køre, kan årsagen til utilfredsheden være, at det overlades til den pårørende at bringe dette ømtålelige og tabubelagte emne op. I øvrigt er det også den pårørende, der er ængstelig for det ramte familiemedlems og dennes medtrafikanter sikkerhed. I de - heldigvis - mange tilfælde, hvor den ramte selv indser, at det ikke længere er sikkert at køre bil, er det formodentlig også ofte den pårørende, der skal løse transportproblemet.

Begge situationer er en belastning for den pårørende i en i forvejen svær tid. Derfor er der tydeligvis behov for mere støtte og hjælp til de pårørende, og for at temaet bilkørsel og hjerneskade bliver håndteret i behandlings/genoptræningsperioden og ikke overladt til familien.

Generelt om undersøgelsen

Det lykkedes ikke at få belyst, om det var brugerne eller ansatte på behandlings/genoptrænings-tilbudene, der tog initiativ til at få snakket om bilkørsel efter hjerneskade. Årsagen er, at de fleste deltagere satte kryds ved flere personer og dermed markerede, hvem der deltog i drøftelserne og overvejelserne, og ikke hvem der bragte emnet op.

Det var oprindeligt hensigten at sammenligne svarene fra de traumatisk skadede, apopleksierne og ”andre typer af hjerneskade”, da der i arbejdsgruppen var en fornemmelse af, at håndtering af kørselsproblematikken ofte er vanskeligere hos de traumatisk skadede. De har ofte frontale skader, hvilket kan medføre dårligere social funktion, hvilket kan gøre dem vanskelige at samarbejde med. De er oftere yngre og derfor måske mere modvillige overfor at opgive bilkørsel, og meget tyder på, at de oftere lider af manglende sygdomsindsigt end folk med apopleksi. Hvis resultaterne af undersøgelsen kunne bekræfte dette, kunne det være et vink om, at det kan være nyttigt at identificere særlige grupper, som indsatsen især skulle fokusere på.

Desværre fordelte undersøgelsens deltagere sig således, at der var 177 med apopleksi, 30 med traumatisk skade og 26 med andre typer af hjerneskade. Denne skæve fordeling gør det statistisk uforsvarligt at sammenligne disse grupper. Altså vil det være nødvendigt at lave en ny undersøgelse for at belyse dette, hvor det sikres, at der er en mere lige fordeling af deltagerne på de relevante diagnoser. Undersøgelsesmaterialet var ligeledes for spinkelt til at kunne konkludere på en række andre spørgsmål, som det kunne have været naturligt at stille.

Deltagerne

Deltagerne i denne undersøgelse var alle medlemmer af brugerforeningerne HjerneSagen og Hjerneskadeforeningen og havde yderligere valgt at deltage ved at besvare det udsendte spørgeskema. Det kan have skabt et skævt udvalg af gruppen (selektionsbias) på den måde, at dem der valgte at deltage måske havde stærkere holdninger og større krav til sundhedsvæsenet end hele populationen af personer med hjerneskade og deres pårørende.

Kønsfordelingen var den mest iøjnefaldende forskel, når man sammenlignede dem, der havde kørekort på skadestidspunktet med dem, der ikke havde. Gruppen der ikke havde haft kørekort var overrepræsenteret af kvinder, hvorimod gruppen, der havde haft kørekort var overrepræsenteret af mænd. Altså var andelen af ramte mænd, som blev inkluderet i analyserne større end andelen af ramte kvinder. Dette svarer dog til kønsfordelingen blandt bilister i det hele taget - især hos de ældre. Når man ser på kønsfordelingen blandt de pårørende, er der flest kvinder. Det skyldes, at flertallet af de pårørende var ægtefæller eller samlevere, og da flertallet af de ramte bilister var mænd, er det jo ikke overraskende. Når alt kommer til alt burde deltagerne i denne undersøgelse dog være et nogenlunde repræsentativt udsnit af populationen hjerneskadede.

Bilag 1

Metode

Design

Den mest hensigtsmæssige metode til at belyse problemstillingen var en spørgeskemaundersøgelse, hvorfor denne metode blev anvendt.

Fremgangsmåde

Udvikling af spørgeskema

Spørgeskemaerne blev udviklet i samarbejde med en arbejdsgruppe oprettet af Videnscenter for Hjerneskade bestående af fagpersoner inden for området hjerneskade og brugerorganisationerne. Det blev besluttet at udvikle to spørgeskemaer, et til personer med erhvervet hjerneskade - og et til deres nærmeste pårørende. Dermed belyses både ramtes og pårørendes oplevelser af forløbet, og om de føler, at deres behov bliver tilgodeset i behandlings- og genoptræningsforløbene.

Det var hensigten at få indblik i, hvordan og i hvilket omfang kørselsproblematikken bliver taget op under hele det forløb en person med erhvervet hjerneskade typisk skal igennem. Det vil sige, den første behandlende indlæggelse, dernæst genoptræningsperioden og sidst tiden efter endt behandling og genoptræning, når den pågældende er mere eller mindre ude af behandlingssystemet.

Derfor er selve spørgeskemaerne inddelt. Først en del, hvor der spørges ind til *baggrundsoplysninger* om den person i husstanden, som er ramt af en hjerneskade, såsom følgevirkninger, type af hjerneskade, alder mv. I pårørendeskemaet spørges der ligeledes til den pårørendes alder og relation til pågældende med hjerneskade. Hensigten med disse spørgsmål var at kunne beskrive deltagerne i undersøgelsen, samt i det omfang det er relevant at kunne undersøge eventuelle sammenhænge mellem disse faktorer og svar på senere spørgsmål. Dernæst følger en del spørgsmål rettet mod perioden med behandlende indlæggelse. Det er spørgsmål *om emnet bilkørsel blev drøftet*, og i så fald *hvem, der bragte det op*, og *om der blev givet kørselsforbud*. Dernæst følger i store træk de samme spørgsmål, men denne gang rettet mod perioden med genoptræning.

Derpå bliver der stillet nogle spørgsmål til tiden efter genoptræningsperioden. Her bliver der spurgt til, *om pågældende kører bil* på undersøgelses-tidspunktet og i så fald, om der opleves *ændringer i bilkørslen* efterfølgende skaden. Endelig bliver deltagerne spurgt, om de synes, at de har modtaget nok *information om bilkørsel*. Ved hvert delafsnit bliver deltagerne bedt om at udtrykke, hvor tilfredse de er med, hvordan emnet bilkørsel er blevet håndteret i det pågældende forløb. Spørgeskemaerne findes i appendiks.

Pilottestning og justering af skemaerne

Da skemaerne var færdige, blev det besluttet at teste dem på et udvalg af målgruppen for at sikre, at spørgsmålene gav mening til denne gruppe mennesker og derved sikre, at svarerne på spørgsmålene kunne tolkes på en entydig måde.

Pilot 1: Ved den første pilottestning blev spørgeskemaerne sendt ud til fem husstande, som havde indvilliget i at deltage i pilottestningen. Ud over spørgeskemaerne modtog testpersonerne et brev, der bad dem fokusere på spørgsmålenes formulering og selve opbygningen af skemaet, for at udpege spørgsmål, som var tvetydige eller ikke gav mening, etc. Ingen af svarpersonerne kommenterede på skemaerne, men sendte blot de mere eller mindre udfyldte skemaer tilbage. Da det ikke var muligt at udlede årsagerne til de ubesvarede spørgsmål, var det ikke muligt at evaluere kvaliteten af skemaerne eller foretage forbedringer af dem på baggrund af dette. Det blev derfor besluttet at gennemføre endnu en pilottestning.

Pilot 2: For at undgå samme situation igen, blev det besluttet, at skemaerne denne gang skulle udleveres til svarpersonerne personligt, så de kunne kommentere på dem, mens de udfyldte dem og give udtryk for uklare spørgsmål eller spørgsmål, som ikke gav mening.

Center for Hjerneskade i København stillede sig til rådighed til den anden pilottestning. Fire psykologer fra centeret udleverede skemaer til en eller to af deres klienter og deres pårørende og modtog feedback på skemaerne. Der blev efterfølgende arrangeret et møde med tre af disse psykologer, hvor skemaerne og feedback blev diskuteret. Dette førte til et par mindre ændringer af skemaerne, som derefter blev vurderet som værende klar til den endelige undersøgelse.

Endelig undersøgelse

Deltagerne i undersøgelsen blev rekrutteret via brugerforeningerne: HjerneSagen og Hjerneskadeforeningen. Det foregik således, at begge brugerforeninger sendte et eksemplar af spørgeskemaerne samt et følgebrev til samtlige medlemmer, som havde indmeldt sig i perioden 2000-2005. Der blev i alt sendt ca. 1000 sæt skemaer ud. Et ukendt antal af denne gruppe mennesker er medlemmer af begge foreninger. Derfor blev deltagerne bedt om kun at besvare det ene sæt skemaer, hvis de modtog to sæt. Dette bevirker, at det ikke er muligt at beregne svarprocenten, da det ikke vides, hvor mange af de udsendte skemaer, der blev sendt to gange til den samme husstand, hvoraf kun et eksemplar blev returneret. Der blev ikke sendt nogen rykkere ud.

Udover selve skemaerne modtog alle deltagerne som nævnt et følgebrev. I dette brev var hensigten med undersøgelsen beskrevet, og det blev pointeret, at deltagernes anonymitet var garanteret. Det femte spørgsmål i skemaet var, om de havde haft kørekort på skadestidspunktet. Hvis de ikke havde haft kørekort, blev de bedt om at indsende skemaet med kun de første fem spørgsmål udfyldt. De pårørende til denne gruppe deltagere blev bedt om blot at indsende skemaet blankt, da det f.eks. ville være vanskeligt at vurdere, om årsagen til at emnet bilkørsel ikke var blevet taget op var, at man vidste, at de ikke havde kørekort. Formålet med at indhente nogle oplysninger om denne gruppe var at få indtryk af, hvor mange, der ikke havde haft kørekort, og om denne gruppe adskilte sig fra gruppen, der havde haft kørekort. Desuden kunne det måske give en indikation af, hvor mange, der kunne tænkes at ønske at erhverve kørekort på et senere tidspunkt.

Datarensning

Trods anstrengelserne for at gøre opbygningen af skemaerne og spørgsmålene så klare som muligt, er det et relativt kompliceret spørgeskema. Dette kom til udtryk ved, at der var en del svar, der antydede, at pågældende ikke havde forstået spørgsmålet. Eksempelvis var der en del, som angav ikke at have deltaget i et genoptræningsforløb, men alligevel besvarede spørgsmål rettet mod denne periode, eller de indikerede, at emnet bilkørsel ikke var blevet diskuteret og alligevel angiver hvilken person, der har bragt emnet op. I sådanne tilfælde er der tvivl om, hvad der egentlig er foregået, og derfor er disse forvirrede svar ikke indtastet. Dette er altid en udfordring ved spørgeskemaer, men måske endnu mere for denne gruppe mennesker - på grund af nedsat kognitiv kapacitet som følge af hjerneskaden. Det var typisk de ældre deltagere såvel personer med erhvervet hjerneskade, som pårørende, der viste denne forvirring over skemaerne. Denne aldersgruppe er ikke nær så vant til at udfylde spørgeskemaer og kan finde det vanskeligt at udlede meningen med dem og at udfylde dem.

Deltagere

Deltagerne i undersøgelsen var personer med erhvervet hjerneskade (ramte) og deres nærmeste pårørende. 39 sæt skemaer (ramte + pårørende) blev returneret blanke eller blev bortselekeret, fordi den ramte var blevet behandlet i udlandet. Typiske begrundelser for at indsende skemaerne blanke var, at den ramte enten var så dårlig, at emnet bilkørsel aldrig havde været aktuelt, eller pågældende var afgået ved døden. Andre var fagpersoner, som var medlem af brugerforeningerne af interesse, og endelig var der nogle hvor den ramte var et barn, og bilkørsel derfor ikke havde været aktuelt. Tilbage var 472 deltagere, hvoraf de 277 var ramte og 195 var pårørende. Af de 277 ramte havde 234 haft kørekort på skadestidspunktet. Det var kun disse 234 samt deres pårørende, som blev inddraget i analyserne. Der var 39, der ikke havde pårørende til at besvare skemaet og én pårørende, hvis ramte pårørende var afdød, derfor er der ikke lige antal ramte og pårørende.

Ramte deltagere

Som nævnt var der i alt 277 deltagere med erhvervet hjerneskade, hvoraf 234 (82,5 pct.) havde haft kørekort på skadestidspunktet og 43 (15,5 pct.) ikke havde haft kørekort.

Ramte, der ikke havde haft kørekort på skadestidspunktet

Der var 19 mænd (44,2 pct.) og 24 kvinder (55,8 pct.).

Gennemsnitsalderen var 46,4 år med en spredning fra 14 til 79 år. Det var gennemsnitligt 7,8 år siden, de havde pådraget sig deres skade, med en spredning på 1 til 46 år. 21 (48,8 pct.) havde apopleksi, 12 (27,9 pct.) traumatisk skade og 10 (23,9 pct.) havde andre typer af hjerneskade.

Ramte, der havde kørekort på skadestidspunktet

I denne gruppe var der 157 (67,1 pct.) mænd og 77 (32,9 pct.) kvinder.

Gennemsnitsalderen var 57,1 år med en spredning fra 23 til 83 (5 af deltagerne havde ikke angivet deres alder). Det var gennemsnitligt 4,3 år siden, de havde pådraget sig deres skade med en spredning fra 0,5 til 29 år. 177 (76 pct.) havde apopleksi, 30 (12,8 pct.) havde traumatisk skade og 26 (11,2 pct.) havde andre typer af hjerneskader.

De pårørende

Der var som nævnt 195 pårørende. Af disse var 57 (29,4 pct.) mænd og 137 (70,6 pct.) kvinder (en havde ikke angivet sit køn). Deres gennemsnitsalder var 56 år med en spredning fra 21 til 83. 18 (9,2 pct.) angav sig selv som forælder til ramte, 160 (82,1 pct.) som ægtefælle eller samlever, 11 (5,6 pct.) som søn/datter, 2 (1,0 pct.) som søskende og 4 (2,1 pct.) som andet.

Statistik

Dataene blev analyseret i SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Resultaterne er præsenteret som procentvis andel af deltagere, der har besvaret de pågældende spørgsmål. Flere steder er deltagerne delt op i undergrupper, således at det er muligt at sammenligne tendenser i besvarelserne for de respektive undergrupper.

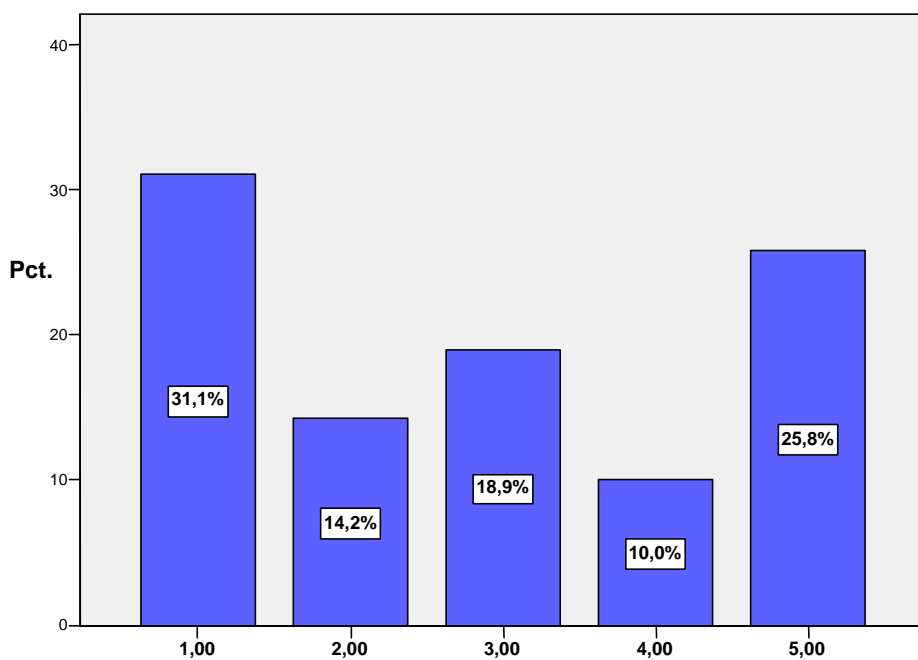
Bilag 2

Udvalgte resultater – grafisk gennemgang

- De ramtes besvarelser

Perioden med hospitalsindlæggelsen

Figur 4.



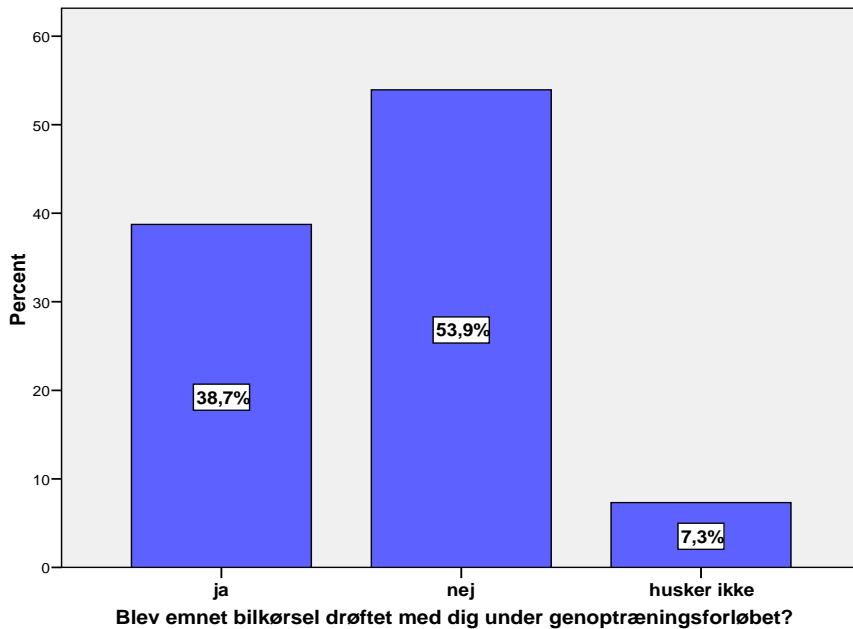
Hvor tilfreds er du med den måde, som hospitalet håndterede emnet bilkørsel på over for dig?

Procentvis fordeling af de ramtes svar på spørgsmål 14

(1 = Utilfreds, 5 = Tilfreds) (N = 190)

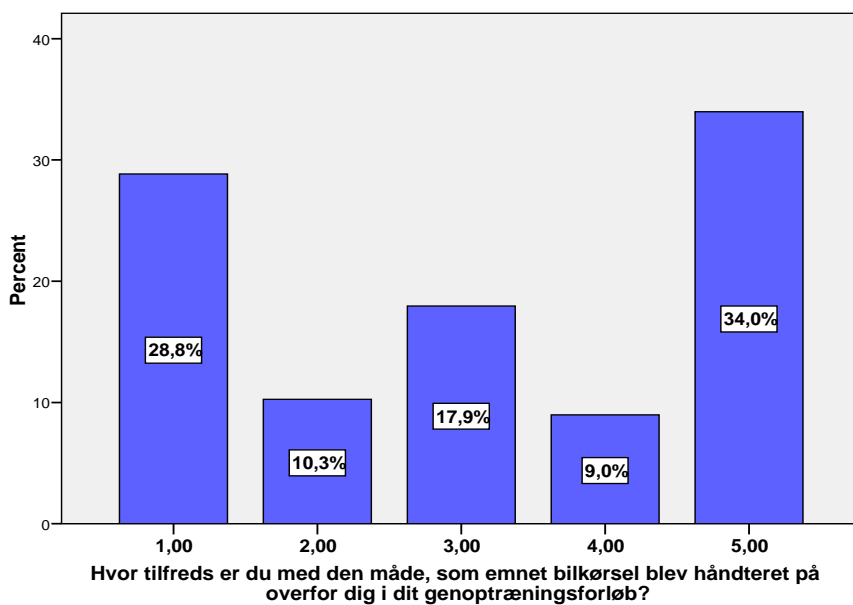
Perioden med genoptræning

Figur 5.



Procentvis fordeling af de rantes svar på spørgsmål 18
(N = 191)

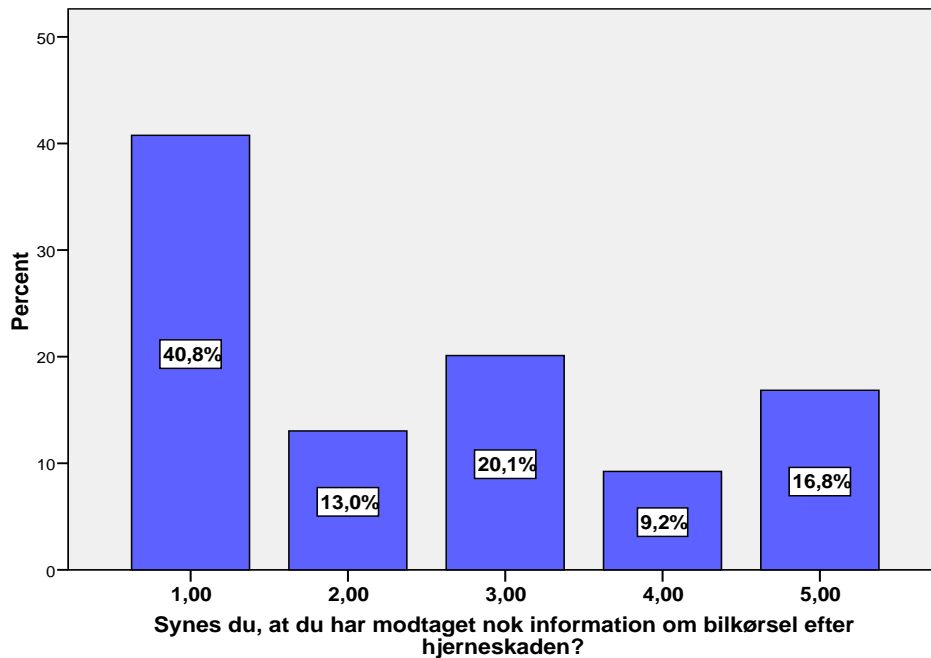
Figur 8.



Procentvis fordeling af de rantes svar på spørgsmål 22
(1 = Utilfreds, 5 = Tilfreds) (N = 156)

Tiden efter afslutning af genoptræning eller behandling

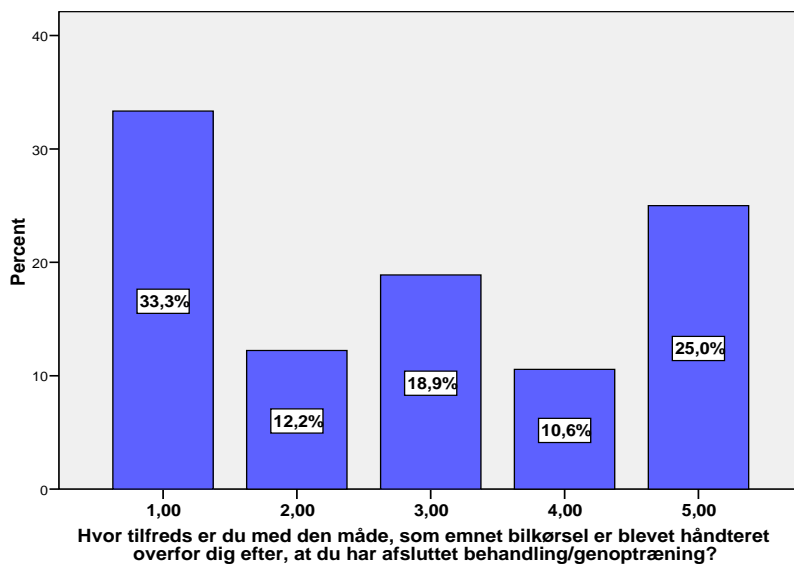
Figur 13.



Procentvis fordeling af de ramtes svar på spørgsmål 28

(1 = Slet ikke nok, 5 = Rigtigt) (N = 184)

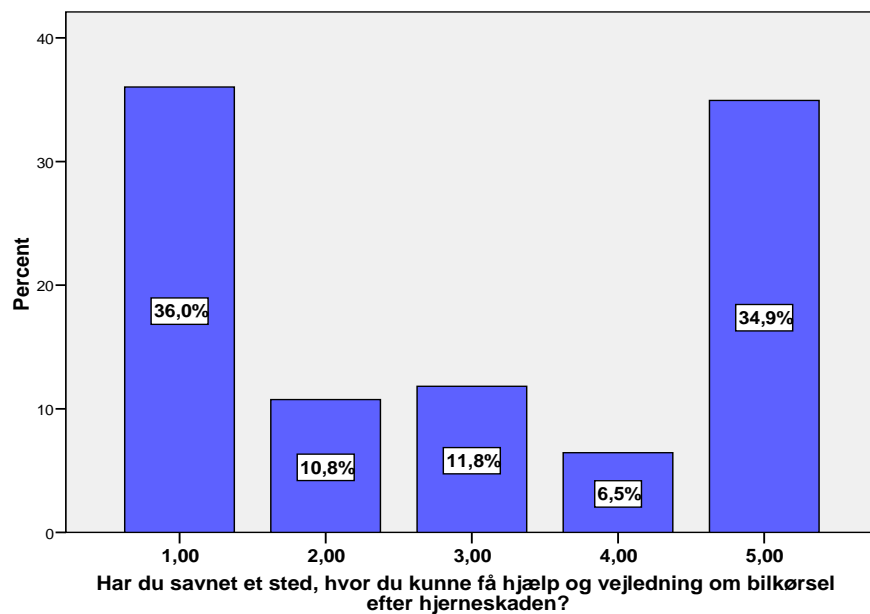
Figur 14.



Procentvis fordeling af de ramtes svar på spørgsmål 29

(1 = Utilfreds, 5 = Tilfreds) (N = 180)

Figur 15.

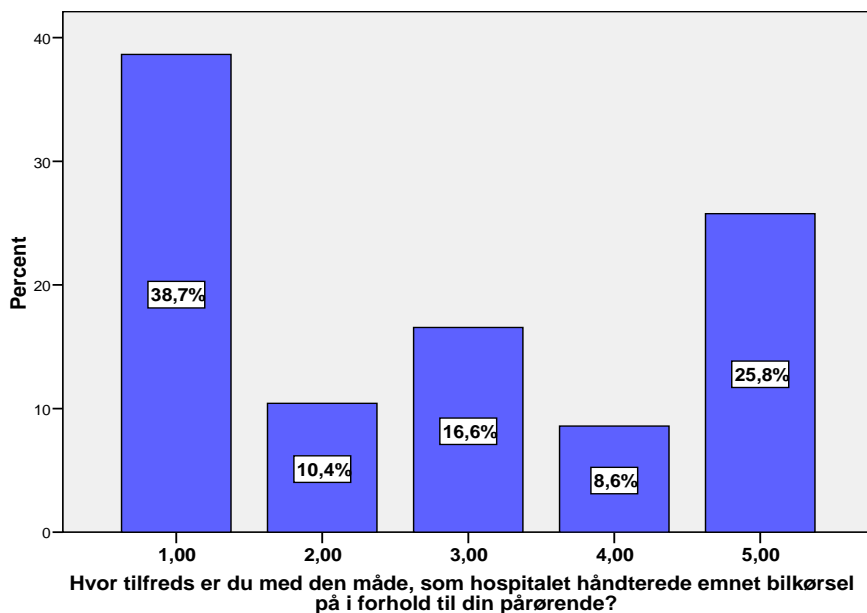


**Procentvis fordeling af de rantes svar på spørgsmål 30
(1 = Ja, meget, 5 = Nej, slet ikke) (N = 186)**

Udvalgte resultater – grafisk gennemgang

- De pårørendes besvarelser

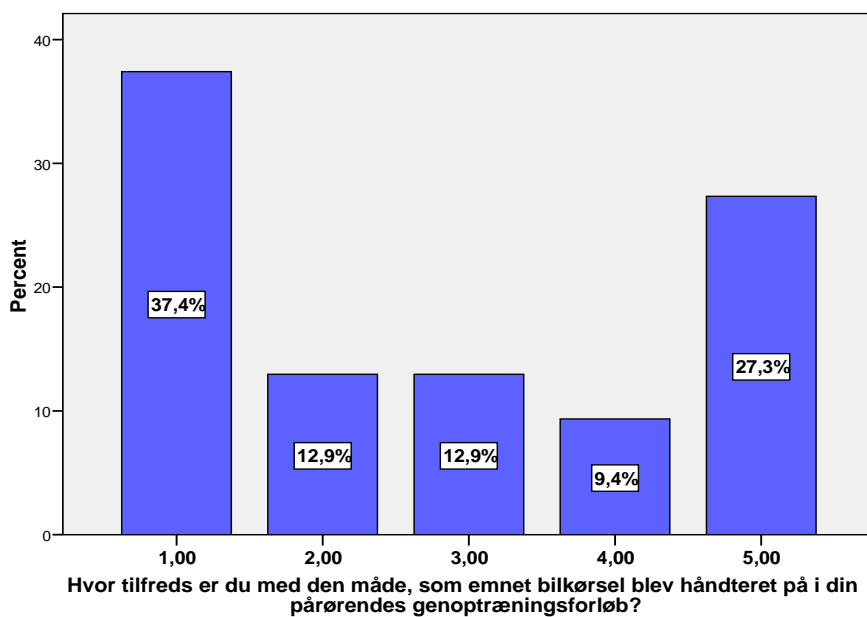
Figur 16.



Procentvis fordeling af de pårørendes svar på spørgsmål 9

(1 = Utilfreds, 5 = Tilfreds) (N = 163)

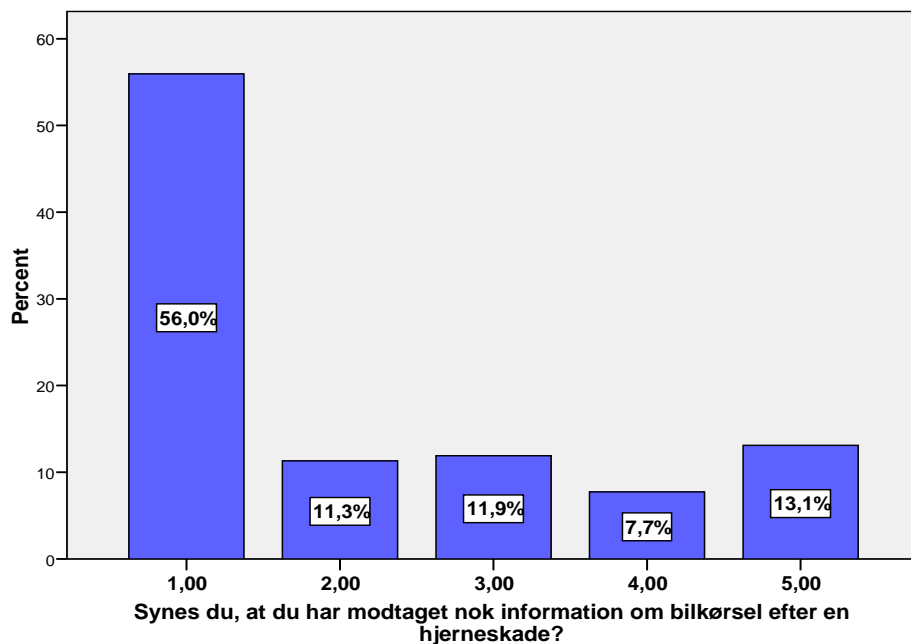
Figur 17.



Procentvis fordeling af de pårørendes svar på spørgsmål 14

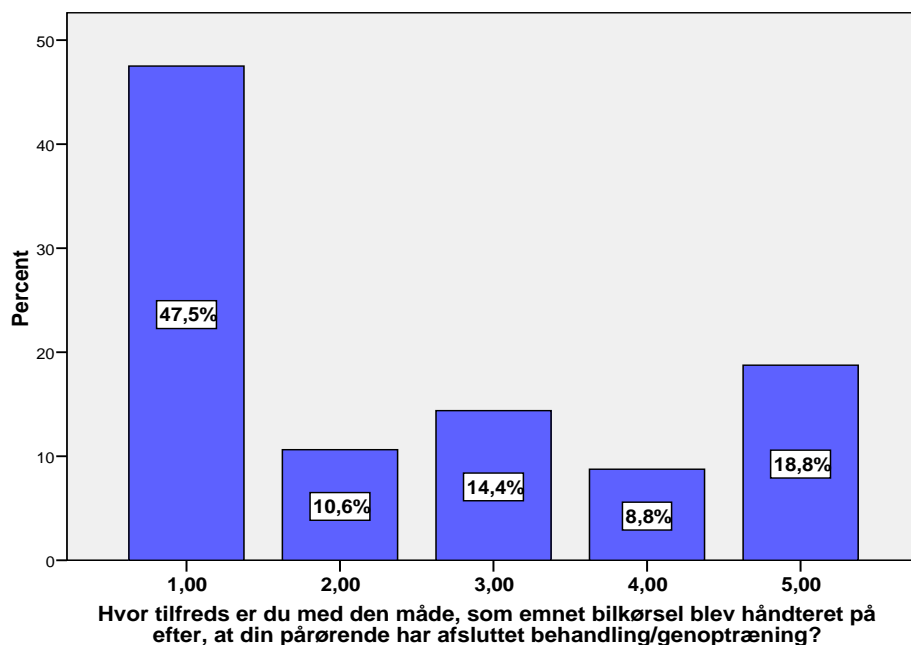
(1 = Utilfreds, 5 = Tilfreds) (N = 139)

Figur 18.



Procentvis fordeling af de pårørendes svar på spørgsmål 22
(1 = Slet ikke nok, 5 = Rigeligt) (N = 168)

Figur 19.



Procentvis fordeling af de pårørendes svar på spørgsmål 23
(1 = Utilfreds, 5 = Tilfreds) (N = 160)

Litteratur

1. Brooks, N. & Hawley, C. A. (2005). Return to driving after traumatic brain injury: a British perspective. Brain Injury, Vol. 19(3), pp. 165-175.
2. Christie, N., Savill, T., Buttress, S., Newby, G. & Tyerman, A. (2001). Assessing fitness to drive after head injury: A survey of clinical psychologists. Neuropsychological Rehabilitation, Vol. 11(1), pp. 45-55.
3. Fisk, G. D., Owsley, C. & Pulley, L. V. (1997). Driving After Stroke: Driving Exposure, Advice, and Evaluations. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Vol. 78, pp. 1338-1345.
4. Fisk, G. D., Schneider, J. J. & Novack, T. A. (1998). Driving following traumatic brain injury: prevalence, exposure, advice and evaluations. Brain Injury, Vol. 12(8), pp. 683-695.
5. Formisano, R., Bivona, U., Brunelli, S., Giustini, M., Longo, E. & Taggi, F. (2005). A preliminary investigation of road traffic accident rate after severe brain injury. Brain Injury, Vol. 19(3), pp. 159-163.
6. Haselkorn, J. K., Mueller, B. A. & Rivara, F. A. (1998). Characteristics of Drivers and Driving Record After Traumatic and Nontraumatic Brain Injury. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Vol. 79, pp. 738-742.
7. Hawley, C. A. (2001). Return to driving after head injury. Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, Vol. 70, pp 761-766.
8. Hopewell, C. A. (2002). Driving Assessment Issues for Practicing Clinicians. Journal of Head Trauma Rehabilitation, Vol. 17(1) pp. 48-61.
9. Katz, R. T., Golden, R. S., Butter, J., Tepper, D., Rothke, S., Holmes, J. & Sahgal, V. (1990). Driving Safety After Brain Damage: Follow-up of Twenty-two Patients with Matched Controls. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Vol. 71, pp. 133-137.
10. Keller, M., Kesselring, J. & Hiltbrunner, B. (2003). Fitness to Drive with Neurological Disabilities. Neurorehabilitation and Neural Repair, Vol. 17(3), pp. 168-175.
11. Legh-Smith, J., Wade, D. T. & Langton H. R. (1986). Driving after a stroke. I Fisk, G. D., Owsley, C. & Pulley, L. V. (1997). Driving After Stroke: Driving Exposure, Advice, and Evaluations. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Vol. 78, pp. 1338-1345.
12. Lundqvist, A. (2001). Case study: Neuropsychological aspects of driving characteristics. Brain Injury, Vol. 15(11), pp. 981-994.
13. Meng, A. (2006). Hjerneskode og kørekort: Centrale problemstillinger og forslag til forbedring af praksis. Udgivet af Videnscenter for Hjerneskode.
14. Pietrapiana, P., Tamietto, M., Torrini, G., Mezzanato, T., Rago, R. & Perino, C. (2005). Role of premorbid factors in predicting safe return to driving after severe TBI. Brain Injury, Vol. 19(3), pp. 197-211.

15. Priddy, D. A., Johnson, P. & Lam, C. S. (1990). Driving after a severe injury. Brain Injury, Vol. 4(3), pp. 267-272.
16. Rapport, L. J., Hanks, R. A. & Bryer, R. C. (2006). Barriers to driving and community integration after traumatic brain injury. Journal of Head Trauma Rehabilitation, Vol. 21, pp. 34-45.
17. Schultheis, M. T., Matheis, R. J., Nead, R. & DeLuca, J. (2002). Driving Behaviours Following Brain Injury: Self-Report and Motor Vehicle Records. Journal of Head Trauma Rehabilitation, Vol. 17(1) pp. 38-47.

Appendiks

Hjerneskode og kørekort – spørgeskema til dig, der blev ramt af en hjerneskode

Dette spørgeskema skal udfyldes af den person i husstanden, **der er ramt** af en hjerneskode. Det er vigtigt, at du læser nedenstående forklaring, inden du udfylder spørgeskemaet.

Spørgeskemaets opbygning:

Først beder vi dig udfylde en række baggrundsoplysninger. Det drejer sig om spørgsmål 1 til 8.

Dernæst følger 3 afsnit, der handler om de 3 perioder:

- på hospitalet
- selve genoptræningsforløbet
- og tiden efter endt genoptræning eller behandling.

Perioden med hospitalsindlæggelse (spørgsmål 9-14)

Spørgsmål 9 til 14 handler om den periode lige efter, du blev ramt, hvor du var indlagt på hospital. Det vi gerne vil vide er, om emnet bilkørsel blev taget op af *dig selv, lægen* eller *andre*, mens du lå på hospitalet.

Perioden med genoptræningsforløb (spørgsmål 15-22)

Spørgsmål 15 til 22 handler om den periode, hvor du deltog i et genoptræningsforløb.

Det vi gerne vil vide er, om emnet bilkørsel blev taget op i forbindelse med din genoptræning? Og hvem der i givet fald tog det op?

Tiden efter afslutning af genoptræning eller behandling (spørgsmål 23-30)

Spørgsmål 23 til 30 handler om tiden efter, at du afsluttede din genoptræning eller behandling.

Det vi gerne vil vide er:

- a) om der blev fulgt op på emnet bilkørsel, da din behandling eller genoptræning var afsluttet?
- b) om din måde at køre bil har ændret sig efter, at du er blevet ramt?

Du skal være opmærksom på, at der vil være en del spørgsmål, der går igen i de tre grupper af spørgsmål.

På forhånd tak for hjælpen.



Videnscenter for Hjerneskade

Baggrundsoplysninger om dig:

1) Køn	<input type="checkbox"/> Mand <input type="checkbox"/> Kvinde
2) Hvad er din alder?	_____ år
3) Hvor længe siden er det, at du blev ramt af en hjerneskade?	_____ år
4) Hvilken type hjerneskade er du ramt af?	<input type="checkbox"/> Blodprop/blødning i hjernen <input type="checkbox"/> Ulykke (traume) <input type="checkbox"/> Anden form for hjerneskade Hvilken _____
5) Havde du kørekort, før du blev ramt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

De efterfølgende spørgsmål skal ikke besvares, hvis du ikke har haft kørekort. Så hvis du har svaret "Nej" i spørgsmål 5, beder vi dig venligst blot returnere spørgeskemaet i den medfølgende svarkuvert.

Hvis du har – eller har haft – kørekort, bedes du venligst besvare resten af spørgeskemaet:

6) Hvilken type kørekort har eller havde du? (sæt gerne flere x'er)	<input type="checkbox"/> Til almindelig personbil <input type="checkbox"/> Motorcykel <input type="checkbox"/> Stort kørekort <input type="checkbox"/> Erhvervskørekort
7) Hvor ofte kørte du bil, før du blev ramt?	<input type="checkbox"/> Dagligt <input type="checkbox"/> Hver uge <input type="checkbox"/> 1-3 gange om måneden <input type="checkbox"/> 1-10 gange om året <input type="checkbox"/> Mindre end en gang om året
8) Hvilke følger virkninger har du i dag, som følge af din skade? (Sæt gerne flere X'er)	<input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> Lammelser og/eller spasticitet <input type="checkbox"/> Træthed <input type="checkbox"/> Koncentrationsbesvær <input type="checkbox"/> Hukommelsesproblemer <input type="checkbox"/> Nedsat opmærksomhed i det ene synsfelt <input type="checkbox"/> Svært ved at overskue flere ting på én gang <input type="checkbox"/> Følelsesmæssige ændringer (depressiv, angst, vrede og lign.) <input type="checkbox"/> Ændret personlighed (dømmekraft,

13c) Overholdt du kørepausen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
13d) Hvis du ikke overholdt kørepausen, hvorfor ikke?		
13e) Fik du at vide, hvor du kunne henvende dig for at finde ud af om, du kunne køre bil igen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke

14) Hvor tilfreds er du med den måde, som hospitalet håndterede emnet bilkørsel på over for dig? (sæt x)						
Utilfreds	1	2	3	4	5	Tilfreds
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Perioden med genoptræning:

De næste spørgsmål handler om emnet bilkørsel blev taget op i forbindelse med din genoptræning. Og hvem der i givet fald tog det op.

15) Deltog du i et genoptræningsforløb efter sygehusindlæggelsen? (Hvis nej, gå til spørgsmål 23)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
16) Hvor gik du til genoptræning henne?		
17) Kørte du bil i hele eller dele af denne periode?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke
18) Blev emnet bilkørsel drøftet med dig under genoptræningsforløbet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke
18a) Hvis ja, hvem bragte emnet op?	<input type="checkbox"/> Husker ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> En pårørende <input type="checkbox"/> Lægen <input type="checkbox"/> Fysioterapeuten <input type="checkbox"/> Psykologen <input type="checkbox"/> Sygeplejersken <input type="checkbox"/> Ergoterapeuten <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____	
19) Blev du i denne periode frarådet at køre bil?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke
19a) Hvis ja, hvem frarådede dig at køre bil?	<input type="checkbox"/> Husker ikke <input type="checkbox"/> En pårørende <input type="checkbox"/> Lægen <input type="checkbox"/> Fysioterapeuten <input type="checkbox"/> Psykologen <input type="checkbox"/> Sygeplejerske <input type="checkbox"/> Ergoterapeut <input type="checkbox"/> Anden person	

	Hvem? _____
20) Var du enig i, at du ikke burde køre?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uddyb gerne:
21) Har dit kørekort været inddraget pga. din hjerneskade på noget tidspunkt i dit genoptræningsforløb? (Hvis nej, gå til spørgsmål 22)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
21a) Hvis ja, hvem tog initiativ til at få kørekortet inddraget?	<input type="checkbox"/> Pårørende <input type="checkbox"/> Personalet på genoptræningsstedet <input type="checkbox"/> Egen læge <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____
21b) Hvor længe var dit kørekort inddraget?	<input type="checkbox"/> Under 3 måneder <input type="checkbox"/> 3-5 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder eller længere <input type="checkbox"/> Husker ikke
21c) Var du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, men det var inddraget i for lang tid <input type="checkbox"/> Ja, men det var inddraget i for kort tid <input type="checkbox"/> Nej, det burde ikke have været inddraget Uddyb gerne:
22) Hvor tilfreds er du med den måde, som emnet bilkørsel blev håndteret på overfor dig i dit genoptræningsforløb? (sæt x)	
Utilfreds	1 2 3 4 5 Tilfreds
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Tiden efter afslutning af genoptræning eller behandling:

De følgende spørgsmål handler om, der blev fulgt op på emnet bilkørsel efter, at din behandling eller genoptræning var afsluttet? Og om du oplever at din bilkørsel har ændret sig?

23) Har du været til en praktisk køretest/køretime efter, du blev ramt af hjerneskaden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
23a) Hvis ja, hvem tog initiativ til dette?	<input type="checkbox"/> Jeg selv <input type="checkbox"/> En pårørende <input type="checkbox"/> Min læge

	<input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____
23b) Har du været til en særlig neuropsykologisk undersøgelse for at få afklaret, om du kunne køre bil?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
23c) Hvis ja , hvem tog initiativ til dette?	<input type="checkbox"/> Jeg selv <input type="checkbox"/> En pårørende <input type="checkbox"/> Min læge <input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____
24) Har du kørekort på nuværende tidspunkt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
24a) Hvis nej , er det pga. din hjerneskade, at du ikke længere har kørekort?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
24b) Hvis ja i 24a , hvem tog initiativ til, at dit kørekort skulle inddrages?	<input type="checkbox"/> Jeg selv <input type="checkbox"/> En pårørende <input type="checkbox"/> Min læge <input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____
24c) Er du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uddyb gerne:
25) Kører du bil på nuværende tidspunkt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Hvis du har kørekort, men ikke kører bil på nuværende tidspunkt:

25a) Er det pga. din hjerneskade, at du ikke længere kører bil?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
25b) Hvis ja , hvem tog initiativ til, at du ikke længere skulle køre bil?	<input type="checkbox"/> Jeg selv <input type="checkbox"/> En pårørende <input type="checkbox"/> Min læge <input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____
25c) Er du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uddyb gerne:

--	--

Hvis du kører bil på nuværende tidspunkt:

26) Hvor ofte kører du bil?	<input type="checkbox"/> Dagligt <input type="checkbox"/> Hver uge <input type="checkbox"/> 1-3 gange om måneden <input type="checkbox"/> 1-10 gange om året <input type="checkbox"/> Mindre end en gang om året
27) Har du ændret din måde at køre på, som følge af din hjerneskade? (Sæt kryds hvor relevant)	<input type="checkbox"/> Nej, jeg kører som før <input type="checkbox"/> Ja, jeg kører ikke længere på motorvej <input type="checkbox"/> Ja, jeg kører ikke længere lange ture <input type="checkbox"/> Ja, jeg kører ikke længere i dårligt vejr <input type="checkbox"/> Ja, jeg kører ikke længere, når det er mørkt <input type="checkbox"/> Ja, jeg kører ikke længere med børn i bilen <input type="checkbox"/> Ja, jeg hører ikke radio længere, mens jeg kører <input type="checkbox"/> Ja, nu slukker jeg for mobilen, mens jeg kører <input type="checkbox"/> Andet - hvad? _____
27a) Har du, som fører af bilen, været involveret i uheld efter hjerneskaden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
27b) Hvis ja , hvor mange?	_____ uheld Uddyb gerne:

28) Synes du, at du har modtaget nok information om bilkørsel efter hjerneskaden (sæt x)						
Slet ikke nok	1	2	3	4	5	Rigeligt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

29) Hvor tilfreds er du med den måde, som emnet bilkørsel er blevet håndteret overfor dig efter, at du har afsluttet behandling/genoptræning?(sæt x)

Utilfreds	1	2	3	4	5	Tilfreds
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

30) Har du savnet et sted, hvor du kunne få hjælp og vejledning om bilkørsel efter hjerneskaden? (sæt x)

Ja, meget	1	2	3	4	5	Nej, slet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Eventuelle, uddybende kommentarer:

31) Har du udfyldt dette skema på egen hånd? Ja Nej

31a) Hvis nej, hvem hjalp dig? _____

Endnu engang tak for hjælpen

Vi beder dig venligst indsende spørgeskemaet i medfølgende kuvert sammen med pårørendeskemaet.



Videnscenter for Hjerneskade
Sanatorievej 32 7140 Stouby
info@vfhj.dk
www.vfhj.dk

Hjerneskade og kørekort – spørgeskema til pårørende

Dette spørgeskema skal udfyldes af **den nærmeste pårørende** til den person i husstanden, der er ramt af en hjerneskade. Det er vigtigt, at du læser nedenstående forklaring, inden du udfylder spørgeskemaet.

Spørgeskemaets opbygning:

Først beder vi dig udfylde en række baggrundsoplysninger. Det drejer sig om spørgsmålene 1 til 4.

Dernæst følger 3 afsnit, der handler om de 3 perioder:

- på hospitalet
- selve genoptræningsforløbet
- og tiden efter endt genoptræning eller behandling.

Perioden med hospitalsindlæggelse (spørgsmål 5-9)

Spørgsmål 5 til 9 handler om den periode, lige efter at din pårørende blev ramt, hvor han/hun var indlagt på hospital. Det vi gerne vil vide er, om emnet bilkørsel blev taget op af *dig selv, lægen* eller *andre*, mens din pårørende lå på hospitalet.

Perioden med genoptræningsforløb (spørgsmål 10-14)

Spørgsmål 10 til 14 handler om den periode, hvor din pårørende deltog i et genoptræningsforløb. Det vi gerne vil vide er, om emnet bilkørsel blev taget op i forbindelse med hans/hendes genoptræning? Og hvem der i givet fald tog det op.

Tiden efter afslutning af genoptræning/behandling (spørgsmål 15-24)

Den tredje og sidste del af spørgeskemaet handler om tiden efter, at din pårørende afsluttede sin genoptræning/behandling. I første omgang spørger vi til, om der er blevet fulgt op på emnet bilkørsel efter at hans/hendes behandling/genoptræning er afsluttet. Til sidst stiller vi en række spørgsmål, der handler om, hvorvidt din pårørendes bilkørsel har ændret sig efter, at han/hun er blevet ramt.

Du skal være opmærksom på, at der vil være en del spørgsmål, der går igen i de tre grupper af spørgsmål.

På forhånd tak for hjælpen



Videnscenter for Hjerneskade

Baggrundsoplysninger om dig:

Hvis din pårørende **ikke** havde kørekort **på skadestidspunktet** behøver du ikke at udfylde dette skema. I så fald kan du blot indsende det blanke skema sammen med din ramte pårørendes besvarelse.

1) Køn	<input type="checkbox"/> Mand <input type="checkbox"/> Kvinde
2) Hvad er din alder?	_____ år
3) Hvilken relation har du til personen, som blev ramt af hjerneskade? Jeg er:	<input type="checkbox"/> Forælder <input type="checkbox"/> Ægtefælle/samlever <input type="checkbox"/> Søn/datter <input type="checkbox"/> Søskende <input type="checkbox"/> Andet Hvad? _____
4) Hvilke følgevirkninger har din pårørende i dag som følge af hjerneskaden? (sæt gerne flere x'er)	<input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> Lammelser og/eller spasticitet <input type="checkbox"/> Træthed <input type="checkbox"/> Koncentrationsbesvær <input type="checkbox"/> Hukommelsesproblemer <input type="checkbox"/> Nedsat opmærksomhed i det ene synsfelt <input type="checkbox"/> Svært ved at overskue flere ting på én gang <input type="checkbox"/> Følelsesmæssige ændringer (depressiv, angst, vrede og lign.) <input type="checkbox"/> Ændret personlighed (dømmekraft, initiativløshed og lign.) <input type="checkbox"/> Andet Hvilke? _____ _____

Perioden under hospitalsindlæggelse:

Følgende spørgsmål handler om den periode lige efter din pårørende blev ramt af hjerneskade og hvor han/hun var indlagt på hospital.

5) På hvilket hospital blev din pårørende behandlet i starten?	
----------------------------------------------------------------	--

6) Hvor lang tid var han/hun indlagt?
<input type="checkbox"/> Under 1 uge <input type="checkbox"/> ca. 1-3 uger <input type="checkbox"/> ca. 1 måned <input type="checkbox"/> ca. 2 mdr. <input type="checkbox"/> ca. 3 mdr. <input type="checkbox"/> mere end 3 mdr.

7) Blev emnet bilkørsel drøftet i hospitalsforløbet? (Hvis nej, gå til spørgsmål 8)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

7a) Hvis ja, hvem bragte emnet op?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Det gjorde min pårørende selv <input type="checkbox"/> Lægen <input type="checkbox"/> Fysioterapeuten <input type="checkbox"/> Psykologen <input type="checkbox"/> Sygeplejersken <input type="checkbox"/> Ergoterapeuten <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____
8) Blev din pårørende anbefalet en kørepause? (Hvis nej, gå til spørgsmål 9)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
8a) Hvis ja, hvor lang var kørepausen/køreforbudet?	<input type="checkbox"/> Under 3 måneder <input type="checkbox"/> 3-5 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder eller længere <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
8b) Var du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, men kørepausen var for lang <input type="checkbox"/> Ja, men kørepausen var for kort <input type="checkbox"/> Nej, der burde ikke have været en kørepause Uddyb gerne:
8c) Overholdt han/hun kørepausen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
8d) Hvis han/hun ikke overholdt kørepausen, hvorfor ikke?	

8e) Fik I at vide, hvor I kunne henvende jer for at finde ud af, om han/hun kunne køre bil igen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

9) Hvor tilfreds er du med den måde, som hospitalet håndterede emnet bilkørsel på i forhold til din pårørende? (sæt x)						
Utilfreds	1	2	3	4	5	Tilfreds
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Perioden med genoptræning:

Spørgsmålene handler om den periode, hvor din pårørende deltog i et genoptræningsforløb. Vi er interesserede i at finde ud af, om emnet bilkørsel blev taget op i forbindelse med hans/hendes genoptræning. Og hvem der i givet fald tog det op.

10) Deltog din pårørende i et genoptræningsforløb hospitalsindlæggelsen? (Hvis nej, gå til spørgsmål 15)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
11) Blev emnet bilkørsel drøftet under genoptræningsforløbet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
11a) Hvis ja , hvem bragte emnet op?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Det gjorde min pårørende selv <input type="checkbox"/> Lægen <input type="checkbox"/> Fysioterapeuten <input type="checkbox"/> Psykologen <input type="checkbox"/> Sygeplejersken <input type="checkbox"/> Ergoterapeuten <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____
12) Blev din pårørende i denne periode frarådet at køre bil?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
12a) Hvis ja , hvem frarådede ham/hende at køre bil?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Lægen <input type="checkbox"/> Fysioterapeuten <input type="checkbox"/> Psykologen <input type="checkbox"/> Sygeplejersken <input type="checkbox"/> Ergoterapeuten <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____

12b) Var du enig i, at din pårørende ikke burde køre?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uddyb gerne:
12c) Hvis din pårørende blev frarådet at køre bil, fulgte han/hun dette råd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke Uddyb gerne:
13) Har din pårørendes kørekort været inddraget pga. hjerneskaden på noget tidspunkt i genoptræningsforløbet? (Hvis nej, gå til spørgsmål 14)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
13a) Hvis ja, hvem tog initiativ til at få kørekortet inddraget?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde min pårørende selv <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Personalet på genoptræningsstedet <input type="checkbox"/> Egen læge <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____
13b) Hvor længe var kørekortet inddraget?	<input type="checkbox"/> Under 3 måneder <input type="checkbox"/> 3-5 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder eller længere <input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke
13c) Var du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, men det var inddraget i for lang tid <input type="checkbox"/> Ja, men det var inddraget i for kort tid <input type="checkbox"/> Nej, det burde ikke have været inddraget Uddyb gerne:

14) Hvor tilfreds er du med den måde, som emnet bilkørsel blev håndteret på i din pårørendes genoptræningsforløb? (sæt x)						
Utilfreds	1	2	3	4	5	Tilfreds
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tiden efter afslutning af genoptræning eller behandling:

Formålet med spørgsmålene er at finde ud af, om der er blevet fulgt op på emnet bilkørsel efter at din pårørendes behandling eller genoptræning var afsluttet. Og at finde ud af, om hans/hendes bilkørsel har ændret sig efter at han/hun er blevet ramt.

15) Har din pårørende været til en praktisk køretest/køretime siden han/hun blev ramt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
15a) Hvis ja, hvem tog initiativ til dette?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde min pårørende selv <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Egen læge <input type="checkbox"/> Anden person Hvem? _____	
15b) Har din pårørende været til en særlig neuropsykologisk undersøgelse for at få afklaret, om han/hun kunne køre bil?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
15c) Hvis ja, hvem tog initiativ til dette?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde min pårørende selv <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Egen læge <input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____	
16) Har din pårørende kørekort på nuværende tidspunkt? (Hvis ja, gå til spørgsmål 18)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
16a) Hvis nej, er det pga. hjerneskaden, at han/hun ikke længere har kørekort?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
16b) Hvis ja i 16a, hvem tog initiativ til, at kørekortet skulle inddrages?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde min pårørende selv <input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Egen læge <input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____	
17) Er du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
18) Kører din pårørende bil på nuværende tidspunkt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Hvis din pårørende har kørekort, men ikke kører bil på nuværende tidspunkt:

18a) Er det pga. hjerneskaden, at han/hun ikke længere kører bil?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
18b) Hvis ja, hvem tog initiativ til, at han/hun ikke længere skulle køre bil?	<input type="checkbox"/> Husker ikke/ved ikke <input type="checkbox"/> Det gjorde han/hun selv	

	<input type="checkbox"/> Det gjorde jeg <input type="checkbox"/> Egen læge <input type="checkbox"/> Andre Hvem? _____
18c) Er du enig i denne beslutning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uddyb gerne:

Hvis din pårørende kører bil på nuværende tidspunkt:

19) Er du tryk ved, at din pårørende kører bil?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uddyb gerne:
20) Synes du, at din pårørende kører mere forsigtigt, efter at han/hun blev ramt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke Uddyb gerne:
21) Synes du, at din pårørendes bilkørsel er blevet mindre sikker end før hjerneskaden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke Uddyb gerne:
21a) Har din pårørende, som fører af bilen, været involveret i uheld efter hjerneskaden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
21b) Hvis ja, hvor mange?	_____ uheld Uddyb gerne:

