



Vägen till körkort för ungdomar med neuropsykiatrisk diagnos

Slutrapport till skyltfonden - Trafikverket
TRV 2010/84944

Maria Almberg

2012-01-02

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	4
<i>Bilkörning och neuropsykiatriska diagnoser</i>	4
<i>Utredning av lämplighet för körkortstillstånd</i>	5
Syfte	5
Metod och material	6
<i>Urval och undersökningsgrupp</i>	6
<i>Frågeformulär</i>	6
<i>Datainsamling</i>	6
<i>Databearbetning</i>	6
<i>Etiska överväganden</i>	7
Resultat	7
<i>Beskrivning av population</i>	7
<i>Resultatbeskrivning</i>	7
<i>Flödesschema för samtliga personer som intervjuats</i>	7
<i>B: Fick inte körkortstillstånd</i>	8
<i>D: Inte påbörjat utbildning trots körkortstillstånd</i>	9
<i>C: Påbörjat utbildning</i>	9
<i>C1: Klara med körkortsutbildningen</i>	11
<i>C 3: Uppehåll med körkortsutbildningen</i>	12
<i>C4: Avbrutit körkortsutbildning</i>	12
<i>Trafiklärarnas kommentarer</i>	13
Slutsatser	13
<i>Erhållen trafiksäkerhetsnytta och spridning av resultat</i>	15
Kontaktuppgifter	15
Referenser	16

Slutrapporten är framtagen med ekonomiskt stöd från Trafikverkets Skyltfond. Ståndpunkter och slutsatser i rapporten reflekterar författaren och överensstämmer inte med nödvändighet med Trafikverkets ståndpunkter och slutsatser inom rapportens ämnesområde.

Sammanfattning

Vid ansökan om körkortstillstånd föreläggs personer med neuropsykiatriska diagnoser, som Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) och Aspergers syndrom (AS), att lämna läkarintyg som styrker att diagnosen inte har konsekvenser för den enskilde som innebär hinder för körkortsinnehav. Detta krävs eftersom ADHD kan innebära svårigheter med koncentration, uppmärksamhet och impuls kontroll, medan AS kan medföra brister framförallt inom kommunikations- och fantasiförmåga, planering och mental flexibilitet. För personer med ADHD eller AS är dock variationen stor för hur mycket och på vilket sätt individen påverkas av diagnosen, och det råder kunskapsbrist i vilken utsträckning diagnos och funktionsnedsättning påverkar körkortsutbildningen.

På Mobilitetscenter i Göteborg utreder arbetsterapeuter grundläggande förutsättningar för att ungdomar med funktionsnedsättningar uppfyller de medicinska kraven för körkort, som underlag till läkarintyg för körkortstillstånd. Syftet med föreliggande projekt var att undersöka om ungdomar med ADHD och AS, som godkänts vid utredning för lämplighet för körkortstillstånd, slutligen fått sitt körkort samt deras erfarenheter och upplevda svårigheter under körkortsutbildningen.

Ungdomar som genomgått utredning på Mobilitetscenter med godkänt resultat kontaktades per brev. För de som valde att delta, genomfördes telefonintervjuer utifrån ett frågeformulär med både fasta och öppna svarsalternativ, samtalen spelades in om ungdomarna samtyckte till detta. Totalt ingick 71 ungdomar i studien. Om ungdomarna gav sitt medgivande kontaktades berörd trafiklärare, totalt intervjuades 10 trafiklärare.

Resultatet i denna studie pekar på att det för ungdomar med AS är svårigheten att tolka och förstå andra trafikanters agerande som gör bilkörningen till en svårhanterlig aktivitet. För ungdomar med ADHD förefaller den största svårigheten vara inläringen av teorin under körkortsutbildningen. Det ungdomarna upplevde som svårt avspeglar sig i antalet kör- och teori prov samt antal trafiklektioner. Ungdomar med AS hade i genomsnitt fler underkända körprov medan gruppen med ADHD behövde fler teoriprov för att få godkänt. Ungdomarna med AS tog i snitt dubbelt så många trafiklektioner jämfört med ungdomar med ADHD. Endast hälften av ungdomarna hade berättat för trafikläraren att de hade en diagnos. Synpunkterna från trafiklärarna överensstämmer väl med det som ungdomarna själva upplevt vara svårt.

Resultatet ger en tydlig bild av svårigheterna för personer med ADHD och AS under körkortsutbildningen. Kunskapen ger förutsättning att utveckla innehåll, fokus och tolkningen av utredning om lämplighet inför körkortstillstånd och är en viktig del för att kunna ge råd och information i mötet med ungdomarna. Studiens resultat kan också ge vägledning för hur trafikskolorna kan utveckla och anpassa körkortsutbildningen för att bättre möta behoven hos ungdomar med ADHD och AS.

Bakgrund

Bilkörning är en aktivitet som ställer stora krav på individen, krav som definieras i regelverk, utbildningsplaner och av medicinska föreskrifter (Transportstyrelsen, TSFS 2010:125). En grupp individer i samhället vars kompetens och förmåga att köra bil ifrågasätts är personer med neuropsykiatriska diagnoser som Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) och Aspergers syndrom (AS). Enligt Transportstyrelsens föreskrifter krävs intyg från läkare för att körkortstillstånd ska kunna utfärdas (Transportstyrelsen, TSFS 2010:125). På Mobilitetscenter i Göteborg utreder arbetsterapeuter ungdomars lämplighet för körkortstillstånd, efter remiss från intygsskrivande läkare inom Västra Götalandsregionen. Det har tidigare inte genomförts någon uppföljning av utredningens resultat och hur ungdomarna sedan klarar själva aktivitetsutförandet, att köra bil.

Bilkörning och neuropsykiatriska diagnoser

Bilkörning är en komplex psykomotorisk aktivitet som innebär ett dynamiskt samspel på flera nivåer. Föraren behöver kunna vidmakthålla fokus under längre tidsperiod, uppfatta och tolka flera simultana intryck, motstå distraktioner, planera och hitta strategier samt lösa problem på ett snabbt och flexibelt sätt. Tidigare forskning pekar på att det finns en koppling mellan nedsatt kognitiv förmåga och svårigheter att köra bil (Jerome, Segal, & Habinski, 2006). Vid neuropsykiatriska funktionshinder förekommer ofta nedsättningar av dessa förmågor, vilket kan göra individen olämplig att inneha körkort (Johansson et al., 2008). För personer med ADHD kan diagnosen innebära svårigheter med koncentration, uppmärksamhet och impuls kontroll (Gillberg et al., 2004; Socialstyrelsen, 2004). AS beskrivs kunna medföra brister framförallt inom kommunikations- och fantasiförmåga, planering och mental flexibilitet (Ozonoff & Jensen, 1999). AS kan även medföra en annorlunda visuell avsökning vilket leder till svårigheter med att tolka social information (Klin, Jones, Schultz, Volkmar, & Cohen, 2002). I en studie som testar förmågan att upptäcka fara i olika trafikmiljöer framkom att personer med AS har svårare att upptäcka faror som innehåller andra personer medan skillnaden inte är märkbar då enbart fordonet syns (Sheppard, Ropar, Underwood, & van Loon, 2010).

För personer med ADHD finns studier som visar på samband mellan uppmärksamhetsbrister och incidenterna i trafiken (Rosenbloom & Wultz, 2011) vilket blir särskilt tydligt vid monoton körning (Biederman et al., 2007). Nedsatt förmåga för visuo-spatialt minne bidrar hos personer med ADHD till en riskfylld körförmåga (Nigg, 2006). Förare med ADHD är i

Slutrapport TRV 2010/84944
Mobilitetscenter 2011

större utsträckning omedvetna om sina misstag (O'Connell et al., 2009), blir snabbare trötta och är mer mottagliga för distraktion vid körning i lågintensiva trafikmiljöer (Reimer, D'Ambrosio, Coughlin, Fried, & Biederman, 2007; Reimer, Mehler, D'Ambrosio, & Fried, 2010). Annan forskning visar att det framför allt är oförmågan att hämma impulser och ilska som leder till ett sämre och mer riskfyllt körbeteende (Oliver, Nigg, Cassavaugh, & Bacs, 2011). Mognadsprocessen kan dock ha en positiv påverkan på vår impuls kontroll och därmed minska det allmänna riskbeteendet (Thompson, Molina, Pelham, & Gnagy, 2007).

Utredning av lämplighet för körkortstillstånd

När lämplighet för körkortstillstånd utreds på Mobilhetscenter ligger fokus på kognitiva förmågor, som är viktiga för att klara av att köra bil, enligt gällande rekommendationer (Transportstyrelsen, TSFS 2010:125). I en kort intervju kartläggs hur skolgång och vardagen i allmänhet fungerar, sedan genomförs ett batteri av tester som prövar psykomotorisk snabbhet, visuospatial förmåga, uppmärksamhet, reaktionssnabbhet och impulsivitet.

Rekommendationen som ges efter utredningen är en sammanvägning av samtliga resultat och delges ungdomarna i ett avslutande samtal. En sammansfattning av utredningsresultatet skickas till remitterande läkare som får ett underlag till det läkarintyg som bifogas ansökan om körkortstillstånd. För personer med ADHD eller AS är variationen stor för hur mycket och på vilket sätt individen påverkas av diagnosen. Det finns inte några detaljerade riktlinjer för hur en utredning om lämplighet för körkortstillstånd ska gå till eller vilka tester som bör ingå. Det råder också kunskapsbrist i vilken utsträckning diagnos och funktionsnedsättning påverkar körkortsutbildningen. Frågeställningen inför denna studie var om de ungdomar som godkänns efter utredning klarar sig igenom körkortsutbildningen. Hur många lektioner krävs innan de får sitt körkort? Finns det moment i körkortsutbildningen som upplevs svårare, i så fall vilka? Ser trafiklärarna svårigheter som de inte ser hos ungdomar utan neuropsykiatrisk diagnos.

Syfte

Syftet med projektet var att undersöka i vilken utsträckning de ungdomar med ADHD och AS, som godkänts vid utredning för lämplighet för körkortstillstånd på Mobilhetscenter, hade fått sitt körkort vid tidpunkt för uppföljningen samt deras upplevda svårigheter och erfarenheter under körkortsutbildningen.

Metod och material

Urval och undersökningsgrupp

Uppföljningen genomfördes för ungdomar som genomfört utredning för körkortstillstånd på Mobilitetscenter under perioden 2007-01-01- 2010-06-30. Det visade sig att totalt 114 ungdomar med ADHD och AS genomgått utredning under denna period. Av dessa exkluderades 23 personer för att de hade annan tilläggsproblematik, som t ex lindrig utveckling störning, och 10 personer exkluderades på grund av att de fått underkänt resultat i utredningen. Kvar blev 81 ungdomar där 32 hade diagnosen ADHD, 31 AS och resterande 18 hade hög fungerande autism som huvuddiagnos. Dessa inkluderades i studien eftersom symtombilden är lik AS.

Frågeformulär

Frågor formulerades utifrån studiens syfte (bilaga 2). De sökte svar på hur körkortsutbildningen utfallit och vilka delar av utbildningen som deltagarna uppfattade som svårast. Både arbetsterapeuter och trafiklärare med kunskap inom området deltog i utformandet av frågor. Formuläret prövades i en förundersökning på sju ungdomar under våren 2009. Detta ledde till att de fasta svarsalternativen gjordes mer detaljerade och öppna följdfrågor lades till med syfte att få en djupare kunskap om anledningen till valda svar. En extra provintervju genomfördes efter det att formuläret bearbetats om.

Datainsamling

Brev skickades ut innehållande frågeformulär samt en förfrågan om att delta i studien. Möjlighet gavs i brevet att via mail eller telefon avböja att delta. Datainsamling skedde genom telefonintervju med deltagarna, utifrån de frågeformulär de fått per brev. Intervjun spelades in, om deltagaren accepterade detta, för att säkerställa att information inte föll bort eller uppfattades felaktigt. Om medgivande erhöles från deltagaren kontaktades därefter berörd trafiklärare

Databearbetning

Under intervjun fördes skriftliga anteckningar parallellt med att samtalet spelades in. De fasta svarsalternativen kunde sedan kontrolleras under avlyssning av inspelningen och de öppna frågorna skrivs ut ordagrant. Detta utfördes direkt efter varje genomförd intervju. De fasta svarsalternativen presenteras med hjälp av deskriptiv statistik. För att få en bättre överblick över materialet från de öppna frågorna organiserades de först utifrån fråga och sedan utifrån diagnosgrupp. De kategorier som framkommit presenteras tillsammans med meningsbärande

enheter i form av citat. Efter varje citat anges nummer på informanten och vilken sida i det transkriberade materialet som citatet är hämtat från.

Etiska överväganden

Intervju genomfördes endast med de ungdomar som frivilligt valde att delta efter att ha fått information om studiens syfte och upplägg, både skriftligt per brev och muntligt i samband med telefonkontakt. Deltagandet i studien påverkar inte ungdomarnas möjlighet att slutföra sin körkortsutbildning vilket informerades om både skriftligt och muntligt. Studien har granskats och godkänts av Regionala etikprövningsnämnden i Linköping, Dnr 2011/96-31.

Resultat

Beskrivning av population

Av totalt 81 ungdomar var det en person som avböjde att delta i studien. En person exkluderades pga en ny tillkommen tilläggsdiagnos och ytterligare åtta ungdomar kunde inte nås och fick därför exkluderas. Totalt sett kom studien att bestå av en population på 71 ungdomar. Tabell 1 visar fördelningen mellan diagnosgrupperna och kön, endast 17 % av ungdomarna var kvinnor. Åldersfördelningen var likvärdig för alla diagnosgrupper och sträckte sig från 17-29 år. Medelåldern för hela gruppen var 21 år, median 20 år.

Tab. 1 Gruppsammansättning utifrån kön och diagnos

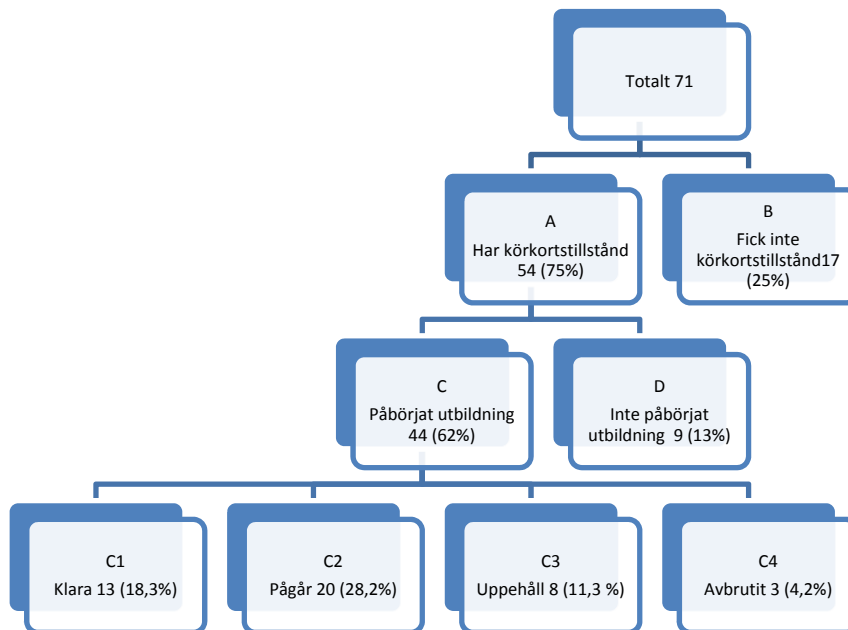
		Diagnos			Total
		ADHD	AS	Autism	
Kön	Man	25	25	9	59
	Kvinna	5	5	2	12
Total		30	30	11	71

Resultatbeskrivning

Flödesschema för samtliga personer som intervjuats

Figuren nedan visar på ett flödesschema för hur långt personerna kommit med sin körkortsutbildning. Procentsatserna är utifrån totala antalet intervjuade personer dvs 71st. Beskrivningen av resultatet, både kvantitativa och kvalitativa data, sker utifrån flödesschemats grupperingar A-D. Har en differens framkommit mellan diagnosgrupperna

presenteras detta under varje delgrupp. De kategorier som framkommit av innehållsanalysen presenteras i kursiv stil och åtföljs av citat för att exemplifiera och förklara varje kategori.



Figur 1. Flödesschema utifrån hur långt deltagarna kommit i sin körkortsutbildning.

B: Fick inte körkortstillstånd

Av de ungdomar som fått godkänt resultat efter utredning på Mobilitetscenter hade 25 % inte fått sitt körkortstillstånd. Ingen skillnad noterades mellan diagnosgrupperna. Den vanligaste anledningen till avsaknad av körkortstillstånd var ett *avslag* från transportstyrelsen vilket var likvärdigt för diagnosgrupperna. Den näst vanligaste anledningen var att ansökan eller läkarintyget *aldrig skickats in*, både på grund av prioritering av annat, men oftast på grund av att det helt enkelt aldrig blev av. De som fått avslag kände inte till anledningen till avslaget.

Avslag

"Nä, inte vet jag, dom godkände det inte bara."(nr 62, sid 1, ADHD)

Aldrig skickat in

"Aldrig sökt. Fick läkarintyget men det var så mycket annat som hände så jag sökte aldrig."(nr 55, sid 1, AS)

"Aldrig fått tummen ur o sökt tillståndet"(nr 38, sid 1, AS)

D: Inte påbörjat utbildning trots körkortstillstånd

Av de som fått sitt tillstånd hade 13 % inte påbörjat någon utbildning. Andelen ungdomar som inte börjat övningsköra var färre i ADHD-gruppen (n=2) jämfört med AS gruppen (n=7). Hos båda grupperna framkom av intervjuerna att fokus just nu låg på skola eller jobb och att körkortsutbildningen inte kunnat prioriteras. Inom ADHD gruppen angavs även allmänna problem med att komma igång.

Inte prioriterat

”Jag läser och bor på annan ort så det har varit lite svårt att köra både privat och på skola”(nr 5, sid 2, AS)

Kommer inte igång

”Kom aldrig igång, skulle köra med mamma men vi började aldrig”(nr 27, sid 1, ADHD)

C: Påbörjat utbildning

Av de som godkänts efter utredning på Mobilitetscenter var det 44 ungdomar (62 %) som kommit så långt att de börjat övningsköra. De som påbörjat sin utbildning tillfrågades om de fullföljt utbildningen, om den pågick eller om de hade avbrutit. Av de intervjuade ungdomarna hade 13 (18 %) hade fått sitt körkort, 20 ungdomar (28 %) övningskörde aktivt och 11 personer (15 %) avbrutit eller tagit uppehåll. Enligt resultatet skiljer sig grupperna åt endast på en punkt nämligen att det var enbart ungdomar med ADHD som avbrutit sin körkortsutbildning (n = 3). För övrigt var fördelningen relativt jämn. Tabell nr 2 visar fördelningen mellan diagnosgrupperna.

Tab. 2 Dagsläget för hur långt de som påbörjat körkortsutbildningen hade kommit

		Dagsläge				
		Klar	Pågår	Uppehåll	Avbrutit	Total
Diagnos	ADHD	6	8	3	3	20
	AS	7	12	5	0	24
Total		13	20	8	3	44

Av de 44 ungdomar som påbörjat körkortsutbildningen hade 22 (50 %) övningskört både privat och på trafikskola, 18 (41 %) har enbart kört privat och 4 (9 %) enbart vid trafikskola.

Anledningen till att så hög andel enbart kört privat är att de helt enkelt inte övningskört så

länge, men att ambitionen var att så småningom övningsköra vid trafikskola. Någon skillnad syns inte mellan diagnosgrupperna. Föräldrarna var de som vanligtvis var handledare. Det som styrde val av trafikskola var framförallt den geografiska närheten eller att någon rekommenderat skolan. Det var dubbelt så många ungdomar med AS som bytte lärare under utbildning jämfört med ADHD ungdomarna och i ungefär hälften av dessa fall berodde det på konflikter med läraren. 89 % (n=39) av ungdomarna övningskörde med bil med manuell växellåda, vilket gällde för båda diagnosgrupperna.

Det framkom både likheter och skillnader av vad som upplevdes som svårt med den praktiska körningen. Gemensamt för alla var beskrivning av svårigheter med manövreringen, parkering, starta backe etc. samt i viss mån informationshanteringen. Det som framträdde tydligast hos ADHD ungdomarna (n= 20) handlade mycket om teorikunskap och hanteringen av bilen. De nämnde ofta svårighet med att förstå och *komma ihåg trafikreglerna* samt att *samordningen* av allt upplevdes jobbig.

Komma ihåg trafikreglerna

”Jag kan känna mig osäker ibland på till exempel högerregeln och så här eller när någon kommer från vänster eller rakt fram eller så där och då kan jag vara lite för snäll och stanna och så för att jag är osäker på vad som gäller, vilka regler som gäller.”(nr 32, sid 8, ADHD)

Samordningen

”Höger regeln och så’na saker. Det är så mycket att hålla reda på samtidigt. Det svåraste är när man ska göra allt på samma gång.”(nr 1, s 8, ADHD)

Det som framträdde tydligast hos ungdomarna med AS (n=24) handlade mer om hanteringen av olika trafiksituationer och andra trafikanter. De tog ofta upp svårigheten att *förstå och tolka andra trafikanter* samt den egna *planeringen och riskbedömningen*.

Förstå och tolka andra trafikanter

”Läskigt med mycket trafik när man känner sig osäker och inte vet hur man ska göra, fattar inte hur alla andra tänker. Jag måste ju veta. Tycker det är jobbig med oförberedda situationer som att det helt plötsligt är jättemycket trafik en dag när det inte brukar och så. Kör helst där jag vet hur det är.”(nr 26, sid 9, AS)

Planering och riskbedömning

”man måste ju lära sig o tänka... som att det kan komma ut barn bakom häckar o så... så det är svårt. Jag tycker ju liksom jag har koll men trafikläraren tänker mycket mer och bromsar mig fast jag först inte fattar varför....”(nr 4, sid 10, AS)

Teorin var det som var svårast att lära in enligt 78 % av ungdomarna. Det vanligaste sättet att läsa in teorin var genom att använda den vanliga körkortsboken i kombination med datoriserade träningsprogram. Trots stora svårigheter hade endast ett fåtal av ungdomarna tagit andra metoder till hjälp, ingen skillnad fanns mellan diagnosgrupperna. Utifrån beskrivningarna av vad i teorin som var svårast nämner båda grupperna svårigheter med att *koppla teori och praktik* samt själva *pluggandet* som den största svårigheten. Inom AS gruppen framkom även en viss frustration över andra trafikanters agerande.

Koppla teori och praktik

"Tycker det mesta är svårt med teorin. Alla olika trafiksituationer, svårt att hålla reda på vilka regler som gäller, olika saker viktiga olika gånger, svårt att tänka på allt."(nr 3, sid 12, AS)

"Jag är väldigt bra med skyltar och så. Reglerna är svåra, alla nya regler. När man är uti i trafiken ska man ju också förstå en annan förare... och kolla in vad han tänker och så... stämmer ju inte alltid med alla regler. Det finns, jag har råkat ut för många idioter på vägarna som inte vet eller förstår hur man egentligen ska köra..."(nr 17, sid 12, AS)

Pluggandet

"Det är inga problem så men det är just det att öppna boken. Jag har alltid haft problem med det även i skolan."(nr 10, sid 12, ADHD)

Ett resonemang som tydligt framkom bland ADHD ungdomarna rörde svårigheter med inläringen på olika sätt. Framför allt verkade svårigheten med teorin vara att *komma ihåg* eller att *förstå frågorna* i datorprogrammen.

Komma ihåg

"Alltid haft svårt för det här med o läsa o grejer. Vägmärken och regler hade jag väl lätt för men det här med inläringen och få in det och så."(nr 54, sid 11, ADHD)

Förstå frågorna

"Alla frågor och alla situationer, fattar inte frågorna på datorn, det är mycket lättare i trafiken."(nr 48, sid 12, ADHD)

Cl: Klara med körkortsutbildningen

Av 71 ungdomar var 13 (18,3 %) klara med sin körkortsutbildning. Vid jämförelse av antal teoriprov, körprov och antal lektioner utifrån diagnosgrupper så framkom en skillnad i framför allt antalet körlektioner där gruppen med AS (n = 7) behövde fler antal lektioner och låg på ett genomsnitt på 48 lektioner. Spridningen i gruppen var dock stor. Snittet för antal körprov var också högre för gruppen AS medan snitten för teoriproven var högre för ADHD gruppen (n = 6). Förhållandena illustreras i tabell 3.

Tab. 3 Antal lektioner och prov för de olika diagnosgrupperna

Diagnos		Minimum	Maximum	Medel
ADHD	antal lektioner	10	40	21,7
(n=6)	antal teoriprov	1	5	2,2
	antal körprov	1	3	1,5
AS	antal lektioner	10	80	48,0
(n=7)	antal teoriprov	1	3	1,6
	antal körprov	1	8	3,2

C 3: Uppehåll med körkortsutbildningen

Av de som hade valt att ta uppehåll framkom en differens mellan hur ADHD gruppen (n=3) resonerade jämfört med AS (n=5). ADHD gruppen anger inte någon särskild anledning utan bara att det inte blev av helt enkelt, den *inre drivkraften* saknas. AS gruppen anger oftast en *yttre omständighet* som orsak t ex att de flyttat till annan ort och därför inte kan köra med sina handledare, att skolan tar för mycket tid eller att det blev för dyrt.

Inre drivkraft

"Kört lite privat men aldrig på skola tänkte söka nå'n sån här... vad heter det nu... intensivutbildning. Har bara inte gjort det"(nr 20, sid 3, ADHD)

Yttre omständighet

"Jag körde lite förra året men har inte kört något detta året för jag har flytta hemifrån och går på en skola. Så har jag en lat far som inte övningskör med mig..." (nr 44, sid 5, AS)

"Har inte råd just nu. Har skulder till första trafikskolan. Han var inte bra, lektionerna bara drog iväg jag har en skuld där nu på 6000 kronor som jag måste betala av innan jag kan fortsätta." (nr 4, sid 4, AS)

C4: Avbrutit körkortsutbildning

Samtliga som valt att avbryta hade kört en hel del, men upplevt att det inte fungerade, de upplevde *aktiviteten för krävande*. En av ungdomarna hade tagit mer än 80 lektioner vid trafikskola, de andra hade enbart kört privat men i olika omfattning. I samtal med föräldrar framkom att de inte insisterat på att fortsätta eftersom de sett problem med bland annat riskbedömning.

Aktiviteten för krävande

"Avbrutit. Näe, känner inte för det längre. Himla jobbigt. Har ingen ork till det."(nr 47, sid 4, AS))

"Avbrutit för att det funkade inte. Äh...jobbigt o köra själv... fattade inte alls skyltar. Höll väl på i ett år eller så, gav upp sen, hade inga pengar kvar." (nr 14, sid 3, ADHD)

Trafiklärarnas kommentarer

Det var 26 ungdomar som övningskört på trafikskola, av dessa hade 15 dvs drygt hälften berättat om sin diagnos. Av de som varit öppna med sin diagnos sa samtliga ja till att trafikläraren kontaktades. Av dessa 15 trafiklärare intervjuades slutligen 10. Tre av trafiklärarna gick inte att få tag på trots upprepade försök, en hade gått i pension och en hade slutat på trafikskolan. Fyra av de intervjuade trafiklärarna hade kört med ungdomar med ADHD och sex hade kört med ungdomar med AS. Samstämmighet fanns för vilka svårigheter trafiklärarna tog upp jämfört med ungdomarnas upplevelse. För samtliga ADHD ungdomar framkom svårigheter med inläringen av teorin men att den praktiska körningen fungerade som för de flesta andra.

”Det som är klart svårast är ju teorin, han har ändå tragglat med flera av våra tester här men når inte upp till mer än 50% rätt...han har svårt att få ihop reglerna i verkligheten.”(nr 28, sid 14, ADHD)

”Han har tagit ca 15 lektioner och körningen har han absolut inga problem med men han kommer inte längre just nu för att han ligger efter i teorin... han har svårt med att förstå reglerna i sitt sammanhang. Därför påverkar det ju också körningen när man kommit upp till en viss nivå.”(nr 48, s 14, ADHD)

Även för AS ungdomarna framkom svårigheter med teorin men det som skiljer sig jämfört med ADHD gruppen var att trafiklärarna tog upp en avsaknad av flexibilitet, svårigheter att acceptera regler eller att situationsanpassa körningen.

”Upplevde inläringen något mekanisk. Så länge allt fungerar enligt regelboken så flöt det på men trafiken är ju inte sådan. Så fort något föll utanför så blev det problem eller... det upplevdes i alla fall som svårförståeligt och svårtolkat så som jag uppfattade det...” (nr 2, s 14, AS)

”Jag saknade lite av flexibiliteten för olika trafiksituationer. Fick kämpa mycket med riskbedömning, vad som kan hända, att lära sig sakta ner i vissa situationer och ha bromsberedskap... annars funkade allt som vanligt.”(nr 3, sid 15, AS)

Slutsatser

Vägen till körkort är varken snabb eller rak för ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser. Av de ungdomar som efter utredning på Mobilhetscenter rekommenderats att få sitt körkortstillstånd var det endast 62 % som kommit så långt att de börjat övningsköra. Av de som börjat övningsköra var det 25 % som tagit uppehåll eller avbrutit. Av de som fått tillstånd var det 16 % som inte påbörjat någon utbildning.

Utifrån innehållsanalysen framkom skillnader i de olika diagnosgruppernas resonemang om vad som upplevdes som svårt under körkortsutbildningen. Resultatet i denna studie pekar tydligt på att det för AS gruppen är svårigheten att tolka och förstå andra trafikanters agerande som gör bilkörningen till en svårhanterlig aktivitet. För ungdomar med ADHD verkar den största svårigheten vara inläringen av teorin. Det ungdomarna upplevde som svårt avspeglar sig i antalet kör- och teori prov samt antal lektioner. Snittet för antal körprov var högre för gruppen AS medan snitten för antal teoriprov var högre för ADHD gruppen. Ungdomarna med AS tog i snitt dubbelt så många lektioner jämfört med ungdomar med ADHD. Endast hälften av ungdomarna är öppna med att de har en diagnos vilket gjorde att endast ett fåtal trafiklärare kunde intervjuas. Synpunkterna från trafiklärarna överensstämmer väl med det som ungdomarna själva upplevt vara svårt.

Att båda diagnosgrupperna stöter på problem i sin bilkörning framkommer tydligt. Sheppard, Ropar, Underwood och van Loon (2010) konstaterar att svårighet med att upptäcka sociala risker som är vanlig hos personer med AS borde påverka förmågan att lära sig köra bil (Sheppard et al., 2010). Detta avspeglar sig i svårigheterna med att tolka andra trafikanters beteende vilket i sin tur påverkar förmågan till riskmedvetenhet. Tidigare forskning som berör ämnet bilkörning och ADHD fokuserar till stor del på vilket effekt centralstimulerande medicin har på förmågan att köra bil. Betydligt färre har undersökt andra alternativ som träning av riskupptäckande (Cox, Madaan, & Cox, 2011). Svårigheter med att hämma impulser och nedsatt uppmärksamhet (Oliver et al., 2011) är inget som framkommer som ett problem under körkortsutbildningen. Studier som kopplar diagnos och körkortsutbildning har författaren till denna studie inte funnit. Skillnaderna i vad som upplevs svårt ter sig dock logisk utifrån diagnosernas symptombild, där ADHD ofta innebär svårigheter med t ex koncentration (Socialstyrelsen, 2004) och AS svårigheter med fantasiförmåga och mental flexibilitet (Ozonoff & Jensen, 1999).

Medelåldern för ungdomarna i den här studien låg på 21år, vilket kan vara en konsekvens att det tar lång tid för ungdomarna att få sitt körkort. Tendensen i samhället i stort är dock att ungdomarna idag väntar med att ta sitt körkort (Forward, Aretun, Engström, Nolén, & Börjesson, 2010). Den vanligaste anledningen som ungdomarna i den här studien anger till att de inte påbörjat sin körkortsutbildning är att de inte har råd eller att tiden saknas, skolarbetet går före. Här skiljer sig inte ungdomarna åt från det som ungdomar allmänt idag anger som skäl till att körkortsutbildning inte prioriteras (Forward et al., 2010).

Just under tonåren kämpar många ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser i sin vardag för att vara som alla andra och jobbar mer eller mindre aktivt för att dölja det faktum att de har en funktionsnedsättning (Hallberg, Klingberg, Setsaa, & Möller, 2010; Simmeborn Fleischer, 2011). Att inte berätta för trafikläraren om sin diagnos kan få konsekvensen att trafikskolan får svårare ge de bästa förutsättningarna under utbildningen. Både ungdomarna och trafikskolorna skulle troligtvis vinna på en mer öppen dialog.

Erhållen trafiksäkerhetsnytta och spridning av resultat

Denna studie har sökt svar på hur vägen till körkortet ser ut för ungdomar med neuropsykiatrisk diagnos. Resultatet ger en tydlig bild av svårigheterna för personer med ADHD och AS under körkortsutbildningen. Kunskapen är en hjälp i framtida utveckling av utredningarna om lämplighet inför körkortstillstånd. Kunskapen är också en viktig del i mötet med ungdomarna och bör finnas hos de personer i vården som har som uppgift att ta ställning till eller bedöma om lämplighet för körkortstillstånd föreligger. Studiens resultat kan också ge vägledning för hur trafikskolorna behöver utveckla och anpassa körkortsutbildningen till att bättre möta behoven hos ungdomar med ADHD och AS.

Resultaten kommer att spridas via presentation vid Transportforum Linköping 2012 samt via artiklar i vetenskapliga och andra tidskrifter. Det finns ett intresse från Sveriges Trafikskolors Riksförbund att få mer kunskap inom området. Resultaten kommer därför att presenteras på vidareutbildningar för trafiklärare. Utöver det kommer slutrapporten att finnas tillgänglig på Mobilitetscenters hemsida.

Kontaktuppgifter

Maria Almberg
Leg. arbetsterapeut
Mobilitetscenter
F O Petersonsgata 32 B
421 31 Västra Frölunda
031-45 46 65
maria@mobilitetscenter.se

Referenser

- Biederman, J., Fried, R., Monuteaux, M. C., Reimer, B., Coughlin, J. F., Surman, C. B., et al. (2007). A laboratory driving simulation for assessment of driving behavior in adults with ADHD: a controlled study. *Ann Gen Psychiatry, 6*, 4.
- Cox, D. J., Madaan, V., & Cox, B. S. (2011). Adult attention-deficit/hyperactivity disorder and driving: why and how to manage it. *Curr Psychiatry Rep, 13*(5), 345-350.
- Forward, S., Aretun, Å., Engström, I., Nolén, S., & Börjesson, J. (2010). *Ungdomars inställning till att ta körkort 2002-2009*. Linköping: VTIO. Document Number)
- Gillberg, C., Gillberg, I. C., Rasmussen, P., Kadesjo, B., Soderstrom, H., Rastam, M., et al. (2004). Co-existing disorders in ADHD -- implications for diagnosis and intervention. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 13 Suppl 1*, 180-92.
- Hallberg, U., Klingberg, G., Setsaa, W., & Möller, A. (2010). Hiding parts of one's self from others - a grounded theory study on teenagers diagnosed with ADHD. *Scandinavian Journal of Disability Research, 12*(3), 211-220.
- Jerome, L., Segal, A., & Habinski, L. (2006). What we know about ADHD and driving risk: a literature review, meta-analysis and critique. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry, 15*(3), 105-125.
- Johansson, K., Malmberg, K., Alfredsson, J., Rasmussen, P., Bergman, I., Ginsberg, Y., et al. (2008). *Bedömning av lämplighet för körkortstillstånd vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar*. Stockholm: Novartis.
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F., & Cohen, D. (2002). Visual fixation patterns during viewing of naturalistic social situations as predictors of social competence in individuals with autism. *Arch Gen Psychiatry, 59*(9), 809-816.
- Nigg, J. T. (2006). *What causes ADHD? Understanding what goes wrong and why*. . New York: Guilford Press.
- O'Connell, R. G., Bellgrove, M. A., Dockree, P. M., Lau, A., Hester, R., Garavan, H., et al. (2009). The neural correlates of deficient error awareness in attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Neuropsychologia, 47*(4), 1149-1159.
- Oliver, M. L., Nigg, J. T., Cassavaugh, N. D., & Backs, R. W. (2011). Behavioral and Cardiovascular Responses to Frustration During Simulated Driving Tasks in Young Adults With and Without Attention Disorder Symptoms. *J Atten Disord*.
- Ozonoff, S., & Jensen, J. (1999). Brief report: specific executive function profiles in three neurodevelopmental disorders. *J Autism Dev Disord, 29*(2), 171-177.
- Reimer, B., D'Ambrosio, L. A., Coughlin, J. F., Fried, R., & Biederman, J. (2007). Task-induced fatigue and collisions in adult drivers with attention deficit hyperactivity disorder. *Traffic Inj Prev, 8*(3), 290-299.
- Reimer, B., Mehler, B., D'Ambrosio, L. A., & Fried, R. (2010). The impact of distractions on young adult drivers with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Accid Anal Prev, 42*(3), 842-851.
- Rosenbloom, T., & Wultz, B. (2011). Thirty-day self-reported risky driving behaviors of ADHD and non-ADHD drivers. *Accid Anal Prev, 43*(1), 128-133.
- Sheppard, E., Ropar, D., Underwood, G., & van Loon, E. (2010). Brief report. Driving hazard perception i autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders, 40*, 504-508.
- Simmeborn Fleischer, A. (2011). Alienation and struggle: everyday student-life of three male students with Asperger Syndrome. *Scandinavian Journal of Disability Research, 1*-18.
- Socialstyrelsen. (2004). *Kort om ADHD hos barn och vuxna. En sammanfattning av Socialstyrelsens kunskapsöversikt*. Lindesberg: Berسلagens Grafiska
- Thompson, A. L., Molina, B. S., Pelham, W., Jr., & Gnagy, E. M. (2007). Risky driving in adolescents and young adults with childhood ADHD. *J Pediatr Psychol, 32*(7), 745-759.

Transportstyrelsen. (TSFS 2010:125). *Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort mm.* . Norrköping: Kristina Nilsson.