

PIJLER 1 : Medische rijgeschiktheid (Fiche 5)

We gaan beter om met medische factoren die de rijgeschiktheid negatief beïnvloeden. Rijgeschiktheid wordt weggehaald uit de sfeer van de medische pathologie. We installeren een nieuwe cultuur, waarin alle bestuurders blijvend gesensibiliseerd worden rond verschillende medische aspecten.

Specifieke aandacht gaat uit naar weggebruikers met een functiestoornis of een beperking. Indien mogelijk ondersteunen we de weggebruiker om op een veilige manier mobiel te blijven.

De focus ligt op gemotoriseerde weggebruikers die een rijbewijs nodig hebben, maar we hebben ook oog voor de gemotoriseerde weggebruikers die geen rijbewijs nodig hebben (vb. bromfiets A) of de niet-gemotoriseerde weggebruikers (vb. geneesmiddelen kunnen ook de rijvaardigheid van een fietser beïnvloeden).

– *Gewenst effect:*

- De bestuurders zijn zich bewuster van hun niveau van (medische) rijgeschiktheid en nemen, indien nodig, gepaste maatregelen, zoals bijvoorbeeld het niet besturen van een voertuig of aanmelden bij een gespecialiseerd centrum.
- Mantelzorgers, eerstelijnsdiensten (inclusief 'nulde lijn'), maar ook de specialisten en rijopleiders nemen de zorg rond rijgeschiktheid mee op in hun prioriteiten en informeren hun patiënten en/of kandidaat-bestuurders in voldoende mate.
- Verhogen van de verkeersveiligheid door het in rekening brengen van kritische medische, paramedische en gedrags- en attitudegerelateerde aspecten in het behalen en behouden van het rijbewijs.

– *Acties:*

- Consultatie en overleg met de doelgroep van personen met een functiestoornis of beperking over de mogelijke ondersteuning vanuit een op te richten centrale instantie.
- Bredere sensibilisering en informatiedeling m.b.t. een aantal gezondheidsaspecten die een invloed hebben op de rijgeschiktheid. Daarbij zal gestreefd worden om specifieke, doelgroepgerichte acties te ondernemen waarbij zowel de burger zelf, als eventueel betrokken intermediairen, eerstelijnsverleners en specialisten worden aangesproken. Belangrijke thema's zijn o.a. gebruik van rijgevaarlijke medicijnen (huisartsen en apothekers, maar ook organisaties die zich richten op

senioren en jongerengroepen), specifieke risicogroepen (mensen met slaapproblemen en ernstige vermoeidheid, mensen met een alcohol- en/of drugsprobleem, ADHD-syndroom, ASS, beroepschauffeurs, ...). In tweede instantie zal ook aandacht uitgaan naar sensibilisering van politie en justitie.

- Integratie van de aspecten van rijgeschiktheid binnen het preventiebeleid van bedrijven, waarbij specifiek aandacht wordt gegeven aan gebruikers van bedrijfsvoertuigen en personen die werken in veranderende werkstelsels en nachtdiensten (met aandacht voor problemen zoals slaapapneu, enz.) (zie ook fiche *“Verkeersveiligheidscultuur bedrijven”*).
- Het ontwikkelen van een toegankelijk screeningsinstrument, zowel voor het brede publiek als meer specifieke instrumenten voor eerstelijns werkers (o.a. huisartsen, artsen-specialisten,...), maar ook bijvoorbeeld voor rijlesgevers. We sensibiliseren de professionele sector (medische sector e.a.) om de (mogelijke) gevolgen van medische aandoeningen, effecten gebruik geneesmiddelen,... op de rijgeschiktheid aan hun patiënten mee te geven en zo nodig door te verwijzen naar een gespecialiseerd centrum.
- Oprichting van een centrale instantie ('paramedische rijgeschikheidsentiteit') met het oog op een kwalitatieve ontwikkeling van een geïntegreerde aanpak voor personen met een functiebeperking en/of gedrags-/attitudeproblemen (medisch, paramedisch, pedagogisch en rijpraktisch). Deze instantie ziet toe op en/of draagt bij tot:
 - afstemming medische evaluatie, opleiding en examinering;
 - voldoende kwaliteitsgarantie en opleiding van verschillende professionele betrokkenen (rijgeschikheidsbeoordelaar, rijlesgever, examiner);
 - nodige logistieke ondersteuning (zoals o.a. aangepaste lesvoertuigen, opleiding en accreditering van de beoordelaars, lesgevers, examinatoren);
 - de ontwikkeling van de nodige voorzieningen en opleidingen voor personen die nood hebben aan een aangepast opleidingstraject, dat verplicht of ten minste sterk wordt aangeraden, zoals o.a.:
 - personen met een specifiek gedragsprobleem (ADHD, rijangst, ...);
 - personen met een ernstig attitudeprobleem dat opvalt binnen het reguliere circuit (rijopleiding, school, ...).
- In het kader van de beperkte administratieve geldigheidsduur van het rijbewijs wordt bekeken in hoeverre een hieraan gekoppelde screening of opfrissingsmoment moet voorzien worden. Hierbij pleiten we niet voor een louter medische screening, maar willen we dit opentrekken naar een feedbackmoment waarin het bredere spectrum van

geschiktheid en vaardigheid aan bod kan komen (zie ook fiche “Levenslang leren”).

– *Kritische succesfactoren:*

- Goede samenwerking met de actoren uit de gezondheidszorg, de welzijnszorg en het middenveld.
- Een efficiënte remediering staat of valt met het succes van het doorverwijzingsbeleid. Er dient dus voldoende aandacht besteed te worden aan alle deskundigen uit de eerste lijn, zowel medische, paramedische, pedagogische als rijvaardigheidsdeskundigen.
- Financiële, logistieke en inhoudelijke ondersteuning van een omvattende centrale instantie en kwaliteitsbewaking.

– *Ondersteunende maatregelen:*

- Aanpassen wettelijk kader opleidings- en examineringsvoertuigen (m.b.t. toegestane leeftijd van de voertuigen).
- Het kunnen centraliseren van de kennis, expertise en logistiek in een centrale instantie.
- Kwalitatieve en up-to-date databanken die door de verschillende partijen makkelijk raadpleegbaar zijn.
- Sluit als dusdanig ook aan bij de fiches “*Alternatieve leermaatregelen*” en “*Levenslang leren*”.

Een link met informeren, educatie en sensibilisering, handhaving en evaluatie is essentieel.

– *Monitoring en opvolging:*

We zorgen voor systematische monitoring onder andere binnen de werkkamers Educatie & Sensibilisering en Evaluatie van het Vlaams Huis voor de Verkeersveiligheid.

Hierbij kan gebruik gemaakt worden van volgende indicatoren:

Meetbare variabelen procesevaluatie:

- Aantal specifieke communicatiemomenten en/of –campagnes
- Aantal behandelde onderwerpen
- Aantal gebruikte kanalen

- Bereik
- Appreciatie door de doelgroep
- Aantal verdeelde materialen
- Beschikbare instrumenten
- Beschikbaarheid centrale instantie
- Mate van integratie in het preventiebeleid van bedrijven

Meetbare variabelen effectevaluatie:

- Verhoogde kennis ten gevolge van informatie / communicatie bij alle partijen
- Aantal doorverwijzingen vanuit medische sector naar centrale instantie
- Aantal behandelde dossiers in centrale instantie
- Evolutie aantal (niet)medisch rijgeschikte bestuurders

– *Verantwoordelijken:*

De afdeling Verkeersveiligheid van het departement MOW, de Vlaamse Stichting Verkeerskunde, CARA en de onderwijs- en opleidingssector (Federdrive, rij scholen, rijinstructeurs, lesgevers), in het kader van en in samenwerking met andere geïnteresseerde partners binnen de Werkkamer Educatie en Sensibilisering van het Vlaams Huis voor de Verkeersveiligheid. Voor bepaalde aspecten kan terugkoppeling met de andere Werkkamers en/of input vanuit deze kamers gebeuren. Tenslotte zal specifiek samenwerking gezocht worden met de welzijns- en gezondheidssector (nulde, eerste en tweede lijn).

– *Impact/bijdrage tot de verkeersveiligheid (inschatting)*

Door het bewaken van de rijgeschiktheids- en vaardigheidscomponenten van de bestuurders kunnen we ertoe bijdragen dat een vermindering in 1 of beide componenten uitgesteld, voorkomen en/of sneller geremedieerd kan worden.

Wie	Wat	Timing
MOW	Oprichten centrale instantie (paramedische rijgeschiktheidsentiteit)	Zo snel mogelijk
MOW + CARA	Sensibilisering en informering diverse doelgroepen	Loopt al via CARA maar moet verder uitgebreid worden
MOW + FOD (wetgeving) + opleidingsinstellingen + CARA	Rijgeschiktheid in combinatie brengen met vakbekwaamheid en preventiebeleid bedrijven	
MOW + CARA	Creëren van screeningsinstrument	2016 - 2017