

# Wie mobil sind oder könn(t)en SeniorInnen sein?

SIZE - ein EU-Projekt - gibt Antworten

Mobilität bis ins hohe Alter ist einer der Faktoren für eine zufriedenstellende Lebensqualität. Mobil zu sein, erlaubt es älteren Menschen, ihre sozialen Kontakte zu pflegen, Erledigungen des Alltags zu tätigen, am kulturellen Angebot teilzuhaben und auch ihre Freizeit entsprechend zu gestalten.



Das EU-Projekt SIZE untersucht seit 2003, unter der Federführung von FACTUM OHG, länderübergreifend, wie es um die Mobilitätsbedingungen und -möglichkeiten von SeniorInnen in der EU bestellt ist. Dabei sollen Diskrepanzen, die sich zwischen der Sicht der Betroffenen und der Sicht von ExpertInnen ergeben, transparent und bewusst gemacht werden. Ein Leitfaden für EntscheidungsträgerInnen wird erstellt mit dem Ziel, die Mobilität von SeniorInnen zu erhalten.

## Erste Ergebnisse

In unserer Gesellschaft wird offensichtlich zu wenig für die Mobilitätsbedürfnisse älterer Menschen getan.

Die Gruppe der SeniorInnen ist sehr heterogen, sie ist in vielen Lebensbereichen sehr aktiv und kämpft gegen ein bestehendes gesellschaftliches Stereotyp: das des "alten", passiven Menschen. Tatsache jedoch ist: SeniorInnen bis weit über 70 Jahre wollen mobil sein und vielen Aktivitäten nachgehen.

Aufgrund fehlender Lobby gibt es für sie wenig Einsatz und Verständnis in der Gesellschaft, bei den politischen EntscheidungsträgerInnen und in der Verkehrs- und Stadtplanung.

**Als AutofahrerInnen** erleben SeniorInnen einen dynamischen Verkehr, in welchem auf ältere FahrerInnen und ihre spezifischen Bedürfnisse nicht Rücksicht genommen wird. Daraus resultiert ein Wunsch nach **Entdynamisierung**. Dies entspricht gleichzeitig den Forderungen von Verkehrssicherheitsfachleuten und der Politik jener Länder mit der besten Verkehrssicherheitssituation in Europa!

**Als FußgängerInnen** haben sie Probleme beim Überqueren von Straßen. Ampelschaltungen sind nur auf den schnellen

"Normmenschen" und den Autoverkehr ausgelegt. Schlechte Bodenbeläge und Hindernisse auf Gehwegen, schmale Gehsteige, hohe Bordsteinkanten und schlechte Beleuchtung stellen für SeniorInnen (Un)Fallgefährdung dar und senken den Komfort beim Gehen.

**Gehen** ist die häufigste Fortbewegungsart von SeniorInnen. Verbesserte Voraussetzungen zum Gehen (und zum **Radfahren**) würden die Lebensqualität von SeniorInnen steigern und gleichzeitig eine nachhaltige Verkehrsmittelwahl fördern.

**Als NutzerInnen von öffentlichen Verkehrsmitteln** werden ältere Menschen ebenfalls mit Barrieren konfrontiert: öffentliche Verkehrsmittel sind oft nur schwer benutzbar, weil sie nicht altengerecht ausgelegt sind: Orientierungssysteme, Informationen und Ausstattungen von Haltestellen (z.B. mit Wartebänken) nehmen oft nicht auf die Bedürfnisse älterer Menschen Rücksicht.

Ältere Menschen sind vielfach **aus Angst immobil**, da sie Überfälle fürchten und sich zu wenig beschützt fühlen. Empfundene Sicherheitsmängel sowohl verkehrs- als auch kriminalitätsbezogen sind eine der Hauptbarrieren gegenüber der Außerhausmobilität von SeniorInnen. Eine **systematischere Überwachung des Verkehrs**, vor allem **der Geschwindigkeiten**, vermehrtes und erkennbares Sicherheitspersonal auf den Straßen und wieder **stärkere Personalausstattung** in öffentlichen Verkehrsmitteln würden die Außerhausmobilität von SeniorInnen fördern.

## Wünsche der SeniorInnen?

\* Mehr Verständnis für ihre Bedürfnisse und eine Veränderung der gesellschaftlichen Einstellungen gegenüber älteren Menschen. Hier würden **Maßnahmen** auch der Verkehrssicherheit generell dienen, weil dadurch eine **bessere Interaktion** zwischen den Verkehrsteilnehmern zustande käme, ist Ralf Risser von der FACTUM OHG überzeugt.

\* **Unterstützung im Lobbying** für die Bedürfnisse von SeniorInnen.

\* Da Alter oft mit geringem Einkommen gekoppelt ist, sehen viele SeniorInnen auch in **Freifahrt-Tickets** eine Möglichkeit, ihre Mobilität aufrecht zu erhalten.

\*Eine Umgestaltung des Verkehrssystems: Noch wünschenswert: **Beseitigung** von **Barrieren** und mehr Sicherheit und **Komfort** für FußgängerInnen, RadfahrerInnen, BenutzerInnen öffentlicher Verkehrsmittel und AutofahrerInnen.

## Lösungen der ExpertInnen

Aus verkehrspolitischer und verkehrsplanerischer Sicht: **Verlangsamung** und **bessere Kontrolle des Kfz-Verkehrs** gemeinsam mit **verbesserter Infrastruktur** vor allem **für das Gehen**, aber auch für das **Radfahren**. Verlangsamung/Entdynamisierung fördert Kommunikationsmöglichkeiten und **hilft, Fehler** (z.B. Übersehen eines anderen Fahrzeuges) **weniger schmerzhaft auszugleichen**.

Diese Maßnahmen werden oft aus Kostengründen nicht umgesetzt. Verkehrsplanung wird häufig ausschließlich aus der "Autofahrerperspektive" betrachtet. Dies verstellt die Sichtweise auf Bedingungen zur Benützung anderer Verkehrsmittel. Mobilitätsprobleme älterer Menschen im ländlichen Raum werden besonders vernachlässigt



## Forderungen der SIZE-ForscherInnen:

\* Um die Mobilitätsbedingungen von SeniorInnen zu verbessern, sollten starke Lobby-Gruppen etabliert und finanziert werden, damit die Anliegen und Mobilitätsanforderungen älterer Menschen ins Bewusstsein der Gesellschaft gerückt werden.

\* Älteren Menschen sollten mehr Information, Hilfestellung und Service zur Bewältigung ihrer Mobilitätsbedürfnisse angeboten werden.

\* SeniorInnen-gerechte Verkehrsumwelt bringt Mehrwert: sie kommt auch anderen, schwächeren VerkehrsteilnehmerInnen zugute: Kindern, Fußgängern und Radfahrern.



**Mobilität im Alter:** Mit zunehmenden Alter ändern sich die Voraussetzungen für Mobilität, nicht jedoch der Wunsch nach dieser. Die Gesellschaft muss reagieren!

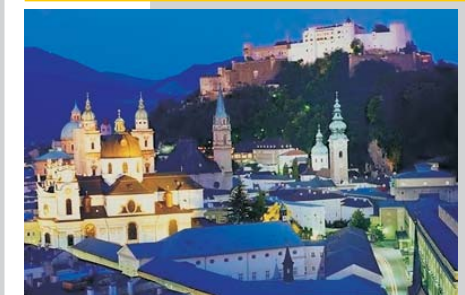


## Wie mobil sind SeniorInnen?

Das EU-Projekt SIZE "Life quality of senior citizens in relation to mobility conditions" untersucht seit 2003 unter der Leitung des Instituts für Soziologie der Universität Wien und der

Wiener FACTUM OHG länderübergreifend, wie es um die Mobilitätsbedingungen und Mobilitätsmöglichkeiten von SeniorInnen in der EU bestellt ist. Das Projekt SIZE wird durch Mittel des 5. Rahmenprogramms der Europäischen Union gefördert und läuft bis Ende 2005. Das Forschungsgremium von SIZE besteht aus insgesamt 14 Partnerinstitutionen in acht EU Ländern, inklusive 5 SeniorInnen-Verbänden.

Die ersten Ergebnisse lesen Sie auf Seite 4



## 65+

Im Rahmen des Projektes "65+" wurde bei einem Symposium in Salzburg, Ende April 2005, über die Voraussetzungen

zur Erhaltung der Mobilität älterer Personen gesprochen. Die Erkenntnisse der Arbeitsgruppen und der Referate lesen Sie hier:  
Seite 2 und 3



# Voraussetzungen für die Mobilitätserhaltung älterer Mitbürger.

Ergebnisse des Symposiums "65" in Salzburg (28. / 29. April 2005)

"Nägel mit Köpfen" was beim Handwerk als völlig sinnvoll nicht bezweifelt wird, spielt sich bei Fragen des sozialen Lebens oft anders ab.

Wenn es darum geht, Werkzeuge zum besseren Miteinander in einem bestimmten Umfeld zu entwickeln, ist plötzlich nicht mehr so klar, wie der "Nagel" aussehen soll. Es kommen aber oft auch bereits entwickelte und für praktikabel befundene Werkzeuge trotz besseren Wissens nicht zum Einsatz.

Die Erkenntnisse der Referate und Arbeitsgruppen bezogen sich auf drei Bereiche:

## Verpflichtende Maßnahmen (?)

Sollen sich ältere Personen hinsichtlich möglicher mit dem Alter nachlassenden Leistungsfunktionen überprüfen lassen? Zur Erhöhung der Verkehrssicherheit älterer (motorisierter) Menschen sollte es ein mehrstufiges Vorgehen geben:

(Stufe 1) Als erstes bedarf es einer **Erleichterung des Verkehrsumfeldes für alle. Die Verbesserung der Verkehrsinfrastruktur hat Priorität** (längere Grünphasen, akustische Signale, Tempo 30-Zonen, aufgepflasterte Fußgängerüberwege, Geschwindigkeitsbremsen usw.). Nicht zuletzt im Sinne der älteren Menschen sollte der Leistungsaspekt in unserem Verkehrssystem zu Gunsten des Sozialaspekts zurückgedrängt werden.

(Stufe 2) **Verstärkte Sensibilisierung der Öffentlichkeit** (Politische Entscheidungsträger, Verkehrsteilnehmer, Kraftfahrer) für das Thema. Den genannten Gruppen muss die Situation älterer Menschen nahe gebracht werden. Gleichzeitig ist alles zu vermeiden, was bestehende Vorurteile bestärken und Ältere ausgrenzen kann.

(Stufe 3) **Intensivierte Anreizsysteme und Beratungsangebote für ältere Kraftfahrer.**



INFAR, seitens Österreich und AFN (Gesellschaft für Ausbildung, Fortbildung und Nachschulung eV), seitens Deutschland, haben sich im April 2005 im Rahmen des Symposiums "65plus" der Voraussetzungen für die Mobilität von älteren Mitmenschen und zwar aus verkehrspsychologischer Sicht angenommen.



**fahrer.** Altersspezifische Anreizsysteme sind zu entwickeln: Versicherungsbonus, Belohnung bei freiwilliger Aufgabe der motorisierten Verkehrsteilnahme und ähnliches. Die Möglichkeiten zu einer effektiven Mobilitätsberatung sollten gleichzeitig ausgeschöpft und auf freiwilliger Basis angeboten werden.

(Stufe 4) **Verbesserung des spezialpräventiven Zugriffs:** Um zu einem tragfähigen Ausgleich zwischen den vitalen Mobilitätswünschen älterer Menschen und möglichen von ihnen ausgehenden Unfallrisiken zu kommen, bietet es sich an, vorhandene Diagnostikmöglichkeiten auszuerschöpfen. Ausgangspunkt kann ein z.B. durch Polizeibeamte festgestelltes auffälliges Verkehrsverhalten sein. Darüber hinaus wäre es möglich, bei Vorhandensein bestimmter Krankheiten eine weiterführende Untersuchung der Fahreignung zu veranlassen. Nach der Diagnostik wird eine qualifizierte Mobilitätsberatung (evtl. auch gezielte Fortbildung und Nachschulung) einsetzen müssen, um Möglichkeiten der selbstkritischen Erkennung von Defiziten und deren Kompensation zu bearbeiten und ggf. den Ausstieg als Kraftfahrzeugführer zu begleiten.

## Mobilitätsberatung.

Auch hier erscheint mehrschichtiges Vorgehen sinnvoll:

(1) Bestimmte Leistungseinbußen und Krankheiten können die Fahrtüchtigkeit älterer Kraftfahrer und damit die Verkehrssicherheit beeinträchtigen. Ob dies im Einzelfall tatsächlich so ist, entscheidet der Betroffene zunächst selbst. Bei der Entscheidung über die eigene Fahr(un)tüchtigkeit könnte jedoch ein beratendes Angebot nützliche Dienste leisten. In der Unfallstatistik fallen **als Risikogruppe die über 75-Jährigen** deutlicher auf, die primär als Klientel in Frage kommen; zusätzlich sollten eine oder zwei weitere Altersgruppen **im Vorfeld (ab 50 bis 60 J.)** einbezogen werden, **um frühzeitig auf die Problematik aufmerksam zu machen** und Verkehrsauffälligkeiten vorzubeugen.

(2) Der Bedarf nach Beratung wird allerdings als eher gering eingeschätzt. Oft dürfte die Einsicht in einen Handlungs- bzw.

Beratungsbedarf fehlen. Ältere Kraftfahrer könnten solchen Bedarf im Gefolge von Defizit- und Versagenserlebnissen entwickeln, würden ihn aber möglicherweise nicht äußern bzw. keine Beratung in Anspruch nehmen, da der Verlust der Fahrerlaubnis befürchtet wird. Nach Einschätzung der Experten ist ein Bedarf nach **Beratung älterer Kraftfahrer eher außerhalb der Zielgruppe** zu vermuten: z.B. bei Angehörigen, bei Straßenverkehrs- und



Gesundheitsämtern oder der Polizei, bei Ärzten, oder bei wissenschaftlichen Fachleuten, die die Notwendigkeit solcher Beratung sehen und als **Multiplikatoren** wirken können. Ihr Ziel muss neben der Verkehrssicherheit vor allem das Wohl der älteren Menschen sein. Das Angebot sollte in erster Linie helfen, die eigene Mobilität zu erhalten, Lebensqualität und Gesundheit zu gewährleisten und aktiv an der Gestaltung und Verbesserung der Verkehrsumwelt mitzuwirken zu können.

(3) Neben der freiwilligen Teilnahme an einer Beratung ist **eine Überweisung durch Haus- oder Fachärzte in eine Mobilitätsberatung** denkbar. Sofern noch nicht vorhanden, könnte **eine zentrale Clearingstelle** für Fragen und Probleme älterer Mitbürger (Seniorenberatung o. ä.) geschaffen werden, die Klienten u. a. in diese Mobilitätsberatung vermittelt. Anlassbezogene Zuweisungen durch die **Führerscheinstellen** sind ebenfalls denkbar; ggf. können verkehrsauffällige ältere



Kraftfahrer vor die Alternative gestellt werden, freiwillig eine Beratung gesundheitliche Abklärung inklusive aufzusuchen, oder aber die Fahrerlaubnis abzugeben. Die meisten Symposiumsteilnehmer standen

"Zwangsmaßnahmen" zwar skeptisch gegenüber. Einem Teil erschien **eine Verpflichtung zu regelmäßigen Leistungsscreenings** wie in einigen europäischen Ländern praktiziert **ab 65 oder 70 Jahren** aber sinnvoll.

(4) Die **Beratung** könnte sich aber auch z.B. **an Verkehrsanbieter** richten, um diese mit Informationen über die Bedürfnisse und Schwierigkeiten älterer Menschen im Verkehr sowie über "Schwachstellen" der Verkehrsumwelt zu versorgen.

(5) Viele Überlegungen in der Arbeitsgruppe widmen sich dem **Marketing**, um die in Frage kommenden älteren Menschen anzusprechen und für die Beratung zu gewinnen. Strukturell ist die **Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Lebens-, Familien-, Bürger- und Seniorenberatungsstellen, Fahrschulen sowie Seniorenvereinen und Selbsthilfegruppen** notwendig.

## Diagnostik

Als Basis für Empfehlungen oder präventive Auflagen bedarf es der Diagnostik. Die Experten kamen zu folgenden Schlüssen:

(1) Für Personen im höherem Alter (ab ca. 65) müsste es eine stärkere Differenzierung der Normen geben. Auch die Handhabungsmöglichkeiten der Tests, die über Computerunterstützung vorgegeben werden, müssten den älteren Menschen mehr entgegen kommen.

Klare Hinweise müssen aber noch weiter dahingehend ausgearbeitet werden, welche Beeinträchtigungen wodurch kompensierbar wären. In Österreich wird lt. Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung nicht nur die Untersuchung der kraftfahrerspezifischen Leistungsfähigkeit sondern auch der "Verkehrsanpassungsbereitschaft" gefordert, die u. a. eine ausführliche Exploration vorsieht. Hier könnten Kompensationsmöglichkeiten, die außerhalb der "Leistungsfähigkeit" liegen, ausgelotet werden. Aber auch eine verkehrspsychologisch fundierte Fahrverhaltensbeobachtung kann bei entsprechender Fragestellung sinnvoll genutzt werden.

(2) Denkbar erscheinen Untersuchungen zu einem altersmäßig früheren Zeitpunkt. Eine von vornherein unbeschränkte Berechtigung zum Führen eines Kraftfahrzeuges für alle müsse ja nicht Maxime bleiben. Es wäre auch die Anordnung einer ersten Neuuntersuchung ab z.B. dem 40. bzw. 45. Lebensjahr (ähnlich Berufskraftfahrern) denkbar und danach Folgeuntersuchung alle 10 Jahre, bzw. ab dem 60. Lebensjahr alle 5 Jahre. Damit könnte man der Kritik begegnen, dass die älteren Personen zu stark im Blickfeld

stünden, die Altersbegrenzung z.B. ab 60 nicht gerechtfertigt und die Ausgangslage für eine Untersuchung willkürlich sei.

(3) Mehrheitlich wird die Meinung vertreten, dass die tatsächliche Feststellung möglicher Beeinträchtigung dem Arzt vorbehalten bleiben soll. Doch erscheint es durchaus sinnvoll, dass u.a. die Exekutive hinsichtlich der Formulierung und Beschreibung der Beobachtungen von Situationen und Verhaltensweisen besser geschult werden sollte.

Es wird betont, dass es bereits existente Beurteilungsmethoden für Ärzte in Zusammenarbeit mit den Verkehrspsychologen gibt, die aber offensichtlich zu wenig genutzt werden, oder deren man sich zu wenig bewusst ist, etwa aufgrund fehlender Information oder Routine in der Anwendung. Die Förderung eines interdisziplinären Informationsaustausches wird angeregt.

## Resümee

**Mobilität ist dort, wo sie gewünscht wird oder aus gesellschaftlicher Sicht wünschenswert ist, zu erhalten.** So lange es vertretbar ist, sollte daher auf Hilfestellung und Beratungsangebote gesetzt werden. Staatliche Vorgaben sollen erst dort einsetzen, wo die Lage wirklich akut wird, was angesichts vorliegender Unfallzahlen kaum vor dem 65. Lebensjahr der Fall ist. In den höheren Altersgruppen (ab ca. 70 bis 80 Jahre) sind vor allem Krankheiten, Demenzprobleme, abnehmende Einsichtsfähigkeit und andere Unfall begünstigende Faktoren nicht zu vernachlässigen.



in motion  
Humanwissenschaftliche Beiträge zur  
Sicherheit und Ökologie des Verkehrs  
2

Hermann Frank, Klaus Kalwitzki, Ralf Risser,  
Edgar Spoerer:

"65plus" - mit Auto mobil?

Gedanken zur "Mobilitätsberatung", "Diagnostik" und möglichen "verpflichtenden Maßnahmen" für ältere Inhaber von Lenkberechtigungen haben sich die deutsche Gesellschaft für Ausbildung, Fortbildung und Nachschulung (AFN), Köln, und das österreichische Institut für Nachschulung und Fahrer-Rehabilitation (INFAR) im Rahmen eines gemeinsamen Symposiums zum Thema **"65 plus"** im Frühjahr 2005 gemacht.

Daraus resultierte der 2. Band einer neuen Schriftenreihe **"in motion Humanwissenschaftliche Beiträge zur Sicherheit und Ökologie des Verkehrs"**, die sich als Plattform für Beiträge aus Wissenschaft und Praxis human- und gesellschaftswissenschaftlicher Natur versteht.

Die Hefte der Schriftenreihe sind über den Buchhandel (Heft 1: ISBN 3-9502010-0-9, Heft 2: ISBN 3-9502010-1-7) zu beziehen oder bei den Herausgebern (AFN, Sülzburgstr. 13, D 50937 Köln bzw. INFAR Servicestelle, Karl Wurmb-Straße 3, A- 5020 Salzburg).