



# Kan de gamle køre bil



FOTOS: HENRIK SØNNIKE

Ældre bag rattet bliver ofte betragtet som farlige i trafikken, selv om de generelt er den sikreste gruppe af bilister. Det fastslår en trafikpsykolog på baggrund af nordisk og international forskning.

**D**et virker logisk at identificere bilister med høj risiko og inddrage deres kørekort og derved øge trafikikkerheden for alle, og derfor er denne type screening vidt udbredt både i og uden for EU.

Der er dog to problemer: *For det første* har ældre bilister generelt ikke øget uheldsrisiko i trafikken, som gør det nødvendigt at investere i aldersbetinget screening. *For det andet* har forskningen ikke påvist, at der er nogen sikkerhedsmæssig effekt af denne type screening.

Men hvor kommer opfattelsen af ældre som farlige i trafikken så fra? I mange år blev den såkaldte U-formede kurve ofte præsenteret i oplæg om ældre bilister. Den illustrerer antal uheld pr. kørt kilometer for forskellige aldersgrupper. Kurven viser et højt antal uheld for de unge bilister for så at falde markant for de midaldrende bilister, hvorefter den stiger igen omkring 65-70-årsalderen. Det er blevet tolket som en illustration af, hvordan alder i sig selv påvirker uheldsrisiko.

Nyere forskning har imidlertid påpeget forskellige bias, der kan forklare tendensen i den U-formede kurve og dokumenterer, at øget alder ikke selvstændigt er forbundet med øget uheldsrisiko. De mest betydningsfulde er "skrøbeligheds-bias" og "lav kørselsmængde-bias".

### Skrøbelighed og kørselsmønster

Med *skrøbeligheds-bias* menes, at der er større risiko for, at ældre mennesker dør eller kommer alvorligt til skade, når de bliver impliceret i et uheld, da de er fysisk mere skrøbelige end yngre. Når det ser ud, som om ældre bilister er involveret i flere ulykker, skyldes det, at det typisk er de alvorlige ulykker, der bliver registreret af politiet og derved indgår i statistikkerne. De mindre alvorlige ulykker med fx kun materielle skader bliver ofte ikke registreret, da det kun er forsikringsselskaber, der bliver involveret. Flere af de ældre bilisters end af de yngre bilisters uheld ender derfor i statistikkerne. Det skønnes, at 60-95 % af de ældres øgede risiko for dødsulykke kan tilskrives deres øgede skrøbelighed.

Med *lav kørselsmængde-bias* menes der, at bilister, der kører fle-

>





## TO RAPPORTER

Annette Meng er medforfatter til projektrapporterne "Aldring, demens og bilkørsel" og "Helbredsmæssig kontrol ved ældre bilisters kørekortfornyelse", begge udgivet af DTU Transport, januar 2010, og finansieret af TRYG Fonden. Artiklen (inkl. referencerne) er baseret på disse rapporter, som kan downloades fra [www.transport.dtu.dk](http://www.transport.dtu.dk) – skriv 'demens' i søgefeltet. Resultaterne af dette projekt har ført til, at man i EFPA-regi har udarbejdet "position statements" vedrørende aldersbetinget screening for køreegnethed.



> re kilometer pr. år, generelt har lavere uheldsrisiko per kørt kilometer, end dem, der kører færre kilometer – uanset alder. Dette kan formodentlig dels tilskrives større rutine og erfaring, dels eksponering i forskellige trafikmiljøer. Der sker færre ulykker pr. kilometer på motorveje end i byområder. Når man kører på motorvej, opnår man således flere sikre kilometer, end når man kører i byområder med mere komplekse trafiksituationer. De ældre bilister kører typisk færre kilometer og typisk kortere ture tæt på deres hjem, dvs. færre kilometer på motorveje end de yngre bilister. Man har påvist dette empirisk i flere undersøgelser gennemført i Finland, Holland, Frankrig, New Zealand og USA og vist, at man ikke, ved sammenligning af ældre og midaldrende bilister med samme årlige antal km finder nogen aldersforskelle i uheldsrisiko.

Altså er det en kombination af de ældres øgede skrøbelighed og deres kørselsmønster, der får det til at se ud, som om de har flere ulykker.

### Ingen effekt af aldersbetinget screening

Ikke alene har forskningen vist, at kronologisk alder, når det gælder modne bilister, ikke er relateret til uheldsrisiko, den har heller ikke kunnet påvise nogen sikkerhedsmæssig effekt af aldersbetinget screening for køreegnethed. Tværtimod peger flere resultater i retning af, at denne type screening måske har en indirekte negativ effekt på trafikikkerheden.

I EU har Mitchell (2008) sammenlignet syv lande med forskellige screeningsordninger og fundet, at uheldstallene for ældre trafikanter lavere i de lande, hvor ordningerne er mere lempelige, og hvor der stilles færre krav til kørekortfornyelse.

En sammenligning mellem Sverige, hvor der ikke er nogen aldersbetinget screening for køreegnethed, med Finland, hvor alle bi-

lister skal forny deres kørekort ved 70-årsalderen, kunne ikke vise nogen positiv effekt af denne type screening. Tværtimod. Efter de 70 år var antallet af uheld blandt ældre fodgængere, cyklister og knallertførere højere i Finland end i Sverige. Forfatterne tolkede dette derhen, at flere ældre skifter til mindre sikre transportformer, hvor der er større risiko for at komme til skade (Hakamies-Blomqvist et al., 1996).

I USA sammenlignede en undersøgelse af Rock (1998) uheld i to perioder i delstaten Illinois, hvor reglerne for ældre bilisters kørekortfornyelse blev ændret. For den yngre aldersgruppe (69-74 år) blev den obligatoriske køreprøve i forbindelse med kørekortfornyelse afskaffet, mens reglerne for at opretholde kørekort blev strammet for dem over 81 år. Rock fandt ingen sikkerhedsmæssig effekt af disse ændringer.

Resultaterne fra en nyere amerikansk undersøgelse (Grabowski et al., 2004) viste, at den eneste procedure, der havde en positiv indvirkning på antallet af trafikdræbte, var personlig henvendelse ved kørekortfornyelse, hvor den pågældende skulle henvende sig personligt for at forny sit kørekort frem for at sende ansøgningen med posten. Den positive effekt kunne dog kun ses for aldersgruppen 85 år og op. Supplerende test, deriblandt synsprøve og praktisk køreprøve, havde ikke nogen yderligere sikkerhedsmæssig effekt.

En gruppe australske forskere (Langford et al., 2004; 2008) konkluderer på baggrund af tre undersøgelser, at aldersbetinget screening ikke har nogen sikkerhedsmæssig effekt, hverken for de ældre bilister selv eller for andre trafikanter. I en af undersøgelserne sammenlignedes ældre bilister og deres sikkerhed i forskellige australske delstater, som alle har forskellige ordninger for screening og kørekortfornyelse. De fandt, at der var den laveste risiko pr. fører i



Victoria, der som eneste delstat ikke har nogen form for screeningsordning for ældre bilister.

Endelig har Siren & Meng (2010) evalueret, hvordan den danske screeningsordning i 2006 ved at tilføje en kognitiv test til lægeundersøgelsen har påvirket den sikkerhedsmæssige effekt af screeningen. Som i tidligere undersøgelser var det ikke muligt at påvise nogen sikkerhedsmæssig effekt af dette tiltag.

### Én ud af 10.000: men hvem?

Hvorfor har aldersbetinget screening for køreegnethed ikke den forventede sikkerhedsmæssige effekt? Blandt andet fordi det er umuligt at vurdere en persons individuelle uheldsrisiko.

Ideelt set er det naturligvis kun bilister, der ville ende i et uheld, hvis de fortsatte med at køre, der skal have deres kørekort inddraget. For at opnå dette skal en persons individuelle uheldsrisiko vurderes tilstrækkelig nøjagtigt. Dette kan ikke lade sig gøre. Hvis fx en person, som lider af nedsat opmærksomhed, skal ende i et uheld, kræver det, at den pågældende havner i en trafiksituation, der er for udfordrende. På samme tid skal det ikke lykkes for medtrafikanterne at kompensere for hans eller hendes uhensigtsmæssige adfærd. De tekniske forhold i vejmgivelserne og vejret i dette øjeblik vil ligeledes påvirke sandsynligheden for, at der sker et uheld. Alle disse faktorer kan af gode grunde ikke forudses i en testsituation.

Det bedste, man kan gøre, er at estimere forskellige undergruppers uheldsrisiko på baggrund af statistik om deres uheldsinvolvering. Derefter kan man vurdere, hvilken gruppe en person tilhører. Et eksempel på en sådan gruppe kunne være ældre bilister med demens.

Det er vigtigt at huske på, at selv de fleste højrisikobilister aldrig ender i et uheld. Hvis en person er vurderet til at have dobbelt så høj risiko som raske jævnaldrende, er sandsynligheden for, at han eller hun ender i et uheld alligevel meget lille. Hvis én ud af 10.000 personer i en højrisikogruppe havner i et alvorligt uheld – mod én ud af 20.000 i normalgruppen – hvilken en af de 10.000 vil det da være? Og skal man inddrage kørekortet fra samtlige personer for at undgå uheldet?

For mange betyder tab af kørekort tab af uafhængig mobilitet, da de ikke har et egnet alternativ til bilkørsel. Tab af mobilitet er associeret med forringet livskvalitet og fysisk og psykisk helbred og fører til omkostninger for samfundet i form af øget behov for ydelser fra sundhedssektoren. Aldersbetinget screening kan derfor vise sig at være en dyr løsning for samfundet.

Der er andre faktorer end køreevne, der spiller ind på, om en bilist vælger at forny sit kørekort, fx om der er andre bilister i husholdningen. Forskning har vist, at mange kvinder, der stadig er raske nok til at køre, vælger ikke at forny deres kørekort, når de skal

>



*Når man foretager aldersbetinget screening for køreegnethed, er det for at øge trafiksikkerheden for de ældre bilister selv og deres medtrafikanter.*



- > igennem en screening. Ved at få denne gruppe af sikre bilister til at skifte til mindre sikre transportformer bliver trafikssikkerheden overordnet nedsat.

### Tiden er moden til alternativer

Når man udvælger kun en del af befolkningen til at gennemgå screening, risikerer man at indføre en diskriminerende praksis. Hvis der kan dokumenteres en betydelig positiv effekt af en sådan praksis, vil

den kunne forsvares. Ellers er der god grund til at overveje, om den pågældende praksis er etisk forsvarlig. I betragtning af, at ældre generelt er sikre bilister, og at der ikke er påvist nogen sikkerhedsmæssig effekt af aldersbetinget screening, kan der stilles spørgsmålstegn ved, om det er en etisk forsvarlig praksis.

Dette ændrer naturligvis ikke ved den kendsgerning, at der er *nogen* ældre bilister, der ikke længere er egnede til at køre bil. Denne problematik fylder meget hos såvel de pårørende som det sundhedspersonale, der er i kontakt med disse mennesker. Måske var ressourcerne, der bliver brugt på at screene sikre bilister, bedre brugt på at finde gode løsninger på denne problematik.

Man kunne endvidere fokusere på at forbedre alternativerne til bilkørsel således, at de bliver mere ældrevenlige. Ved at tilbyde et mere sikkert og attraktivt alternativ til bilkørsel kan man prøve at få flere ældre mennesker til at bruge mere bæredygtige transportformer ligesom det er aktuelt for resten af befolkningen. Desuden vil det være lettere for ældre bilister, der ikke længere bør køre, at slippe bilkørslen, hvis der er attraktive alternativer til rådighed. ■

*Annette Meng, cand.psych., ph.d.-studerende  
Forskningsassistent ved DTU Transport*

A close-up photograph of a young girl with a bright smile. She is wearing a white lace headscarf and a red patterned garment. The background is a soft, out-of-focus blue.

## Har I plads til Nazanine i jeres familie?

Som fadder til et barn som Nazanine, hjælper I børn i Afghanistan til en bedre fremtid. Samtidig får jeres familie et indblik i, hvordan det er at få en chance i en verden fuld af sult, krig og fattigdom.

Et fadderskab koster 175 kr. pr. måned.  
Tilmeld jer på [redbarnet.dk/fadder](http://redbarnet.dk/fadder)



**Red Barnet**

Save the Children Denmark