

Gaturummet - en riskfaktor för äldre i samhället

Agneta Ståhl

Monica Berntman

Gruppen äldre - personer 65 år eller mer - utgör ca 18% av befolkningen, vilket motsvarar drygt 1,5 miljoner människor.

Äldre personer har sämre tillgång till olika färdmedel än andra åldersgrupper. Ca 35% av de äldre har tillgång till bil eller cykel jämfört med 85% för övriga åldersgrupper. För de äldre i samhället innebär trafiksituationen både trafiksäkerhetsproblem och sämre möjligheter till service, sociala kontakter m m.

En starkt bidragande orsak till ädres problem och risker i trafiken är de fysiska och psykiska funktionsförändringar som följer med stigande ålder. Beroendet av att kunna förflytta sig i gångtrafikmiljön eller att åka med kollektiva trafikmedel är stort, och det är som gångtrafikanter och bussresenärer de äldre uppper problem i trafiken. Även den officiella olycksstatistiken visar på att äldres andel av fotgångar-olyckorna med personskada är hög. De äldre utgör 18% av befolkningen men svarar för 50% av dödsolyckorna och 35% av de skadade. 80% var singelolyckor, orsakade av dåligt underhåll av vägar och gångbanor. Bland kollisionsoolyckorna orsakades 22% av påkörning av cyklist.

Dåligt underhållna gångbanor utgör ett stort olycksproblem för äldre, och leder ofta till allvarliga konsekvenser. Mycket kan göras med enkla medel i den fysiska miljön för att minska dessa problem.

Agneta Ståhl är högskolelektor och forskare vid Institutionen för trafikteknik, Lunds Tekniska Högskola och är ansvarig för institutionens forskning inom området Äldre och handikappade i trafiken. Monica Berntman är civilingenjör och högskoleadjunkt vid Lunds Tekniska Högskola.

Planering för äldre

För att aktivt kunna delta i och utnyttja den service och de aktiviteter som finns i samhället, måste den enskilde individen vistas ute i trafiken. Dagens komplicerade trafikmiljö ställer stora krav på trafikanternas psykiska och fysiska förmåga, krav som de äldre ofta har svårigheter att klara av. Många äldre upplever därför otrygghet och rentav rädsla då de vistas i trafiken.

Målsättningen för dagens samhällsplanering är att göra trafikmiljön sådan, att alla människor kan ta sig fram på ett tryggt och tillfredsställande sätt. Detta är emellertid ofta svårigenomförbart, då motstridiga krav ofta ställs. Krav på god säkerhet för olika trafik kategorier, främst för oskyddade trafikanter - gående, cyklister, mopedister - måste hela tiden vägas mot exempelvis krav på framkomlighet, hög kapacitet etc för andra trafikantkategorier - t ex bilister. Separering av olika trafikantslag, dvs speciella cykel- och gångvägar är exempel på en åtgärd för att försöka förbättra trafik säkerheten. Trafikseparering löser emellertid inte alla problem. Vissa konflikt punkter mellan trafikslagen kommer alltid att finnas som måste planeras så att det blir så säkra som möjligt.

I planeringen för ett ökat kvarboende för äldre personer i samhället är det emellertid även mycket viktigt att den omedelbara närmiljön inte glöms bort. Denna aspekt har hittills inte tillräckligt beaktats i planeringsarbetet.

Äldres hälsosituation

Med stigande ålder undergår kroppen och dess organ förändringar i form och funktion. Dessa förändringar går relativt långsamt och blir oftast påtagliga för den enskilde först kring 75-80-års åldern.

Sjukdomspanoramat bland äldre visar både likheter och olikheter i förhållande till medelålders och yngre personer. Det finns bland de äldre ett antal sjukdomar som nästan inte förekommer hos yngre men som skapar ett betydande vårdbehov bland äldre.

En faktor av stor betydelse som påverkar de äldres förmåga att klara ett så oberoende liv som möjligt är förändringarna i rörelseapparaten. Här uppträder en med åren alltmer uttalad skelettskörhet med åtföljande risk för benbrott. Ledbrosken blir mer ojämna och skapar ökade besvär vid förflyttning och belastning av framför allt knä- och höftleder.

En vanlig åldersförändring är nedsättning av rörel-

seförmågan. Den nedsatta rörligheten hos äldre kan bero på olika saker såsom ledbesvär, skelettskörhet, hjärt- och kärlsjukdomar etc. Från och med 70-års åldern uppskattas en majoritet av åldersgruppen ha en mer eller mindre uttalad nedsättning av rörelseförmågan och i åldrarna över 80 år uppskattas ca 9 personer av 10 ha ett rörelsehinder.

DE ÄLDRE I TRAFIKEN

Färdmedelstillgång

Senare års forskning har visat att äldre personer har sämre tillgång till olika färdmedel än andra åldersgrupper. Tillgången till bil är betydligt lägre för äldre än för andra åldersgrupper, ca 35% jämfört med ca 85% som ett medeltal för landet. Detta medför att behovet av väl fungerande kollektiva transporter är stort för äldre, liksom att tryggt och säkert kunna förflytta sig som fotgängare.

Äldregruppen kan enligt studier i Sverige indelas i två ungefär lika stora huvudgrupper.

Den ena gruppen har tillgång till ett individuellt färdmedel (bil och/eller cykel), den andra gruppen är beroende av någon annan (samhället eller anhörig/vän) för sina transporter. Anmärkningsvärt med den senare gruppen är att *över 35%* av de äldre inte har någon form av dörr-till-dörr-transport, vare sig med privat bil eller färdtjänst. Dessa personer måste sålunda förflytta sig ute i trafiken antingen som fotgängare eller med de kollektiva färdmedlen.

Då man studerar de båda grupperna närmare, finner man att de innehåller personer med helt olika förutsättningar. Gruppen som har tillgång till ett individuellt färdmedel, består företrädesvis av män som är mellan 65 och 75 år och som ännu inte i någon större utsträckning drabbats av några fysiska nedsättningar.

I gruppen som är hänvisad till att förflytta sig som fotgängare eller att åka buss, utgörs majoriteten av kvinnor som är 75 år eller äldre och som därmed ofta drabbats av fysiska nedsättningar. Det är sålunda den grupp äldre, som *objektivt sett*, har sämst förutsättningar att klara av trafikmiljön i tätorterna, som måste ta sig fram som fotgängare i dessa miljöer. De bor dessutom ofta i bostadsområden där det knappast är möjligt att und-

vika en komplicerad trafikmiljö som ställer stora krav på fysisk och psykisk kapacitet hos individen.

Många äldre klarar emellertid inte av den rådande komplicerade trafikmiljön eller har svårigheter att utnyttja de kollektiva färdmedlen. Färdtjänst har därför kommit att bli en viktig transportmöjlighet för äldre personer. Var femte ålderspensionär i landet är färdtjänstberättigad.

Risker

Individens svårigheter att klara av dagens trafiksituation ökade med stigande ålder. En starkt bidragande orsak här till är de förändringar av såväl den fysiska som psykiska förmågan som följer med åldrandeprocessen.

I de högre åldrarna är beroendet av att kunna förflytta sig i gångtrafikmiljön eller att åka med de kollektiva färdmedlen stort. Detta medför att de äldre själva *uttrycker större problem* då de är ute som fotgängare eller då de åker buss. Ca en tredjedel av gruppen uppger svårigheter då de vistas ute som gångtrafikanter respektive bussresenärer.

Även den *officiella olycksstatistiken* visar på att äldres andel av fotgängarolyckor med personskada är högt. Av dödsolyckorna utgör äldre ca 50% och av skadade ca 35%. Då man jämför dessa siffror med hur stor andel äldre utgör av befolkningen, ca 18%, framgår tydligt att denna åldersgrupp är överrepresenterad i dessa olyckor.

Då man studerar antalet personskadeolyckor per miljon personkilometer, finner man en relativt konstant risk upp till 65-års åldern för fotgängare. Risker ökar därefter mera markant och i gruppen 75-84 år är risken mer än tre gånger så hög som för åldrarna 5-65 år. Det bör påpekas att äldre personers höga andel av personskadeolyckorna bl a är en konsekvens av att allvarlighetsgraden av en olycka ofta är högre än bland yngre personer. Funktionsförändringarna hos den äldre individen orsakar en bräcklighet vilken medför att *konsekvensen* av en olycka blir allvarligare än för yngre personer.

De faktiska problem äldre personer har då de vistas i trafiken innebär att de känner en stor *upplevd risk*. För de äldre i samhället utgör trafiksituationen sålunda inte enbart ett trafiksäkerhetsproblem. Trafiken har stor betydelse när det gäller tillgängligheten i samhället; att kunna ta sig fram i trafiken, att kunna nå den service som samhället erbjuder, att kunna vara aktiv, umgås med vänner och bekanta. Det är sålunda fråga om

Anmärkningsvärt är att över 35% av de äldre inte har någon form av dörr-till-dörr-transport

De faktiska problem äldre personer har då de vistas i trafiken innebär att de känner en stor upplevd risk

att ha en delaktighet i samhället, på ungefär samma villkor som vi andra som är friska och rörliga. Något tillspetsat kan man säga att trafiken präglar vilken *livskvalitet* vi har på äldre dagar. Det här är väldigt viktiga perspektiv att väga in när vi talar om äldre i trafiken.

I de kommande avsnitten belyses äldres situation som fotgängare respektive bussresenärer eftersom dessa färd sätt idag är de viktigaste för majoriteten av de äldre och eftersom dessa också orsakar störst problem. Beskrivningen görs utifrån de problem de äldre själva uppger då de vistas ute i trafiken eftersom de äldre själva är den säkraste källan att tillgå då det gäller att få belyst problemen och då det gäller att försöka finna lösningar på dessa. Som komplement till den upplevda risken redovisas även viss olycksstatistik genom sjukhusregistrerade olyckor som på ett mera relevant sätt beskriver de olyckor äldre fotgängare råkar ut för i trafikmiljön än den officiella olycksstatistiken baserad på polisrapporterade olyckor.

Äldre som fotgängare

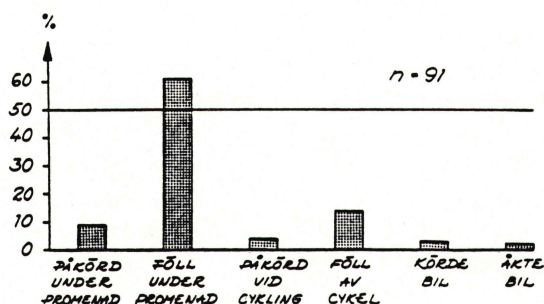
Nästan alla äldre vistas ute som gångtrafikanter och en stor majoritet promenerar *dagligen*. De upplevda problemen är emellertid stora. Över en tredjedel finner det besvärligt att ta sig fram som fotgängare. Problemen är orsakade av följande:

- *den egna fysiska förmågan*; man uttrycker en rädsla för att vistas ute. Man är rädd för att råka ut för en olycka pga de begränsningar man känner av sin fysiska och psykiska förmåga.
- *den fysiska miljön*; man uttrycker en rädsla för att falla pga dåligt underhållna trottoarer och gångvägar, såväl vinter- som sommartid. Håligheter, lutningar, uppstickande föremål o dylikt i gångbanorna orsakar problem, likaså höga eller dåligt markerade trottoarkanter
- *interaktionen med andra trafikanter*; den snabba komplicerade, föränderliga trafiken orsakar problem vid informationsinhämtningen då man skall korsa en gata. Situationen kompliceras av att den egna fysiska förmågan kräver att man många gånger måste koncentrera sig på var man sätter fötterna då man går över en gata. Vidare utgör cyklisterna på gång/cykelvägar eller trottoarer ett stort problem för många äldre fotgängare.

Det visar sig vidare att de olyckor äldre enligt uppgift framförallt råkar ut för är *singelolyckor* som fotgängare, se figur 1.

Den största olycksrisken för den äldre fotgängaren är sålunda att ta sig fram i gångtrafiksystemet där ojämnheter i gångbanan, uppstickande plattor, dåligt snöröjda trottoarer o dyl orsakar olyckorna. Dessa olycksorsaker finns *inte* redovisade i den officiella olycksstatistiken. Den bild som sålunda ges via de polisrapporterade olyckorna utgör endast toppen på isberget vad gäller den verkliga olycksrisk äldre fotgängare löper i trafiken.

Figur 1. Olyckor fördelade på olyckstyp enligt äldres egna uppgifter.



Fysiska förändringar hos äldre

Den nedsatta rörligheten hos äldre är orsak till att man vid förflyttning i gatumiljön upplever många hinder. Höga trottoarkanter, ojämnheter i gångbanorna, gångvägar med trappor och långa lutningar är exempel på svårigheter som leder till stressmoment när man vistas ute i trafiken. En nedsatt rörlighet kräver även större uppmärksamhet på det underlag som man tar sig fram på. Man måste helt enkelt rikta uppmärksamheten på var man sätter fötterna. Detta påverkar möjligheten att uppmärksamma förändringar i den övriga trafiken t ex då man skall korsa en gata.

Ett annat problem som uppstår med åldrandet och som har betydelse då de äldre skall korsa en gata är att korttidsminnet försämras. Detta yttrar sig i att man har svårt att kvarhålla en viss mängd information medan man gör något annat. Begränsningen blir av särskild betydelse när den äldre skall inhämta information från

något som förändras kontinuerligt och snabbt.

Även beslutsprocessen påverkas. Detta ger sig särskilt till känna då det gäller att inhämta och bearbeta många stimuli under kort tid. Om den tid som står till förfogande är kort ökar risken för felaktiga beslut, vilket kan få allvarliga konsekvenser i trafiken.

De synnedsättningar som uppstår vid normalt åldrande ger även problem för de äldre när de vistas i trafiken. Försämring av det perifera seendet och synskärpan leder exempelvis till att det blir svårare att upptäcka annalkande fordon och andra trafikanter. Förmågan att läsa skyltar försämras också. Den nedsatta mörkeradaptationen och behovet av starkare belysning kan medföra problem vid förflyttningar i mörker. Förmågan att upptäcka ojämnheter i gångbanan och att gå i trappor försämras också.

Vid normalt åldrande sker en viss hörselnedsättning pga visst bortfall av de celler i hörselnäcken som registrerar ljud. Många äldre får därmed problem med att urskilja olika typer av ljud liksom varifrån ljudet kommer. Detta innebär svårigheter i trafiken, då värdet av ljud som varningssignal kan försvinna.

De fysiska nedsättningar som äldre personer drabbas av, medför att trafik/transportsystemet inte fungerar tillfredsställande för dessa grupper. Ofta står de krav äldre personer behöver ha tillgodosedda i konflikt med andra trafikantkategoriers krav. Ett exempel är gröntiden i signalreglerade anläggningar där äldre personers behov av längre gröntid skall ställas mot krav på hög kapacitet och snabb framkomlighet för bilar. I gällande föreskrifter till vägmärkesförfordningen i Sverige fastslås dock att minimitiden för grönt i gångsignaler inte får överskrida en gånghastighet av 1,2-1,4 m/sek. I undersökningar som gjorts där man studerat gånghastigheten hos äldre framkom emellertid betydligt lägre medianvärden, 0,9 m/sek vid promenad i normal takt. Om man jämför med värdet 1,4 m/sek framgick att vid normal promenadtakt var det endast 3% av de äldre som överskred detta värde. Man fann också att gånghastigheten minskade med åldern.

De upplevda problemen hos framförallt äldre fotgängare är som nämnts ovan ofta av sådan karaktär att de inte alltid avspeglas i den officiella olycksstatistiken över polisrapporterade olyckor. Genom alternativ olycksstatistik, dvs genom *sjukhusregistrerade olyckor*, erhålles en bredare och mera korrekt bild av de olyckor äldre personer råkar ut för då de vistas ute i trafiken.

I en studie i Malmö, där både polisrapporterade och

sjukhusregistrerade olyckor analyserats kunde klart verifieras att många av de svårigheter äldre personer upplever i trafikmiljön, även utgör ett verkligt problem. Olycksanalysen kunde konstatera, att av totala antalet sjukhus- och polisrapporterade olyckor i Malmö under 1 1/2 år, var 80% singelolyckor, dvs personen hade fallit och skadat sig ute i trafikmiljön utan inblandning av något annat fordon. Olyckorna var lika ofta orsakade av dåligt underhåll sommartid som vintertid. Orsakerna till olyckorna var just sådana brister som de äldre själva tar upp som problem.

Brister i den yttre miljön

Att så stor andel av de äldres singelolyckor beror på dåligt underhåll av gångbanor och trottoarer även vid barmarksförhållanden visar hur besvärlig situationen är för en äldre fotgängare. För äldre personer är det sålunda inte endast ett besvärligt väglag på gator och trottoarer under en begränsad del av vinterhalvåret som vålla olyckor. Dåligt underhåll på gångbanor och trottoarer gör dessutom situationen besvärlig hela året.

Vad som åsyftas är ojämna gångbanor, t ex att asfaltsbeläggningar lagts ovanpå varandra i flera lager, som medför ojämnheter och plötsliga lutningar i gångbanan, enstaka plattor på trottoarer sticker upp samt att håligheter ofta inte fylls igen. I samband med gatuarbete färdigställs ingen jämn kant mellan gata och trottoar utan jämnas ut och lagas med ojämna sidoslutningar som följd.

Bristande underhåll kan sålunda plötsligt förändra livssituationen för en äldre person och kan innebära att man inte längre klarar av att bo hemma eller i värsta fall blir hänvisad till långvårdsvistelse för resten av livet. Det humanitära lidande, som lätt blir konsekvensen för en äldre person av en singelolycka, väger troligen tungt jämfört med de insatser eller kostnader ett åtgärdande av ovan påtalade brister skulle medföra för kommunen.

Studien i Malmö kunde dessutom verifiera äldres oro och rädsla för cyklisterna på trottoarer och gemensamma gång-/cykelstråk. Bland kollisionsolyckorna (20% av totala antalet fotgängarolyckor) var 22% av de äldres olyckor orsakade av påkörning av cyklist. För yngre personer var motsvarande andel 4%. Den oro många äldre personer känner för cyklisterna får härmed även anses vara befogad. Att äldre personer upplever cyklisterna som en fara beror framförallt på att många äldre har nedsatt hörsel, vilket gör att de inte



Höga kantstenar i kombination med dåligt underhåll gör att äldre väljer att gå i körbanan i en korsning.



Ränna för ytaavvattnning i kombination med vägarbete. Betongplattor är borttagna.



Lutande trottoar i tvärlend gör att äldre väljer att gå i körbanan.



Bristande snöröjning på fastighetsmark och allmän trottoar.

uppmärksammar cyklisten förrän den är alldeles inpå. Då cyklisten ofta kommer i hög hastighet hinner varken den äldre eller cyklisten reagera tillräckligt snabbt för att kunna undvika en olycka.

ÅTGÄRDER OCH HITTILLSVARANDE FORSKNINGSINSATSER

Under 1970- och 1980-talen har samhället vidtagit en del åtgärder för att underlätta transportsituationen för äldre personer. Sådana åtgärder har framförallt varit inriktade på att lösa de längre förflyttningarna inom tätorterna, genom inrättandet av färdtjänst och anpassning av de kollektiva färdmedlen. Åtgärder i trafikmiljön har framförallt koncentrerats till att försöka göra korsandet av gatorna säkrare medan den övriga gångmiljön i princip inte alls uppmärksammas.

Åtgärder i gångmiljön

Åtgärder för att förbättra trafiksituationen för äldre fotgängare har under senare år diskuterats och i viss utsträckning även genomförts. De lösningar som anges i gällande riktlinjer är planskilda korsningar för de oskyddade trafikanterna eller att man i närheten av pensionärsbostäder och serviceanläggningar ordnar gångmiljön med tanke på dessa.

Att separera olika trafik kategorier från varandra har trafiksäkerhetshöjande effekter. Separeringen får emellertid inte, för den kategori människor som pga rörelsehinder eller andra åldersförändringar har problem att förflytta sig, innebära alltför stora förlängningar av deras gångväg. Gångvägarna bör heller inte bli ödsliga, då detta ökar risken för överfall o dyl.

För att förbättra äldres situation i trafiken kan mycket avhjälpas genom förändringar i den fysiska miljön. Att

göra trafiksituationen överskådlig i korsningar, genom klarare och tydligare markeringar, inga parkerade bilar nära korsningen, ett minskat informationsutbud i direkt anslutning till korsningen, bättre utformning av trottoarerna i anslutning till övergångsställena etc, är exempel på sådana åtgärder.

En åtgärd med hög prioritet för de äldre fotgängarna är att försöka lösa problemen med cykeltrafiken på gångbanor och trottoarer. Detta är ett problem med hög aktualitet i dagens trafikmiljö. Då vi i planeringen försökt minska riskerna för en trafikkategori - cyklisterna - genom att separera dessa från biltrafiken har konsekvenserna istället blivit ökade risker för en annan trafikkategori - de äldre fotgängarna. Detta är ett stort problem för äldre både i realiteten i form av hög olycksandel och för den upplevda risk äldre känner då de förflyttar sig ute i trafiken. Då det nu kunnat dokumenteras att äldre faktiskt också råkar ut för en stor andel sådana olyckor, är det angeläget att man försöker lösa detta problem. Till en del kan problemet säkerligen avhjälpas genom tydligare och kraftigare markeringar och avgränsningar av gång- resp cykelvägbanan. En del olyckor inträffar däremot på trottoarer där cykeltrafik inte är tillåten. Att försöka skärpa övervakningen vad gäller cyklisternas framfart på gångbanor resp gågator, får därför ses som angeläget.

Orsakerna till att så många äldre blir påkörda av cyklister beror ofta på fysiska funktionsnedsättningar hos äldre, framförallt sämre hörsel och ökade balanssvårigheter. Problemen är därför svåra att kompensera för den äldre själv utan åtgärder i utformning och fysisk miljö krävs. Härvid bör tas i beaktande den hastighet som cyklarna ofta framförs med, den ökade bromssträckan som blir följden härav samt de övriga svårigheter som följer med för cyklisten att reagera snabb och undvika olyckor pga den konstruktion cyklarna ofta numera har.

Gångmiljön uppvisar brister sett ur äldre fotgängares synvinkel. För att åstadkomma förbättringar krävs många gånger åtgärder av mindre slag. Kraven på bättre underhåll, sommartid såväl som vintertid, av gångvägar och trottoarer är exempel på en åtgärd som inte kräver alltför omfattande ingrepp i den fysiska miljön och som dessutom kommer alla trafikanter till nytta oavsett ålder. Den viktigaste åtgärden borde vara att uppmärks-

samma kommunala myndigheter på de brister som finns i gångmiljön och informera om betydelsen för äldre personer av att dessa åtgärdas, såväl olycksmässigt, ekonomiskt som socialt.

Att bristerna inte åtgärdas idag får snarast tolkas som en brist på insikt från ansvariga myndigheter om problemens storlek och dess innebörd för den enskilda individen.

Vidare krävs mera information till övriga trafikanter om de förutsättningar och behov man har som äldre trafikant (fotgängare).

Många äldre personer har endast möjlighet att vistas ute som fotgängare. Oron eller rädslan i trafiken är emellertid så stor hos många äldre även om personen inte har råkat ut för någon allvarligare olycka. Detta ger en psykologisk effekt som visar sig i att man inte vågar ge sig ut. Brister i trafikmiljön får sålunda en social betydelse för den enskilde individen, som visar sig i minskad aktivitet och minskat deltagande i samhället. Äldres oro kan emellertid minskas genom att man i trafikplaneringen tar mera hänsyn till äldres krav på en väl fungerande trafikmiljö. De åtgärder som behövs vidtas är ofta smärre och måste ses som ett rimligt krav att försöka tillgodose.

REFERENSER

- ARGUS: Gatuutformning, Svenska Kommunförbundet, Vägverket, Stockholm, 1987.
- Svanborg A *et al*: Frisk eller sjuk på äldre dar. Rapport från populationsstudien "70-åringar i Göteborg" (H-70). Delegationen för social forskning, rapport 4:1980, Stockholm, 1980.
- Odenmar U, Ståhl A, Berntman M: Äldre och närmiljö - Krav med hänsyn till ökat kvarboende. Etapp 1, bulletin 77. Institutionen för trafikteknik, LTH, Lund, 1988.
- Vilhelmson B: Förflyttningshandikappades resvanor, VTI-rapport Nr 224 Linköping, 1981.
- Vilhelmson B: Resurser och resor. Medd från Göteborgs Universitets geografiska institutioner, Serie B, Nr 77, 1985.
- Äldre oskyddade i trafiken, Trafiksäkerhetsverket, 1982 års huvud kampanj "Äldre oskyddade trafikanter", Stockholm 1982.
- Ståhl A, Berntman M: Hur är närmiljön i Torsviksområdet? Inventering och förslag till åtgärder. Bulletin 87, Inst för trafikteknik, LTH, Lund, 1990.
- Ståhl A: Att vara äldre i trafiken. Akademisk avhandling. Trafikteknik, LTH, 1986.
- Ståhl A: Äldre trafikanter och trafiksäkerhet. Förstudie och orskningsinriktning, Nordisk Trafiksäkerhets Råd, 1987.
- Ståhl A: Trafiksäkerhet för äldre. En analys av äldre, oskyddade trafikanters olyckssituation i tätorter, TFB-meddelande 3, Stock-