

Ældre bilister – og den statsautoriserede alderisme

Forskelsbehandling pga. alder (alderisme) praktiseres af den danske stat i form af påbudt kørekortfornyelse til 70-årige

Politiet har sammen med de regionale færdselssikkerhedsudvalg udarbejdet en pjece, *Når kørekortet skal fornyes*. Den henvender sig til bilister, der nærmer sig de 70. Den forklarer i detaljer om, hvad der sker ved en kørekortfornyelse, herunder den obligatoriske lægeundersøgelse. Det eneste, pjecen ikke fortæller, er, hvorfor kørekortet skal fornyes, og hvorfor man skal til obligatorisk lægeundersøgelse. Det burde dog være af interesse for bilisterne, og det er højst interessant ud fra en gerontologisk synsvinkel.

Alderisme er et udtryk for diskriminerende adfærd over for individer eller grupper på grund af deres alder. Kørekortfornyelser hos 70+-årige med obligatoriske lægeundersøgelser som i den danske model er udtryk for en alderisme; oven i købet en statsautoriseret én af slagsen. For hvis formålet er at forbedre trafikikkerheden, kan ordningen ikke begrundes ud fra nogen statistikker eller undersøgelser.

Det er en udfordring for det aldrende samfund, at befolkningen inklusive politikere, medier og interesseorganisationer i vid udstrækning holder fast ved alder som en primær forklaringsfaktor og

begrundelse i sammenhænge, hvor forskningen mere og mere afviser alderens betydning. Det gælder for eksempel tandtab, åreforkalkning og demens.

Dilemmaet kan skyldes, at det er svært at formidle forskningsresultater, især når et fænomen som alder er en så grundlæggende størrelse i vores bevidsthed. Eller, som man siger i dag: Når fornemmelsen for alder er en del af vores dna.

Den danske model for kørekortfornyelse

Mens man i Sverige og flere andre lande, inkl. de fleste stater i USA, kan få fornyet kørekortet ved at underskrive en erklæring om, at man er i stand til at køre bil på forsvarlig måde, er der i Danmark krav om obligatoriske lægeundersøgelser, fra man er fyldt 70 år. Undersøgelserne skal gentages, når man fylder 74, 76, 78 og 80 år samt i hvert af de efterfølgende år.

Den danske model bygger blandt andet på den aldersrelaterede risiko for svigtende kognition, og derfor blev lægeundersøgelserne fra 2006 suppleret med en kognitiv test – den såkaldte "ur-skivetest". Det er en ret følsom test, hvor ansøgeren skal sætte tal på en cir-

kel, så den bliver til en urskive. Herefter skal man tegne visere med et klokkeslet angivet af lægen. Det er især sidstnævnte øvelse, der udgør en meget følsom kognitiv test.

Forud for indførelsen af urskivetesten havde man i daværende Sønderjyllands Amt gennemført et pilotstudie med kognitiv test (MMSE-testen) (Hansen & Hansen 2002). En opgørelse viste, at inden pilotstudiet blev 1,5 procent af bilisterne henvist til vejledende køreprøve. Efter pilotstudiet steg procenten til 4,2. Den praktiske konsekvens af den afprøvede test var, at procenten af ældre bilister, der ikke fik fornyet kørekortet, steg fra 0,6 til 1,5 procent.

Ældre bilister – hvad er problemet?

Resultaterne fra Sønderjylland dokumenterer ligesom internationale studier, at kognitive test kan afsløre kognitive svigt. Lægerne finder (nogle få) bilister med svigtende kognition, hvilket notorisk indebærer en øget ulykkesrisiko. Spørgsmålet er imidlertid, om den forøgede risiko udgør et reelt problem for trafikikkerheden.

Hvis man kommer ud for en ulykke, bliver konsekvenserne mere alvorlige, jo ældre man er. Bilister på 75 år og der-

Hvad betyder det for ældre bilisters selvbillede og -vurdering, at man skal til obligatorisk "kognitiv eksamen"? Og hvor mange opgiver selv kørekortet på grund af det omgivelsespres, som ordningen måske indebærer? Bilen er et vigtigt middel til at opretholde et socialt liv med netværk og aktiviteter

over har en fem-gange forøget risiko for at blive trafikdræbt og en fordoblet risiko for at komme til skade, vurderet i forhold til bilisters gennemsnitlige risiko. Relevante data kan findes på EU-kommissionens hjemmeside (Europa-kommissionen 2012). Tallene bygger på hollandske undersøgelser, hvor risikoen er beregnet i forhold til kørte kilometre.

Mange ældre bilister kører for lidt, og ulykkesrisikoen øges betragteligt, hvis det årlige kilometertal er lavt. Men risikoen er ikke så meget rettet mod andre. I den henseende udgør unge bilister et langt større problem. De er nemlig ikke kun til fare for sig selv, men også for andre. Nedenstående avisudklip illustrerer, hvad statistikken dokumenterer:

*Dødeligt kvæstet efter påkørsel
En 83-årig mand er død af de kvæstelser han pådrog sig ved en ulykke.
Manden kom kørende ad en befærdet vej, da han af ukendte årsager blev ramt af en bil, der kom kørende fra en*

sidevej. Bilen blev ført af en 23-årig mand, som havde ubetinget vigepligt i krydset. Den 23-årige slap med knubs. (Politiken 10.07.2011)

Selv om den ene af bilisterne blev dræbt, angiver avisen ikke med sikkerhed noget om skyldsspørgsmålet – om end oplysningen om ubetinget vigepligt peger på den 23-årige. Dødsfald og svær tilskadekomst kan oplyses til offentligheden umiddelbart efter ulykken, men skyldsspørgsmålet vil først kunne indgå blandt offentlige data med ofte længere tids forsinkelse – hvis man i det hele taget forfølger disse ulykkesdata.

Alt i alt er det nærliggende at stille spørgsmålet: Hvad er "problemet ældre bilister"? Står vi over for et relevant ulykkesproblem? Ikke hvis man ser på den samlede statistik. Yngre bilister er langt farligere, når man betragter den enkelte bilists risiko for at forvolde skade på andre. Ældre bilister udgør primært en risiko for sig selv – især hvis de lider af kognitive svigt.

Lægeundersøgelser giver ikke færre ulykker

Der findes efterhånden tilstrækkelige datamængder fra internationale undersøgelser til at sætte spørgsmålstejn ved værdien af helbredsundersøgelser ved kørekortfornyelse. Den herskende viden om ulykkesdata er godt gennemgået af DTU Transport (Siren & Meng 2010), ligesom der er foretaget en sammenlignende vurdering af ulykkesstatistik i lande med og uden obligatoriske lægeundersøgelser ved kørekortfornyelse (Martin et. al. 2009). Konklusionen er, at man ikke kan vise, at obligatoriske lægeundersøgelser giver forbedret ulykkesstatistik.

Vi kommer derfor til det gerontologisk interessante spørgsmål: Hvorfor opretholdes regler som de danske – i modsætning til fx de svenske? Det kunne være en interessant gerontologisk forskningsopgave. For der har faktisk ikke været stillet spørgsmål ved den danske model i offentligheden, hverken fra me-



FOTO: ANNE LEONORA BLAAKILDE

Bilen er et vigtigt middel til at opretholde et socialt liv med netværk og aktiviteter



dier, politikere eller interesseorganisationer som fx ÆldreSagen.

Vi kender derfor heller ikke de psykosociale konsekvenser af de obligatoriske lægeundersøgelser. Hvad betyder det for ældre bilisters selvbillede og -vurdering, at man skal til obligatorisk "kognitiv eksamen", fordi man nu har nået den alder? Og hvor mange opgiver selv kørekortet på grund af det omgivelsespres, som ordningen muligvis/ sandsynligvis/måske indebærer? Bilen er et vigtigt middel til at opretholde et socialt liv med netværk og aktiviteter.

Inden for det sidste år har unge (mandlige) bilisters risikobetonede kørsel været diskuteret i medierne. Der kan således spores en vis ændring af fokus på debatten om færdselssikkerhed. Hvis færdselsmyndighederne og politikerne skulle gentænke lovgivning og regler på færdselssikkerhedsområdet, ville der sandsynligvis være relativt større interesse for at se på unges risikobetonede

kørsel. Men indtil videre føler befolkningen, politikerne, medierne og interesseorganisationerne sig tilsyneladende trygge ved den statsautoriserede alderisme.

Referencer

Hansen, Ernst A. og Hansen, Bjarne L. (2002). Kognitive funktioner og kørefærdighed hos ældre bilister. *Ugeskrift for Læger*, 164(03), pp. 337-40.

Europakommissionen (2012). http://ec.europa.eu/transport/road_safety/users/eldery-drivers/index_en.htm

Siren, Anu og Meng, Annette (2010). *Aldring, demens og bilkørsel*. DTU Transport.

Martin, A.J., Marottoli, R., O'Neill, D. (2009). Driving assessment for maintaining mobility and safety in drivers with dementia. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2009 Jan 21;(1): CD006222. Review.

I Danmark er der obligatorisk krav om lægeklæring ved kørekortfornyelse, når man fylder 70. Dette kan betragtes som statsautoriseret alderisme, mener forfatteren. I andre lande er det ikke nødvendigt med lægeklæring og test for at få fornyet sit kørekort. Bilister over 75 har større risiko end andre for at blive trafikdræbt eller komme til skade i trafikken. Unge mænd har dog også en høj ulykkesstatistik, men deres ulykker rammer oftere andre mennesker, mens de ældres ulykker mest rammer dem selv.

Der kan læses mere om emnet i den nyligt udkomne bog: *Afskaf alderdommen*. Bliv i de voksnes rækker af Lone Kühlmann og Henning Kirk. Gyldendal 2012.

Henning Kirk er læge, dr. med. og forfatter. kirk@dadlnet.dk

Hvad betyder det for ældre bilisters selvbillede og vurdering, at man skal til obligatorisk "kognitiv eksamen"? Og hvor mange opgiver selv kørekortet på grund af det omgivelses pres, som ordningen måske indebærer? Bilen er et vigtigt middel til at opretholde et socialt liv med netværk og aktiviteter