

Handbuch „Mobilität im Alter“

Kurzfassung



Vorbehalt

Die in dieser Publikation dargestellten Zahlen wurden mit größter Sorgfalt erhoben, aufbereitet und dargestellt. Eine wie immer geartete Gewähr der Richtigkeit der Daten kann jedoch nicht gegeben werden. Druck- und Satzfehler sind ebenso vorbehalten.

Zitiervorschlag

Mobilität im Alter. Ein Handbuch für PlanerInnen, EntscheidungsträgerInnen und InteressensvertreterInnen. Kurzfassung. Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie. Wien, 2013.

Idee und Konzeption

Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, Abteilung V/INFRA4 – Gesamtverkehr, DI Florian Matiassek, florian.matiasek@bmvit.gv.at

Herausgeber und Kontakt

Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, Radetzkystraße 2, 1030 Wien
infra4@bmvit.gv.at | www.bmvit.gv.at

Inhaltliche Bearbeitung, Layout und Design

Forschungsgesellschaft Mobilität – FGM
Mag. Robert Pressl, Mag^a. Margit Braun, DI^m Michaela Kargl
www.fgm.at

1. Auflage

Wien, Jänner 2014

Anmerkung zum Gendern

In personenbezogenen Wortkombinationen wie seniorengerecht, fußgängerfreundlich etc. wurde bewusst auf das Gendern verzichtet, um die leichte Lesbarkeit des Textes zu gewährleisten.

Vorwort

Nach der Veröffentlichung des Leitfadens „Zu Fuß im höheren Alter – mobil bleiben: sicher, komfortabel, selbstbewusst“, der Broschüre „Radfahren im besten Alter“ und inhaltlichen Beiträgen bei den Arbeiten zum Bundesseniorenplan möchte das BMVIT in einer weiteren Veröffentlichung einen gesamtgesellschaftlichen Einblick in die Mobilitätsbedürfnisse von SeniorInnen ermöglichen und anhand von Maßnahmen und Beispielen zeigen, wie der demografische Wandel unserer Gesellschaft im Hinblick auf die Mobilitätsbedürfnisse berücksichtigt werden kann und muss. Übergeordnetes Ziel der vorgeschlagenen Strategien und Maßnahmen soll es sein, Menschen mit (altersbedingten) Mobilitätseinschränkungen möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben im gewohnten Lebensumfeld zu ermöglichen.



Die Veröffentlichung des Handbuchs „Mobilität im Alter“ mit inkludiertem Maßnahmenkatalog soll PlannerInnen, EntscheidungsträgerInnen und InteressensvertreterInnen als Grundlage dienen, um sich der Grundbedürfnisse von SeniorInnen bewusst zu werden und geeignete Angebote zu schaffen.

Das Handbuch versteht sich daher als ein Produkt mit zweierlei Zielen: Einerseits dient es der Erhöhung der Awareness von LeserInnen für die spezifischen Mobilitätsbedürfnisse einer alternden Gesellschaft, andererseits soll es auch Anregungen für Maßnahmen liefern, deren Umsetzung die Lebenssituation von alten Menschen verbessert.

Der Schwerpunkt der Maßnahmen wurde bewusst auf den urbanen und suburbanen Raum gelegt, da hier die bestehende Infrastruktur und existierende Angebote umfassendere und flächendeckende Lösungen erlauben.

Infolge der ungeheuren Fülle an Informationen war es unmöglich, jeden Aspekt der Mobilität älterer Menschen bis ins Detail zu beleuchten. Beispielsweise wurden auf Systemdarstellungen und Skizzen mit normativen Angaben für PlanerInnen von Infrastruktur, wie etwa Lichtraumprofile, völlig verzichtet, da diese den Rahmen des Handbuchs buchstäblich gesprengt hätten. Ebenso weit ausführlicher hätten Aspekte der Barrierefreiheit beschrieben werden können. Da dieses Handbuch sich jedoch vorwiegend auf die Mobilität von alten Menschen bezieht, nicht jedoch generell die Bedürfnisse von mobilitätseingeschränkten Personen behandelt, wurde die Barrierefreiheit an unterschiedlichen Stellen auch nur jeweils ergänzend erwähnt.

Die Auswahl und Länge der einzelnen Kapitel wurde daher ganz bewusst so gewählt, dass zumindest ein Überblick verschafft werden konnte. Wo es möglich war, wurden österreichische Daten, Fakten und Beispiele verwendet. Besonders interessante Untersuchungsergebnisse aus Deutschland etwafanden aber genauso Eingang in dieses Handbuch wie gute Praxisbeispiele aus ganz Europa.

Die vorliegende Kurzfassung gibt einen Einblick in die Inhalte des Handbuchs.

Doris Bures

Bundesministerin für Verkehr, Innovation und Technologie

Kurzfassung der Broschüre „Mobilität im Alter“

Die demografische Entwicklung in Europa und die damit verbundene Alterung der Bevölkerung bedeutet auch für die Organisation des Verkehrs neue Herausforderungen. Das BMVIT publiziert deshalb ein Handbuch zur „Mobilität im Alter“, dessen Kurzzusammenfassung hier nun vorliegt.

Das Handbuch versteht sich als ein Produkt mit zweierlei Zielen: Einerseits dient es der Erhöhung der Awareness von LeserInnen für die spezifischen Mobilitätsbedürfnisse einer alternden Gesellschaft, andererseits soll es auch Anregungen für Maßnahmen liefern, deren Umsetzung die Lebenssituation von alten Menschen verbessert.

Die Veröffentlichung dieses Handbuchs mit inkludiertem Maßnahmenkatalog soll PlannerInnen, EntscheidungsträgerInnen und InteressensvertreterInnen als Grundlage dienen, um sich der Grundbedürfnisse von SeniorInnen bewusst zu werden und geeignete Angebote zu schaffen. Der Schwerpunkt der Maßnahmen wurde bewusst auf den urbanen und suburbanen Raum gelegt, da hier die bestehende Infrastruktur und existierende Angebote umfassendere und flächendeckende Lösungen erlauben.

Wer ist alt?

Laut Definition der Weltgesundheitsbehörde WHO gelten Personen, die das 65. Lebensalter vollendet haben, als alt. In der gerontologischen Forschung erfolgt eine weitere Differenzierung in „junge Alte“ (60–75 Jahre), „alte Alte“ (75–90 Jahre) und „Hochbetagte“ (90+ Jahre), wobei die „jungen Alten“ im Allgemeinen gesund und leistungsfähig sind, während bei den „alten Alten“ gesundheitliche Probleme und altersbedingte Einschränkungen häufig auftreten.

Für die Diskussion von „Mobilität im Alter“ sind vor allem altersbedingte Veränderungen (also der Prozess des Alterns) von Bedeutung. Mehrere Faktoren wie Gesundheits-



zustand, Familie und soziales Umfeld prägen die Lebensqualität im Alter. Der Alterungsprozess verläuft bei jedem Menschen individuell. Daher steht hier nicht eine möglichst genaue Klassifizierung des Lebensalters im Vordergrund, sondern es geht darum, Besonderheiten zu berücksichtigen, die das höhere Lebensalter mit sich bringt.

Aktuelle Bevölkerungsstruktur

Die aktuelle Prognose der STATISTIK AUSTRIA verdeutlicht, dass die österreichische Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten weiterhin anwachsen wird. Im Jahr 2030 werden es bereits 9,0 Mio. sein (+7%). Allerdings ist damit auch eine Veränderung der Altersstruktur verbunden: Der Anteil der unter 20-Jährigen, deren Absolutzahl in den nächsten Jahren zwar relativ konstant bleibt, wird durch das zahlen- und anteilmäßige Ansteigen der über 65-Jährigen (von derzeit 18% auf mehr als 25% ab ca. 2030) langfristig stark zurückgehen. Unter anderem durch die Zugewinne bei der Lebenserwartung wird die Anzahl der über 80-jährigen Menschen in Österreich bis 2030 sogar um mehr als die Hälfte (+52%) ansteigen.

Ziel wird es daher sein müssen, die Selbstständigkeit der über 65-Jährigen – und im Speziellen der über 75-Jährigen – solange als möglich zu gewährleisten, um den außerfamiliären Pflege- und Versorgungsbedarf so gering als möglich zu halten. Dazu zählen vor allem auch die Teilnahme am aktiven Leben und damit auch die Verkehrsteilnahme. Eine Gesellschaft bzw. Städte und Gebietskörperschaften, die bereits jetzt die Weichen in Hinsicht auf die zu erwartenden demografischen Veränderungen stellen, übernehmen nicht nur eine Vorreiterrolle, sondern sind auch gut vorbereitet auf die zukünftigen Herausforderungen.

Lebensqualität

Lebensqualität wird im Alter stärker als in jeder anderen Lebensphase von individueller Gesundheit und subjektivem Wohlbefinden bestimmt. Im Allgemeinen nehmen mit fortschreitendem Alter auch körperliche Gebrechen, dauerhafte Behinderungen oder psychische Symptome zu, die zu einer nachhaltigen Verschlechterung der Lebenssituation führen können.^[1]

Eng verbunden mit der Lebensqualität stehen die Leitlinien eines selbstbestimmten und selbstständigen Lebens im Alter, wie sie beispielsweise Volker Kreuzer in seiner Publikation „Altengerechte Wohnquartiere – Stadtplanerische Empfehlungen für den Umgang mit der demographischen Alterung auf kommunaler Ebene“ darstellt. Dazu zählen

- Versorgung und Bedürfnisbefriedigung
- Soziale Kontakte, Teilnahme am öffentlichen Leben, altersübergreifende Integration
- Sicherheit und Gesundheit
- Anregungen für die Sinne und den Geist



Vom verkehrlichen Standpunkt aus betrachtet, kann der gemeinsame Nenner leicht umschrieben werden: „mobil sein = dabei sein“. Mobilität ist somit ein ganz entscheidender Lebensqualitätsfaktor. In einer Studie zur Lebensqualität im Alter, die 2010 im Auftrag des Österreichischen Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz erstellt worden ist, wurde der Status Quo erhoben und Indikatoren zur Lebenszufriedenheit aber auch die Mobilität von Seniorinnen und Senioren in Österreich erstellt. Die zentrale Aussage, die sich ableiten lässt, ist, dass die gesellschaftspolitischen, sozialen, infrastrukturellen sowie verkehrs- und raumplanerischen Rahmenbedingungen nur unter Miteinbeziehung dieser immer größer werdenden Gruppe der über 65-Jährigen entsprechend gestaltet werden können und müssen, damit Menschen bis ins hohe Alter ihr Leben selbstbestimmt und selbstverantwortlich führen können.

Mobilitätsverhalten von Seniorinnen und Senioren

Außer-Haus Anteil:

Sind im österreichischen Durchschnitt über die gesamte Bevölkerung gesehen 84% der Männer und 79% der Frauen außer Haus aktiv, so reduziert sich dieser Anteil mit zunehmendem Alter (z. B. auf unter 50% bei den über 74-Jährigen).

Wege pro Tag, Entfernungen, Tageswegdauer

Die Anzahl der Wege pro mobiler Person nimmt mit zunehmendem Alter ebenfalls ab. Besonders auffällig ist, dass Männer deutlich weniger Wege zurücklegen als gleichaltrige Frauen. Werden im Schnitt in Österreich ca. 3,7 Wege pro Tag zurückgelegt, so sinkt dieser Wert mit zunehmendem Alter deutlich (beispielsweise auf ca. 2 bei Männern und 2,5 bei Frauen im Segment der über 75-Jährigen).

Die mittlere Tageswegentfernung nimmt mit zunehmendem Alter drastisch ab. Es kommt zu einer Reduktion von annähernd 50% mit Gesamtlängen von durchschnittlich 23 km bei Männern und 17 km bei Frauen in der Altersklasse von 65–74 Jahren. Alte Menschen suchen sich vermehrt Aktivitäten näher zum Wohnumfeld als jüngere Personen.

Verkehrszwecke

Die Bedeutung der einzelnen Daseinsgrundfunktionen und damit auch der Zwecke, die sich aus dem Zurücklegen von Wegen zwischen den unterschiedlichen Funktionen ergeben, verändert sich signifikant etwa mit dem Pensionsantrittsalter. Während die Daseinsgrundfunktion „Wohnen“ konstant dominant bleibt, nimmt bei älteren Menschen die Bedeutung der Funktionen „Arbeiten“ und „Ausbildung“ stark ab. Dafür gewinnen die Funktionen „Einkaufen“ (Anteil 40%), „Freizeit / Erholen“ und „Erledigung“ deutlich an Bedeutung.

Verkehrsmittelaufteilung

- Wege, die zu Fuß zurückgelegt werden, steigen mit zunehmendem Alter stark an. Bei den hochbetagten Personen (über 85-Jährige) sind es mehr als sieben von zehn Wegen, die zu Fuß zurückgelegt werden. Das Zufußgehen ist demnach für ältere Menschen die wichtigste Mobilitätsform.
- Der Radanteil ist bei den älteren Menschen relativ konstant und nimmt erst bei den Hochbetagten (über 80-Jährige) signifikant ab.
- Während bei den Menschen zwischen 45 und 60 Jahren der Auto-LenkerIn-Anteil bei 47% liegt, so sinkt dieser Wert mit zunehmendem Alter deutlich ab. Mit der Zunahme des Führerscheinbesitzes und der Fahrzeugverfügbarkeit der zukünftigen älteren Menschen (Baby-Boomer) wird sich diese Abnahme jedoch in absehbarer Zukunft stark einbremsen.
- Der Öffentliche Verkehr weist bei den älteren Menschen zunehmende Anteile auf, nimmt jedoch bei den Hochbetagten wieder ab.

Führerscheinverfügbarkeit

Führerscheinbesitz (ca. 80%) und Fahrzeugverfügbarkeit nimmt bei der Altersgruppe der über 65-Jährigen signifikant zu (10-Prozentpunkte in nur sechs Jahren).

Mobilität und Gesundheit bzw. Mobilitätseinschränkungen im Alter

25–40% der Bevölkerung in Österreich sind von Mobilitätseinschränkungen betroffen.^[2] Dazu zählen natürlich nicht ausschließlich alte Menschen, sie nehmen jedoch einen Großteil dieser Gruppe ein. 48,3% der Männer und 48,5% der Frauen über 60 Jahre sind dauerhaft von einer Einschränkung betroffen.^[3]

Einen deutlichen Knick gibt es ab ca. 65 Jahre. Gehbehinderungen wirken sich selbstverständlich auch auf das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel aus bzw. auch auf die Nutzung des Fahrrades oder des Autos (Probleme mit dem Aus- und Einsteigen). Sehbehinderungen beeinträchtigen nicht nur die Inbetriebnahme von individuellen Fahrzeugen, sondern erschweren auch die Benützung von Bus und Bahn. Beeinträchtigungen durch die Einnahme von Medikamenten können das Unfallrisiko erhöhen und außerdem Versicherungen als Argument im Falle eines Unfalls dienen, zumindest als teilschuldig gewertet zu werden. Es wird angenommen, dass der Einfluss von Medikamenten bei ca. 10–25% aller Unfälle im Seniorenalter eine Rolle spielt.^[4]

Ältere Menschen zeichnen sich körperlich wie mental durch einen höheren Zeitbedarf aus, um den Anforderungen spezifischer Mobilitätsaufgaben gerecht zu werden. Beispielsweise brauchen AutofahrerInnen im Alter von 70 Jahren durchschnittlich circa 40% mehr Zeit als 30-Jährige, um entscheiden zu können, wie sie sich auf einer Kreuzung einordnen.^[5]

Im Alter treten auch häufig Gangstörungen (wie beispielsweise verringerte Schrittlänge, pathologisch verminderte Gehgeschwindigkeit, Schwindel und Balancestörungen, verringerte Fußabhebung vom Boden, Gangasymmetrien usw.) auf. Viele ältere Menschen kompensieren ihre Leistungseinbußen mit Verzicht auf Mobilität, indem sie entweder „bei Dunkelheit zu Hause zu bleiben“, oder „bei Eis und Schnee lieber zu Hause zu bleiben“ oder „Hauptverkehrszeiten meiden“. Diese Strategie einer Anpassung der Fahrten oder Ausgänge an z. B. Witterungsbedingungen ist durchaus sinnvoll und angemessen (nicht nur für SeniorInnen); es muss jedoch Ziel einer altersgerechten Verkehrspolitik und Stadtplanung sein, allen Menschen bis ins hohe Alter eine Verkehrsteilnahme zu ermöglichen.



Gesundheitsaspekte

Regelmäßige körperliche Betätigungen sind ein unverzichtbarer Teilaspekt für einen gesunden Lebensstil. Dabei ist es nicht notwendig, sportliche Höchstleistungen anzustreben oder im Fitness-Studio zu trainieren. Täglich 30 Minuten einigermaßen flott zu Fuß zu gehen oder Rad zu fahren (auch aufgeteilt auf zweimal je 15 Minuten), wie es beispielsweise die WHO vorgeschlägt, reichen schon aus, das vorzeitige Sterberisiko deutlich zu senken.

Es ist aber nicht nur der spätere Sterbezeitpunkt, der (ältere) Menschen dazu ermutigen soll, ein körperlich aktiveres Leben zu führen, es ist vor allem die Qualität des Lebens in diesen letzten Jahren, die motivierend für mehr gesundheitswirksame Bewegung sein sollte. Regelmäßige körperliche Bewegung positiv auf die Verhütung von Stoffwechselkrankheiten, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Zuckerkrankheit (Diabetes Typ B), Übergewicht, Gallensteine, eine verbesserte Immunabwehr, Verhütung von Krebserkrankungen wie Dickdarmkrebs oder Brustkrebs, aber auch auf Aggressionszustände, Ängste, Schlafstörungen etc. auswirkt – und nicht nur bei alten Menschen. Trotz all dieser Vorteile sind ältere Menschen in Österreich nur mäßig körperlichaktiv. In den Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung wird deshalb unter anderem empfohlen, dass ältere Menschen mindestens 150 Minuten (2 ½ Stunden pro Woche) Bewegung mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten mit hoher Intensität durchführen sollten. Diese Bewegung sollte im Idealfall auf möglichst viele Tage pro Woche aufgeteilt werden.

SeniorInnen und Verkehrssicherheit

Die empfundene Sicherheit bzw. die persönlichen Sicherheitsbedenken haben großen Einfluss auf das Mobilitätsverhalten älterer Menschen. Ängste können bewirken, dass ältere Menschen ihre außerhäusliche Mobilität einschränken und damit Isolation und Vereinsamung sowie den Abbau physischer und kognitiver Fähigkeiten vorantreiben. Besonders Stürze und Unfälle, mangelnde Rücksichtnahme anderer VerkehrsteilnehmerInnen (ältere FußgängerInnen fürchten vor allem AutofahrerInnen, RadfahrerInnen und freilaufende Hunde) und Verbrechen und Belästigung werden immer wieder angeführt. Speziell die Stürze sind ein Problem. Ein Drittel der über 65-Jährigen und sogar jede/r zweite über 80-Jährige stürzt ein- oder mehrmals pro Jahr!^[6] Auslöser für den Sturz ist in etwa einem Drittel der Sturzunfälle die Umwelt (stolpern / ausrutschen auf unebenen oder rutschigen Böden etc.), ca. 17% der Sturzunfälle treten infolge von Gang-/ Gleichgewichtsstörungen und weitere 15% infolge von Schwindel auf; bei 3% der Sturzunfälle sind Sehstörungen die Ursache.

Bei Stürzen wird das Risiko unterschätzt. Oft sind die Ursachen unebene und zu schmale Gehwege, zu hohe Gehsteigkanten, Stolperfallen wie schlechte Pflasterung, Steine oder unzureichende Straßenbeleuchtung.^[7] Dazu kommen Witterung oder ungeräumte Fußwege.

Die subjektive Einschätzung älterer Menschen in Bezug auf die Gefährlichkeit der einzelnen Mobilitätsarten weicht vom tatsächlichen Unfallrisiko ab: Ältere Menschen schätzen vor allem das Radfahren als unsichere bzw. gefährliche Mobilitätsart ein. Das Auto wird von älteren Menschen als relativ sicheres Verkehrsmittel eingeschätzt, obwohl mehr als die Hälfte der verunfallten älteren Menschen Pkw-FahrerInnen oder -BeifahrerInnen sind. Auch das hohe Unfallrisiko von FußgängerInnen wird von älteren Menschen subjektiv unterschätzt. Hingegen wird das objektiv sehr geringe Unfallrisiko im Öffentlichen Verkehr von älteren Menschen subjektiv sehr viel höher eingeschätzt.



In der KfV Statistik 2011 ist deutlich sichtbar, dass bei der Alterszielgruppe >65 Jahre das Risiko für Pkw-LenkerInnen und MitfahrerInnen verglichen mit allen anderen Verkehrsmitteln am höchsten ist. Ca. 49% aller im Verkehr getöteten Menschen über 65 Jahre sterben als Pkw-LenkerInnen oder -MitfahrerInnen, und fast die Hälfte aller Verletzten gehört dieser Gruppe an (ca. 47%). Diese Zahlen sagen zwar nichts über die Schuld bzw. den/die VerursacherIn des Unfalls aus, weisen jedoch das Auto als das mit Abstand risikoreichste Verkehrsmittel für diese Altersgruppe aus. Das Zufußgehen ist hinsichtlich des Risikos, Opfer eines tödlichen Verkehrsunfalls zu werden, jedoch mit 25% aller Getöteten leider auch recht hoch.

Maßnahmen und Handlungsfelder

Zielsetzungen für ein menschengerechtes Mobilitätssystem beinhalten automatisch die Sicherstellung der Mobilität für alle Bevölkerungsgruppen. Damit Menschen auch im fortgeschrittenen Alter ein unabhängiges Leben führen können, ohne ständig die Unterstützung anderer in Anspruch nehmen zu müssen, ist eine Raumordnung mit dezentraler Orientierung notwendig, die sich am Prinzip der „Stadt der kurzen Wege“ orientiert.

Da ältere Menschen grundsätzlich einen reduzierten Aktionsradius aufweisen, ist in der Raumordnung dafür Sorge zu tragen, dass Einkaufs- und Versorgungseinrichtungen sowie Freizeitangebote im Wohnumfeld sicher, bequem und auch ohne Auto erreichbar sind.

Bei unterschiedlichen Befragungen und Erhebungen über Situationen, Barrieren oder Hinderungsgründe bzw. Maßnahmen zur Verbesserung für ältere Menschen rangieren Geschwindigkeitsbegrenzungen und deren Überwachung immer ganz vorn. Diese Maßnahme gehört jetzt nicht unbedingt in die Kategorie, deren Umsetzung viel kostet. Ganz im Gegenteil: Eine solche Maßnahme wie die Überwachung könnte sogar Geld einbringen, das dann zweckgebunden für andere Maßnahmen verwendet werden kann. Zudem wird die Verkehrssicherheit erhöht, und im besten Fall werden sogar (nicht ins Ausland verlagerbare) Arbeitsplätze für Überwachungspersonal geschaffen.

Maßnahmen zur Raumplanung und Siedlungsstruktur

In der deutschen Publikation „Mobilität und gesellschaftliche Partizipation im Alter“ werden Leitindikatoren einer seniorenfreundlichen Siedlungsstruktur angeführt. Die Autoren Scheiner und Holz-Rau, beide Professoren der Universität Dortmund, sprechen sich für eine ausgewogene Nutzungsmischung von Wohnstandorten von älteren Menschen aus.

Leitindikatoren seniorenfreundlicher Siedlungsstrukturen	
Leitindikator	Beispiel
Räumliche und zeitliche Erreichbarkeit von Zielen	Kleinräumliche Erreichbarkeit von z. B. Ärzten, Apotheken, Einzelhandel, Grünflächen etc.; gute Erreichbarkeit des ÖV; Zustand der Wege
Soziale Sicherheit (Schutz vor Übergriffen; auch wo nur subjektive Gefahr besteht)	Einsichtbarkeit öffentlicher Räume, soziale Kontrolle durch vorderseitige Hauseingänge, keine fensterlosen Fronten
Soziale Gebrauchsfähigkeit	Verständliche Handhabung von Versorgung, öffentlichen Angeboten etc. (hilfsbereites und freundliches Personal, Fahrplangestaltung, Service, Vermeidung anonymer Großstrukturen)
Physisch-technische Sicherheit und Gebrauchsfähigkeit	Verständliche, fehlerfreundliche, sichere technische Einrichtungen (Automaten, Ampelbedienung, Bestelldienste etc.)

Daten: Scheiner, Holz-Rau, Seniorenfreundliche Siedlungsstrukturen, 2002 | Grafik: FGM 2013

Als Grundgedanke in Wohngebieten sollte gelten, dass die Ansprüche des fließenden und ruhenden Kfz-Verkehrs hinter die Ansprüche anderer Straßennutzung (Aufenthalt, Straßenfeste, Außengastronomie) sowie der FußgängerInnen und RadfahrerInnen zurücktreten. Flächendeckendes Tempo 30 würde die besonders wichtige soziale Komponente des „Aktivseins“ im öffentlichen Raum bzw. der Kommunikation verbessern.

Da ältere Menschen in der Erfassung komplexer Verkehrssituationen oft beeinträchtigt sind, kommt der Vereinfachung des Verkehrssystems und auch der Erhöhung bzw. Verbesserung zum leichteren Verständnis eine besondere Bedeutung bei. Dies betrifft einerseits die Vereinfachung der Verkehrsführung – beispielsweise durch Kreisverkehre anstatt komplexer Kreuzungen mit gleichzeitigen Grünphasen (AbbiegerInnen und FußgängerInnen) und andererseits auch die Lesbarkeit und Verständlichkeit von Informationen (Wegweiser, Parkleitsysteme, Fahrpläne, Liniennetze für ÖV, Tarifsysteme etc.).

Da der „Verkehrszweck“ Einkaufen / sich versorgen gerade bei älteren Menschen sehr hohe Anteile aufweist, kommt einer guten, wenn möglich fußläufigen Erreichbarkeit von Einkaufs- und Versorgungseinrichtungen besondere Bedeutung zu. Standortverlagerungen und Konzentrationen von Verbrauchermärkten und Fachmarktzentren an die Peripherie, die unmotorisiert oft gar nicht mehr erreichbar sind, sind kontraproduktiv, vor allem weil gleichzeitig auch viele Nahversorger im wohnungsnahen Umfeld verschwanden. Mobile Angebote im Bereich Versorgung für ältere Menschen sind zwar eine gute Unterstützung, jedoch soll das Hauptaugenmerk auf standortgebundene Angebote gelegt werden, damit auch die Möglichkeit besteht, zufällig Leute zu treffen bzw. Kontakte zu knüpfen und damit einen Beitrag zur Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Menschen zu leisten.

Beim „Masterplan Einzelhandel“ Dortmund, Deutschland etwa, der als gutes Beispiel gesehen werden kann, wird das Ziel einer Stärkung der City und gewachsener Nebenzentren sowie der Sicherung der flächendeckenden Nahversorgung verfolgt. Hier werden nicht nur räumliche Lücken in der Versorgung aufgedeckt werden, sondern auch klare Prioritäten zugunsten von Standorten getroffen werden, mit dem Ziel einer Sicherung der zukünftigen Nahversorgung. Damit diese Anstrengungen nicht durch gegenläufige Entwicklungen unterlaufen werden können, wurden eigenständige Einzelhandelsansiedlungen in Gewerbegebieten untersagt.

Dezentrale Versorgungsstrukturen für den ländlichen Raum, die verschiedene Dienstleistungsangebote „unter einem Dach“ bündeln, um die Grundversorgung und Lebensqualität im ländlichen Raum zu verbessern sind die sogenannten MarktTreffs in Deutschland. Ein solcher wurde in Haselund mit dem 3-Säulen-Modell eingerichtet: Das Kerngeschäft ist der Lebensmittelmarkt (mit Lieferservice), zusätzlich werden weitere Dienstleistungen (Post, Lotto / Toto, Annahmestelle für Reinigung und Fotoservice, Internet-Platz, Kopier- und Faxservice, Bankschalter) angeboten. Außerdem ist der MarktTreff auch Treffpunkt mit Bäckerei, Stehcafé, Mittagstisch und Partyservice.



Auch in Österreich gibt es zahlreiche Initiativen, die darauf abzielen, die Versorgung der Bevölkerung zu sichern. Diese Initiativen kommen zwar nicht ausschließlich älteren Menschen zugute, aber es sind besonders die Alten und Hochbetagten, die oftmals nicht über Alternativen zum Auto verfügen bzw. die, wenn sie alleinstehend sind, auch nicht von Freunden oder Familie versorgt werden (können). Ein Vorzeigebispiel wäre der oberösterreichische Ort Vorderstoder, wo nach der Schließung des letzten Nahversorgers die Bevölkerung die Initiative ergriff und einen Verein gründete, der die Aufgaben des Nahversorgers übernommen hat. Lieferservices wie Züriwerk, in der Schweiz oder jenes Pilotprojekt der Handelskette Spar in Salzburg unterstützen ältere Menschen beim Einkaufen.

Maßnahmen fürs Zufußgehen

Das Zufußgehen ist die wichtigste und häufigste Mobilitätsform für ältere Menschen. Das wird sich auch in Zukunft kaum ändern, trotz des steigenden Anteils an FührerscheinbesitzerInnen und Pkw-Verfügbarkeit.

Der Einbeziehung von älteren Menschen in die lokalen Planungs- und Umsetzungsprozesse kommt eine entscheidende Rolle zu. Sie wissen schließlich am besten, was gut für sie ist und sie kennen ihr Wohnumfeld meist viel genauer als die PlanerInnen von außen, die dafür wiederum fachliche Expertise und Maßnahmenideen einbringen können sowie Fragen zur Machbarkeit und Umsetzbarkeit beantworten sollen.

Mögliche Maßnahmen wären:

- FußgängerInnen sind umwegempfindlich. Komplizierte, unsichere und lange Wege werden gemieden. Ein dichtes Netz an Fußwegen ohne Umwege bzw. mit Abkürzungen ist für mobilitätseingeschränkte ältere Menschen wichtig.
- Zu kurze Grünphasen und zu lange Wartezeiten auf Grün an Ampeln verändern. Eine Hilfe zum Überqueren von breiteren, mehrspurigen Straßen für ältere Menschen ist das Vorhandensein von Mittelinseln.
- Gehsteige mit einer gewissen Mindestbreite mit weitgehend rutschresistenten Materialien. Pflastersteine bereiten speziell RollstuhlfahrerInnen bzw. auch BenutzerInnen von Rollatoren durch Vibrationen besondere Probleme.

- Kanten / Randsteine: Konflikte zwischen den Bedürfnissen von RollstuhlfahrerInnen und jenen von visuell beeinträchtigten Personen müssen gelöst werden.
- Schäden an Gehsteigen, Absichern von Baustellen, Wühlkisten und vor allem verparkte Gehsteige stellen für ältere Menschen ein größeres Hindernis dar als für andere Personengruppen. Vor allem eine effiziente Überwachung des ruhenden Verkehrs könnte relativ leicht für eine Verbesserung sorgen.
- Schneeräumung bzw. Streuung im Winter priorisieren.
- Sitzgelegenheiten in regelmäßigen Abständen aufstellen (unter Berücksichtigung der Aspekte Beleuchtung, Witterungsschutz, Schatten, Einsichtigkeit, Material der Bänke, Höhe der Sitzfläche, Lehnen etc.)
- Öffentliche Toiletten
- Überwinden von Niveauunterschieden durch Stiegen mit Rampen, öffentlicher Lift
- Beleuchtung und Sichtbarkeit zur Erhöhung der Verkehrssicherheit aber auch als der subjektiven Sicherheit bez. des Risikos, Opfer eines Verbrechens zu werden
- Information im öffentlichen Raum so gestalten, dass sie auch den Ansprüchen älterer Menschen entspricht z.B. Lesbarkeit und Platzierung. Beispiel: Informationssystem „Legible London“ für FußgängerInnen.
- Seniorenstadtpläne
- Audits und Checks für FußgängerInnen: Die ständige Beobachtung des Fußgängernetzwerks – sowohl hinsichtlich der Infrastruktur als auch der Organisation – soll ein integraler Bestandteil der Aktivitäten einer Gemeinde im Bereich Fußverkehr sein, um Schwachstellen auszumachen und zu beheben.
- SeniorInnen als VerkehrshelferInnen wie in Essen, Deutschland.
- Einkaufs-Trolleys zur Unterstützung beim Einkaufen zu Fuß
- Kampagnen für gemeinsame Spaziergänge

Maßnahmen für das Unterwegssein mit dem Pkw

Die Nutzung von Pkw ist für viele ältere Menschen – besonders in strukturschwachen Gebieten bzw. im ländlichen Raum – oft die einzige Möglichkeit für außerhäusliche Mobilität. Nur mit Hilfe des Pkw sind sie in der Lage, am sozialen Leben teilzunehmen. Im städtischen Bereich jedoch sieht die Situation meist anders aus. Hier gibt es oft unterschiedliche Möglichkeiten, die Mobilität auch mit alternativen Verkehrsformen zu gewährleisten, wenn diese bekannt sind und auch Akzeptanz finden.

Obwohl es gerade im körperlich-mental Bereich mit fortschreitendem Alter zu Einschränkungen der Leistungsfähigkeit kommt, die nur in den seltensten Fällen von heute auf morgen direkt ersichtlich sind, sondern meistens schleichend erfolgen und keineswegs leicht selbst erkennbar sind, gibt es in Österreich keine gesetzlich verpflichtenden Regelungen die Fahrtüchtigkeit überprüfen zu lassen, wie etwa in der Schweiz. Lediglich das Fahrzeug muss jährlich überprüft werden. Es ist jedoch unbestritten, dass der heutige Verkehr für die meisten VerkehrsteilnehmerInnen eine besondere Herausforderung darstellt, das betrifft die Wahrnehmung genauso wie die Reaktionsgeschwindigkeit oder die Aufmerksamkeit.



Im Bereich Infrastruktur gibt es zahlreiche Möglichkeiten für Maßnahmen zur Verbesserung der Situation für ältere AutofahrerInnen; die wichtigste davon könnte subsummiert werden unter den Begriffen „Vereinfachung“ und „Verlangsamung“ des Verkehrs. Dazu zählen eine Reduktion der Anzahl der Verkehrsschilder oder die Vereinfachung der Verkehrssituation an Kreuzungen (z. B. durch lichtsignalgeregelte Kreuzungen bzw. getrennte Grünphase für Rechts-/LinksabbiegerInnen und FußgängerInnen), aber auch Kreisverkehre. Flächendeckendes Tempo 30 in Ortschaften entspricht viel stärker dem Reaktions- und Leistungstempo älterer AutofahrerInnen.

Eine Reihe von Maßnahmen und technischen Unterstützungen beim Fahrzeug wie akustische Geschwindigkeitskontrollen oder Abstandswarnsysteme aber auch Servolenkungen oder drehbare Sitze helfen älteren Menschen.

Maßnahmen im kommunikativen und erzieherischen Bereich kommen eine spezielle Bedeutung bei, zielen sie ja vor allem darauf ab, sich selbstkritisch und realitätsgerecht bezüglich der eigenen Verkehrskompetenz und des eigenen Gesundheitszustandes zu beurteilen. Beispiele dafür sind etwa Kurse des Kuratoriums für Verkehrssicherheit, die bewusst.sicher.werkstatt oder die Fahrsicherheitstrainings der Autofahrerclubs.

Von allen Seiten gleichermaßen präferiert ist ein Ansatz, der ältere Menschen schon sehr früh darauf vorbereitet, dass der Tag kommen wird, an dem das Lenken eines Pkw nicht mehr möglich sein wird und dass dann eine alternative Mobilitätsform zum Autofahren als LenkerIn gefunden und praktiziert werden muss. In den meisten Fällen ist diese Entscheidung dann eine freiwillige und basiert auf Vernunftgründen. Die möglichst frühe Ansprache und Aufklärung bzw. Bereitstellung von Informationen begünstigt diese Entscheidung dann.

Transportdienste mit Services durch Jüngere, wie beispielsweise dem Auto zum Arzt fahren, Einkaufen, Müll entsorgen etc., wie durch einen Verein in Lengau, Oberösterreich, organisiert, unterstützen solche Auto-Ausstiegsstrategien.

Maßnahmen für das Unterwegssein mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Öffentliche Verkehrsmittel bedeuten für viele ältere Menschen einen wichtigen Beitrag zu einem unabhängigen und selbstbestimmten Lebensstil. Besonders für mittlere und längere Strecken sind sie oft die einzige Alternative zum Pkw. Neben den infrastrukturellen Voraussetzungen, wie beispielsweise Barrierefreiheit bzw. Niederflurfahrzeuge, Entfernungen, ein hoher Erschließungsgrad der Wohngebiete inklusive Fußwegnetz mit Zu- und Abgängen zu den Haltestellen, die allesamt mit körperlichen Einschränkungen bzw. auch mit subjektiv oder objektiv empfundenen Einschätzungen in Zusammenhang stehen, sind es vor allem aber auch die Probleme in der Orientierung und der Information, die älteren Fahrgästen zu schaffen machen. Dazu kommen noch Systemvoraussetzungen wie geringe Haltestellenabstände, direkte, möglichst umstiegsfreie Verbindungen, dichte Vertaktung und akzeptable Bedienungszeiten – alles Faktoren, die auch nicht-alten Menschen zugutekommen.^[8]

Lange wurden die Bedürfnisse älterer Fahrgäste von den Betreibern öffentlicher Verkehrsmittel ignoriert. Sie wurden als sogenannte „captive riders“ abgestempelt, also als Beförderungsfälle, die ohnedies keine Alternativen hätten und um die man sich deshalb auch nicht besonders kümmern müsste. Doch heute haben viele Ältere auch Alternativen. Wenn also das Angebot nicht stimmt, der Service zu wünschen übrig lässt, Informationen und Zugänglichkeit nicht in entsprechender Form gewährleistet werden oder auch die bloße Einschätzung von Komfort und Sicherheit sich nicht mit den Erwartungen und Ansprüchen deckt, werden diese Menschen aller Wahrscheinlichkeit nach Bus und Bahn auch nicht benützen.



Das europäische Umsetzungsprojekt AENEAS^[9] identifiziert als Auslöser von Problemen, Ängsten und Unsicherheiten im Öffentlichen Verkehr aus der Sicht von SeniorInnen unter anderem „Zeitdruck (alles geht zu schnell!)“, „viel Technik und Neuerungen“, „Ticketkauf via Automat“, „Türen schließen rasch“, „Fahrzeug fährt schnell an“, „Ein- und Aussteigen mit drängenden Fahrgästen“, „Vor dem Anfahren Sitzplatz finden und setzen“, „Laufen zum Anschlussbus“ und „Informationen sind schwer verständlich (schlecht zu lesen, schlecht zu hören)“.

Die Salzburg AG für Energie, Verkehr und Telekommunikation hat ein speziell auf die Zielgruppe der SeniorInnen ausgerichtetes Maßnahmenbündel entwickelt und umgesetzt, um SeniorInnen als ÖV-Fahrgäste zu gewinnen und zu halten. Dieses Maßnahmenbündel umfasst: einen SeniorInnen-Ombudsmann, Marketingmaßnahmen speziell für SeniorInnen, SeniorInnen-Folder je Linie, Stadtführungen mit dem Obus. Trainingsangebote für SeniorInnen, Schulung der FahrerInnen, Einbindung in Schulprojekte, um das Verständnis zwischen den Generationen zu fördern und spezifische und praktische Give-aways für ältere Fahrgäste.

Assistenzangebote für SeniorInnen im ÖV, Schulungen und Workshops gibt es in vielen Ländern Europas. Dazu zählen Begleitservices genauso, wie Ein- und Ausstiegshilfen oder Trainings im Umgang mit den Ticketautomaten.

Das Kölner Patenticket ist ein Ticket, das älteren ZeitkartenbenutzerInnen (PatInnen) die Möglichkeit gibt, für 3 Monate eine andere ältere Person, die normalerweise selten mit Bus und Bahn unterwegs ist, mitzunehmen. Ziel ist es, den nicht so geübten älteren Menschen zu zeigen, wie einfach es ist, mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs zu sein und sich ÖV-Kompetenzen zu erwerben.

Für ländliche Gemeinden in Österreich bieten sich Mikro-ÖV Systeme in unterschiedlichsten Ausprägungsformen an als Maßnahme an, die das bestehende Linien-ÖV Angebot ergänzen und vor allem auch Seniorinnen und Senioren eine vom Auto bzw. von Mitfahrgelegenheiten unabhängige Mobilität ermöglichen. Dazu zählen Gmoabusse, Dorfmobile oder Anrufsammeltaxis.

Maßnahmen für das Radfahren

Der Anteil des Fahrrades ist bei den älteren Menschen mit 6–8% an allen Wegen relativ konstant und nimmt erst bei den Hochbetagten (über 85-Jährige) signifikant auf ca. 2% ab. Diese Abnahme, die übrigens noch viel stärker bei der Benützung des Pkw zu erkennen ist, ist vor allem bedingt durch körperliche Einschränkungen.

Vom Beliebtheitsgrad jedoch liegt das Radfahren bei älteren Menschen sehr weit vorn. Besonders im Freizeitbereich wird das Fahrrad immer populärer, was natürlich auch mit der Zunahme von Pedelecs oder auch E-Fahrrädern bei dieser Zielgruppe zusammenhängt. Auch im Alltag könnte das Fahrrad eine wirkliche Alternative darstellen, zumal ja der Aktionsradius bei älteren Menschen, vor allem nach der Pensionierung, signifikant kleiner wird. Und Radfahren im Alter bietet eine große Zahl an Vorteilen, von denen vor allem der positive gesundheitliche Effekt auf die Radfahrenden hervorzuheben ist.

Einige Einschränkungen, die das Alter mit sich bringen können durch passende Fahrräder bzw. auch Elemente am Fahrrad sowie Ausrüstung kompensiert werden. Fahrräder mit tiefen Durchstiegen, Bequeme Sättel, Rückspiegel, stabile Fahrradständer, adäquate Griffe oder gegebenenfalls auch Dreiräder sind dazu zu zählen.

Sicherheitsaspekte stellen die größten Hemmschwellen gegenüber dem Radfahren bei älteren Menschen dar. Ob diese subjektiv empfunden sind oder ob es sich tatsächlich auch um objektiv gefährliche Situationen handelt, spielt dabei keine Rolle. „Zu schnelle Autos“, „Zu knappes Überholen durch Autos“, „plötzlich sich öffnende Autotüren“, „komplexe Handlungserfordernisse“, „Mischung von Fuß- und Radverkehr auf derselben Fläche“, „unvermutend auftretende Schäden am Radweg bzw. Belag“, „verparkte Radwege“, „Schienen“ oder „Randsteinkanten“ – all diese Punkte bereiten älteren Menschen Probleme.

Lösungen für diese genannten Probleme können unterschiedlich aussehen und reichen von einfachen Schulungsmaßnahmen und Bewusstseinsbildung über verstärkte Überwachung (Geschwindigkeiten von Pkw, Parken) bis hin zu baulichen Eingriffen. Oft macht es auch Sinn, die Organisation des Verkehrs zu überdenken. (z. B. beim Linksabbiegen).

Menschen, die nicht ohnedies bereits regelmäßige RadfahrerInnen sind und die sich eventuell unsicher im Straßenverkehr fühlen, brauchen einen zusätzlichen Motivationsschub, um das Radfahren tatsächlich auch einmal praktisch in Angriff zu nehmen. Ob es gesundheitliche Aspekte sind, die diese Motivation auslösen können oder Imagegründe oder nur die Freude an gemeinsamen Unternehmungen ist individuell abzutesten. Kurse, die älteren Menschen das Wiedereinsteigen ins Radfahren erleichtern oder Pedelec-Testaktionen wären weitere Maßnahmen.



- [1] Noll, Heinz-Herbert; Weick, Stefan: Verluste an Lebensqualität im Alter vor allem immaterieller Art. Indikatoren zur Lebenssituation der älteren Bevölkerung. In: ISI 31 – Januar 2004, S. 7ff. Hrsg.: Informationsdienst Soziale Indikatoren. Leibniz, 2004. | www.gesis.org/publikationen/zeitschriften/isi/
- [2] EGALITÉplus – Ein gleichberechtigter Alltag im Verkehrsgeschehen – Quantifizierung von mobilitätsbeeinträchtigten Personengruppen, 2011 | ways2go | www.egaliteplus.at
- [3] Zu Fuß im höheren Alter – mobil bleiben: sicher, komfortabel, selbstbewusst. Leitfaden für PlanerInnen, EntscheidungsträgerInnen und MultiplikatorInnen. Hrsg.: BMVIT. Wien, 2011.
- [4] Siehe: Bewegung und Gesundheit. Fuss e.V. – Fachverband Fußverkehr Deutschland | www.senioren-sicher-mobil.de
- [5] Kocherscheid, Kristina; Rudinger, Georg: Ältere Verkehrsteilnehmer – Gefährdet oder gefährlich? Defizite, Kompensationsmechanismen und Präventionsmöglichkeiten. Hrsg.: V&R unipress. 2011, S. 19.
- [6] Vos, Anton: Angstlichkeit macht unbeweglich. In: Schweizerischer Nationalfonds – Horizonte. Juni 2006 | www.snf.ch/SiteCollectionDocuments/horizonte/69_24_d.pdf
- [7] Siehe: www.webheimat.at/magazin/Auto/Archiv-Auto-und-Motor/Unfaelle-Gehwegen.html
- [8] Kreuzer, Volker; Scholz, Tobias: Handlungsfelder einer altersgerechten Stadtentwicklung. In: Dortmunder Beiträge zur Raumplanung. Blaue Reihe, Bd. 130. Dortmund, 2008.
- [9] Senioren als Fahrgäste. AENEAS Handbuch zum Trainingsprojekt für Busfahrer. Hrsg.: Salzburg AG für Energie, Verkehr und Telekommunikation. Salzburg, 2010.