

Gern alt sein

Alle meinen zu wissen, was es bedeutet, alt zu sein. Das «Innovation Cluster Healthy Longevity» unter der Leitung des Gerontopsychologen Mike Martin hat das Potenzial, unsere Vorstellungen von Alter und unser Verständnis von Gesundheit umzukrempeln.

Mit dem Älterwerden hat Peter Bichsel wenig Mühe. Er habe aber furchtbare Angst vor dem Altersheim, sagte der heute 86-jährige Schweizer Schriftsteller vor einigen Jahren in einem Interview. Dort heisse es nämlich, «die Alten» bräuchten weiches Essen, müssten viel Wasser trinken und früh zu Bett gehen. Zu dieser Gruppe, über die man genau zu wissen scheine, was für sie nötig und gut ist, weigere er sich zu gehören.

Mike Martin kann Bichsels Haltung gut verstehen: «Der Satz «Was ältere Menschen brauchen» unterstellt, dass es «die Älteren» gibt», sagt er. Und das stimmt nicht, denn die Bedürfnisse und Probleme von alten Menschen sind höchst unterschiedlich. Am neu an der UZH gegründeten Innovation Cluster «Healthy Longevity», den der Professor für Gerontopsychologie leitet, ist das Denken in Generalisierungen deshalb verabschiedet worden. Alter sei weit vielfältiger als in Durchschnittswerten zum Ausdruck zu bringen, ist Martin überzeugt.

Die Perspektive ändern

Dieser Vielfalt des Alters wollen die Forschenden am Innovation Cluster Rechnung tragen. Und sie wollen einen neuen Blick auf das Alter werfen. Denn das Schweizer Gesundheitssystem ist vor allem darauf ausgerichtet, Krankheiten und Beeinträchtigungen von alten Menschen zu erkennen und zu beheben. Die Aufmerksamkeit gilt dem, was sie nicht können. «Was aber passiert, wenn wir unsere Perspek-

tive ändern und danach fragen, was sie tun?», sagt Martin. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler um den Gerontopsychologen starten von dieser neu gelagerten Forschungsfrage und wollen herausfinden, was ältere Menschen selbst tun, um ihre Lebensqualität zu erhalten. Dies mit dem Ziel, neuartige Dienstleistungen zu entwickeln, die ihnen dabei individuelle und der spezifischen Situation angepasste Informationen liefern.

Diese Herangehensweise ist passgenau zur von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) lancierten «Decade of Healthy Ageing». Der Schwerpunkt der WHO im Zeitraum von 2020 bis 2030 sieht vor, die funktionalen Fähigkeiten alter Menschen zu fördern und zu erhalten, damit sie die Möglichkeit haben, «to be and do what they have reason to value». Im Zentrum stehen diejenigen Fähigkeiten, die einer Person unter verschiedenen Bedingungen erlauben, die für sie wertvollen Dinge zu tun. Um ein Beispiel zu geben: Eine arthritische Erkrankung der Hände ist beim Briefeschreiben eine grosse Einschränkung, beim Waldspaziergang mit den Enkeln weit weniger.

Der Durchschnitt ist ein schlechter Ratgeber

Klassische Gesundheitsforscherinnen und -forscher, so erläutert Martin, versuchen bei im Alter häufig auftretenden Beeinträchtigungen aufgrund von Durchschnittswerten herauszufinden, wie man diesen Menschen

helfen kann. Die dadurch gewonnenen Interventionen oder Ratschläge seien aber oft unzutreffend, weil sie die individuellen Anforderungen und Lebensumstände nicht berücksichtigen. Martin veranschaulicht dies an einem Beispiel: Zwar sind Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Durchschnitt häufiger desorientiert als andere. In eigenen Studien konnte er aber zeigen, dass jede einzelne dieser Personen in bis zu 99% aller Situationen in ihrem Alltag orientiert waren. Mit Orientierungs-Apps, die Empfehlungen auf Grund eines Mittelwerts generieren, können solche situativen Differenzen nicht erfasst werden. Sie liegen deshalb in bis zu 99 Prozent der Alltagssituationen falsch. Eine solche Erkenntnis wird in der Forschung «real world evidence» genannt. Interventionen (eine App, eine Behandlung, eine Therapie) sollten sich aber in konkreten Lebenssituationen von Einzelpersonen bewähren. Wenn sie dies nicht tun, ist man offenbar noch nicht am Ziel.

Massgeschneidert und just in time

«Wir brauchen massgeschneiderte Interventionen für Menschen, und zwar just in time», sagt Mike Martin. Wie aber kann man zu diesem Wissen gelangen? Interviews oder schriftliche Selbstbeobachtungen sind zwar in bestimmten Zusammenhängen nützlich, aber meist ungenau. Wir alle kennen den Ausspruch: «Heute war nichts Besonderes.» Es braucht also bessere Werkzeuge, die es erlauben, auch neue Daten zu erheben.

Doch das ist gar nicht so einfach. Zwar gibt es viele Angebote von smarten Uhren, Bewegungstrackern und Trainingsapps, die individuelle Aktivitätsdaten sammeln und auch die nötige Software dazu entwickeln. Komplizierter aber sei es, so Mike Martin, die Daten «situationsbezogen zu interpretieren». Der Unterschied zwischen personen- und situationsbezogenen Daten lässt sich am Beispiel von Peter Bichsel zeigen. Dieser schildert im bereits zitierten Interview seinen Tagesablauf: Er sei gewohnt, zwischen 5 und 9 Uhr aufzu-



Für den Schriftsteller Peter Bichsel ist das Kochen eine lebensbejahende Tätigkeit.

stehen, sich ein «grosses Essen» zu kochen und dann bis zum Abend kaum mehr etwas zu sich zu nehmen, gab Bichsel zu Protokoll. Jede herkömmliche Ernährungsapp würde vermutlich rückmelden, dass da ein Mann einen für seine Altersgruppe ungesunden Essensrhythmus hat, und entsprechend Ratschläge erteilen, wie er sein Verhalten verbessern könnte, weil sonst körperliche oder mentale Probleme drohten.

Individuell unterstützen

Mike Martin und sein Forschungsteam fragen nun ganz anders: «Will die Person ihr Verhalten wirklich ändern? Können wir dann nachweisen, dass sie dann eher tut, was sie Grund hat wertzuschätzen?» Bichsel selbst beschreibt seine Situation so: Er leide wohl an einer morgendlichen Depression, und das Kochen sei für ihn eine lebensbejahende Tätigkeit.

Das sind die situationsbezogenen Daten, an denen Martin und sein

Team interessiert sind, denn erst mit diesen kann man in Echtzeit zeigen, wie es um die funktionale Fähigkeit einer Person bestellt ist. Es gehe nicht mehr nur darum zu wissen, welche Personengruppen mit welchen Eigenschaften eher krank werden, sondern objektiv zu messen, «wann» und «unter welchen Umständen» eine Person Aktivitäten ausführt, die sie, so die WHO, Grund hat wertzuschätzen, erklärt Martin.

Beispielsweise nützt die Information, dass jemand 10 000 Schritte am Tag geht, allein nicht viel. Wichtig ist zusätzlich zu wissen, ob dies aus Freude am Spazieren geschieht oder – wie an sehr vielen Orten der Erde – um Wasser an einem Brunnen zu holen. Erst aus diesen Kontextinformationen lassen sich Schlüsse ziehen, ob das gleiche Verhalten die Lebensqualität fördert, und lassen sich individuelle Rückmeldungen ableiten.

Daran arbeitet das Netzwerk von Forschenden des Innovationsclusters

«Healthy Longevity» gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus dem In- und Ausland. «Uns geht es um die soziale und gesellschaftliche Innovation», sagt Mike Martin. Das Sammeln und Interpretieren von situationsbezogenen Daten soll für jeden einzelnen in der Gesellschaft, gleich welchen Alters, einen Mehrwert bieten. Die gewonnenen Informationen sollen ihnen helfen, ihre Lebensqualität individuell zu erhöhen und ihr Leben danach auszurichten, was ihnen wertvoll und wichtig ist. Damit möglichst viele ältere Menschen wie Peter Bichsel sagen können: «Ich bin gern alt.»



dynage.uzh.ch