



«Wir müssen vom letzten Jahrhundert schnell ins neue»

VON TITO VALCHERA

Gesundes Altern heisst die aktuelle globale Strategie der WHO. Professor Mike Martin erforscht dabei, wie man die Lebensqualität messen kann.

Er ist einer der dienstältesten Forscher auf dem Gebiet der Lebensqualität im Alter und hielt gestern einen Vortrag an der Senioren-Uni: Mike Martin (52), Professor für Gerontopsychologie und Direktor des Zentrums für Gerontologie an der Universität Zürich.

Stimmt es, dass Sie einmal im Monat Ihre Lebensqualität messen?

Mike Martin: Ja, seit zwei Jahren. Mit einem etablierten System. Es wurde bislang nicht so häufig eingesetzt. Es fragt nach den momentan fünf wichtigsten Dingen der eigenen Lebensqualität. Für jeden einzelnen nimmt es eine Gewichtung vor. So lässt sich unabhängig davon, was eine Person als wichtig für ihre Lebensqualität angibt, ein Lebensqualitätswert zwischen 0 und 100 bestimmen. Auch sieht man, wie sich dieser Wert über die Zeit verändert und wie sich derselbe Wert unterschiedlich zusammensetzt. Diese fünf Elemente über eine längere Zeit zu messen, entspricht einem modernen, dynamischen Gesundheitsmodell.

Wie sieht die Lebensqualität bei Ihnen aus?

Martin: Bei mir liegt der Wert üblicherweise zwischen 80 und 95 Punkten. Die WHO hat ein neues Modell des Alterns lanciert. Worum geht es?

Martin: Für die Welthandelsorganisation (WHO) ist eine Person gesund, solange es ihr möglich ist, das zu tun,

was ihr wichtig ist. Das ist in der Regel unter den unterschiedlichsten Bedingungen möglich. Es führen viele Wege zur Gesundheit, nicht nur einer. Wir müssen herausfinden, welche zum Ziel führen können und wie man unabhängig bleiben kann, auch wenn sich die Lebensbedingungen verändern.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Martin: Bei schweren Hüftschmerzen macht man oft eine Hüftoperation. Man könnte die Behandlung aber auch davon abhängig machen, ob eine Person ein Jahr später den Dingen nachgehen kann, die ihr wichtig sind. Dann erfolgt nicht notwendigerweise eine Operation, weil andere Wege auch zu diesem Ziel führen können. So kann man vielleicht 20 Prozent der Fälle ohne Hüftoperation lösen. Da kann man viele Kosten sparen.

Wie soll das gehen?

Martin: Ein Teil des Geldes wird bereits vorher eingesetzt, um abzuklären, wer davon profitieren wird und wer nicht und welche Alternativen es gibt. Mit dieser Vorgehensweise kann der Effekt im Hinblick auf das jeweilige Ziel einer Person vervielfacht werden. *Gilt dies auch bei schweren Krankheiten?*

Martin: Dank des medizinischen Fortschrittes lebt man heutzutage länger. Solange man die Dinge machen kann, die einem wichtig sind, ist ein autonomes Leben durchaus möglich, auch dann, wenn man mehrere chronische Erkrankungen hat. So leben die meist älteren Menschen trotzdem eigenständig in ihrem Haushalt und gehen relativ selten zum Arzt.

Was muss noch getan werden?

Martin: Wir müssen im Prinzip bei allen Leuten in der Bevölkerung messen

können, ob alle das tun können, was ihnen wichtig ist, und ob es zeitliche Veränderungen gibt. Gelingt dies, kann man bevölkerungsweit messen respektive massgeschneiderte Interventionen sowie Nachweise der Effekte machen. *Wie verändert sich damit das Gesundheitswesen?*

Martin: Neu kann nicht mehr allein die Klinik feststellen, ob ein Behandlungserfolg erzielt wurde. Auch der Patient kann mitreden. Das ist ein völliger Unterschied gegenüber heute und kann das gesamte Gesundheitssystem verändern.

Ist dieser Wandel technisch machbar?

Martin: Die Entwicklung durch Digitalisierung und Messtechnologie macht dies möglich. Es geht nur um die Frage, wie genau dies möglich sein wird. Würden wir genauso viel Energie wie in die bisherige Erforschung technischer Entwicklungen aus anderen Lebensbereichen in unseren Bereich investieren, hätten wir in kürzester Zeit Ergebnisse. Wir haben hohen Nachholbedarf und müssen vom letzten Jahrhundert schnell ins neue kommen.



Professor Mike Martin von der Uni Zürich erforscht das Älterwerden. Bild: zg