

"Wir müssen die Gebrechlichkeit besser verstehen"

Autor(en): **Schipper, Ori / Santos-Eggimann, Brigitte**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizonte : Schweizer Forschungsmagazin**

Band (Jahr): **24 (2012)**

Heft 95

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-967947>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



«Wir müssen die Gebrechlichkeit besser verstehen»

wieso wir sie untersuchen und besser verstehen möchten. Immerhin sind wir uns über zwei Aspekte einig: Wer gebrechlich oder altersschwach ist, trägt ein erhöhtes Risiko, dass sich sein Gesundheitszustand in den nächsten Jahren verschlechtert. Und dass jemand gebrechlich wird, liegt zumeist an organischen, psychischen oder sozialen Ursachen. Wir betrachten die Altersschwäche neben den chronischen Krankheiten und der Hilfsbedürftigkeit als eine dritte, zwar oft mit diesen assoziierte, aber von ihnen unabhängige Dimension der Gesundheit im Alter.

In Ihrer Studie untersuchen Sie den Alterungsprozess von 65- bis 70-Jährigen. Wie geht es diesen Leuten?

Wir haben den Gesundheitszustand von 1283 Personen erhoben. Obwohl zwei Drittel von sich sagen, bei guter Gesundheit zu sein, hat nur ein Viertel keine chronischen Beschwerden. Die häufigsten Krankheitsbilder sind hoher Blutdruck, zu viel Cholesterin im Blut, Arthrose und Depression, die insgesamt jeden Siebten betrifft. Am stärksten betroffen von diesen Krankheiten sind die Gebrechlichen, gefolgt von den Vor-Gebrechlichen und den Nicht-Gebrechlichen.

Wie unterscheiden Sie zwischen Vor-Gebrechlichkeit und Gebrechlichkeit?

Wir orientieren uns an einem Erscheinungsbild von Gebrechlichkeit, das fünf verschiedene Kriterien berücksichtigt: Muskelschwäche, Langsamkeit, wenig körperliche Aktivität, Gewichtsverlust und Erschöpfung. Für jedes Kriterium gibt es einen Grenzwert. Wer einen oder zwei dieser Grenzwerte überschreitet, ist gemäss

Die Gesellschaft von morgen wird durch Altersschwäche gekennzeichnet sein. Doch vielleicht lässt sich diese rückgängig machen, sagt die Präventivmedizinerin Brigitte Santos-Eggimann. *Von Ori Schipper, Bild Francesca Palazzi*

Frau Santos-Eggimann, haben Sie Angst vor dem Alter?

Nein, vor dem Alter nicht. Ich fürchte mich vor der Gebrechlichkeit. Ich beschäftige zwar meinen Geist intellektuell, die körperliche Ertüchtigung kommt aber leider zu kurz.

Gehört die Gebrechlichkeit zu unserem Leben?

Sie werden kaum Hundertjährige finden, die nicht gebrechlich sind. Aber es gibt

Personen, die bis ins hohe Alter rüstig bleiben und dann unvermittelt an einem Hirnschlag sterben. Wichtig ist vor allem: Die Gebrechlichkeit ist kein Alles-oder-Nichts-Konzept, eher ein Früher-oder-Später und ein Mehr-oder-Weniger.

Wie definieren Sie Altersschwäche?

Das ist eine schwierige Frage. Obwohl jede und jeder sich davon eine klare Vorstellung machen kann, gibt es keine eindeutige Definition. Das ist mit ein Grund,

unserer Definition vorgebrechlich, wer drei und mehr Grenzwerte überschreitet, ist gebrechlich.

Welches sind die ersten Anzeichen einer Altersschwäche?

Das häufigste allein vorkommende Gebrechlichkeitskriterium ist die Muskelschwäche. Dabei messen wir aber nicht die Kraft aller Muskeln, sondern nur, wie stark der Handgriff einer Person ist. Wer schwächer zugreift, tut dies entweder aufgrund einer beginnenden Gebrechlichkeit oder aber wegen einer Arthrose, die kein Anzeichen für Altersschwäche ist. Deshalb ist die Kategorie der Vor-Gebrechlichen heterogen. Trotzdem haben diese Personen statistisch gesehen schlechtere Gesundheitsaussichten als die Nicht-Gebrechlichen.

Die meisten Gebrechlichkeitskriterien, die Sie verwenden, zielen auf körperliche Veränderungen. Welche Rolle spielen psychische Faktoren bei der Altersschwäche?

Wahrscheinlich eine grosse, doch wir wissen noch nicht welche. Psychosoziale Faktoren – etwa der Tod des Lebenspartners – können die Altersschwäche verursachen oder beschleunigen. Umgekehrt kann die Gebrechlichkeit das psychosoziale Umfeld verschlechtern, wenn jemand etwa aufgrund seiner Altersschwäche den Kontakt zu seinen Mitmenschen verliert.

Kann eine gebrechliche Person wieder vorgebrechlich werden?

Ja, das ist der Reiz an diesem Konzept. Und einer der Hauptgründe für unser Interesse an der Altersschwäche liegt daran, dass sie

reversibel ist. Vor allem im frühen Stadium lässt sich immer wieder beobachten, dass sich Vor-Gebrechliche spontan erholen. Ich könnte mir Interventionen vorstellen, die diese Erholung unterstützen. Damit würden wir die Betroffenen nicht nur vor der Gebrechlichkeit bewahren, sondern auch ihre Gesundheitsprognosen verbessern.

Welche Interventionen schweben Ihnen vor?

Einerseits die optimale Behandlung der chronischen Beschwerden, andererseits könnte man diejenigen Funktionen fördern, in denen ein Defizit zu Tage tritt. Bei mangelnder körperlicher Aktivität und

«Zwei Drittel sagen, gesund zu sein, doch nur ein Viertel hat keine chronischen Beschwerden.»

Muskelschwäche wären physiotherapeutische Massnahmen vorzusehen, bei Gewichtsverlust vielleicht Anpassungen der Diät. Allerdings steckt die Gebrechlichkeitsforschung noch in den Kinderschuhen, und es gibt nur wenige Studien, welche die Wirksamkeit von Präventionsmassnahmen untersucht haben.

Die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen ist höher als die der Männer. Wieso sind sie trotzdem mehr von Altersschwäche betroffen?

Es gibt viele Gründe, die dazu führen, dass Frauen im Alter durchschnittlich zwar mehr Gesundheitsprobleme aufweisen als Männer, dass sie aber – im Unterschied zu den Männern – nicht an diesen Problemen sterben. Wir vermuten zudem, dass beim Erschöpfungskriterium, bei dem wir uns auf die Selbsteinschätzung der Beteiligten stützen, Frauen ihre Probleme eher offenlegen als Männer.

Sie haben einen Verletzlichkeitsindex entwickelt, mit dem sich die Gebrechlichkeit einer Person abschätzen lässt. Wem nützt dieser Index?

Lausanner Kohortenstudie 65+

Seit 2004 wird in der Lausanner Kohortenstudie 65+ der Alterungsprozess bei einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe von Personen untersucht, die zwischen 1934 und 1948 zur Welt gekommen sind. Die Erkenntnisse sollen helfen, der Altersschwäche entgegenzuwirken und die Lebensqualität im Alter zu verbessern.

Diese Frage kann ich noch nicht beantworten, denn den Index müssen wir zuerst validieren, unter anderem mit den Folgedaten unserer Studie. Er könnte zweifach nützlich sein: Einerseits würde er der Forschung helfen. Wir könnten damit den Aufwand zur Messung der Gebrechlichkeit reduzieren, weil der Index nur auf Angaben gründet, welche die Leute selber auf Fragebögen machen. Heute müssen wir eine Person persönlich treffen, um etwa ihre Gehgeschwindigkeit zu bestimmen. Bei über tausend Personen ist das sehr viel Arbeit. Andererseits könnte der Index auch den Betroffenen helfen. Aufgrund der Antworten auf den Fragebögen würde klar, wer am meisten von präventiven Massnahmen profitieren könnte. Es geht uns dabei nicht darum, dass die Betroffenen sich selber als altersschwach abstempeln, aber dass sie mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin ihr Gesundheitsrisiko besprechen.

Wegen der steigenden Lebenserwartung gibt es in der Schweiz immer mehr Betagte. Wie sollen wir uns darauf vorbereiten?

Wir müssen die Gebrechlichkeit besser verstehen. Das ist umso wichtiger, weil jetzt die geburtenreichen Jahrgänge der Babyboomer ins Pensioniertenalter kommen. In zwanzig Jahren werden die ersten 85-jährig sein. Dieses knappe Zeitfenster sollten wir unbedingt dazu nutzen, mehr über die Gebrechlichkeit in Erfahrung zu bringen, um sie vermeiden oder aufhalten zu können. ■

Brigitte Santos-Eggimann

Brigitte Santos-Eggimann leitet seit 1990 die Abteilung Gesundheitssystemforschung am Institut für soziale und präventive Medizin der Universität Lausanne. Vorher studierte sie an der Universität Genf Medizin und an der Johns-Hopkins-Universität in den Vereinigten Staaten Public Health.