

Funktionale Lebensqualität statt absolute Gesundheit



Markus Zürcher

Dr. phil.hist./MPA IDHEAP, Generalsekretär der Schweizerischen Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften

Bis heute wird die Gesundheit in der Regel als Abwesenheit von Krankheitssymptomen verstanden und damit als ein Zustand begriffen. Immer deutlicher wird jedoch, dass Gesundheit im Zusammenspiel mit der Umwelt laufend hergestellt werden muss und kann.

Die Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO von 1948 bestimmt das Gesundheitsverständnis global betrachtet erfolgreich. Die Definition der Gesundheit als «state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity» hat das bio-psychisch-soziale Gesundheitsverständnis verankert. Sie hat massgeblich dazu beigetragen, dass ansteckbare Krankheiten weltweit eliminiert oder substanziell reduziert werden konnten. Seit Langem, bis heute jedoch nicht revidiert, steht die WHO-Definition aus vier gut hinterlegten Gründen in der Kritik:

- Nur eine Minderheit der Bevölkerung geniesst eine uneingeschränkte Gesundheit im Sinne der Definition, und auch dies nur zeitlich beschränkt. Im Lebensverlauf müssen alle Menschen früher oder später mit Einschränkungen leben.
- Das vorgeschlagene Gesundheitsverständnis ist nicht zeitgemäss. Denn aufgrund der demografischen Alterung sind nicht übertragbare, chronische Krankheiten und Einschränkungen nicht länger die Ausnahme, sondern die Regel.
- In Verbindung mit einer laufend verfeinerten Diagnostik treibt das umfassende Gesundheitsverständnis eine Medikalisierung nicht nur von physischen Einschränkungen, sondern auch von psychischen und sozialen Abweichungen von der Norm an. Zu denken ist an die Abgabe von Ritalin an Kinder, die als hyperaktiv empfunden werden.
- Nicht Rechnung getragen wird den Fähigkeiten und Kapazitäten der Menschen, trotz Einschränkungen ein erfülltes Leben zu führen. Exemplarisch sei stellvertretend für viele Stephen Hawking genannt.

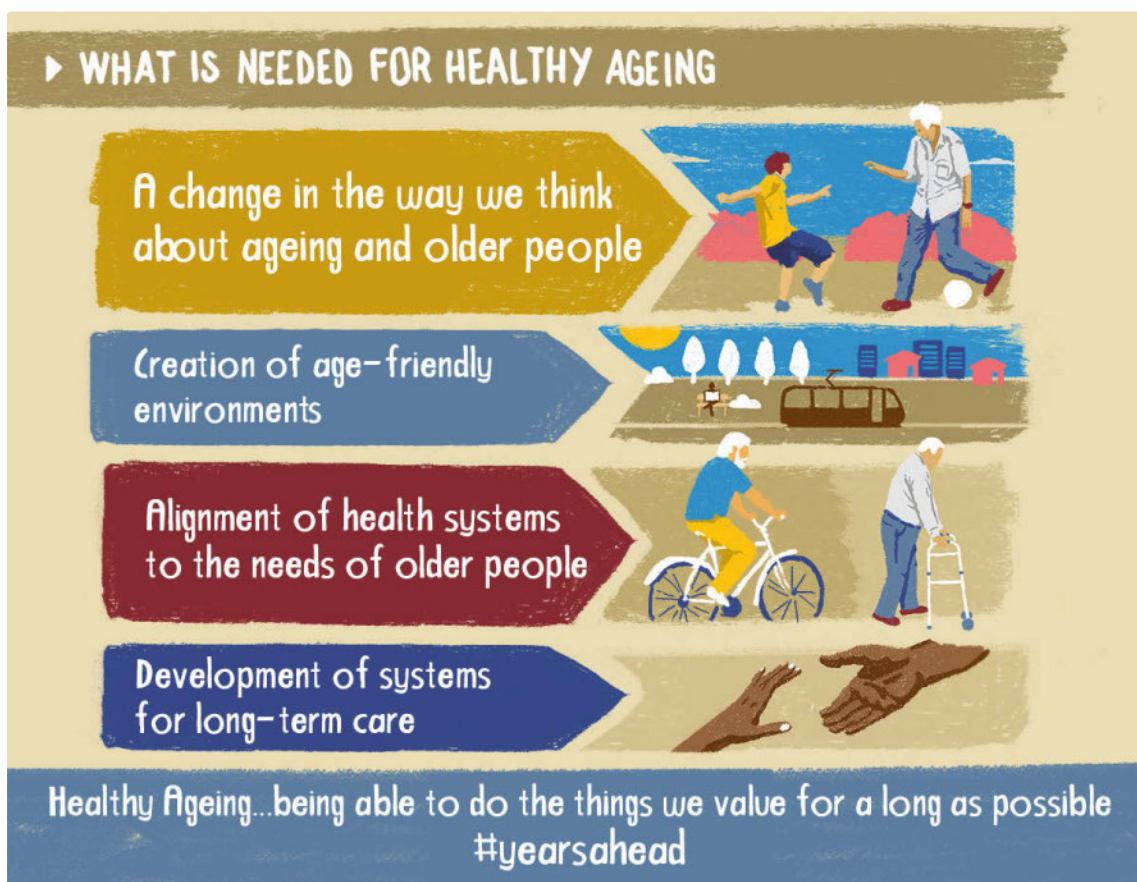
Lebensqualität im Fokus

Mit der Ottawa-Deklaration wurde 1986 von der WHO ein bis heute nicht abgeschlossener Richtungswechsel eingeleitet. Kennzeichnend für diesen Wechsel ist erstens die Abwendung von krankheitsorien-

tierten, symptombezogenen, auf der Grundlage von klinischen Studien verallgemeinerten Diagnosen und Behandlungen. Stattdessen erfolgt eine Hinwendung zu medizinischen Massnahmen, die auf die Ziele und Bedürfnisse des einzelnen Individuums zugeschnitten sind. Damit geht zweitens ein Paradigmenwechsel einher, der den Patienten von einem Objekt zu einem Subjekt transformiert. Dessen Ressourcen, Fähigkeiten und Potenziale sollen miteinbezogen und aktiviert werden. Die Befähigung («empowerment») wird in den Fokus gerückt. Drittens wurde das Konzept des «well-being» präzisiert und operationalisiert. Im Fokus steht die subjektive und objektive Lebensqualität, womit auch das sogenannte «Behinderten-Paradox» aufgelöst werden kann: Zahlreiche Studien zeigen, dass objektiv erfasste Einschränkungen und Behinderungen die subjektiv eingeschätzte Lebensqualität weit weniger reduzieren, als aufgrund der objektiv-medizinischen Einschätzungen angenommen wird. Die Betroffenen passen ihr Verhalten an ihre Einschränkungen an. Sie entwickeln sogenannte «Coping»-Strategien (Bewältigungsstrategien), die es ihnen erlauben, trotz ihren Behinderungen ihnen wichtige Aktivitäten weiterhin auszuüben.

Gesundheit als dynamischer Prozess

Der Einbezug des Patienten mit seinen Bedürfnissen und der subjektiven Lebensqualität durch die Ottawa-Deklaration bereitet einem funktionalen Gesundheitsverständnis den Boden. Breite Aufmerksamkeit hat das funktionale Gesundheitsverständnis durch die von der WHO 2015 verabschiedete «Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health» gefunden, mit der ab 2020 eine Dekade des «Healthy Ageing» (gesundes Altern) vorbereitet werden soll. Sinngemäss übersetzt lautet die Gesundheitsdefinition wie folgt: Unter Gesundheit wird ein dynamischer Prozess verstanden, der sich aus den Wechselwirkungen zwischen der Umwelt und den Fähigkeiten, Fertigkeiten, Eigenschaften, Beeinträch-



Bisher galt als gesund, wer keine Krankheiten hatte. Mit der aktuellen Gesundheitsdefinition der WHO steht neu die Lebensqualität im Zentrum, insbesondere beim Thema "Gesundes Altern". (Infografik: WHO)

tigungen und biologisch-physiologischen Bedingungen ergibt und es einem Menschen während seines Lebens erlaubt, zu tun und zu sein, was für ihn bedeutsam ist (in Anlehnung an die WHO, 2015).

Im Vergleich zur Ottawa-Deklaration neu und entscheidend ist, dass die Erhaltung und Stabilisierung der Gesundheit als ein dynamischer Prozess verstanden wird, der sich aus den Wechselwirkungen zwischen dem einzelnen Menschen und seiner Umwelt ergibt. Anstelle der sozialen Bedingungen, die zweifellos die Gesundheit massgeblich beeinflussen, jedoch in der Regel nicht kurzfristig verändert werden können, rückt der Kontext ins Zentrum. Gemeint sind damit die förderlichen und hinderlichen Bedingungen im unmittelbaren und konkreten Lebensraum: Das Quartier, die Wohnung, die Nachbarschaft und die Bezugspersonen, die unmittelbar und rasch mit praktisch wirksamen Massnahmen die funktionale Lebensqualität von Menschen mit Einschränkungen stabilisieren können. Entsprechend hat die WHO die Anpassung der Umwelt an die Fähigkeiten und Ressourcen der Menschen als zentrales Handlungsfeld identifiziert. Architektur und digitale Technologien in einem breiten Verständnis können massgeblich dazu beitragen, dass Menschen mit eingeschränkten Kapazitäten weiterhin das tun können, was ihnen wichtig ist: So wünscht sich eine überwiegende Mehrheit der Bevölkerung, möglichst lange in ihrem angestammten Wohnraum zu verblei-

ben. Ermöglichen können dies barrierefreies Bauen sowie «Ambient Assisted Living»-Technologien. Ausserhalb der Wohnung muss dafür gesorgt werden, dass im Nahraum, auf der Strasse oder im Quartier Mobilität gewährleistet ist und Menschen trotz Einschränkungen tun können, was ihnen im Alltag wichtig ist: Teil des Geschehens ausserhalb der eigenen vier Wände sein, andere Menschen treffen und mit ihnen sprechen können sowie ab und zu das wechselnde Warenangebot inspizieren.

Kontakt

– markus.zuercher@sagw.ch

Infos

– WHO, Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health, 2015

– Swiss Platform Ageing Society: www.ageingsociety.ch