

Wohlbefinden als neue Zielgrösse der Gesundheitsversorgung

Mike Martin und Matthias Kliegel

In der Gesundheitsforschung vollzieht sich ein Paradigmenwechsel. Zum Begriff der Gesundheit tritt komplementär der offene Begriff des Wohlbefindens. Doch wie kann Wohlbefinden zu einer objektiv bemessbaren Zielgrösse der Gesundheitsversorgung in der Schweiz werden? Das «Swiss Network for Well-Being and Aging» befasst sich seit bald zwei Jahren mit dieser Frage.

Die Förderung von Wohlbefinden ist eines der Nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen. Darüber hinaus bildet laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Ermöglichung von Wohlbefinden auch den Kern des Konzepts des «Gesunden Alterns».¹ Demnach wird das Wohlbefinden in jedem Alter dann ermöglicht, wenn eine Person in einer Umgebung lebt, in der das systematische Zusammenspiel von Kontext, intrinsischer Kapazität der Person, Bewertungen und Entscheidungen der Person ihr eine hohe funktionale Fähigkeit ermöglicht, also «zu sein und zu tun, was man wertschätzt». Damit Wohlbefinden tatsächlich zu einem zentralen Ergebnis werden kann, muss es objektiv und zwischen Personen und Populationen vergleichbar messbar sein.² Dies gelingt nur, wenn das systematische Zusammenspiel von Kontext, Person, Bewertungen und funktionaler Fähigkeit berücksichtigt wird.

«Swiss Network for Well-Being and Aging»

Genau diese Aufgabe stellen sich Forscherinnen und Forscher aus Psychologie und Datenwissenschaften aus der ganzen Schweiz, die sich mit Unterstützung der «a+ Swiss Platform Ageing Society» der Akademien der Wissenschaften Schweiz 2018 im «Swiss Network for Well-Being and Aging» zusammengeschlossen haben. Initiiert wurde das Netzwerk gemeinsam mit Alexandra Freund (Universität Zürich), Paolo Ghisletta (Genf), Björn Rasch (Freiburg) und Daniel Gatica-Perez (Lausanne). Es möchte einen Beitrag zum besseren Verständnis und zur kontextualisierten Messung von Wohlbefinden leisten, damit auf einer gesicherten wissenschaftlichen Grundlage über die Möglichkeiten diskutiert werden kann, ob und wie Wohlbefinden zu einer objektiv bemessbaren Zielgrösse der Gesundheitsversorgung in der Schweiz werden kann.

Alltagskontext statt isolierte Krankheitssymptome

Wie im Forschungsrahmenprogramm Horizon 2020 der Europäischen Union³ und im «World Report on Ageing and Health» der WHO (2015) festgehalten, findet in der Gesundheitsforschung zurzeit ein Paradigmenwechsel statt: Anstelle der kontextfreien Untersuchung einzelner krank-

1 World Health Organization (2015).

2 Zur Messbarkeit des Wohlbefindens siehe die Beiträge von Gaël Brulé/Christian Suter und Pascal Germann im Dossier «Vermessen – Mesurer» des SAGW-Bulletins 3/2019.

3 Im Schwerpunkt «Health, demographic change and wellbeing».

heitsdefinierender Symptome wird der Fokus auf die individualisierte Erhaltung von Wohlbefinden im Alltagskontext gerichtet. Ebenso setzen die in der Gesundheitsstrategie 2020 des Bundesamtes für Gesundheit geforderten Verbesserungen des Wohlbefindens im Alltag Konzepte voraus, welche die Dynamik der Herstellung individuellen Wohlbefindens im soziokulturellen und historisch-biografischen Kontext über die gesamte Lebensspanne abbilden, sowie Messverfahren, welche die Wirksamkeit entsprechender Interventionen erfassen. Bisher werden dazu (1) der psychologisch-medizinische Ansatz der krankheitsspezifischen Messung von Lebensqualität bei Einzelpersonen und (2) der sozialwissenschaftliche Ansatz der Untersuchung von strukturellen und institutionellen Einflüssen auf Wohlbefinden und Gesundheit eingesetzt. Mit dem «Swiss Network for Well-Being and Aging» wird ein dritter Ansatz vorgeschlagen: Dieser ist interdisziplinär, sieht und misst individuelle und strukturelle Prozesse in ihrer Verbindung und erklärt sie in Hinsicht auf mögliche praktische Massnahmen.

«Wohlbefinden wird zunehmend als dynamischer Prozess verstanden.»

Das Messen von Wohlbefinden

Zum Hintergrund: Wohlbefinden wird zunehmend als dynamischer Prozess verstanden. Aktuelle Konzeptualisierungen gehen von einer aktiv handelnden Person aus, die ihre Ressourcen in gegebenen biografisch-historischen und soziokulturellen Kontexten zur Herstellung von Wohlbefinden nutzt. Wohlbefinden entsteht durch das systematische Zusammenspiel von individuellen und kontextuellen Ressourcen und individuell gewichteten subjektiven Bewertungen des körperlichen, materiellen, sozialen und emotionalen Befindens, das zur Erhaltung von funktionalen Fähigkeiten («tun und sein, was man wertschätzt») einer Person dient. In der Verbindung von individuellen und kontextuellen Bedingungen bieten moderne Wohlbefindenskonzepte damit eine tragfähige Grundlage für die Gesundheitsförderung, die Krankheitsprävention und den Erhalt von Lebensqualität bei gesunden und erkrankten Personen. Für die Erfassung des Wohlbefindens sind das Verständnis von (a) individuellen Kapazitäten, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Eigenschaften und Erkrankungen (Mikrokontexte), von (b) externen strukturellen Faktoren (Makrokontexte) und von (c) individuellen Handlungsentscheidungen erforderlich. Alle drei Ebenen stehen in einer systematischen Wechselwirkung. Zentral sind deshalb die Wechselwirkungen innerhalb von Personen, zwischen Personen und ihren soziokulturellen Kontexten.

Für die moderne Konzeption und die Messung von Wohlbefinden sind folglich drei sich ergänzende Perspektiven notwendig: (1) ein individualwissenschaftlicher Zugang, also ein empirisch prüfbares Verständnis der Wechselwirkungen von Eigenschaften, Ressourcen, Beeinträchtigungen

und Handlungsentscheidungen innerhalb einzelner Personen; (2) ein sozial- und kulturwissenschaftlicher Zugang, also ein empirisch prüfbares Verständnis der Wechselwirkungen zwischen mehreren Ebenen von strukturellen Kontexten; (3) ein interdisziplinärer und datenwissenschaftlicher Zugang, also ein systematisches Verständnis der Wechselwirkungen zwischen Individualfaktoren, Kontextfaktoren und Handlungsentscheidungen.

Aufgrund der rasant voranschreitenden Weiterentwicklung individualisierter alltagstauglicher Gesundheits- und Kontext-Messverfahren und der in interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen Sozial- und Datenwissenschaften erarbeiteten «semantischen Aktivitäten-Analytik»⁴ kann in absehbarer Zeit die Wirksamkeit von Interventionen auf individuelles Wohlbefinden im Alltagskontext, die diese drei Ebenen berücksichtigen, systematisch und populationsweit überprüft werden.

«Demographic change, wellbeing and adaptive behaviour are aspects that medical disciplines do not really know how to handle.»

Wohlbefinden und Gesundheit sind komplementär

Die «League of European Research Universities» (Leru) hebt die Bedeutung dieses interdisziplinären Ansatzes und der Beiträge der Sozialwissenschaften deutlich hervor: «Demographic change, wellbeing and adaptive behaviour are aspects that medical disciplines do not really know how to handle, focused as they are on diseases; moreover, even if there are quantitative approaches in medical sciences such as epidemiology, demographic change is a social issue more than a medical one.»⁵

Entsprechend will das «Swiss Network for Well-Being and Aging» die von der Leru geforderte Zusammenarbeit von Sozial-, Individual-, Geistes- und Datenwissenschaften auf dem Gebiet der Wohlbefindensforschung ermöglichen. Diese Schwerpunktbildung ist komplementär zur medizinischen, krankheitsorientierten Versorgungsforschung. Ferner will das Netzwerk zur Innovation beitragen: Mit der

4 Martin et al. (2018).

5 Spinhoven, Philip et al. (2013): Essential SSH Research for the Societal Challenge «Health, demographic change and wellbeing», in: Leru Advice Paper 13, S. 5, online: www.leru.org/files/The-Future-of-the-Social-Sciences-and-Humanities-in-Europe-Full-paper.pdf.

Weiterentwicklung alltagstauglicher Wohlbefindens- und Kontext-Messverfahren und Applikationen können individualisierte und kontextualisierte Interventionen systematisch auf ihre Effekte auf das Wohlbefinden im Alltagskontext hin überprüft werden. Damit wird die Grundlage für einen neuen Evidenzstandard geschaffen. Zusätzlich wird ein Anreiz für die Entwicklung intelligenter, individualisierter Wohlbefindens-, Mess- und Feedback-Technologie geschaffen – ein Bereich und Markt, der bisher im Wesentlichen auf Personen mit Krankheitssymptomen beschränkt war und in dem die Schweiz einen Innovationsvorsprung gewinnen kann.

●

Literatur

- Martin, Mike et al. (2018): Semantic activity analytics for healthy aging: Challenges and opportunities, in: IEEE Pervasive Computing 17, 3, S. 73–77. DOI: 10.1109/MPRV.2018.03367738
- World Health Organization (2015): World Report on Ageing and Health, Geneva.

Links

www.ageingsociety.ch

www.wellbeingnetwork.ch

www.ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-well-being

www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2020.html

DOI

10.5281/zenodo.3538845

Zu den Autoren

Mike Martin ist Ordinarius für Gerontopsychologie und Gerontologie und Direktor des Zentrums für Gerontologie an der Universität Zürich.

Matthias Kliegel ist Ordinarius für Kognitives Altern und Direktor des «Centre interfacultaire de gérontologie et d'études de vulnérabilités» (CIGEV) an der Universität Genf.

