

Folkets livskvalitet

Per Olav Solberg
redaksjonssjef

– Norge ligger i verdenstoppen på internasjonale, objektive levekårsundersøkelser. Likevel vet vi lite om hvordan folk selv opplever livet sitt, sier Ragnhild Bang Nes.

– Hvordan definerer man livskvalitet?

– Det er vanskelig å bli enige om en felles definisjon på tvers av ulike fagfelt. Det man likevel kan enes om, er noen felles kjennetegn: Det handler blant annet om å være tilfreds, oppleve glede, kjenne på mestring og trygghet og å leve i gode fellesskap. Det handler også om å ha et godt liv til tross for aldring og sykdom, og å ha ressurser til å mestre livets opp- og nedturer.

– Hvorfor har man vært så lite opptatt av subjektive opplevelser i generelle levekårsundersøkelser?

– Noe har med tidsånden å gjøre. Medborgerskap og brukermedvirkning står svært sentralt hos helsemyndigheter og i samfunnet, da bør dette også reflekteres i levekårsundersøkelser. Noe handler om at det er vanskeligere å få gode mål på subjektiv livskvalitet sammenlignet med mer objektive mål som inntekt, boforhold og helsetilstand.

En tredje årsak er nok at forskere ikke har sett behovet for å måle dette. De har tenkt at objektive og materielle kriterier er tilstrekkelig for å utlede hvordan folk har det, man har hatt en litt arrogant holdning til dette.

– Er målet å gjøre den subjektive livskvaliteten til en integrert del av folkehelsearbeidet?

– Vi som har jobbet med dette ser for oss at det gjennomføres en nettbasert spørreundersøkelse hvert andre eller tredje år, som går ut til rundt 150 000 personer. Jeg tror det er viktig at den er såpass omfattende, slik at vi nettopp kan fange opp forskjellige aspekter ved livskvaliteten i ulike regioner, kommuner og befolkningsgrupper. Fra før har vi ulike levekårsundersøkelser som så vidt berører spørsmål om hvordan folk opplever å ha det. Men disse har begrenset verdi, spørreskjemaene er ofte for forskjellige til at svarene kan sammenlignes på tvers av undersøkelser. Da kan vi for eksempel ikke vite om utviklingen er god eller dårlig, eller om tiltak har hatt forventet effekt.

– Hvorfor er det viktig å måle subjektiv livskvalitet?

– Brukermedvirkning og medborgerskap er viktig i et sunt demokrati. Informasjon om hvordan folk opplever tilværelsen, omgivelsene og tjenestene, gjør oss også bedre i stand til å forstå behov og planlegge og evaluere innsats. Jeg tror målesystemet vil være særlig nyttig regionalt og kommunalt. Kommunene har ansvaret for innbyggernes helse og livskvalitet, men utfordringsbildet varierer mye på tvers av kommuner i landet vårt. Med bedre og mer nyansert kunnskap om lokale utfordringer – og muligheter – kan vi i større grad tilpasse tiltak til den lokale konteksten. Jeg tror målesystemet vil gjøre lokale helsemyndigheter bedre i stand til å rulle ut mer presise, forebyggende tiltak som kan virke helsebringende og redusere omfanget av psykiske lidelser.

– Hvordan vet man at man måler det man måler, og at folk fortolker spørsmålene likt?

– Vi har diskutert dette mye i arbeidsgruppa. Helsedirektoratet la en halv million kroner på bordet til å evaluere og brukerteste spørsmålene. Brukertesting viste for eksempel at noen innvandrere tolket ordet «overskudd» som et økonomisk begrep, i stedet for som «energi» og «vitalitet». At vi tolker begreper forskjellig, er nettopp en av årsakene til at mange avviser denne typen subjektive målinger. Feilkildene er mange, og slike spørreskjemaer er selvsagt ikke ufeilbarlige. Det som er bra,

er at undersøkelsen kombinerer både subjektive og objektive mål på livskvalitet. Da kan man se de subjektive svarene i sammenheng med de mer objektive. Det gir mer verdi til begge typer data.

– Jeg ble slått av detaljnivået i undersøkelsen. Det var vanskelig å svare på spørsmål om hvilke, og hvor mange, følelsetilstander jeg hadde hatt i går eller i løpet av den siste uken. Har dere gått for grundig til verks?

– Det er et godt spørsmål. Jeg skal ærlig innrømme at det har vært svært vanskelig å finne fram til en god balanse her. Vi har forsøkt å løse dilemmaet gjennom en todeling av undersøkelsen: Den helhetlige delen består av 155 spørsmål som dekker de fleste sider av livskvaliteten, og hva som påvirker den. I tillegg har vi laget en minimumsliste på 23 spørsmål, som forsøker å spørre mer overordnet: Hvor fornøyd er du med livet som helhet? Hovedlisten gjør det derimot mulig å undersøke flere viktige sammenhenger mellom bakgrunnsfaktorer og ulike sider av et god liv.

– Psykologer vet at mye psykisk uhelse skapes i familier, der usunne relasjoner påvirker livskvaliteten. Hva hjelper det å finne ut av folks livskvalitet når så mye «galt» skjer i familien?

– Det er helt riktig at mange har vanskelige liv på grunn av familien man lever i. Undersøkelser viser for eksempel at rundt fem prosent lever med psykisk vold. Vi kan ikke utradere psykiske lidelser eller belastninger, men det er lettere å leve med dem hvis man får hjelp fra samfunnet rundt: hvis nærmiljøet er trygt og inkluderende, hvis barnehager og skoler har høy kvalitet, hvis NAV og barnevern møter folk med faglighet og respekt. I et folkehelseperspektiv kan små forbedringer innenfor disse områdene få stor betydning på lengre sikt. Men først må vi vite mer om *hva* som må forbedres, og da må vi spørre folk.

Hvorfor NÅ?

- Helsedirektoratet har utredet hva som skal til for å få gode data på befolkningens livskvalitet.
- Utredningen *Gode liv i Norge* (2016) gir oversikt over manglene ved dagens målesystem. I april 2018 vedtok Stortinget å følge opp anbefalingene i *Gode liv i Norge*.
- Som en del av dette arbeidet har det nå blitt utarbeidet konkrete anbefalinger for hvordan befolkningens livskvalitet kan måles. Psykolog og seniorforsker ved Folkehelseinstituttet Ragnhild Bang Nes har ledet dette arbeidet.