

Høring - Innspill til Nasjonal livskvalitetsstrategi

Legeforeningen takker for muligheten til å gi innspill og er glad for at det lages en nasjonal livskvalitetsstrategi som skal gi bedre indikatorer og måleverktøy som grunnlag for politikkutforming. Det er i tillegg svært positivt at det er satt fokus på nødvendigheten av å ha gode data om livskvalitet også hos barn og unge.

Legeforeningen stiller seg bak de tre «bærekrafts imperativer» fra SSBs rapport «Forslag til et rammeverk for måling av livskvalitet i Norge»: Tilfredsstillende menneskelige behov, sikre sosial rettferdighet og respektere miljømessige grenser. Når det gjelder de to første, vil vi understreke betydningen av å utvikle kunnskap om hva som bidrar til utenforskap, hva som kan bidra til deltakelse i samfunnet, og at det utvikles gode metoder og virkemidler for å øke deltakelsen i utdanning og arbeid.

Tilknytning til arbeidslivet

Tilknytning til arbeidslivet har stor betydning for både livskvalitet, individuell helse og folkehelse. Det samme har god forvaltning og riktig fordeling av ytelser til riktig tid. Det er godt dokumentert at det å være i et arbeidsforhold har positive effekter på helse og livskvalitet. Å understreke og forsterke denne årsakssammenhengen bør bidra til at det er naturlig å øke innsatsen på dette området; altså bidra til økt kunnskap og utvikling av måleindikatorer som kan bidra til at flere kan delta i arbeidslivet.

Mange av dem som står utenfor arbeid i dag har subjektive helseplager. Fordi plagene ofte ikke er målbare, opplever mange å bli møtt med mistillit både i helsevesen og NAV. De får også manglende tillit til helsevesen og NAV, hvor kunnskap om og holdning til subjektive helseplager er dels motstridende. Samtidig kan manglende tillit, konflikt på arbeidsplassen eller utrygghet knyttet til opplevelsen av et uregulert arbeidsliv, konflikt med velferdsetaten og økonomiske vansker bidra til å utvikle og vedlikeholde subjektive helseplager. Å avdekke slike sammenhenger og sette inn tiltak som kan bidra til økt kunnskap om slike sammenhenger i helsevesen, NAV og arbeidsliv, med mål om økt deltakelse for mennesker med subjektive helseplager.

Velferdspolitikken, inntektssikringsordningene og velferdslovgivningen må utvikles i tråd med oppdatert medisinsk kunnskap og utvikling i deltakelse og utenforskap. Økt kunnskap om dem som faller utenfor, og måleindikatorer som fanger opp dem som i dag strever med å komme inn på arbeidsmarkedet, må utvikles, slik at man best kan sikre deltakelse for disse gruppene.

Legeforeningen savner et punkt om kunnskapsformidling, informasjon og økt kunnskap til befolkningen, ikke bare om befolkningen. Herunder kunnskap om hva som gir god livskvalitet, og særlig verdien av å delta i arbeidslivet for dem som kan, inkludert kunnskap om hjelpemidler, tilretteleggingsmuligheter og virkemidler for å øke arbeidsevne ved nedsatt funksjonsevne og/eller arbeidsevne.

Livskvalitet blant barn og unge

Livskvalitet tidlig i livet har stor betydning for personlig utvikling og livskvalitet som voksen. Barn og unges livskvalitet er nært knyttet til livskvaliteten til de voksne rundt dem, men det er også noen temaer som er særegne for barn. Enkelte av disse er belyst gjennom de 54 indikatorene som er presentert i tabell 1. Det er også diskutert om man bør ha et eget indikatorsett for barn. Dette kan være en god løsning, så sant man beholder fokuset på at barn og unges livskvalitet også må sees i sammenheng med de voksnes. Det kunne med fordel vært fremmet et barne- og ungdomsperspektiv på enkelte av indikatorene i tabell 1. Subjektiv livskvalitet har indikatorer som mestring og negative følelser, og for barn og unge vil effekten av f. eks. sosiale medier være viktig her.

Legeforeningen vil særlig peke på vold og traumatisk stress som indikatorer for barns livskvalitet. Det er en betydelig andel barn og unge som lever med vold og traumatisk stress, enten ved å bli direkte utsatt eller ved å oppleve at andre blir utsatt. Dette påvirker livskvaliteten til dem det gjelder i svært stor grad og bør belyses.

Mange barn og unge lever med kroniske sykdommer som i stor grad påvirker livskvaliteten. En del barn har også store kroppslige plager uten at de har en spesifikk sykdom. En del av disse barna faller ut av skolen, og er i risiko for ungt utenforskap gjennom ikke å kunne delta i fellesskapet via utdanning eller arbeid. I tillegg til psykiske plager og lidelser er dette viktige temaer når man snakker om livskvalitet hos barn og unge.

Legeforeningen savner oppmerksomhet rundt livskvalitet i hjemmet, barnehage og skole. Den årlige elevundersøkelsen, og tilhørende forskningsrapporter som analyserer svarene, bør inngå i kunnskapsgrunnlaget til livskvalitetsstrategien. Det samme kan vurderes med foreldreundersøkelser i barnehagene, som kan gi informasjon om barns trivsel og avdekke redusert livskvalitet eller uheldige forhold som har en innvirkning på utvikling og livskvalitet hos de mindre barna.

Utsatte grupper

Det fremstår uklart om mennesker med rusproblemer og/eller psykiske plager, særlig de med alvorlige psykiske lidelser, er representert i kartleggingen. Som utkastet peker på er personer med psykiske plager blant gruppene hvor størst andel oppgir lav tilfredshet med livet. Legeforeningen vil derfor påpeke at alle samfunnsgrupper, også de marginaliserte, bør inkluderes i kartlegging av livskvalitet og være målgruppe for de påfølgende tiltak som blir iverksatt for å bedre livskvalitet i samfunnet vårt. Her er det nødvendig med nye måter og metoder for kartlegging for å nå disse gruppene.

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Marit Randsborg
avdelingsdirektør

Oda Sjøvoll
seniorrådgiver