

Gode liv i Norge

Utredning om måling av befolkningens livskvalitet

Publikasjonens tittel: Gode liv i Norge
Utredning om måling av befolkningens livskvalitet

Utgitt: 06/2016

Publikasjonsnummer: IS-2479

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Avdeling levekår og helse
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01
www.helsedirektoratet.no

Hovedforfatter: Anders Barstad

Arbeidsgruppen har bestått av:

SSB: Anders Barstad og Tor Morten Normann.
FHI: Ragnhild Bang Nes, Anne Reneflot og
Espen Røysamb.
NOVA/HIOA: Hanne Cecilie Hougen.
Helsedirektoratet: Hildegunn Brattvåg,
Mari Hagtvedt Vik og Åste Herheim.

FORORD

Hva vet vi om hvordan folk i Norge har det? Brutto nasjonalprodukt og andre økonomiske indikatorer gir viktig informasjon, men kan vi sette likhetstegn mellom høy materiell velstand og et godt liv?

Dette er spørsmål som stilles i mange land. Stadig flere tar til orde for at livskvalitet er et viktig supplerende perspektiv til eksisterende leveårsindikatorer. Opplevd livskvalitet, for eksempel målt som tilfredshet, livsglede og opplevelse av mening, kan gi nyttig informasjon til en samfunnsplanlegging som har som formål å legge til rette for gode liv.

Det er behov for å videreutvikle den nasjonale statistikken om levekår og livskvalitet, slik at en får bedre informasjon om hvordan folk selv synes de har det og hvordan slike opplevelser henger sammen med livsområder som helse, arbeidsliv, økonomisk trygghet, deltagelse i samfunnet, sosiale bånd, fritid, natur og nærmiljø.

Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet utredet hva som skal til for å sikre god informasjon om befolkningens livskvalitet. Utredningen er gjort i samarbeid med Statistisk sentralbyrå, Folkehelseinstituttet og Velferdsforskningsinstituttet NOVA/HIOA og gir anbefalinger om hvordan livskvalitet kan måles, hvilke typer data det er behov for og hva slags praktiske grep som kan tas for å sikre bedre datatilfang, analyse og formidling i framtiden. Arbeidet er i tråd med utvikling og forskning både nasjonalt og internasjonalt.

Rapporten legger grunnlaget for ulike aktiviteter som kan bidra til at vi i Norge får mer kunnskap om befolkningens livskvalitet og hva som påvirker hvordan folk har det. Vi takker Statistisk sentralbyrå, Folkehelseinstituttet og Velferdsforskningsinstituttet NOVA/HIOA for godt samarbeid. En spesiell takk til Anders Barstad som har vært hovedforfatter.

Det er gledelig at regjeringen har løftet behovet for måling av livskvalitet også i Norge.


Bjørn Guldvog
helsedirektør

INNHold

FORORD	2
INNHold	3
SAMMENDRAG	6
1. INNLEDNING OG BAKGRUNN	20
2. HVA ER EN NYTTIG FORSTÅELSE AV LIVSKVALITET?	21
3. HVORFOR SKAL VI MÅLE LIVSKVALITET?	24
4. ULIKE PERSPEKTIVER PÅ HVA LIVSKVALITET ER, OG HVORDAN DET KAN MÅLES	26
5. INTERNASJONALE ERFARINGER OG ANBEFALINGER	36
6. VALG AV DEFINISJON OG BEGREPSMODELL	47
7. KAN LIVSKVALITET MÅLES? HVA ER MÅLEPROBLEMENE?	57
8. INNSAMLINGSMETODER OG TYPER AV DATA	59

INNHold

9.	FORDELINGSASPEKTET: HVILKE GRUPPER BØR VI UNDERSØKE?	64
10.	BRUKEN AV INDIKATORENE: ANALYSE, PRESENTASJON OG POLITIKK	66
11.	FORELIGGENDE DATA OM LIVSKVALITET I NORGE: SYSTEMET FOR LEVEKÅRSUNDERSØKELSER I STATISTISK SENTRALBYRÅ	71
12.	EN GENERELL VURDERING AV SSB-SYSTEMET FOR MÅLING AV LEVEKÅR	74
13.	ANDRE RELEVANTE UNDERSØKELSER OM LIVSKVALITET GJENNOMFØRT AV SSB	78
14.	NOEN UTVALGTE UNDERSØKELSER AV LIVSKVALITET UTENFOR SSB	82
15.	SAMLET VURDERING AV SYSTEMET UTENFOR EU-SILC	87
16.	ANALYSER OG PRESENTASJONER AV DATA OM LIVSKVALITET	89
17.	VURDERING AV SYSTEMENE FOR MONITORERING OG RAPPORTERING AV DATA OM LIVSKVALITET	95
18.	FORSLAG TIL NASJONALT SYSTEM FOR MÅLING AV LIVSKVALITET	97

INNHold

19. FORSLAG TIL INNHold (SPØRSMÅL) I DET NASJONALE SYSTEMET FOR MÅLING AV LIVSKVALITET	107
20. FORSLAG TIL FORBEDRING AV SYSTEMET FOR NASJONAL MONITORERING OG RAPPORTERING	111
LITTERATUR	114
VEDLEGG	124

SAMMENDRAG

Livskvalitet handler om det som gir livet verdi og mening. For noen er det mest mulig frihet, for andre glede, eller utvikling av evner og interesser. Fordi livskvalitetsbegrepet reiser spørsmålet om hva som er verdifullt i seg selv, berører det politikkenes kjerne: å legge til rette for at samfunnsborgerne kan leve gode liv. Hovedformålet med dette prosjektet er å bidra til at vi får bedre informasjon om hvordan mennesker i Norge har det - med hovedvekt på befolkningens egne vurderinger og opplevelser. Blir livet bedre for alle, eller er det noen som får det verre? Det foreliggende notatet gjennomgår hva som finnes av data og reiser sentrale spørsmål: Bør det gjennomføres en egen livskvalitetsundersøkelse i Norge? Hvordan kan vi få god informasjon på kommunalt nivå? Hvordan kan vi på best måte bruke livskvalitetsdata?

Bakgrunn

Helsedirektoratet fikk i Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter (Meld.St. 10 (2014-2015)) i oppdrag å lage en strategi for å sikre gode data om befolkningens livskvalitet. Hensikten med strategiarbeidet er å gi råd til Helse- og omsorgsdepartementet, og andre i sentral forvaltning, om hvordan man bør gå frem for å skaffe til veie, analysere og formidle informasjon om livskvalitetens utvikling og fordeling. Strategien har blitt utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av representanter fra Statistisk sentralbyrå, Folkehelseinstituttet og NOVA/Høgskolen i Oslo og Akershus og Helsedirektoratet¹.

Bakgrunnen for prosjektet er det økte fokuset på psykisk helse og «trivsel» i folkehelsearbeidet. Trivsel har blitt opphevet til en egen målsetting i politikken, jfr. målet om trivsel i Opplæringsloven og at «befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel» i den siste Folkehelsemeldingen. Begrepet dekker imidlertid mer enn bare de subjektive aspektene. I Folkehelsemeldingen heter det at gode mål på livskvalitet både omfatter objektive og subjektive mål, og det vises til anbefalingene fra OECD. På bakgrunn av dette har arbeidsgruppa lagt seg på en vid forståelse av begrepet, som også er i tråd med hvordan det brukes av Eurostat, EUs statistiske kontor. At det er fruktbart med en vid forståelse kan i tillegg begrunnes med at data om subjektiv livskvalitet gir liten mening, og ikke er særlig anvendelige i praktisk politikk, hvis de ikke ses i sammenheng med objektive aspekter (levekår).

¹ Fra SSB: Anders Barstad (hovedforfatter) og Tor Morten Normann. Fra FHI: Ragnhild Bang Nes, Anne Reneflot og Espen Røysamb. Fra NOVA/HIOA: Hanne Cecilie Hougen. Fra Helsedirektoratet: Hildegunn Brattvåg, Mari Hagtvedt Vik og Åste Herheim.

SAMMENDRAG

Selv om arbeidsgruppa har lagt en bred livskvalitetsforståelse til grunn, har den i de konkrete anbefalingene likevel lagt hovedvekten på de subjektive aspektene, både på grunn av behovet for å avgrense oppgaven, og fordi målingen av denne typen livskvalitet har fått særlig oppmerksomhet i helsepolitikken, jfr. «trivsel» som målsetting².

Forskjellige forståelser av livskvalitet

Livskvalitet dreier seg om de aspektene ved livet som kan betegnes som mål i seg selv, det som virkelig betyr noe for oss («what matters to people»); godene eller opplevelsene som mennesker drømmer om og har håp om å realisere. Nettopp fordi begrepet reiser spørsmålet om mål og midler, om hva som er verdifullt i seg selv, er det et nyttig utgangspunkt for politiske diskusjoner. Det går inn til kjernen av hva politikk dreier seg om: å legge til rette for at samfunnsborgerne kan leve gode liv, og å fordele betingelsene for dette på en rettferdig og bærekraftig måte.

I utredningen gjennomgår arbeidsgruppa fire innfallsvinkler til en mer konkret forståelse av hva livskvalitet er: Den første er forskjellige teoretiske og filosofiske synspunkter. I alt fem typer av teorier om livskvalitet blir gjennomgått: Hedonismeteori, livstilfredshetsteori, teorier om oppfyllelse av preferanser, objektive lister og endelig nyaristoteliske (eudaimoniske) teorier. Den andre innfallsvinkelen er hva folk flest mener – gjennom å besvare spørsmål av typen «hva er viktig for deg», «hva kan du ikke leve uten?» o.l. Svarene kan enten framkomme gjennom spørreundersøkelser eller offentlige diskusjoner og dialogmøter. Det britiske «Measuring National Wellbeing»-programmet startet med en seks måneder lang nasjonal debatt rundt temaet «what matters». En lignende prosess har nylig blitt avsluttet i Tyskland. Den tredje innfallsvinkelen er samfunnets lover og politiske idealer. Dette perspektivet kan bidra til å gjøre indikatorene mer anvendelige, ved å belyse avstanden mellom samfunnets offisielle idealer og realitetene på ulike områder. Menneskerettighetene er et slikt lovfestet sett av målsettinger, det vises også til FNs nye bærekraftsmål, der et av målene er å sikre «.. god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder» (mål 3). Den fjerde og siste innfallsvinkelen er vitenskapelige,

² Et annet begrep er *helserelatert livskvalitet*. Det finnes mange definisjoner av begrepet, men vanligvis inkluderer det hvordan personer opplever at forskjellige sider ved livet påvirkes av deres helsetilstand. Denne spesifikke bruken av livskvalitetsbegrepet er både viktig og interessant, men vil ikke bli nærmere omtalt her

SAMMENDRAG

empiriske funn. Serien av undersøkelser som viser en sammenheng mellom lykkefølelse og helse befester betydningen av dem begge, for å ta et eksempel.

Internasjonale erfaringer

Arbeidsgruppa har videre sett nærmere på sentrale internasjonale erfaringer og anbefalinger. Særlig viktig er rammeverket som OECD har lagt til grunn, i sitt Better Life Initiative og sine toårlige rapporter om livskvalitet i medlemslandene («How's Life»?). OECD bygger igjen på Stiglitz-kommisjonen, som anbefalte at de offisielle statistikkbyråene tok i bruk de mest validerte målene på subjektiv livskvalitet i sine surveys. OECD har også utgitt en egen rapport med anbefalinger om hvordan denne formen for livskvalitet skal måles. I tillegg til erfaringer og synspunkter fra internasjonale organisasjoner (FN, Eurostat, OECD) gjennomgås utviklingstrekk i utvalgte land, ikke minst Storbritannia, Frankrike, Sverige og Danmark. I Sverige utkom i fjor en offentlig utredning om mål på livskvalitet som tillegg til tradisjonelle velferds mål (SOU 2015: 56). Utredningen foreslår at livskvaliteten i befolkningen blir vurdert gjennom å måle tilstanden og utviklingen for 10 komponenter/ressurser, som til sammen danner grunnlaget for menneskers handlingsfrihet. Lykke og meningsfullhet ble derimot avvist som utgangspunkt for å måle velferd. I utredningen ble dette begrunnet med at disse egenskapene i for stor grad påvirkes av personlighetsforskjeller og andre faktorer som ikke kan endres gjennom politikk. OECD har på sin side konkludert med at flere av de mest brukte indikatorene på subjektiv livskvalitet har god reliabilitet og validitet, og relevans for politiske formål. Samtidig har OECD understreket at målingen av subjektiv livskvalitet stiller offentlig statistikk overfor særlige utfordringer, i og med at disse målene i større grad enn mye annen statistikk påvirkes av innsamlingsmetoden og potensielt irrelevante trekk ved personene som deltar, slik som holdninger og personlighetsforskjeller.

Danmarks Statistikk har valgt å ta OECDs anbefalinger til følge. De gjennomfører nå en undersøkelse av både subjektiv og objektiv livskvalitet. Den subjektive livskvaliteten skal måles gjennom en spørreskjema-undersøkelse, mens den objektive skal tallfestes ved bruk av registerdata. Island har siden 2007 gjennomført tre nasjonale undersøkelser av «health and well-being», i disse er det tatt med en serie av spørsmål om subjektiv livskvalitet og psykisk helse.

SAMMENDRAG

En definisjon og et forslag til liste over komponenter

Arbeidsgruppen har valgt en eklektisk tilnærming, som kombinerer de forskjellige innfallsvinklene nevnt tidligere. Det finnes ingen allment akseptert definisjon av livskvalitet. For vårt formål har vi valgt denne definisjonen, på bakgrunn av de fire tilnærmingene og gjennomgangen av internasjonale anbefalinger: Livskvalitet innebærer et helhetsperspektiv på livet til enkeltmennesker og grupper, både på ett tidspunkt og over livsløpet. Det er et normativt begrep som understreker at et godt liv har flere kjennetegn, både av materiell og ikke-materiell art. Hvilke kjennetegn dette er varierer, men blant de mest sentrale finner vi frihet og autonomi, trygghet og mening, helse og livsglede, deltaking og engasjement, mestring og selvutvikling, samt fravær av unødig lidelse. Disse kjennetegnene representerer mål i seg selv, de er det som «virkelig betyr noe» og ikke bare midler til å nå andre mål.

Det er usikkert hvor stor betydning valget av definisjon har i praksis. Erfaringene viser at nærmest uansett hvilket utgangspunkt som blir valgt, ender en ofte opp med den samme listen over sentrale velferdsgoder.

Med utgangspunkt i definisjonen, har vi valgt en form for listetilnærming, men en liste som inkluderer mål på lykke og tilfredshet, og som i tillegg tar hensyn til undersøkelser av politiske idealer og hva folk flest er opptatt av og mener har betydning i deres liv.

Et forslag til liste over livskvalitetens grunnleggende komponenter er denne:

1. Hvordan livet oppleves – den subjektive livskvaliteten
2. Fysisk og psykisk helse
3. Kunnskaper og ferdigheter
4. Økonomisk og materiell trygghet
5. Fysisk trygghet, sikkerhet for liv og eiendom
6. Demokratisk medvirkning og like rettigheter
7. Sosialt fellesskap og omsorg
8. Arbeid og utdanning
9. Fritid, kultur og lek
10. Natur og nærmiljø
11. Akkumulering av ulemper og fordeler

SAMMENDRAG

Listen er tenkt som en ytterligere presisering og operasjonalisering av den valgte definisjonen. For eksempel kan komponentene betraktes som ressurser som sikrer frihet og mestring av utfordringer, samtidig som de også er mål i seg selv. Trygghet har både økonomiske, fysiske og psykososiale aspekter, og alle er inkludert (se særlig komponent 4, 5 og 7, i tillegg til 1). «Helse og livsglede» måles framfor alt gjennom komponent 1 og 2, mens «deltaking og engasjement» er dekket av komponentene 6-9. Både «mestring og selvutvikling» og «fravær av nødvendig lidelse» berører mange av komponentene, men komponent 2, 3, 8 og 9 er antakelig særlig relevante som mål på det førstnevnte, mens en dårlig situasjon på komponent 1 og 2 dekker en vesentlig del av innholdet i begrepet lidelse.

Forslaget er svært likt tilsvarende lister utarbeidet av OECD og Eurostat. Det viktigste unntaket er den siste komponenten: akkumuleringen eller opphopningen av ulemper og fordeler. Det er flere grunner til at den er med: For det første har listetilnærmingen en vesentlig svakhet: Den tenderer til fragmentering, at en presenterer en lang liste med indikatorer der budskapet drukner i tall. En annen svakhet er mangelen på individorientering. Den enkeltes livskvalitet handler om summen av hvordan en har det på forskjellige områder av livet, som lett overses i en listetilnærming. Det er begrenset hvor meningsfylt det er å dele opp livet i en helsedel, en lykkedel, en relasjonsdel osv. Betydningen av å studere helheten i fordelingen av livskvalitetens komponenter ble understreket av Stiglitz-kommisjonen. For å fungere i samfunnet er det nødvendig å ha både et minstemål av inntekt og god helse. En siste begrunnelse for den tverrgående komponenten har sammenheng med den politiske nytteverdien. I politisk sammenheng er det viktig å kunne fange opp at problemer har en tendens til å hope seg opp i noen særlig belastede undergrupper. Spørsmålet om hopning berører noen av velferdsstatens kjerneoppgaver. Hvis det for eksempel er en sterk sammenheng mellom dårlig helse og dårlig økonomi, er det tvilsomt om velferdsstaten har oppnådd målsettingene om omfordeling og økonomisk trygghet. En viktig konsekvens av å inkludere den sistnevnte komponenten er også at målingen av livskvalitetens komponenter bør gjøres i en og samme undersøkelse, slik at en har mulighet til å undersøke de tverrgående sammenhengene.

SAMMENDRAG

Gjennom disse komponentene dekker en de viktigste rammene rundt, arenaene for, menneskers liv: Arbeid, utdanning, bolig og nærmiljø, fritid, familie og venner, demokratiske institusjoner og frivillige organisasjoner.

Vi bygger dermed ikke på en bestemt type teori i vårt forslag. Kapabilitetstilnærmingen til Amartya Sen har imidlertid vært en viktig inspirasjonskilde, i tillegg til behovsteorier som Self-Determination Theory (SDT). Kapabilitetstilnærmingen knytter livskvalitet til frihet, til hva mennesker faktisk er i stand til å være eller gjøre. Andre innfallsvinkler kan til en viss grad inkorporeres i en frihetsfilosofi. Den faktiske muligheten til å være lykkelig er en av mange former for frihet som mennesker kan verdsette. Lykke kan også være en viktig ressurs, en «emosjonell kapital» som øker sjansene for å realisere andre mål i livet.

Dagens offisielle statistikk om livskvalitet

Hvordan skal så målingen av livskvalitet skje i praksis? I utredningen presenterer arbeidsgruppa det som i dag finnes av data om livskvalitet i Norge, både innenfor SSB, i systemet for levekårsundersøkelser, og i undersøkelser som gjennomføres utenfor dette systemet. Kjernen i levekårsundersøkelsene som Statistisk sentralbyrå gjennomfører har, siden 2011, vært EU-SILC (Survey on Income and Living Conditions), som er en europeisk utvalgsundersøkelse samordnet via Eurostat. EU-SILC er regulert av en kommisjonsforordning. Som EØS-land er Norge derfor forpliktet til å levere data. EU-SILC har en kjerne av spørsmål som gjentas hvert år, med hovedvekt på fattigdom og sosial eksklusjon, bolig og boligøkonomi, arbeid, utdanning og helse. I tillegg til de faste temaene utarbeides det årlige ad-hoc moduler som dekker tilknyttede tema, fastsatt av Eurostat. Hver undersøkelse inneholder også nasjonalt bestemt temaer, som roterer over en treårig syklus. Ved siden av EU-SILC finnes det to sentrale undersøkelser som kompletterer systemet. Den første er Den europeiske helseundersøkelsen (EHIS - European Health Interview Survey), som ble gjennomført første gang i 2015. Den andre er undersøkelsen av arbeidsmiljø, avgrenset til befolkningen i yrkesaktiv alder. Levekårsundersøkelsen EU-SILC vil dermed, sammen med undersøkelsene om arbeidsmiljø og om helse, omsorg og sosial kontakt (EHIS), over en treårsperiode dekke et bredt utvalg av levekårskomponenter, selv om det ikke er for samme person på samme tidspunkt. Det er for eksempel bare arbeidsmiljøundersøkelsen som inneholder spørsmål om arbeidsmiljø.

SAMMENDRAG

Det ideelle systemet

Ideelt sett bør et godt informasjonssystem om livskvalitet bygge på årlige undersøkelser (OECD anbefaler dette som et minimum for kjerneindikatorerne), ha store utvalg og gi informasjon om den fulle bredden av subjektive og objektive aspekter i en og samme undersøkelse.

Undersøkelsene bør være et panel, som gjør at en kan følge de samme personene over tid. I tillegg er det en fordel å kunne beholde allerede etablerte tidsserier, hvis disse tidsseriene gir informasjon som det er viktig å følge opp. Det bør også tas hensyn til at visse spørsmål, særlig de som berører private og sensitive temaer, kan være uegnet i personlige intervjuer, og heller bør stilles i et selvutfyllingsskjema.

Svakheter ved det nasjonale systemet

Sammenlignet med de ideelle fordringene, er det en del svakheter med dagens opplegg. Kjernen i systemet, de faste spørsmålene i EU-SILC, er dominert av spørsmål om materielle levekårsbetingelser. Mye av det som mangler kommer riktignok med i temabolkene, enten de er forordnet av EU eller følger det nasjonale systemet. Men dermed begrenses mulighetene for tverrgående analyser og studier av akkumulasjonsmønstre. Å dekke bredden i livskvalitetens komponenter, i en og samme undersøkelse, er viktig, både for å kunne lage sammenlignbare livskvalitetsprofiler på gruppenivå, og for å kunne utarbeide mål på «multippel deprivasjon» og si noe om sammenhengen mellom komponentene. Generelle spørsmål om subjektiv livskvalitet dekkes i hovedsak bare av EHIS (når en ser bort fra ad hoc-modulen om dette i 2013). Det begrenser mulighetene for å se den opplevde livskvaliteten i sammenheng med levekårsaspekter som utsatthet for vold og trusler, foreningsdeltakelse og arbeidsmiljøproblemer.

Et annet problem er at undersøkelsen som inneholder flest spørsmål om subjektiv livskvalitet og psykiske problemer, EHIS, nå er den eneste undersøkelsen i systemet som er en ren tverrsnittsundersøkelse. Det gjør det vanskelig å si noe om hva som forårsaker endringer i subjektiv livskvalitet og psykiske problemer, slik paneldata er best egnet til.

En tredje svakhet er at datainnsamlingen, og spørsmålene om subjektiv livskvalitet, ikke er helt i tråd med de internasjonale anbefalingene. Den vanligste metoden for datainnsamling i SSBs undersøkelser er telefonintervju, som ifølge OECD er den minst pålitelige metoden for

SAMMENDRAG

innsamling av konsistente data om subjektiv livskvalitet. Intervjuer som foretas ansikt-til-ansikt anses alt i alt som metoden som gir best datakvalitet. Om andre metoder benyttes er det viktig at statistikkbyråene undersøker hvilken effekt dette har på resultatene. EHIS gjennomføres som et telefonintervju. De tidligere levekårsundersøkelsene med helse som tema hadde et postalt tilleggskjema, der de fleste spørsmålene om psykisk helse og trivsel ble stilt. I EHIS er dette tatt ut. Det er uheldig med tanke på en videreføring av tidsseriene fra de «gamle» helseundersøkelsene, og representerer i tillegg et potensielt kvalitetsproblem.

Både OECD og en rapport til det amerikanske Forskningsrådet anbefaler såkalte «dagen før»-spørsmål om følelsesmessige opplevelser. Dette er spørsmål av typen «Hvordan følte du deg i går, på en skala fra 0 til 10?» Her spør man da om ulike følelser, der OECD som et minimum anbefaler glede, bekymring og opplevelsen av å være nedtrykt. Hensikten er å komme nærmere de følelsesmessige opplevelsene slik de arter seg «her og nå», og ikke slik de blir rekonstruert av hukommelsen i ettertid, med de feilkilder som det kan medføre. Ingen slike spørsmål er stilt i SSBs undersøkelser. En annen type spørsmål dreier seg om de «eudaimoniske» aspektene, om i hvilken grad en person kan sies å fungere godt. Også dette aspektet er dårlig dekket i levekårsundersøkelsene, og OECD har kommet med anbefalinger.

En fjerde svakhet er den begrensede utvalgsstørrelsen, som blant annet gjør det vanskelig å få data om relativt små grupper, og informasjon om livskvalitet på fylkes- og kommunenivå.

Et femte problem er at en stor gruppe i befolkningen, barn under 16 år, ikke er med som respondenter, selv om det finnes en del opplysninger om barnefamiliene, som indirekte sier noe om hvordan barn har det. OECD anbefaler å gå ned til 11+ år i alder.

Til slutt peker utredningen også på at noen viktige spørsmål og opplysninger enten er helt fraværende, eller er dårligere dekket enn ønskelig. I tillegg til svakheter ved spørsmålene som stilles om generelle opplevelser og vurderinger av livet, er det mangler knyttet til visse aspekter ved den subjektive livskvaliteten. Det er for eksempel få spørsmål som måler det som mange oppfatter som et særlig problem i moderne samfunn: Opplevelsen av tidspress og stress. Et annet eksempel er opplevelsen av ensomhet. Utredningen peker også på at dagens system i liten grad inkluderer spørsmål om prosesser innenfor familien, slik som husholdsarbeidet og hvordan

SAMMENDRAG

det deles, støtte og konflikter. Andre mangler berører målingen av kunnskaper og ferdigheter, sosial kapital (ikke minst det som kalles overskridende sosial kapital), diskriminering, korrupsjon og betydningen av barndomsopplevelser.

Forslag til forbedringer av det nasjonale målesystemet

Utredningen peker på at det finnes en rekke forskjellige behov for data om livskvalitet, fra internasjonal sammenligning til behov i forskersamfunnet og ned til behov for lokale (kommunale) styringsdata. For å dekke disse behovene er det nødvendig med et samordnet nasjonalt system som dekker flere nivåer. Ulike behov setter til dels svært ulike krav til data, for å imøtekomme dette, foreslår utredningen fire hovedgrep i oppbyggingen av et nasjonalt målesystem:

1. Samordning av måleverktøy og metode
2. Forbedre systemet for innsamling av data om nasjonal livskvalitet
3. Etablere et system for innsamling av data om fylkeskommunal og kommunal livskvalitet
4. Etablere nasjonalt nettsted for livskvalitet

Ad pkt. 1 om samordning, anbefaler utredningen at det arbeides videre med anbefalinger for hvilke måleverktøy (spørsmål, spørsmålsbatterier, variabler) som kan brukes i måling av livskvalitet, slik at det sikres en nasjonal koordinering og samordning. Anbefalingene om måleverktøy vil være et tilbud til alle som skal gjennomføre datainnsamling om livskvalitet, og bør derfor være lett tilgjengelige og godt dokumenterte. Dette gjøres sannsynligvis lettest gjennom et samlet nettsted (se pkt. 4).

Ad pkt. 2 drøfter utredningen forskjellige alternativer for en nasjonal survey. Hovedspørsmålet er om en skal satse på å utvide informasjonen i de allerede eksisterende undersøkelsene, og/eller om en bør satse på å gjennomføre en ny, separat undersøkelse av livskvalitet, uavhengig av EU-SILC og systemet slik det er i dag. Det franske statistikkbyrået, INSEE, har gjort litt av begge deler. Siden 2010 har de lagt til fem spørsmål om subjektiv livskvalitet i den franske utgaven av EU-SILC. INSEE har også gjennomført en egen undersøkelse, der både subjektive og objektive komponenter kartlegges (internett/postal undersøkelse), i tråd med anbefalingene fra Stiglitz-kommisjonen og den svenske utredningen (SOU 2015: 56). Også ellers i Europa ser det ut til at

SAMMENDRAG

flere land velger å gjennomføre egne undersøkelser av livskvalitet, med Danmark som et nylig eksempel.

Arbeidsgruppa anbefaler at SSB får i oppdrag å utrede de kostnadsmessige og praktiske sidene ved ulike alternativer. I samsvar med den franske løsningen kunne et alternativ være å utvide kjernen i EU-SILC med flere spørsmål om livskvalitet. Spørsmålet er om dette gir en tilstrekkelig god løsning, gitt begrensningene på intervju-tiden, og at EU-SILC i dag gjennomføres med telefonintervjuer, som ikke er ideelt. Å legge til noen flere spørsmål vil likevel kunne være en start på et bedre system, og gi viktige erfaringer. Uten å forskuttere de kostnadsmessige og praktiske vurderingene, vil arbeidsgruppa også peke på at det er mange fordeler med en egen undersøkelse av livskvalitet. I første omgang bør en slik undersøkelse gjennomføres som en pilotundersøkelse, der det gis anledning til å prøve ut forskjellige metoder. I tillegg ser arbeidsgruppa behovet for en bedre utnyttelse av registerdata, noe en også bør ta med seg i det videre arbeidet (jfr. livskvalitetsundersøkelsen i Danmark, der objektiv livskvalitet utelukkende måles gjennom bruk av registerdata).

Ad pkt. 3 vil det, i tillegg til nasjonale surveys, også være et behov for data om livskvalitet på regionalt og kommunalt nivå, selv om utvalgsstørrelsen i de nasjonale undersøkelsene skulle øke betydelig. Det pågår for tiden, i regi av Folkehelseinstituttet, et arbeid med å etablere et system for fylkeskommunale helseundersøkelser (FHUS), som blant annet vil dekke temaer som levekårsforhold, helsetilstand, mestring og trivsel. FHUS vil gi interessante data på fylkesnivå, på regionnivå i fylket og for store kommuner. Det vil likevel ikke gi tall for alle kommuner, og spørsmålene vil ha begrenset bredde. I tillegg til FHUS kan det derfor være ønskelig med egne kommuneundersøkelser, i de kommunene som etterspør dette. En av flere mulige løsninger er at det utvikles et system som ligner på det nåværende «Ungdata»-opplegget. Konkret vil det bety at en faglig instans får i oppdrag å utvikle et kvalitetssikret system for gjennomføring av kommunale undersøkelser av livskvalitet som også dekker voksenbefolkningen. Gjennom det foreslåtte nettstedet (se nedenfor) kan det tilbys en «pakkeløsning», med nettskjema og analyseverktøy til kommunene.

SAMMENDRAG

Ad pkt. 4 er forslaget at det etableres et nettsted for livskvalitet i Norge. I første omgang vil dette tjene som en kilde for dokumentasjon og anbefalinger. Dersom det etableres lokale undersøkelser, som foreslått under pkt. 3 ovenfor, kan en også tenke seg at et slikt sted kan fungere som en nasjonal database for denne typen undersøkelser. På sikt kan et nettsted bli en sentral arena for formidling av statistikk og analyser av livskvalitet (se neste punkt).

Det er viktig å se arbeidet med forbedring av systemet for måling av livskvalitet i sammenheng med kravene til rapportering som følger av FNs nye bærekraftsmål. Vi tror at det foreslåtte systemet kan bidra til å gi gode svar på om Norge oppfyller disse målene, ikke minst mål 3, som handler om å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle.

Forslag til forbedringer av det nasjonale systemet for monitorering og rapportering

Som ledd i et bedre system for måling av livskvalitet har vi foreslått at det etableres et nettsted. På sikt tenker vi oss at et slikt nettsted også kan bli et viktig redskap for den løpende oversikten over livskvaliteten i Norge, både vedrørende trender og ulikheter i fordeling. På nettstedet bør det lages en systematisk presentasjon av de viktigste indikatorene for livskvalitet – som oppdateres årlig, og gir sammenlignbare tall for lands-, fylkes- og kommunenivå. Et nyttig redskap for å presentere indikatorene på livskvalitet i sin fulle bredde kan være å utarbeide livskvalitetsprofiler, både på gruppenivå og over tid. Disse profilene kan for eksempel ta utgangspunkt i listen over de 11 aspektene som foreslås i kapittel 6. Livskvalitetsprofilen vil vise tilstanden for en bestemt gruppe på de forskjellige komponentene, sammenlignet med gjennomsnittet for befolkningen. Fordelen med denne typen profiler er at en nokså raskt kan få en visuell oversikt over «hvor skoen trykker» for forskjellige grupper.

I tillegg til den web-baserte overvåkningen, bør det også være en publikasjon som utgis jevnlig, og som tar mål av seg til å si noe om hvordan det går med livskvaliteten i Norge, både generelt og i forskjellige grupper av befolkningen. I første omgang kunne en slik publikasjon baseres på det man vet i dag, samtidig som svakheter og mangler i kunnskapsgrunnlaget ble avdekket. Etter hvert som datatilfanget øker, kan rapporten utvides. Vi vil anbefale at SSB, i samarbeid med aktuelle forskningsmiljøer, Forskningsrådet, Helsedirektoratet og andre relevante offentlige instanser, sonderer mulighetene for å utgi en jevnlig rapport om «Livskvaliteten i Norge», som

SAMMENDRAG

gir en deskriptiv oversikt over viktige utviklingstrekk innenfor de forskjellige komponentene vi tidligere har omtalt, i tillegg til en tverrgående analyse av akkumulasjonsmønstre. En slik publikasjon bør skrives som en kombinasjon av statistikkoversikt og forskningsarbeid, og ideelt sett komme annethvert år, samordnet med tidspunktet for kommune- og Stortingsvalg.

Samlet oversikt over arbeidsgruppens anbefalinger

Nedenfor er arbeidsgruppens anbefalinger oppsummert. Det videre arbeidet må utføres i samarbeid med relevante parter, slik som forskningsmiljøene, Statistisk sentralbyrå og de berørte deler av forvaltningen.

For å svare på behovet for samordning av måleverktøy anbefales det at:

1. Det lages en oversikt over eksisterende måleverktøy. Oversikten må baseres på samarbeid mellom de relevante forskningsmiljøene på livskvalitet
2. Det bør utarbeides forslag til anbefalte spørsmålsbatterier for subjektiv livskvalitet basert på forskning og internasjonale anbefalinger, f.eks. en minimumspakke og en litt mer omfattende
3. Det utarbeides en kjernemodul med anbefalinger om hvilke andre tema som bør måles sammen med subjektiv livskvalitet (jfr. de 11 komponentene gjengitt tidligere) og som kan bidra til å samordne data på ulike nivåer (nasjonalt, regionalt og lokalt).

Anbefalinger for å imøtekomme behovet for nasjonale data:

1. Gjennomføre en nasjonal pilotundersøkelse av subjektiv livskvalitet og levekår, innrettet mot metodisk utprøving
2. Sammen med faglige vurderinger vil erfaringer fra piloten gi grunnlag for å avgjøre om det bør gjennomføres en regelmessig nasjonal undersøkelse av livskvalitet, eller om behovet for nasjonale data kan dekkes gjennom å tilpasse eksisterende undersøkelser. Uansett framgangsmåte, bør undersøkelsen være en panelundersøkelse som gir informasjon om den fulle bredden av subjektive og objektive aspekter (ref. de 11 punktene) og som går lenger ned i alder enn i dag (11+ år)

SAMMENDRAG

3. Inkludere mål på subjektiv livskvalitet i eksisterende undersøkelser som kan gi nasjonale data, for eksempel: subjektiv livskvalitet inn i EU-SILC og Ungdata.

Behov for regionale data: Fylkeskommunale/kommunale undersøkelser

1. Hovedmodulen i fylkeshelseundersøkelsene bør gjennomgås, og eventuelt revideres i henhold til nye anbefalinger.
2. Utarbeide en «pakkeløsning» med nettskjema og analyseverktøy til kommuner som kan tilbys gjennom nettsted (se nedenfor). Bygge videre på erfaringer fra pilotundersøkelsen FHUS og Ungdata.

Monitorering av, og rapportering om, befolkningens livskvalitet

Det bør utgis en jevnlig rapport om «Livskvaliteten i Norge». I første omgang bør det lages en publikasjon basert på eksisterende datakilder og det man vet i dag. Ut over en analyse av nåsituasjonen, vil det også bidra til å belyse svakheter og mangler ved dagens datatilfang. Rapporten utvides etter hvert som datatilfanget øker. Ideelt sett bør den komme annet hvert år, og kombinere statistikkoversikter med forskningsbasert innsikt.

Et nasjonalt nettsted (se neste punkt) vil på sikt fungere som et redskap for den løpende oversikten over livskvalitetens utvikling og fordeling. Det bør gis en systematisk presentasjon av indikatorene for livskvalitet – årlig oppdatert, på lands-, fylkes- og kommunenivå, blant annet i form av livskvalitetsprofiler.

Anbefalinger om å legge til rette for forskning, deling av data og bedre formidling

1. Etablere egen nettside, for eksempel på FHIs plattform, knyttet til folkehelseprofilene. På nettsiden bør en også legge lenker til andre nettressurser, som de en finner hos SSB og NOVA. Her legges i første omgang anbefalinger om livskvalitetsmål, kjernemodul mm.
2. Styrke forskning på livskvalitet gjennom nettverk, bedre tilgang på data og tilpassede finansieringsordninger.

SAMMENDRAG

3. Nasjonal database. Her legges inn, etter hvert som de gjennomføres, data fra de forskjellige undersøkelsene, i form av en statistikkbank eller på annen måte. Her kan en også finne dokumentasjonsrapporter om undersøkelsene
4. Presentasjon og analyse. Nettstedet vil være et sted der en kan hente ut ferdige rapporter og analyser om livskvaliteten i Norge. En vil også finne henvisninger til internasjonal statistikk og til forskning på livskvalitet, nasjonalt og internasjonalt.

1. INNLEDNING OG BAKGRUNN

Helsedirektoratet fikk i Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter (Meld.St. 10 (2014-2015)) i oppdrag å lage en strategi for å sikre gode data om befolkningens livskvalitet. Strategien skal utarbeides i samarbeid med Statistisk sentralbyrå (SSB) og Folkehelseinstituttet (FHI). Målet med strategien er å gi råd til Helse- og omsorgsdepartementet med hensyn til hvordan man bør gå frem for på sikt å sikre god informasjon om befolkningens livskvalitet. Hensikten med slike data er å supplere andre data samt skape et bedre politisk styringsredskap.

I første del av dette notatet er temaet hva livskvalitet er og hvordan det kan og bør måles. Et utvalg av de viktigste internasjonale anbefalingene og erfaringene med utvikling av indikatorer på livskvalitet vil bli beskrevet. I neste del vil notatet se nærmere på hva som faktisk finnes av data, analyser og presentasjoner av og om livskvalitet i Norge. På bakgrunn av drøftingen i første del vil notatet vurdere hvilke mangler som finnes, og hva som er nødvendig for å forbedre situasjonen og sikre tilstrekkelig god informasjon.

2. HVA ER EN NYTTIG FORSTÅELSE AV LIVSKVALITET?

Livskvalitetsbegrepet er forholdsvis nytt. Det begynte først å komme i bruk i 1950-årenes USA, som ledd i en sosial og kulturell kritikk av materialisme (Barcaccia mfl. 2013). En tidlig referanse til begrepet er flere av talene den amerikanske presidenten Lyndon B. Johnson holdt i 1964, der han blant annet understreket at det samfunnsmessige framskrittet bare kunne vurderes gjennom å måle kvaliteten på menneskers liv, og ikke gjennom hvor mye penger en hadde i banken (Barstad 2015). “We are rich and we are powerful, but that is not enough”³. I en annen tale samme år la Johnson vekt på at det materielle framskrittet ikke var noe mål i seg selv; det skulle legge grunnlaget for et rikere liv i psykologisk og åndelig forstand. Helt siden begrepet ble «unntanget», har det vært et begrep som understreker de ikke-materielle faktorenes betydning for et godt liv og samfunn. Livskvalitet representerte drømmen om en mer fullstendig form for rikdom, ikke bare materiell, men også sosial, psykologisk og «åndelig». I norske partiprogrammer ble ordet første gang brukt i Det Liberale Folkepartis program for perioden 1981-1985 (Halvorsen 2014).

En forløper for dagens oppmerksomhet rundt trivsel og livskvalitet er Verdens helseorganisasjon (WHO), som allerede i 1948 definerte helse slik: “*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*”. Definisjonen var bemerkelsesverdig i sitt fokus på både det fysiske, psykiske og sosiale, og på at helse var noe positivt snarere enn bare fravær av sykdom og vansker. WHO har definert psykisk helse på denne måten: “*Mental health is defined as a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community*”. Psykisk helse defineres med andre ord positivt, og med referanse til en tilstand av «well-being». Som vi skal se (kapittel 5), er dette en definisjon som ligger nokså nær «eudaimoniske» synspunkter på hva livskvalitet er. Oppmerksomheten rettes mot det å fungere godt og realisere sitt menneskelige potensial.

Ordet livskvalitet brukes i dag på flere måter. I norsk sammenheng er det vanlig å bruke det som betegnelse på hvordan livet *oppveies* av den enkelte. Det handler om i hvilken grad folk «tenker og føler positivt om sine liv» og om forskjellige aspekter ved den «psykologiske rikdommen» (Diener og Biswas-Diener 2008: 4-6).

³ Kilde: <http://www.nytimes.com/books/98/04/12/specials/johnson-garden.htm>

En annen måte å bruke ordet på er som et samlebegrep for velferdens ikke-økonomiske sider, blant annet helse, utdanning, sosiale relasjoner, personlig trygghet og tilfredshet med livet. Det er slik begrepet brukes av Stiglitz-kommisjonen og, inspirert av denne, OECD (OECD 2015).

Endelig har livskvalitet også blitt brukt som et annet ord for velferd, altså i hvilken grad en person eller en gruppe kan sies å ha et godt liv. Mange av dem som bruker ordet på denne måten mener at livskvaliteten både har objektive og subjektive aspekter, og at begge er nødvendige for å kunne gi et dekkende bilde av hva et godt liv handler om (Phillips 2006). Eurostat (2015: 9) bruker ordet på en lignende måte. Livskvalitet er «..the full range of factors that influence what people value in living, beyond the purely material aspects». Europakontoret til Verdens Helseorganisasjon, WHO, legger også en bred definisjon av begrepet «well-being» til grunn. Det omfatter både utvalgte aspekter ved levekårene og den subjektive opplevelsen av livet⁴.

Det som likevel kan sies å være en fellesnevner for de tre tolkningene er en oppfatning om at velferd er noe annet og mer enn høy inntekt og materiell levestandard. Den materielle velstanden er langt fra uviktig, men bruken av livskvalitetsbegrepet tilsier at en ikke kan sette likhetstegn mellom velstandsnivået og et godt liv. Begrepet inngår derfor ofte i en kritikk av at landets brutto nasjonalprodukt (BNP) og andre økonomiske indikatorer danner selve målet for hvor godt livet er – de sies å gi et mangelfullt bilde av det sosiale framskrittet (Barstad 2016). En slik bruk er, som vi har sett, noe som har fulgt begrepet siden opprinnelsen på 1950-tallet.

Så hvilken av de tre tolkningene er mest nyttig i vår sammenheng? Av flere grunner har vi valgt å bruke livskvalitetsbegrepet i sin brede betydning, altså som et allment velferdsbegrep, der velferd forstås som et mangedimensjonal størrelse, med materiell trygghet som en av mange dimensjoner. Vi velger altså Eurostat-tilnærmingen framfor OECD-modellen. Det virker kunstig å skille ut visse materielle livsbetingelser (inntekt og formue, jobb og lønn, boforhold) som en egen dimensjon atskilt fra livskvalitet. Den brede forståelsen av begrepet synes også å være mest i tråd med dets «opprinnelige» betydning, slik det vokste fram i USA på 1950 og 60-tallet, og ble en del av de visjonære talene til Lyndon B. Johnson.

Et annet begrep, som det er knyttet en omfattende forskningstradisjon til, er *helsereelatert livskvalitet*. Det finnes mange definisjoner av begrepet, men vanligvis inkluderer det hvordan personer opplever at forskjellige sider ved livet påvirkes av deres helsetilstand. Med bakgrunn i WHO-definisjonen av helse, har helsereelatert livskvalitet blitt definert som «..de fysiske, psykologiske og sosiale sidene ved helse som påvirkes av en pasients erfaringer, oppfatninger og forventninger knyttet til sin tilstand og behandling..» (Bowling 2014: 290, vår oversettelse). Denne mer avgrensede og spesifikke bruken av livskvalitetsbegrepet er både viktig og interessant, men vil ikke bli nærmere omtalt her.

⁴ «Well-being exists in two dimensions: subjective and objective. It comprises an individual's experience of their life and a comparison of life circumstances with social norms and values» (siteret i *The European health report 2015*, WHO 2015, s. 55)

Livskvalitetsbegrepet skiller seg fra velferdsbegrepet ved at det i større grad understreker betydningen av livets (og politikkenes) ikke-materielle aspekter. I norsk språkbruk impliserer begrepet også en sterkere vektlegging av subjektive, opplevelsesmessige aspekter ved et godt liv, i tillegg til at det har en mer individuell forankring. Sammenlignet med velferdsbegrepet innebærer dette en dreining av fokuset, fra det kollektive nivå til individnivået.

Hva som nærmere bestemt skal forstås med livskvalitet, i bred betydning, vil det være ulike meninger om. Vi har allerede gjengitt noen definisjoner. Veenhoven (2014) ser livskvalitet som et spørsmål om «i hvilken grad et liv er i overensstemmelse med forskjellige standarder for et godt liv». En annen definisjon er «det som virkelig betyr noe» («what matters to people»); godene eller opplevelsene som mennesker drømmer om og har håp om å realisere (Allin og Hand 2014: 10). I denne forståelsen er livskvalitet de aspektene ved livet som kan betegnes som mål i seg selv, og ikke bare midler til å oppnå andre goder. Robert F. Kennedy kritiserte i en berømt tale i 1968 bruttonasjonalproduktet (bnp) for ikke å fange opp det som virkelig har betydning i menneskers liv. Det som gjør livet verdt å leve var, ifølge Kennedy, goder som «...the health of our children, the quality of their education or the joy of their play..», «...the beauty of our poetry or the strength of our marriages, the intelligence of our public debate or the integrity of our public officials” (Kennedy 1968). Som en kuriositet kan det nevnes at ordet velferdsstat tidlig ble knyttet til denne forståelsen av velferd: «Staten skal og være en velferdsstat som ser det som sin oppgave å gjøre livet verdt å leve for oss alle» (Paal Berg, hjemmefrontens leder, 9. mai 1945, sitert etter Halvorsen 2014: 28).

En av de grundigste drøftingene av livskvalitetsbegrepet er gjort av David Phillips (2006). Ifølge Phillips kan kjernen i individuell livskvalitet knyttes til følgende fem kjennetegn: 1) tilfredsstillelse av essensielle, grunnleggende behov, det som er minimumsbetingelsene for å leve et anstendig, menneskeverdig liv, slik at en unngår smerte og lidelse, 2) autonomi, 3) subjektiv livskvalitet, som både inkluderer tilfredshet, følelser, formål i livet og personlig vekst, 4) optimal selvutvikling (flourishing, «blomstring»), 5) sosial inkludering, som blant annet forutsetter et minimumsnivå av materielle ressurser, slik at en kan delta på lik linje med andre i samfunnslivet.

Kortversjonen, som både inkluderer individuelle og samfunnsmessige trekk, er denne:

«Quality of life requires that people’s basic and social needs are met and that they have the autonomy to choose to enjoy life, to flourish and to participate as citizens in a society with high levels of civic integration, social connectivity, trust and other integrative norms including at least fairness and equity, all within a physically and socially sustainable global environment” (Phillips 2006: 242).

Vi lar de nevnte definisjonene være en foreløpig avgrensning av hva livskvalitet er. Vi skal gi en mer inngående drøfting nedenfor av ulike tilnæringsmåter til å forstå og definere livskvalitet, før vi trekker noen endelige konklusjoner. Men først skal vi si noen ord om hvorfor det er viktig å ha et godt målesystem for dette.

3. HVORFOR SKAL VI MÅLE LIVSKVALITET?

Hvis «livskvalitet for alle» er en rimelig målsetting for velferdsstaten (jfr. sitatet fra Paal Berg), blir det naturligvis av sentral betydning å kunne måle om samfunnet beveger seg i retning av dette målet eller ikke. OECD pekte i en rapport fra 2008 på at tilgangen til nøyaktig og dekkende informasjon er helt avgjørende for at samfunnsborgerne skal kunne vurdere sine politikere og holde dem ansvarlige for det som skjer i samfunnet. «Men tilgangen til et fullstendig og forståelig portrett av det særdeles viktige spørsmålet – om livet blir bedre eller ikke, og om det er sannsynlig at livet vil bli bedre i framtiden – mangler i mange land» (OECD 2008, sitert i Marklund 2014: 214, vår oversettelse).

I tillegg er det viktig å vurdere utviklingen for forskjellige grupper i samfunnet. Er det noen som sakker akterut? Hvordan går det med mest utsatte gruppene, de som i særlig grad trenger tiltak og omsorg fra samfunnet? Verken media eller våre personlige nettverk kan forventes å gi et riktig svar på disse spørsmålene (SOU 2015: 56).

Det eksisterer enorme mengder statistikk og detaljert informasjon om utviklingen på ulike samfunnsområder, og mengden er stadig voksende. Men i tillegg til denne detaljinformasjonen trenger vi også det syntetiserende fugleperspektivet. Etter hvert som statistikkmengden øker, blir et slikt fugleperspektiv stadig viktigere (Fleurbaey og Blanchet 2013:238).

Livskvalitetsbegrepet er et fruktbart utgangspunkt for et slikt fugleperspektiv, fordi det går inn til kjernen av hva politikk dreier seg om: å legge til rette for at samfunnsmedlemmene kan leve gode liv, og å fordele betingelsene for dette på en rettferdig og bærekraftig måte (jfr. livskvalitetsdefinisjonen til Phillips).

Livskvalitetsbegrepet kan også være nyttig som utgangspunkt for politiske diskusjoner fordi det reiser spørsmålet om hva som er verdifullt i seg selv, og hva som først og fremst er midler til å realisere andre verdifulle tilstander. Det innebærer også at diskusjonen av indikatorer på livskvalitet, selve prosessen som leder fram til et målesystem, kan være like viktig som resultatet. «The development of indicators can act as an important deliberative process through which we can argue, listen, think, and learn in order to become clearer about what it is we value and how we want to measure it» (Scott 2012: 169).

I tillegg til dette kommer at Norge også er forpliktet til å rapportere om livskvalitet innenfor rammen av forskjellige internasjonale avtaler. I den regionale komiteen for Europa har WHO

fastsatt seks overordnede mål for de 53 medlemslandene, i målesystemet *Helse 2020*. Et av dem er å fremme den europeiske befolkningens «well-being». I dette begrepet inngår, som tidligere nevnt, subjektiv livskvalitet, og en av de valgte indikatorene er tilfredshet med livet (WHO 2015). Som vi skal se i kapittel 4, er et av målene i FNs nylig vedtatte liste over bærekraftsmål å: «Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder».

4. ULIKE PERSPEKTIVER PÅ HVA LIVSKVALITET ER, OG HVORDAN DET KAN MÅLES

Hvordan kan det gode liv begrepsfestes på en måte som gir mening, og lar seg anvende i politisk og offentlig sammenheng? Det finnes flere mulige veier til et svar. Den første veien er den teoretiske og filosofiske. Innenfor filosofi og samfunnsvitenskap finnes det en rekke teorier om, og synspunkter på, hva velferd eller det gode liv er, som går tilbake til antikken og den klassiske greske filosofien, med Aristoteles i spissen. Ennå i dag er flere av disse teoriene høyst levende i den akademiske debatten. Den andre veien tar utgangspunkt i synspunktene og idealene vi finner i befolkningen. Hva mener folk flest om hva det gode liv består i, og hvordan det best kan fremmes av samfunnsmessige tiltak? Den tredje veien til å begrepsfeste velferden tar utgangspunkt i samfunnets lover og politiske idealer, slik man finner dem i lovsamlinger, offentlige dokumenter og partiprogrammer. Den fjerde veien kan ikke stå alene, men kan supplere de andre: vitenskapelige, empiriske funn om hva som fremmer de ulike idealene om et godt liv. Hvis for eksempel helse er et element i oppfatningen av hva velferd er, kan empirisk forskning bidra til å vise hva som fremmer helse, og slik sett peke på indikatorer som bør inngå.

Vi skal nedenfor gi en oversikt over noen sentrale elementer i de fire metodene, og eksempler på hvordan de har blitt brukt til å definere og måle livskvalitet. Men først noen viktige begrepsavklaringer. Et viktig skille går mellom livskvalitetens begrepskjerne og dens korrelater (Carlquist 2015: 15). Spørsmålet er hva som er et definatorisk kjennetegn ved livskvalitet og hva som er livskvalitetens årsaker eller konsekvenser/utfall. Å være integrert i en god familie kan, i en «objektiv liste»-tilnærming (se mer nedenfor) oppfattes som et definatorisk kjennetegn ved livskvalitet, men også som en av årsakene til livskvalitet, hvis vi forstår livskvalitet som lykke eller velvære. Et beslektet skille går mellom det som kan anses som mål i seg selv, og det som er midler til å oppnå målet. Egenskaper som tilhører livskvalitetens begrepskjerne vil av mange nettopp oppfattes som mål i seg selv, mens det som er årsaker/determinanter er midler. Et argument for eksempelvis lykke som mål på livskvalitet er at det er det eneste gode som er et mål i seg selv. Det trenger ingen ytterligere begrunnelse, mens goder som autonomi og frihet er midler som kan brukes til å realisere dette godet (Layard 2005). Andre vil derimot si at frihet nettopp er et mål i seg selv, og en del av livskvalitetens begrepskjerne, mens ressurser som inntekt og offentlige tjenester er midler til å realisere denne friheten.

Siden vi her skal finne fram til indikatorer på livskvalitet, kan det også være på sin plass å si noe om indikatorbegrepet. En indikator er et mål på en egenskap som er latent/ikke direkte observerbar. Livskvalitet er en slik kompleks, sammensatt helhet, som ikke lar seg observere direkte, men måles gjennom bruk av indikatorer. Indikatoren i seg selv behøver ikke å være en del av begrepskjernen, så lenge det kan argumenteres for at den likevel fanger opp viktige aspekter ved denne kjernen. For eksempel er ikke tilfredshet med livet en del av begrepskjernen hvis en oppfatter livskvalitet som handlingsfrihet, men tilfredshet kan likevel oppfattes som en indikator på at en person har frihet til å realisere sine målsettinger i livet. Poenget her er at valg av indikator er noe annet enn valg av begrepskjerne.

Teoretiske og filosofiske syn

Taylor (2015) skiller mellom fem «mainstream-teorier om hva «well-being» er (her bruker vi dette begrepet som synonymt med livskvalitet). Disse samsvarer godt med oversikten til Carlquist (2015), men Carlquist bruker betegnelsen «eudaimoniske teorier» om den femte og siste kategorien.

1. Hedonismeteori
2. Livstilfredshetsteori
3. Teorier om oppfyllelse av preferanser
4. Objektive lister i ulike varianter
5. Ny-Aristoteliske teorier

Hedonismeteori tilsier at livskvalitet er ensbetydende med tilstedeværelse av behagelige, positive følelser og fravær av ubehagelige, negative følelser. Ifølge livstilfredshetsteori er høy livskvalitet kjennetegnet av at vi har en positiv vurdering, og holdning til, våre liv. Begrepet «subjective well-being» (SWB) brukes som regel om en kombinasjon av disse to teoriene. Subjektiv livskvalitet eller velvære oppfattes således som bestående av både en kognitiv og en affektiv komponent: tilfredsheten med livet og overskuddet av positive versus negative følelser. Teorier om oppfyllelse av preferanser tilsier at livskvalitet er å få det man ønsker seg i livet. Her finnes det flere varianter, i en variant tar en med alle former for ønsker, uten begrensninger (slik som i klassisk økonomisk tenkning), i andre varianter settes det visse forutsetninger, som at ønskene må være basert på rasjonalitet eller sann informasjon (Taylor 2015).

Den fjerde teoritypen, *objektive lister*, er svært mangfoldig, men har til felles at de forstår livskvalitet som et mangedimensjonalt fenomen bestående av en rekke goder. I sum utgjør disse en persons livskvalitet. Kapabilitetstilnærmingen (the capability approach) til den indiske økonomien Amartya Sen kan forstås som en form for listeteori, selv om opphavsmannen selv ikke har lansert en slik liste (i motsetning til eksempelvis Martha Nussbaum, som også er en av forgrunnsfigurene innenfor denne tilnærmingen, se listen hun har utarbeidet i vedlegg 1).

Kapabilitetstilnærmingen knytter livskvalitet til frihet, til hva mennesker faktisk er i stand til å være eller gjøre. Sen hevder at livskvalitet bør vurderes og måles gjennom å undersøke

mulighetene en person har til å realisere verdifulle aktiviteter eller tilstander for seg selv. Frihet er et middel til å realisere slike verdifulle tilstander, men er også et mål i seg selv. En persons «capability» er nærmere bestemt mulighetsrommet: alle de forskjellige kombinasjonene av funksjoner («functionings») som det er mulig for henne å oppnå. Begrepet om funksjoner omfatter alt en person kan verdsette å være eller å gjøre («beings and doings»), og varierer fra grunnleggende funksjoner som å kunne spise seg mett til mer komplekse aktiviteter og tilstander som å ha selvrespekt eller være vegetarianer. Mens det å faktisk foreta en feriereise til et annet land er et eksempel på en funksjon, er den reelle muligheten til å gjøre en slik reise et eksempel på en kapabilitet (Robeyns 2016). Opplevelsen av å kunne reise, om man skulle ønske det, er i seg selv et bidrag til en persons velferd, som om personen aldri velger å benytte seg av denne opsjonen.

Sen bruker sin tilnærming til å kritisere andre mål på velferd, ikke minst de som er basert på resurser, slik som inntekt. Evnen til å omsette, konvertere, resurser til funksjoner varierer over tid og mellom grupper. Problemene med inntektsmål på velferd er at de ikke tar hensyn til at folk er forskjellige, at mulighetene til å oppnå høy velferd varierer selv om inntekten er den samme. Han bruker eksemplet med sykdom: «For example, an ill person may need more income to fight her illness – income that a person without such an illness would not need» (Sen 1999: 70). En syk eller funksjonshemmet person har både et inntektshandikap – en redusert evne til å skaffe inntekter – og et konverteringshandikap – et problem med å konvertere inntekt og andre resurser til et godt liv, som forsterker effekten av inntektshandikapet (Sen 2009). Begrepet om konverteringsfaktorer er viktig for Sen, og omfatter både sosiale/miljøbetingede forhold og mer individuelle forutsetninger. Det er likhetspunkter her med arenabegrepet i den norske levekårsmodellen (SOU 2015: 56).

Et annet viktig begrep i denne tilnærmingen er begrepet om strukturelle begrensninger (Robeyns 2016). Begrensninger i ressurstilgang og konverteringsfaktorer må suppleres med en analyse av strukturelle begrensninger. Slike begrensninger kan være av sosial karakter (slik som normer) eller av juridisk art, som når et lands lover ikke tillater kvinner å inneha bestemte yrker.

Kapabilitetstilnærmingen har mange tilhengere, og er mye brukt som et rammeverk rundt måling av livskvalitet. Det benyttes av OECD og inngår som en del av teoretiske grunnlaget for den svenske utredningen om livskvalitet (SOU 2015: 56). Samtidig er det grunn til å peke på at den også har sine problemer, og langt fra gir svar på alle viktige spørsmål. Et av problemene er at mens funksjoner kan observeres, er det ikke mulig å observere en kapabilitet. Skillet mellom funksjoner, resurser og konverteringsfaktorer er heller ikke klart (Wolff og de-Shalit 2013). Et annet problem er hvilke funksjoner eller kapabiliteter som er viktige, og hvordan en skal velge ut disse. Listen til Nussbaum gir et nyttig utgangspunkt, men andre svar er mulige, som vi skal se.

Behovsteorier er en annen form for listeteori. Den mest kjente behovsteorien er utvilsomt Maslows hierarkimodell (1943; 1968). Opprinnelig beskrev han en modell med fem universelle behov, organisert i et hierarki. Nederst i hierarkiet var de grunnleggende fysiologiske behovene

(som behovet for mat og vann), på de neste nivåene kom behovene for trygghet, for kjærlighet, for anerkjennelse og respekt (esteem), og endelig, på det høyeste nivået, behovet for selvrealisering. En grunntanke i modellen var at behovene langt oppe i hierarkiet ikke kunne tilfredsstilles før behovene lenger nede var tilgodesett. I en seinere utgave av modellen ble forskjellige aspekter ved selvrealisering skilt ut som egne behov. På toppen av hierarkiet plasserte Maslow nå transcendens, som inkluderte religiøse og åndelige behov (Baumgardner og Crothers 2010).

Maslows hierarkimodell har hatt stor innflytelse, men også fått mye kritikk. Antakelsen om at personer som har en manglende dekning av sine «lavere ordens» behov ikke kan la seg motivere av behov høyere oppe i hierarkiet, er neppe holdbar (Baumgardner og Crothers 2010). Det er også reist tvil om behovene virkelig er universelle. Det gjelder ikke minst behovet for selvrealisering. Derimot har det vært mer støtte å hente for antakelsene om den fundamentale betydningen av behov for trygghet, tilhørighet og selvrespekt/anerkjennelse (se referanser gjengitt i Barstad 2014).

Etter Maslow har en rekke forskjellige behovsteorier blitt lansert. Nyere teorier er for eksempel utarbeidet av den chilenske økonomen Manfred Max-Neef, av den norske fredsforskeren Johan Galtung og de amerikanske psykologene John Deci og Richard Ryan (2000). Teorien til de sistnevnte er nok den best underbygde teorien, empirisk sett. Ifølge *Self-Determination Theory* (SDT) kan behov beskrives som psykologiske næringsstoffer (nutriments), stoffer som er essensielle for psykologisk vekst, integritet og velvære. Det finnes tre grunnleggende psykologiske behov:

1. Behovet for autonomi, som er behovet for å styre seg selv og velge i tråd med egne verdier.
2. Behovet for kompetanse, som er behovet for å beherske og mestre omgivelsene.
3. Behovet for relasjoner, som er behovet for å knytte seg til andre mennesker, elske og å bli elsket.

Sett i lys av kapabilitetstilnærmingen, kan behovsteoriene forstås som argumenter for hvilke «funksjoner» som er viktigst å realisere. Behov kan defineres med utgangspunkt i oppfatninger om nødvendige midler for å realisere gitte mål. «A har behov for X for å oppnå Y». Det er naturligvis ingenting i veien for å definere Y som frihet. For å realisere målet «størst mulig frihet til å realisere alternative verdifulle tilstander» (capability), trenger jeg visse midler eller behovsobjekter: penger, helse osv. Behovs- og frihetstilnærmingene framstår derfor snarere som kompletterende enn som vesensforskjellige (Barstad 2014). Og som vi har sett understreker både Sen og SDT betydningen av frihet, det samme gjør for øvrig teoriene til Galtung og Max-Neef, som begge inkluderer frihetsbehov som en egen kategori.

Den femte og siste teoritypen er de *ny-aristoteliske teoriene*. Felles for disse er at de ser på livskvalitet eller det gode liv som det å fungere godt og utvikle sitt menneskelige potensial, å

framelske «det beste i seg selv». Begrepet «eudaimonia» står sentralt innenfor denne tilnærmingen. Aristoteles beskrev eudaimonia som det høyeste menneskelige gode. Ordet er på gresk sammensatt av «eu» (god) og «daimon» (gud, ånd, demon). Direkte oversatt betyr det å være velsignet av en god ånd eller gud. Men for Aristoteles var kjernen i eudaimonia en måte å leve og fungere på, å virke på sitt beste gjennom livsløpet, gjennom å sette seg de rette mål og søke å virkeliggjøre dem på en optimal måte (Rabbås 1998). Det eudaimoniske perspektivet kan oppfattes som en form for listetilnærming, og kjernen i begrepet er av objektiv karakter. Det gode liv handler om å gjøre det godt i en objektiv forstand. Relasjoner til andre, mestring, mening og autonomi er elementer som ofte går igjen. Men i praksis har begrepet ofte blitt målt gjennom å spørre om subjektive vurderinger av hvordan en fungerer (Carlquist 2015). For noen psykologer handler eudaimonia om positive følelser, men om andre følelser enn de som har fått mest oppmerksomhet innenfor SWB-perspektivet. Dette er følelser som typisk følger av selvrealiserende aktiviteter: vitalitet, mening, engasjement og «helhet». Følelser som interesse, nysgjerrighet, inspirasjon og engasjement gir motivasjon til å arbeide for å realisere mål, mens følelser av behag er sterkere knyttet til å oppnå målene. Begge typer følelser er nødvendige for at vi skal fungere optimalt som mennesker (Vittersø 2013).

I litteraturen vil en finne forskjellige hybridløsninger eller kombinasjoner av elementer fra de nevnte fem perspektivene. Definisjonen av livskvalitet som vi refererte til i kapittel 2 (Phillips 2006), trekker, som vi nå kan se, på de fleste av de teoretiske tradisjonene som vi har gjennomgått. Et annet eksempel er de som mener at lykke eller tilfredshet er en nødvendig men ikke tilstrekkelig betingelse for (høy) livskvalitet, og at en i tillegg må trekke inn aspekter ved de objektive livsomstendighetene. Andre, slik som Ruut Veenhoven, kopler et aspekt som ofte inngår i objektive lister (levealder) sammen med et subjektivt aspekt (tilfredshet eller lykke), i målet *Happy Life Years* (HLY).

Hva folk flest mener

«The fundamental requirement for a successful and influential indicator is that it must reflect something that is already important to society..» (Scott 2012: 84).

En annen kilde til å definere og forstå livskvalitet er å spørre befolkningen. Hva mener folk flest om dette? Det er ikke så mye vi vet fra norske undersøkelser, og svarene vil dessuten være sterkt farget av spørsmålene som stilles og hvilke svaralternativer som oppgis. I LOGG-undersøkelsen fra 2007 ble det stilt følgende spørsmål: «Hvor viktig vil du si at hvert av de følgende forhold er i livet ditt nå for tiden?». I alt 16 alternativer ble oppgitt. Både blant unge, middelaldrende og eldre kom helse og familie på topp. Venner og fritid var også viktig for mange, samt arbeid/studier. «Materiell levestandard» kom langt ned på listen i alle aldersgrupper. I noen tilfeller varierte prosentandelen som svarte «svært viktig» mye mellom aldersgruppene. Mens boligen og bostedet sjelden ble nevnt av de unge, var dette livsområder som ble omtalt som svært viktige av henholdsvis 67 og 50 prosent av de eldre (Næss 2011). Et av problemene med denne typen spørsmål er at det er vanskelig å si hva «svært viktig» egentlig innebærer. Er det aktuelle livsområdet viktig som middel, eller er det viktig i seg selv? Det kan

dessuten også tenkes at svarene ville blitt annerledes om en hadde latt folk svare uten å måtte forholde seg til faste svaralternativer.

Scott (2012) utformet en liste basert på fokusgrupper og intervjuer med et utvalg av innbyggerne i Blyth Valley, et lite område i Northumberland, på nordøstkysten av England. Fem hovedspørsmål var utgangspunkt for samtalene: 1)Hva er viktig for din livskvalitet («wellbeing»), 2)Hva kan du ikke leve uten? 3)Hva ville forbedre din livskvalitet? 4)Hva gjør deg lykkelig? 5)Hva hjelper deg til å mestre livet? (s. 127). Den endelige listen ble slik (tabell 1):

Tabell 1: Blyth-Valley, et rammeverk for forståelse av livskvalitet («well-being»)

Tema:	Beskrivelser (utvalg)
Personlige kvaliteter: Hvem vi er	Lykkelig/tilfreds, indre fred/selvinnsikt, sans for humor, selvtillit, sjenerøs, respektfull osv.
Helse: Hvordan vi har det	Generell fysisk form og trening, redusere lidelse på grunn av kroniske smerter/lang tids sykdom, psykisk helse
Aktivitet: Hva vi gjør	Muligheten til å forfølge og engasjere seg i interesser/hobbyer/lek, tilgjengeligheten av jobber, kvaliteten på jobben/utdanningen
Inntekt: Hvordan vi klarer oss økonomisk	Adekvat inntekt, økonomisk sikkerhet
Den sosiale verden: Hvordan vi forholder oss til hverandre	Kjærlighetsfulle relasjoner til familie/venner, muligheter og evner til å ta vare på andre/for frivillig arbeid
Den fysiske verden: Hvordan vi opplever omgivelsene	Rent vann/luft/landområde, ro og fred, skjønnhet og mangfold (både i den menneskeskapte og naturlige verden), tilgang til tjenester og fasiliteter
Frihet/valg/kontroll: Hvor frie vi er	Å være i stand til å leve det livet du har valgt, deltakelse i, og innflytelse på, beslutninger, frihet fra diskriminering

Kilde: Scott 2012

Det hittil mest ambisiøse eksemplet på å finne ut noe om folks egne prioriteringer av hva som er viktig, er utført av Benjamin mfl. (2014) på et amerikansk datamateriale. Deltakerne i denne undersøkelsen ble presentert for en liste med over 136 aspekter ved «well-being». Dette var et forsøk på å lage en mest mulig komplett liste over komponenter innen velferd/livskvalitet, blant

annet ved å gjennomgå et utvalg viktige verk innenfor filosofi, psykologi og økonomi, fra Maslow til Stiglitz-kommisjonen. Ifølge forfatterne er dette den mest omfattende listen over slike aspekter som noen gang har blitt laget (se Alkire 2002 for en tidligere sammenfatning av forskjellige lister). Deltakerne ble ikke presentert for alle aspektene på en gang. Isteden ble vurderingen av dem tilfeldig fordelt mellom deltakerne. Hver respondent ble presentert for et begrenset sett av hypotetiske scenarier, der de skulle velge mellom hvilket scenario de ville foretrekke. For eksempel ville en i ett scenario føle seg mindre engstelig over de neste fire år, mens en i et annet ville føle seg noe mer lykkelig. Hvilket av disse to ville intervjupersonen velge, og hvor klart ville valget være (styrken på preferansen)? Det ble forutsatt at alt annet (andre livsomstendigheter) skulle være omtrent likt. Deltakerne skulle også velge mellom ulike scenarier for valg av politikk, der en kunne velge mellom to forskjellige tiltak som kunne påvirke livskvaliteten til alle i samfunnet.

I tabellen nedenfor ser vi de 10 aspektene eller komponentene som ble mest foretrukket på det personlige plan:

1. Den overordnede velferden til deg og din familie
2. Din families lykke
3. Din helse
4. At du er en god, moralsk person og lever i tråd med dine personlige verdier
5. Kvaliteten på dine familierelasjoner
6. Din økonomiske trygghet
7. Din psykiske helse og emosjonelle stabilitet
8. Din opplevelse av trygghet i livet og for framtiden generelt
9. At du har mange opsjoner og muligheter i livet ditt og friheten til å velge mellom dem
10. Din opplevelse av at livet er meningsfullt og har verdi

Listen er interessant på flere måter. Personlig lykke («hvor lykkelig du er?») havnet forholdsvis langt ned på listen (nr. 39), det samme gjorde «din sjanse til å leve et langt liv» (nr. 37), mens altså familiens lykke var nesten øverst, sammen med helse. Livstilfredshet kom også høyt opp (nr. 11). Som vi ser er «eudaimoniske» komponenter høyt rangert, som det å være god og leve i tråd med personlige verdier, og oppleve mening. I tillegg er det viktig med trygghet og frihet.

Blant politik kvalgene ble aspekter forbundet med frihet, å bli behandlet med verdighet og å unngå smerte høyere rangert som politisk prioritet enn som personlig prioritet. Noen politik kvalg ble introdusert som offentlige goder, og ikke som personlige aspekter. Her kom frihet fra korrupsjon, urettferdighet og maktmisbruk ut som det viktigste, i tillegg til aspekter som andre menneskers moral, at samfunnet hjelper de som sliter samt ytringsfrihet og frihet til politisk deltaking. BNP-vekst kom langt ned på listen, mens lav arbeidsledighet ble relativt høyt prioritert blant de offentlige godene.

En lignende, men noe mindre omfattende studie er gjort av Adler mfl. (2015). Resultatene viste at folk flest i USA og Storbritannia som regel foretrakk å være lykkelige, men at de noen ganger foretrakk andre aspekter. Å ha god helse ble foretrukket framfor å være lykkelig, slik også Benjamin mfl. fant (når fokuset vel og merke er på egen lykke).

Andre tilnærminger til hva folk flest mener er å invitere til diskusjoner og dialogmøter der representanter for forskjellige grupper i samfunnet møtes for å forsøke å bli enige om hva livskvalitet er, og hvordan det kan måles. Et viktig utgangspunkt for «Measuring National Well-being»-programmet (MNW) i Storbritannia var å trekke på befolkningens synspunkter angående det gode liv: «We want to develop measures based on what people tell us matters most», som det ble sagt ved lanseringen av programmet i 2010 (Self 2015). Programmet «...places user engagement at its core, asking citizens to help determine what is important». MNW startet med en seks måneder lang nasjonal debatt. Hovedspørsmålet i debatten var “hva betyr noe?” (what matters?). I tillegg til å spørre om hva som betyr noe i livet, ble det blant annet spurt om hvilke av de betydningsfulle aspektene som burde inkluderes i mål på nasjonal livskvalitet. Det britiske statistikkbyrået ONS arrangerte 175 møter rundt om i landet. I alt genererte debatten 34 000 svar, noen av dem fra organisasjoner og grupper som representerte enda flere. ONS designet også en webside for nasjonal livskvalitet, der folk kunne skrive inn og gi sine svar, eller kommentere andres svar.

Prosessen endte med at 41 forskjellige indikatorer ble valgt, gruppert i 10 domener eller komponenter. Listen ser imidlertid ikke ut til å være vesentlig forskjellig fra det en finner i andre «objektive lister» (den er nærmere omtalt under avsnittet om internasjonale erfaringer, se vedlegg 6). Den inkluderer mål på subjektiv livskvalitet i komponenten «personal wellbeing», mens de andre komponentene er «relationships», «health», «what we do», «where we live», «personal finance», «economy», «education and skills», «governance» og endelig «natural environment» (Self 2015).

Tyskland har nylig gjennomført noe lignende. Mellom april og oktober 2015 ble det avholdt over 200 dialogmøter rundt spørsmålet om hva som er et godt liv og «was uns wichtig ist» (hva som er viktig for oss). Både frivillige foreninger, kirkesamfunn, fagforeninger med mer støttet opp om den nasjonale debatten ved å arrangere dialogmøter rundt om i landet. Forbundskansler Angela Merkel deltok selv på noen av møtene. I tillegg til dette kunne folk sende inn svar på postkort eller gi sin respons på en egen webside (<http://www.gut-leben-in-deutschland.de>). Resultatene av dialogen har blitt vurdert av en uavhengig forskergruppe, og skal danne grunnlaget for å utarbeide indikatorer på livskvalitet. På basis av indikatorene skal det så lages en rapport om den nåtidige livskvaliteten i Tyskland, samt tidstrender. Den tyske regjeringen skal lage en handlingsplan som beskriver virkemidler for en bedre livskvalitet⁵.

⁵ https://www.gut-leben-in-deutschland.de/EN/Home/home_node.html;jsessionid=BC2E057D6AB81674651E983EE0AA7D85.s3t1, lest 6.5. 2016

Samfunnets lover og politiske idealer

En ting er hvilke forestillinger om det gode liv eller livskvalitet som vi finner i befolkningen, en annen er hvilke idealer vi kan finne om vi ser nærmere på samfunnets lovverk og toneangivende politiske dokumenter, slik som stortingsmeldinger og budsjett dokumenter. Dette er kanskje den minst utviklede og brukte av de forskjellige veiene til å begrepsfeste livskvalitet, men har krav på selvstendig interesse. Det er viktig for valget av indikatorer å knytte an til politiske idealer og målsettinger; det bidrar til å gjøre indikatorene mer anvendelige, og har en kritisk funksjon ved å belyse avstanden mellom samfunnets «offisielle» idealer og realitetene på ulike livsområder.

Menneskerettigheter er en del av disse idealene, det samme er lovgivningen knyttet til likestilling og ikke-diskriminering. For eksempel er retten til helse forankret i flere internasjonale menneskerettskonvensjoner, som også er en del av norsk lov. Flere av de mest sentrale menneskerettighetene er nå tatt inn som en del av Grunnloven. Folketrygdloven understreker betydningen av trygghet som formål for velferdsstaten: «Folketrygdens formål er å gi økonomisk trygghet...». Den skal også «..bidra til utjevning av inntekt og levekår..», og gi «..hjelp til selvhjelp...» (Folketrygdloven paragraf 1.1., sitert i Bay mfl. 2015: 18).

Selv betydningen av subjektiv livskvalitet kan begrunnes med utgangspunkt i lovverket. Allerede i Loven om helsetjenesten i kommunene, som trådte i kraft i 1984, ble hensynet til befolkningens «trivsel» innført som en egen målsetting for helsetjenesten (Smith 2013). Dette ble videreført i den nye Folkehelseloven fra 2012. I paragraf 1 heter det at folkehelsearbeidet skal fremme både trivsel og helse, og paragraf 4 slår fast at kommunen skal «..fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse...». Det er ikke spesifisert hva «trivsel» skal bety, men i Folkehelsemeldingen fra regjeringen Stoltenberg heter det at «..livskvalitet, velvære, mestring, livsglede og overskudd er ulike sider ved trivselsbegrepet, og dermed også et grunnleggende mål med samfunnsutviklingen som favner videre enn helse» (Meld. St. 34, 2012-2013, s. 157, vår utheving). I Folkehelsemeldingen fra regjeringen Solberg gjentas den nasjonale målsettingen om «..flere leveår med god helse og trivsel..» (Meld. St. 19, 2014-15, s. 14). En annen lov som inkluderer hensynet til trivsel er Opplæringsloven, som stadfester at alle elever i grunnskoler og i videregående skoler har rett til et miljø som «..fremmer helse, trivsel og læring».

FN vedtok på slutten av fjoråret 17 bærekraftsmål som skal gjelde fram til 2030 (se vedlegg 2 for en fullstendig oversikt over målene oversatt til norsk). De 17 målene har 169 underpunkter. Mange av disse er direkte eller indirekte relatert til livskvalitet. Medlemslandene blir oppmuntret til å foreta «..regular and inclusive reviews of progress at the national and sub-national levels...». Det første målet er å utrydde alle former for fattigdom. Som et underpunkt her skal andelen menn, kvinner og barn i alle aldre som lever i fattigdom reduseres til minst det halve innen 2030, i samsvar med nasjonale definisjoner (1.3). Mål 3 er å: “Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder”. Under dette målet inngår blant annet et punkt om, innen 2030, å redusere «..prematur dødelighet forårsaket av ikke-smittsomme sykdommer med en tredel gjennom forebygging og behandling, og fremme psykisk helse og livskvalitet“(3.4).

Under mål 8, om å: «Fremme varig, inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst, full sysselsetting og anstendig arbeid for alle», inngår et punkt (8.5) om innen 2030 å «oppnå full og produktiv sysselsetting og anstendig arbeid for alle kvinner og menn, deriblant ungdom og personer med nedsatt funksjonsevne, og oppnå lik lønn for likt arbeid». I pkt. 8.6 settes en målsetting om at andelen av de unge som verken er i opplæring, under utdanning eller i arbeid skal reduseres betydelig innen 2020. Mål 10 er å «reducere ulikhet i og mellom land». Ifølge pkt. 10.1. skal en: «Innen 2030, og raskere enn for det nasjonale gjennomsnittet, oppnå en gradvis og varig inntektsøkning for de fattigste 40 prosent av befolkningen». Innen 2030 skal en også “..sørge for å myndiggjøre alle og fremme deres sosiale, økonomiske og politiske inkludering, uten hensyn til alder, kjønn, funksjonsevne, rase, etnisitet, nasjonal opprinnelse, religion eller økonomisk eller annen status” (10.2). To Fafo-forskere har utarbeidet et notat der de drøfter hvilke bærekraftsmål som er særlig aktuelle for Norge, og utfordringene som målingen av disse innebærer (Grønningsæter og Stave 2015).

Vitenskapelige funn

Vitenskapelige funn om hva som fremmer de ulike idealene om et godt liv har sin plass i vurderingen av indikatorer. Gjennom vitenskapelige metoder kan en etablere kunnskap om korrelasjoner og kausalrelasjoner, som igjen gir viktige innspill til hva som bør måles.

Som nevnt kan empirisk forskning blant annet bidra til å peke på hva som fremmer helse. Forskningen som viser den gjensidige påvirkningsrelasjonen mellom helse og lykke (Diener og Chan 2011) bidrar til å befeste betydningen av begge disse aspektene ved livskvalitet, og at det derfor kan være grunn til å inkludere dem i et indikatorsett. At arbeidsledighet korrelerer med helse og lykke understreker også betydningen av å ta med ledighetserfaring.

At frihet og autonomi er viktig, slik vi har sett at flere teoretiske perspektiver legger vekt på, underbygges ytterligere av empiriske funn som viser den sterke sammenhengen mellom opplevelsen av autonomi og tilfredsheten med livet (Verme 2009; Halvorsen 2014: 197).

5. INTERNASJONALE ERFARINGER OG ANBEFALINGER

Stiglitz-kommisjonen

Den ble utnevnt av den franske presidenten, Nicolas Sarkozy, i 2008. Hensikten var blant annet å identifisere svakhetene ved BNP som indikator på sosialt framskritt, og å vurdere hvilke andre former for informasjon som trengs for å kunne utforme bedre indikatorer. En hovedkonklusjon var at det er på tide å utvikle et statistisk system som legger mer vekt på måling av menneskers velferd enn på økonomisk produksjon (Stiglitz mfl. 2009). Kommisjonen mente også at de offisielle statistikkbyråene burde implementere de mest validerte målene på subjektiv livskvalitet i sine surveys.

Den pekte på at selv om det finnes forskjellige prinsipielle begrunnelser for hvordan en skal definere og forstå livskvalitetsbegrepet, vil disse begrunnelsene i stor grad peke på de samme komponentene, enten som objektive uttrykk for hva som er et godt liv, eller som viktige midler til å realisere verdifulle subjektive tilstander eller objektive goder (s. 156).

Stiglitz-kommisjonens anbefalinger har hatt stor gjennomslagskraft, og dannet mye av utgangspunktet for diskusjonen av livskvalitetsmåling i andre land (se vedlegg 3 for en mer detaljert gjennomgang av hvilke komponenter de trekker fram som særlig viktige, og hva som er måleproblemene).

OECD

Et av initiativene til OECD er det såkalte Better Life Initiative (2011). Det består av en regelmessig utgitt publikasjon, «How's Life» (se OECD 2015, for siste utgave), og en webside, The Better Life Index, der brukerne selv kan vekte en indeks basert på dimensjonene som inngår i det jevnlig oppdaterte datasettet. I det teoretiske rammeverket skilles det mellom to hoveddimensjoner og i alt 11 velferdskomponenter (se figur 1). Tre av komponentene tilhører dimensjonen materielle betingelser, og de andre åtte er inkludert i dimensjonen som kalles livskvalitet.

De 11 komponentene er: 1) Inntekt og formue, 2) Tilgjengelighet av, og kvaliteten på, sysselsettingen, 3) Boliger, både tilgjengelighet og kvalitet, 4) Helse, fysisk og psykisk, 5) Utdanning og ferdigheter, 6) Balansen arbeid og liv (for mye tid brukt på arbeid kan gå ut over familielivet/andre sider ved livet), 7) Medborgerlig engasjement og godt styresett, 8) Sosiale forbindelser, 9) Kvaliteten på naturmiljøet, 10) Trygge omgivelser (lav risiko for overfall og ran), 11) Subjektiv livskvalitet.

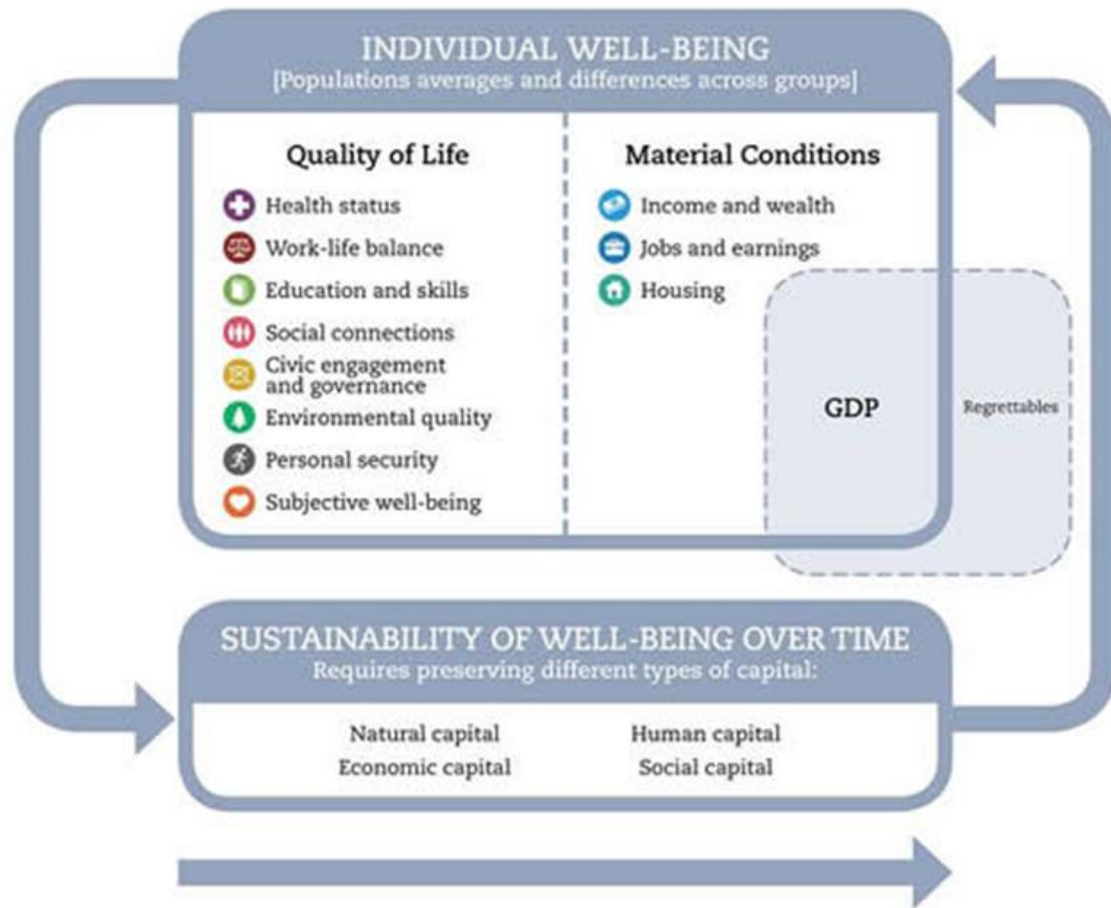
Det er fire hovedprinsipper som ligger til grunn for valget av indikatorer:

- 1) Fokus på mennesker framfor den økonomiske situasjonen på nasjonsnivå
- 2) Fokus på velferdens utfall framfor innsatsfaktorer («outcomes» framfor «inputs»). Disse resultatene måles gjennom både subjektive og objektive mål
- 3) Fokus på fordeling av velferdens resultater, i henhold til alder, kjønn, sosioøkonomisk bakgrunn og regional tilhørighet
- 4) I tillegg til velferdens objektive aspekter legges det også vekt på å måle individenes subjektive erfaringer og vurderinger av livet.

Teoretisk og normativt er rammeverket forankret i Sens kapabilitetstilnærming. Det blir understreket at dette rammeverket ikke er noen tvangstrøye som andre medlemsland i OECD skal følge i ett og alt, men at det bør ses som et mulig utgangspunkt for egne drøftinger, og som et grunnlag for internasjonale sammenligninger (Durand 2015: 9).

OECD har også publisert egne retningslinjer for målingen av subjektiv livskvalitet (OECD 2013). Rapporten om retningslinjene konkluderer med at flere av de mest brukte målene på subjektiv livskvalitet er tilstrekkelig pålitelige og dekkende (reliable og valide), selv om påliteligheten er lavere enn for mål på utdanning og demografiske egenskaper. Slike mål har også relevans i mange sammenhenger: de kan komplettere andre utfallsmål, hjelpe til å forstå hva som påvirker subjektiv livskvalitet, gi støtte til evalueringer av politiske tiltak og til kostnad-nytteanalyser, og endelig bidra til å identifisere potensielle problemer i politikken. Det er ingen grunn til å se mål på subjektiv livskvalitet som noe som faller utenfor rekkevidden til offisiell statistikk, selv om de har sine begrensninger. Samtidig understrekes det at på noen områder påvirkes mål for subjektiv livskvalitet i sterkere grad av metodevalg og av potensielt irrelevante egenskaper ved respondentene enn hva som er tilfelle for annen offisiell statistikk. Disse begrensningene er det viktig å være klar, og ha oppmerksomhet rundt, i datainnsamlingen (OECD 2013: 12-13). Vi skal komme tilbake til de konkrete anbefalingene seinere.

Figur 1: OECDs begrepsmessige rammeverk for måling av velferd (well-being)



Source: OECD, 2013

Eurostat

Eurostat er EUs statistiske kontor. På bakgrunn av blant annet Stiglitz-kommisjonens rapport, ble det igangsatt et arbeid innenfor det såkalte Europeiske Statistiske System (ESS) for å utvikle ny statistikk og indikatorer som kunne måle framskritt, utover og «bortenfor» det BNP kunne avdekke. ESS er et partnerskap mellom Eurostat og de nasjonale statistikkbyråene, samt andre organer innenfor medlemslandene som har ansvar for å utvikle, produsere og spre europeisk statistikk. Samarbeidet inkluderer også EØS- og EFTA-landene (Rademacher 2015). En komite innenfor ESS-samarbeidet foreslo et flerdimensjonalt rammeverk for studiet av livskvalitet, som både omfatter samfunnsmessige muligheter og individuell handlingskapasitet og ressurser. Komponentene er nærmere bestemt disse 9 (i parentes gis det eksempler på hvilke typer indikatorer som har blitt brukt innen hver komponent, hentet fra Eurostat 2015, se også figur 2).

1. Materielle levekår (inntekt, materiell deprivasjon, boforhold)
2. Helse (levealder, sykkelighet, umøtte behov for medisinske tjenester)
3. Utdanning (utdanningsnivå, digitale og språklige ferdigheter)

4. Produktiv eller viktigste aktivitet (sysselsetting, jobbtilfredshet, midlertidige kontrakter, arbeidstid)
5. Styresett og grunnleggende rettigheter (tillit til institusjoner, tilfredshet med offentlige tjenester, grad av diskriminering og like rettigheter (blant annet lønnsgapet mellom menn og kvinner), samt aktivt medborgerskap, slik som valgdeltakelse)
6. Fritid og sosial deltaking (tilfredshet med tidsbruk, deltaking i fritidsaktiviteter, sosial deltaking, støtte og tillit)
7. Natur- og nærmiljø (støy og forurensning, tilgang til natur- og rekreasjonsområder)
8. Økonomisk og fysisk trygghet (økonomi til å håndtere uventede utgifter, arbeidsledighet, drap, opplevd trygghet i nærområdet)
9. Opplevelsen av livet (tilfredshet, livsmening, lykkefølelse siste fire uker)

De ni komponentene er nærmere beskrevet i en omfattende publikasjon fra Eurostat som ble utgitt i 2015: Quality of Life. Facts and views (Eurostat 2015). Denne publikasjonen henter mye fra modulen om subjektiv livskvalitet som var en del av Eurostats årlige EU-SILC-undersøkelse i 2013, men gjengir også relevant statistikk fra andre kilder. I publikasjonen legges det stor vekt på å se subjektive og objektive indikatorer på livskvalitet i sammenheng, for alle medlemslandene i EU og EFTA, i alt mer enn 30 land.

Figur 2: Eurostats livkvalitetskomponenter, 2015



FN

I april 2012 hadde FN sitt første "High-Level Meeting" om måling av framskritt, som ledd i forberedelsene til Rio +20 konferansen i juni 2012. I 2013 ble det utgitt et notat, der FNs generalsekretær oppfordret medlemslandene til å samle inn data om lykke og andre aspekter ved et bredt velferdsbegrep. I tillegg anbefalte han nasjonale konsultasjoner, med deltakelse fra alle relevante parter («stakeholders»). Målet for slike konsultasjoner skulle være å finne fram til indikatorer på velferd som kan skape enighet om hvordan det sosiale framskrittet bør realiseres. 20. mars har for øvrig blitt utpekt som FNs offisielle lykkedag.

Sverige

Det svenske finansdepartementet bestilte i 2014 en offentlig utredning om mål på livskvalitet

som tillegg til tradisjonelle velferds mål (SOU 2015: 56). I valg av teoretisk perspektiv lander utredningen på handlingsfrihet som det ultimate målet på livskvalitet. Handlingsfrihet forstås som tilgangen samfunnsmedlemmene har til ressurser som gir mulighet for å styre livet i tråd med egne vurderinger og ønskemål. Fordelen med dette er at vi ikke trenger å ta hensyn til hvilke ønskemål dette er, individene kan selv velge hvordan de vil bruke sine ressurser. Det er med andre ord ikke nødvendig med noen enighet om hva som er det gode liv, vi kan nøye oss med å kartlegge ressursene. Her henviser utredningen også til Sen og hans «capability approach» som en nært beslektet tenkemåte. Kapabiliteten, mulighetsrommet, bestemmes av tilgjengelige ressurser og de omgivende forutsetningene (konverteringsfaktorene).

Utredningen avviser både lykke og meningsfullhet som utgangspunkt for å måle livskvalitet, fordi disse egenskapene i stor grad påvirkes av personlighetsfaktorer og andre omstendigheter som ikke kan eller bør påvirkes politisk. Dermed er de heller ikke sensitive for hva som settes inn av politiske tiltak, og kan ikke forventes å bli endret over tid. Selv de beste politiske tiltak vil neppe ha noen målbar innvirkning på befolkningens lykkenivå, hevdes det.

Det foreslås at livskvaliteten i befolkningen vurderes gjennom å måle tilstanden og utviklingen for 10 komponenter/ressurser, som til sammen danner grunnlaget for menneskers handlingsfrihet (se vedlegg 4). De ulike indikatorene bør innhentes i en og samme undersøkelse, samt fra registerdata som kan koples til individene i undersøkelsen. At datainnsamlingen skjer gjennom en samlet undersøkelse på samme tidspunkt er nødvendig for å avdekke samvariasjon mellom komponentene, og for å gi en dekkende beskrivelse av gruppeforskjeller. I tillegg bør en også bruke ulike globale indikatorer som kan komplettere individopplysningene, slik som forventet levealder og selvmord. Størrelsen på intervju-undersøkelsen bør være på ca. 20 000 personer (netto). Barn bør dekkes gjennom en egen undersøkelse. Utredningen foreslår at undersøkelsen av livskvalitet skal gjennomføres som en separat undersøkelse, uavhengig av EU-SILC. Den skal gjennomføres årlig, med et nettoutvalg på 5000 personer som slås sammen over en fire-årsperiode, og dessuten være en panelundersøkelse.

Danmark

Danmarks Statistikk (DST) begynte i 2014 på et prosjekt om indikatorer på livskvalitet fordelt på kommunalt nivå. Prosjektet ble, med økonomisk støtte fra TrygFonden og Region Syddanmark, etablert sommeren 2015 med ansettelse av en prosjektleder og en prosjektmedarbeider. ”Formålet med prosjektet har været at utvikle et system til måling af danskernes livskvalitet, der kunne give vigtig viden til diskussioner om udviklingen af det danske samfund samt vigtige data til brug i undervisning og forskning. Registerdata fra DST skulle danne grundlag for en række objektive indikatorer såsom middellevetid og disponibel inkomst. Derudover gennemførte DST i efteråret 2015 og vinteren 2016 en omfattende spørgeskemaundersøgelse, der skulle bidrage med indikatorer på subjektiv livskvalitet” (Etwil 2016). Et av kravene til prosjektet var at det langt på vei fulgte de internasjonale retningslinjene, som blant annet var utarbeidet av FN, OECD og EU. Undersøkelsen består av en survey der spørsmål om subjektiv livskvalitet stilles, som har blitt koplet til registeropplysninger om inntekt, helse, skilsmisser osv. I alt 38 av 98 kommuner i

Danmark inngår i spørreskjemaundersøkelsen. Alle kommuner i Region Syd-Danmark er med. Kommuner i de andre fire regionene velges ut etter visse prinsipper, avhengig av blant annet størrelse og alderssammensetning. Det skal være 1000 svar i hver kommune.

Livskvalitet oppfattes som en ”..en samlebetegnelse for det, der kendetegner det gode liv. Der finnes ikke noen entydig definition af livskvalitet, og det er forskelligt fra person til person, hvad der udgør et godt liv. Alligevel er der også meget som mennesker har til fælles, og som kan formuleres generelt om, hvad livskvalitet er. Danmarks Statistik har i lighed med internationale anbefalinger valgt at vurdere livskvalitet både ud fra personens subjektive bedømmelse af sit eget liv og personens objektive leve- og livsvilkår. Der sondres således mellem subjektiv og objektiv livskvalitet. Subjektive mål for livskvalitet tager afsæt i menneskers personlige oplevelser af forskellige aspekter af deres liv. Fx hvordan de selv oplever deres økonomiske råderum, hvordan de vurderer deres helbred, og hvor trygge de føler sig. Subjektiv livskvalitet omfatter desuden personens trivsel og tilfredshed med sin tilværelse på en række forskellige områder (...). De objektive livskvalitetsindikatorer tager udgangspunkt i en tolkning af livskvalitet som handlefrihed – forstået som menneskers mulighed for at styre deres liv efter egne værdier og ønsker. Denne handlefrihed beror dels på ens egne ressourcer og dels på de omgivende forhold (SOU, 2015)” (Etwil 2016, se figur 3).

Figur 3: Subjektiv og objektiv livskvalitet i målingen av livskvalitet i prosjektet til Danmarks Statistik



Kilde: Etwil 2016

Danmarks Statistik har utviklet en hjemmesideløsning, som på en overskuelig måte skal gi ”den almindelige dansker” innsyn i befolkningens livskvalitet. Her skal man kunne se resultater på utvalgte indikatorer fra de 38 kommunene som deltar, i sammenligning med landsgjennomsnittet (Etwil 2015).

Alle personrelaterte mikrodata i prosjektet er stilt til disposisjon for forskere gjennom Danmarks Statistiks forskerordning. ”Det er på dette niveau, at der kan udarbejdes detaljerede krydstabeller mellem de forskellige subjektive og objektive indikatorer – og de kan derudover tilkobles øvrige registerdata i Danmarks Statistik på servicebasis” (Etwil 2016).

Ved siden av denne pågående undersøkelsen i regi av Danmarks Statistik, har de fem regionene i Danmark, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed i 2010 og 2013 gjennomført undersøkelser av den voksne befolkningens helse, og av forhold som har betydning for helse. Et 13 siders spørreskjema ble sendt ut i 2013, som kunne besvares enten postalt eller på web. Det meste dreier seg om helse og livsstil, men det er også noen spørsmål om sosiale relasjoner og om stress og negative følelser, blant annet om man har vært «nedtrykt, deprimeret, ulykkelig» eller opplevd «engstelse, nervøsitet, uro og angst» siste 14 dager, samt hvor mye man har vært plaget av dette. Undersøkelsene er gjennomført på bakgrunn av en avtale mellom Danske Regioner, Kommunernes Landsforening (KL), Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Finansministeriet. I alt ble det sendt ut spørreskjemaer til vel 300 000 bosatte i 2013. Svarprosenten var 54,0 (<http://www.danskernessundhed.dk/>). Fordelen med et så stort datamateriale er naturligvis at det også gir grunnlag for å si noe om helsetilstanden på kommunenivå. Spørreskjemaet mangler opplysninger om en del forhold som kan være relevant for måling av livskvalitet, slik som foreningsdeltakelse, egenskaper ved arbeidsmiljøet og forekomsten av økonomiske problemer. Danmark har imidlertid svært gode registerdata, som veier opp for noen av manglene.

Regionene lager også sine egne utgaver av spørreskjemaet. I 2013 gjennomførte Region Midtjylland sin utgave av den nasjonale undersøkelsen, som blant annet inneholdt tre spørsmål om ensomhet, en kortutgave av den anerkjente UCLA Loneliness Scale (T-ILS). I alt var det over 33 000 personer som svarte, en svarprosent på hele 61 (Lasgaard og Friis 2015).

Island

På Island sendte folkehelseinstituttet (Public Health Institute of Iceland) ut en survey om helse og livskvalitet (“health and well-being») i 2007. Undersøkelsen har siden blitt gjentatt to ganger. I valget av hvilke mål som skulle inkluderes, ble en ekspertgruppe nedsatt for å peke ut det som fantes av publiserte mål på “well-being”. De som ble valgt var: 1) Et enkeltstående mål på lykke, 2) WHO-5 wellbeing scale, 3) Satisfaction with life scale (SWLS), 4) En kortversjon av Perceived stress scale (PSS), utviklet av Coen mfl. (1983), og 5) Kortversjonen av Warwick-Edinburgh Mental Well-being scale (WEMWBS), utviklet av Stewart-Brown mfl. (2009). I de seinere rundene av undersøkelsen har en også lagt til noen ytterligere mål, knyttet til livsmening og “flourishing”.

Beslutningen om å måle «well-being» på det nasjonale nivået har fått betydning for både helsepolitikken og den nasjonale politikken på andre områder (se vedlegg 5, for flere detaljer).

USA

I en rapport til det amerikanske Forskningsrådet (National Research Council 2013) gis det anbefalinger om bruken av mål på subjektiv livskvalitet, med hovedvekt på erfart (hedonisk, affektiv) livskvalitet. De skiller som OECD mellom vurdert, erfart (emosjonell) og eudaimonisk livskvalitet. Vi skal komme nærmere inn på disse anbefalingene seinere.

Storbritannia

I 2010 tok statsminister James Cameron til orde for nye måter å måle nasjonens framskritt på. Framskrittet skulle ikke bare måles ved å studere hvordan økonomien vokser, men også gjennom å kartlegge hvordan menneskenes liv forbedres. Det britiske statistikkbyrået ONS fikk i oppgave å utarbeide et opplegg for måling av nasjonal velferd (Measuring National Well-being programme, MNW), som grunnlag for en ny politikk. I 2012 ble den første utgaven av det årlige, nasjonale indikatorsettet for velferd publisert. I denne publikasjonen inngår også data om subjektiv livskvalitet, som skal samles inn gjennom årlige spørreundersøkelser.

Tenkningen bak indikatorsettet bygger både på en objektiv listetilnærming og på hedonisme/livstilfredshetsteorier. MNW-programmet er også svært opptatt av å få fram befolkningens eget syn på hva livskvalitet er, og ser dette som en måte å begrense faren for paternalisme som den objektive listetilnærmingen kan innebære (Self 2015). MNW-programmet begynte med en 6 måneders nasjonal debatt, samtidig som fire spørsmål om subjektiv livskvalitet ble introdusert i den store husholdningsundersøkelsen IHS (Integrated Household Survey), som blant annet inkluderer det britiske motstykket til AKU (Arbeidskraftsundersøkelsene).

For en oversikt over komponenter og utvalgte indikatorer, se listen gjengitt i vedlegg 6. Disse indikatorene er hentet fra en rekke forskjellige surveys, og baserer seg altså ikke på en stor survey, slik den svenske utredningen anbefaler. I dette indikatorsettet inkluderes som vist så vidt forskjellige størrelser som nasjonalinntekt per innbygger og tilfredsheten med livet.

Skottland og Wales

Skottland har siden 2008 gjennomført årlige helseundersøkelser, der det blir spurt om både livstilfredshet og «positiv» psykisk helse (Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale, WEMWBS). I WEMWBS kartlegges positiv affekt, hvor tilfredsstillende de sosiale relasjonene er, og graden av positiv fungering, slik som mestring og autonomi. Undersøkelsene gjennomføres som personlige intervjuer, ansikt-til-ansikt. Under intervjuet blir deltakerne (13+ år) også bedt om å besvare et selvutfyllingsskjema, der de mest sensitive spørsmålene blir stilt.

Data fra helseundersøkelsen inngår i måle- og rapporteringssystemet «the National Performance Framework» (NPF). Dette er et rammeverk som regulerer alle offentlige tjenester i Skottland, og er ment å være en utfallsorientert tilnærming til offentlig politikk. Rammeverket vektlegger de

faktiske resultatene som oppnås, ikke minst forbedringene i folks liv, framfor mål på «input» eller «output». NPF gir en visjon for Skottland i fire deler: regjeringens overordnede målsetting og tilhørende delmål, fem strategiske mål, 16 nasjonale utfall («outcomes») som beskriver hva regjeringen ønsker å oppnå, samt 55 indikatorer som gjør det mulig å måle om en beveger seg i retning av målene eller ikke⁶. Blant de 55 indikatorene finner vi blant annet «improve mental wellbeing», som igjen bygger på helseundersøkelsen og WEMWBS. Indikatorene, sammen med tekniske opplysninger og en kort tolkning av utviklingen over tid, presenteres på en webside utviklet av den skotske regjeringen⁷.

Et lignende, politikkindegrert, rammeverk, har nylig også blitt lansert i Wales. I 2015 vedtok nasjonalforsamlingen «the Well-being of Future Generations (Wales) Act». Loven stadfester sju livskvalitetsmål («well-being goals») for Wales: «A prosperous Wales, a resilient Wales, a healthier Wales, a more equal Wales, a Wales of cohesive communities, a Wales of vibrant culture and thriving Welsh language, a globally responsible Wales»⁸. For å kunne måle om landet beveger seg i retning av å oppfylle målene, har det blitt utviklet et indikatorsett bestående av i alt 46 indikatorer⁹. Mange av disse er relatert til livskvalitet i subjektiv eller objektiv forstand, slik som prosentandelene som er sysselsatt, som er ensomme, som deltar i sportsaktiviteter minst tre ganger per uke, som deltar i frivillig arbeid mm. Før en landet på et endelig indikatorsett, ble et utkast diskutert på en serie offentlige møter, der representanter for ulike «stakeholders» deltok.

På grunnlag av de valgte indikatorene skal det publiseres årlige rapporter om livskvaliteten i Wales («Annual Well-being Report»). 13 av de 46 indikatorene hentes fra en stor, årlig intervjuundersøkelse («the National Survey for Wales»), basert på rundt 12 000 intervjuer. Den gjennomføres av det britiske statistikkbyrået (ONS) på vegne av den walisiske regjeringen (45 minutters intervju, ansikt-til-ansikt).

Frankrike

INSEE, det franske statistikk instituttet, har siden 2010 lagt til fem spørsmål om subjektiv livskvalitet i den franske utgaven av EU-SILC. I et underutvalg av denne undersøkelsen ble det i et selvutfyllingsskjema stilt flere spørsmål om subjektiv livskvalitet. I tillegg ble de intervjuede presentert for forskjellige scenarier (vignetter), for å få et grep om ulikheter i hvordan folk vurderer de samme situasjonene (Tavernier mfl. 2015). INSEE har også gjennomført en mer eksperimentell og nyskapende utvalgsundersøkelse der livskvalitetens subjektive og objektive komponenter kartlegges i en og samme undersøkelse, slik den svenske utredningen (SOU 2015: 56) går inn for. Utgangspunktet for valg av dimensjoner var Stiglitz-kommisjonens anbefalinger. 10 000 personer 18 år og eldre ble kontaktet per e-post og spurt om de ville delta i en web-basert undersøkelse eller en postal undersøkelse. Svarprosenten var 38, som er ganske høyt for

⁶ <http://www.gov.scot/About/Performance/scotPerforms/glanceperformance>, lest 1.04. 2016

⁷ Eksempelvis: <http://www.gov.scot/About/Performance/scotPerforms/indicator/wellbeing>, lest 1.04. 2016

⁸ Loven kan leses her: <http://www.senedd.assemblywales.org/documents/s37945/Well-being%20of%20Future%20Generations%20Wales%20Bill,%20as%20passed.pdf>

⁹ <http://gov.wales/docs/desh/publications/160316-national-indicators-to-be-laid-before-nafw-en.pdf>

denne typen undersøkelser. En del av hensikten med undersøkelsen var å kartlegge hvilke grupper av befolkningen som er preget av en opphopning av ulemper. Ett av funnene er at grupper med lav inntekt bosatt i byer er særlig utsatt for en opphopning av ulemper på flere områder av livet (Tavernier mfl. 2015). INSEE tar sikte på å oppdatere de nye indikatorene på livskvalitet slik at det etableres en tidsserie.

For en oversikt over internasjonale erfaringer utover dette (inkludert Bhutan), se vedlegg 7.

6. VALG AV DEFINISJON OG BEGREPSMODELL

Så hva skal vi velge, når vi skal utforme en brukbar definisjon og et målesystem for vår nasjonale livskvalitet? I den internasjonale litteraturen har en som vist gjort ulike valg med hensyn på de fire framgangsmåtene det ble redegjort for tidligere. En kombinasjon av forskjellige tilnærminger er regelen heller enn unntaket.

Livskvalitet er et paraplybegrep som ikke har noen entydig definisjon, men som heller rommer flere ulike betydninger, som nevnt innledningsvis. Noe kan likevel sies av mer generell art. Begrepet har for det første mange dimensjoner, både av subjektiv og objektiv karakter. For det andre er det et normativt begrep – uløselig knyttet til verdier, slik det framgår av definisjonen til Eurostat (2015): «..the full range of factors that influence what people value in living, beyond the purely material factors». Her ser vi både det multidimensjonale (“the full range of factors..») og tilknytningen til befolkningens verdier. Uttrykket «beyond the purely material factors» er også viktig. Helt siden begrepet ble «unntaket» i USA på 50- og begynnelsen av 1960-tallet har det vært et begrep som understreker de ikke-materielle faktorenes betydning for et godt liv og samfunn. For det tredje er det et holistisk begrep, det inviterer til å vurdere helheten i menneskers liv, både her og nå, og over livsløpet. For det fjerde er det vanlig å knytte begrepet til utfall framfor ressursinnsats. Det vi betegner som livskvalitet er helt eller delvis de sidene ved livssituasjonen som er mål i seg selv. For eksempel kan helse betraktes som et gode i seg selv, og en del av livskvaliteten, mens reiseavstanden til nærmeste lege ikke er det. Den sistnevnte faktoren er likevel potensielt viktig, som en av mange livsomstendigheter som kan påvirke livskvaliteten, for eksempel ved å skape trygghet eller redusere risikoen for at en alvorlig sykdom ikke blir behandlet.

Men hvilke verdifulle egenskaper skal vi se på, hvilke dimensjoner ved livet? Hvordan kan en avgjøre hva som er verdifullt i seg selv, og ikke bare et middel? President Johnson pekte i sine legendariske taler i 1964 på goder som utdanning og kunnskap, naturens skjønnhet, givende fritid, fellesskap og frihet. Filosofiske teoritradisjoner vil gi forskjellige svar. Vi har i det foregående sett nærmere på fem typer teorier: hedonisme, livstilfredshet, preferanseteori, objektive lister og eudaimoniske teorier. De vil gi ulike svar på hva som er verdifullt og kjernen i et godt liv. For eksempel vil hedonismen si at lykke er det ultimate godet, det eneste som er verdifullt i seg selv, som ikke trenger noen ytterligere begrunnelse (Layard 2005).

Det vi foreslår, som et middel til å avgjøre hva som bør inngå av verdier og dimensjoner i livskvalitetsbegrepet, er å gjøre en form for «krysspeiling», på grunnlag av de fire kildene til kunnskap og refleksjon vi har gjennomgått: Filosofiske teorier, befolkningens syn, samfunnets lover og idealer, samt vitenskapelige, empiriske funn. I tillegg må en ta hensyn til at dimensjonene, og indikatorene som velges, lar seg påvirke på en eller annen måte gjennom politiske valg. Svært ofte vil disse innfallsvinklene peke på det samme. For eksempel er helse både vektlagt som en verdi i seg selv i en «objektiv liste»-tilnærming, og befolkningsundersøkelser viser at helse prioriteres høyt i befolkningen. Helse er i tillegg en rettighet forankret i lovverket, og en rekke empiriske undersøkelser viser at dårlig helse påvirker andre utfall og begrenser mulighetene for et godt liv. Ikke minst er dårlig helse forbundet med smerte og lidelse, av både fysisk og psykisk art. Det er noe som de forskjellige livskvalitetsperspektivene synes å være enige om: betydningen av å redusere unødig lidelse (Phillips 2006).

I litteraturen vil en finne at disse innfallsvinklene kan kombineres på ulikt vis. Noen forskere hevder at vel er lykke et nødvendig element i et godt liv, men ikke tilstrekkelig. Hvis en person baserer sin lykke på illusjoner, er lykken mindre verdifull. Det er likeledes bedre å være lykkelig som selvstyrt og autonom enn som slave. «Att ha ett bra liv er at vara lycklig av rätt skäl» (Brülde 2003: 133). Et annet eksempel på en kombinasjonstilnærming er Burchardt og Vizard (2011), som utformet en «capability list» for voksne i Storbritannia gjennom to steg: Først ved å gå igjennom internasjonalt anerkjente menneskerettigheter og utforme en liste over sentrale friheter på grunnlag av dette. Deretter satte de sammen grupper for både å diskutere hva personer trenger for å ha et liv de verdsetter og vil velge, og gi respons på listen over friheter basert på menneskerettighetene. Hvis det var konflikt mellom de ulike gruppenes vurdering og listen som bygde på menneskerettighetene, skulle den siste ha forrang. Dette er et eksempel på en framgangsmåte som kombinerer en teoretisk innfallsvinkel (kapabilitetstilnærmingen til Sen) med gruppediskusjoner og kunnskap om samfunnets lover og idealer.

Et nylig eksempel på en lignende «krysspeiling», er artikkelen til Taylor (2015). Han baserer seg på de viktigste filosofiske teoriene, pluss «common sense»-oppfatninger om livskvalitet og funn fra vitenskapelige studier. Taylor tar utgangspunkt i at selv om de forskjellige teoriene er uenige om hva som konstituerer livskvalitet, kan de likevel være enige om at visse aspekter ved menneskers livssituasjon enten er et aspekt ved livskvaliteten, eller er årsaker til/konsekvenser av livskvalitet. På grunnlag av dette er det mulig å få en viss enighet om hva som utgjør markører for livskvalitet, og som derfor bør måles hvis en ønsker å si noe om utviklingen og fordelingen av livskvaliteten i samfunnet. Listen som Taylor kommer fram til, er den følgende:

1. Lykke
2. Helse
3. Livstilfredshet
4. Realisering av viktige livsmål og verdier
5. Støttende relasjoner

6. Personlig utvikling
7. Fritid
8. Adekvat inntekt/ressurser
9. Givende («rewarding») sysselsetting

De tre siste elementene er de minst sikre. Valget av disse er særlig knyttet til at de gjennom empiriske studier har vist seg å være korrelert med de andre elementene på listen, slik som lykke, helse og tilfredshet.

En definisjon

En mer konkret definisjon av livskvalitet, som oppsummerer mye av det foregående, kan formuleres slik:

Livskvalitet innebærer et helhetsperspektiv på livet til enkeltmennesker og grupper, både på ett tidspunkt og over livsløpet. Det er et normativt begrep som understreker at et godt liv har mange kjennetegn, både av materiell og ikke-materiell art. Hvilke kjennetegn dette er varierer, men blant de mest sentrale finner vi frihet og autonomi, trygghet og mening, helse og livsglede, deltaking og engasjement, mestring og selvutvikling, samt fravær av unødig lidelse. Disse kjennetegnene representerer mål i seg selv, de er det som «virkelig betyr noe» og ikke bare midler til å nå andre mål.

Vi bygger dermed ikke på en bestemt type teori i vårt forslag. Det skal likevel sies at kapabilitetsteorien til Amartya Sen antakelig er den tilnærmingen som har størst potensial for å fungere som en overordnet «paraplytilnærming», og har vært en inspirasjonskilde i vårt arbeid. Kapabilitetsteorien knytter livskvalitet til frihet, til hva mennesker faktisk er i stand til å være eller gjøre. Andre teorier kan til en viss grad inkorporeres i en frihetsfilosofi. For eksempel er de faktiske mulighetene til å være lykkelig en av mange former for frihet som mennesker kan verdsette. Teorier om behov, slik som SDT, peker på hvilke ressurser mennesker trenger for å unngå lidelse. Preferanser dannes på grunnlag av behov, og bidrar til å forklare variasjoner i lykke. Høy subjektiv livskvalitet kan øke valgmulighetene i livet. I følge «broaden-and-build»-teorien til den amerikanske psykologen Barbara Fredrickson (2009) bygger positive følelser ressurser, både i form av psykisk balanse, sosiale relasjoner og god fysisk helse. Lykke kan forstås som en form for «emosjonell kapital» som bidrar til en rekke former for måloppnåelse (Diener og Biswas-Diener 2008: 19-25).

En listetilnærming

Vi går altså inn for en form for listetilnærming, men som vel og merke inkluderer mål på lykke og subjektiv livskvalitet, og som også tar hensyn til studier av hva folk flest er opptatt av og mener har betydning i deres liv. Det siste er viktig for å unngå det potensielle problemet med paternalisme i objektive lister. De fire framgangsmåtene er på ingen måte gjensidig utelukkende, og svært ofte vil de, som vist, peke på de samme egenskapene. Et annet argument for en eklektisk tilnærming er at det vil være vanskelig for et indikatorsett å få allmenn legitimitet hvis

det i for stor grad baserer seg en bestemt teoretisk tilnærming. Det er ikke mulig å lage et verdinøytralt sett, men vi bør legge til rette for at mennesker med forskjellige normative utgangspunkt likevel kan føle at indikatorsettet gir nyttig informasjon sett fra deres ståsted.

Hvordan kunne en mer konkret liste for måling av livskvalitetens forskjellige aspekter se ut? Det følgende er et forslag, basert på den foreslåtte definisjonen, de fire perspektivene og gjennomgangen av internasjonale anbefalinger:

- 1. Hvordan livet oppleves – den subjektive livskvaliteten.** Vi skal komme tilbake til seinere hvilke anbefalinger som finnes om hva som bør inkluderes under denne overskriften. Stikkordene er, i tillegg til generell tilfredshet og lykke, opplevelsen av mening, selvrespekt/skam, frihet, trygghet og mestring. I tråd med studien som viste betydningen av familiens lykke (jfr. Benjamin mfl. 2014), ville det vært interessant å spørre nettopp om dette, om i hvilken grad respondentens ektefelle og barn er lykkelige, har god helse med mer.
- 2. Fysisk og psykisk helse.** Et minstemål av helse er, som Stiglitz-kommisjonen pekte på, forutsetningen for å nyte godt av andre goder i livet. I tillegg til indikatorer på levealder, fysisk helsesvikt og psykiske problemer, vil det være av interesse å inkludere mål på egenvurderte behov for medisinske tjenester/tannlegetjenester som ikke har blitt møtt (slik Eurostat gjør), samt den opplevde tryggheten for å få hjelp når behovene melder seg.
- 3. Kunnskaper og ferdigheter.** I de generelle levekårsundersøkelsene er det som regel få spørsmål som dekker dette feltet, utover det registrerte utdanningsnivået. Her kan det være aktuelt å spørre om individet har vansker med å lese og forstå visse tekster, matematiske uttrykk eller bruke digital teknikk, slik den svenske utredningen foreslår (SOU 2015: 56). I tillegg hadde det vært nyttig å ha mål på andre ferdigheter av betydning i hverdagslivet, både sosiale og emosjonelle (OECD 2015: 80). Taylor (2015) foreslår «personlig utvikling» som en av markørene på livskvalitet, ikke minst på bakgrunn av det eudaimoniske perspektivet på et godt liv. Som del av denne kategorien inkluderer Taylor utviklingen av intellektuelle evner og tilegnelse av kunnskap, i tillegg til fysiske ferdigheter (sport). Andre former for ferdigheter og moralske «dyder» er også aktuelle (utvikling av lederskap, mot og estetisk sans), men kan være vanskelig å finne gode mål på.
- 4. Økonomisk og materiell trygghet.** Dette kan blant annet måles som evnen til å håndtere uventede utgifter, og i hvilken grad livshendelser som arbeidsledighet, sykdom og alderdom gir varige økonomiske vansker. Dette aspektet berører som tidligere nevnt en av de mest sentrale målsettingene for velferdsstaten, og har i tillegg vist seg å ha stor betydning for subjektiv livskvalitet. Under dette punktet vil tilgangen til andre materielle goder, ikke minst bolig, også kunne tas inn. Igjen er graden av trygghet et viktig aspekt, blant annet hvor usikker boformen er (korttidskontrakter mm.).
- 5. Fysisk trygghet.** Indikatorer som kan inngå under dette punktet er utsatthet for vold og trusler, tyveri og hærverk, i tillegg til mobbing og trakassering. Opplevelsen av fysisk trygghet, for

eksempel om en føler seg trygg når en går alene i boligområdet om kvelden, er også en av de klassiske indikatorene på feltet. En utfordring her er, som Stiglitz-kommisjonen pekte på, å få gode data om vold og overgrep i hjemmet.

6. **Demokratisk medvirkning og grunnleggende rettigheter.** Hvor godt fungerer det politiske systemet og rettssystemet, gir det folk flest mulighet til å delta og utøve sine demokratiske rettigheter? Under dette punktet kan det også være aktuelt å se nærmere på forekomsten av diskriminering på forskjellige områder (jfr. menneskerettighetene og lovverket mot diskriminering i Norge). Et av underpunktene på Nussbaum-listen er «å kunne bli behandlet som en verdig person hvis verdi er den samme som alle andres. Dette innebærer beskyttelse mot diskriminering på grunn av rase, kjønn osv.». Under en lignende kategori inkluderer Eurostat indikatorer på like rettigheter etter kjønn (eksempelvis lønnsgapet mellom menn og kvinner), i tillegg til indikatorer på aktivt medborgerskap, blant annet valgdeltakelse. Et interessant spørsmål som kunne vært stilt i en surveyundersøkelse om livskvalitet er om den intervjuede har opplevd korrupsjon. Annen forskning tyder på at korrupsjon har negative konsekvenser, både for tilliten til andre og for opplevd livskvalitet (Helliwell mfl. 2010).

7. **Sosialt fellesskap og omsorg for andre.** Indikatorer på kontakt, tillit, deltaking og støtte i ulike former for fellesskap er aktuelle her. Forekomsten av egne prososiale handlinger, i hvilken grad en gir hjelp, støtte og omsorg til naboer, familie, venner og arbeidskolleger er også viktige å kartlegge, i tillegg til omfanget av frivillig arbeid. En del forskning tyder på at slike prososiale handlinger har betydning for egen helse og livskvalitet, samt åpenbart positive «eksternaliteter». Stiglitz-kommisjonen pekte på betydningen av det sosiale livet blant arbeidskolleger, ikke minst tilliten en har til kollegene. Den viktigste umålte formen for sosial kapital var etter kommisjonens mening den overskridende kapitalen: de sosiale forbindelsene som krysser sosioøkonomiske og demografiske skillelinjer.

8. **Arbeid og utdanning.** Graden av tilknytning til arbeidsmarkedet eller til utdanningssystemet er viktig å kartlegge her, og i hvilken grad den er trygg (ansettelsesvilkår/risiko for ledighet). OECD har utarbeidet et rammeverk for måling av jobbkvalitet, som både omfatter lønn, usikkerhet på arbeidsmarkedet og kvaliteten på arbeidsmiljøet (OECD 2015: 66). Ut fra et frihets/kapabilitetsperspektiv er graden av autonomi i arbeidssituasjonen særlig viktig. Det sosiale miljøet på arbeidsplassen er også et sentralt aspekt, ikke minst støtten fra arbeidskolleger og ledelse. Aspekter ved skolemiljøet, slik som opplevd prestasjonspress og forholdet til medelever og lærere, har vært lite kartlagt i generelle levekårsundersøkelser, men fortjener oppmerksomhet på lik linje med arbeidsmiljøet for sysselsatte.

9. **Fritid, kultur og lek.** Nussbaum angir muligheten til «å kunne le, leke og nyte godt av fritidsaktiviteter» som en av forutsetningene for et menneskeverdige liv. Et godt tilbud av fritidsaktiviteter, og tilstrekkelig med tid til å kunne nyttiggjøre seg disse, bidrar til livsutfoldelse og selvrealisering. Hvor lang fritiden er, og hvor mye tidspress den enkelte er utsatt for, er

aktuelle indikatorer. Under dette punktet kan det også være grunn til å se nærmere på hvor mye tid som settes av til ulønnet arbeid (husarbeid og omsorgsarbeid), og hvordan dette blir fordelt i husholdningen. I hvilken grad er det ulønnede arbeidet forbundet med stress og belastninger som påvirker helse og opplevd livskvalitet? En annen problemstilling er om tiden brukt på arbeid og arbeidsreiser (pendling) får negative konsekvenser for fritid og familieliv. Hvor mye tid som går med til arbeidsreiser bør kartlegges. Stiglitz-kommisjonen mente at pendling er forbundet med lavere subjektiv livskvalitet, og at omfanget bør måles. Å kartlegge tidsbruk i vanlige surveyundersøkelser er imidlertid en vanskelig oppgave, ideelt sett bør opplysninger om dette innhentes gjennom dagbøker.

10. **Natur og nærmiljø.** Under dette punktet måles forskjellige egenskaper ved miljøforholdene. Verdifulle egenskaper det er aktuelt å finne mål på er ro og fred (fravær av støy), og tilgangen til ren luft/rent vann og rekreasjonsområder. Jfr. punkt 8 i Nussbaum-listen: «Andre arter. Å kunne leve med omsorg for og i relasjon til dyr, vekster og naturen». Mye tyder på at tilgang til, og utsikt mot, parker og grøntområder har positive virkninger på opplevd livskvalitet (Diener mfl. 2009).

11. **Akkumulering av ulemper og fordeler.** Det kan diskuteres om dette er en kategori som skal inkluderes i en slik oversikt, siden den handler vel så mye om hvordan et datamateriale analyseres som om hvilke opplysninger som skal hentes inn. Vi har likevel valgt å ta det med som et eget punkt, for å understreke at livskvalitet ikke bare dreier seg om tilstanden innenfor utvalgte aspekter, men også om den helheten disse utgjør, på et gitt tidspunkt og gjennom livet. Visse teoretiske begreper, slik som marginalisering og sosial eksklusjon/inkludering, fordrer dessuten et slikt helhetsperspektiv, der forskjellige komponenter ses i sammenheng. Som nevnt vil det også være de som mener at vi ikke kan snakke om høy livskvalitet med mindre en person både har rimelig god subjektiv livskvalitet og gode levekår. En siste begrunnelse for den tverrgående komponenten har sammenheng med politiske hensyn. I politisk sammenheng er det viktig å kunne fange opp at problemer har en tendens til å hope seg opp i noen særlig belastede undergrupper. Spørsmålet om hopning berører noen av velferdsstatens kjerneoppgaver. Hvis det for eksempel er en sterk sammenheng mellom dårlig helse og dårlig økonomi, er det tvilsomt om velferdsstaten har oppnådd sine målsettinger om utjevning og økonomisk trygghet.

Listen kan forstås som en ytterligere presisering og operasjonalisering av den valgte definisjonen. For eksempel kan komponentene betraktes som ressurser som sikrer frihet og mestring av utfordringer, samtidig som de også er mål i seg selv. Trygghet har både økonomiske, fysiske og psykososiale aspekter, og alle er inkludert (se særlig komponent 4, 5 og 7, i tillegg til 1). «Helse og livsglede» måles framfor alt gjennom komponent 1 og 2, mens «deltaking og engasjement» er dekket av komponentene 6-9. Både «mestring og selvutvikling» og «fravær av nødvendig lidelse» berører mange av komponentene, men komponent 2, 3, 8 og 9 er antakelig særlig relevante som mål på det førstnevnte, mens en dårlig situasjon på komponent 1 og 2 dekker en vesentlig del av innholdet i begrepet lidelse.

Gjennom disse komponentene dekker også de viktigste rammene rundt, arenaene for, menneskers liv: Arbeid og utdanning, bolig og nærmiljø, fritid, familie og venner, demokratiske institusjoner og frivillige organisasjoner. Vi velger ellers å legge oss nær opp til OECDs fire grunnprinsipper, som gjengitt tidligere: 1) Fokus på mennesker, 2) Fokus på velferdens utfall framfor innsatsfaktorer, 3) Fokus på fordeling av velferdens resultater, i henhold til alder, kjønn, sosioøkonomisk bakgrunn og regional tilhørighet, 4) I tillegg til velferdens objektive aspekter legges det også vekt på å måle individenes subjektive erfaringer og vurderinger av livet. Men i indikatorsystemet trenger en i tillegg data om innsatsfaktorer (for eksempel tjenestetilbud), slik at en har muligheter til å analysere sammenhengen mellom innsatsfaktorer og utfall (en trenger med andre ord både «uavhengige» og «avhengige» variable).

Noen problemer med listetilnærmingen..

Det er som nevnt en del problemer knyttet til en slik listetilnærming, hvorav noen av de viktigste er

1. fragmentering, faren for å presentere en lang liste av indikatorer der budskapet drukner i tall
2. mangelen på helhets- og individorientering. Den enkeltes livskvalitet handler om summen av hvordan en har det på ulike områder av livet, som lett kan overses i en listetilnærming (indeksproblemet)
3. Noen elementer på listen er ikke nødvendigvis politisk anvendbare, for eksempel fordi de varierer lite over tid eller mellom grupper, eller fordi de ikke lar seg påvirke av politiske tiltak

Ad 1, er det viktig å tenke over hvilke aspekter ved livssituasjonen som er mål i seg selv, og de som først og fremst er midler til å realisere livskvalitet. Et utgangspunkt for en slik diskusjon kan være den amerikanske psykologen Martin Seligman og hans teori om PERMA, at folk flest vil velge de følgende godene som mål i seg selv: Positive følelser, engasjement, relasjoner, mening og «achievement», altså prestasjoner/mestring. Andre vil mene at denne listen kan forlenges, og inkludere goder som helse, trygghet og sikkerhet, håp og kontroll (Halvorsen 2014: 77). Er det å unngå fattigdom et mål i seg selv? Kanskje, hvis en oppfatter fattigdom som mangelen på evne til å delta i samfunnet fordi en har få økonomiske ressurser. Inntekt blir dermed ikke et mål i seg selv, men et middel til å sikre et rimelig nivå av økonomisk trygghet og sosial deltaking. Systematisk tenkning rundt hva som er mål og midler kan bringe mer klarhet i indikatorsystemet, og redusere graden av fragmentering. «...we should keep in mind that, in conceiving of the ends of policy, we should try to get beyond mere lists of values, and strive to arrange our ends into coherent and defensible orderings that reflect our considered judgments about which of them are appropriately taken as regulating which” (Richardson 2015: 170). Er lønnet arbeid et mål i seg selv? Richardson (2015) argumenterer mot dette, men hevder at muligheten for, friheten til, å få et meningsfullt arbeid har en egenverdi.

Ad 2, mangelen på helhets- og individorientering, er problemet at den enkeltes liv ikke på noen meningsfull måte kan deles opp i en helsedel, en lykkedel, en relasjonsdel osv. Det er derfor viktig å inkludere indikatorer som sier noe om hvordan de forskjellige aspektene ved livskvaliteten samvarierer og danner en helhet på individnivå. Betydningen av å studere helheten i fordelingen av livskvalitetens problemer og fordeler ble understreket av Stiglitz-kommisjonen. Et eksempel som ble brukt var komponentene inntekt og helse. For å fungere i samfunnet er det nødvendig å ha både et minstemål av inntekt og helse. Ved å unnlate å se komponentene i sammenheng ser en bort fra de ekstra problemene som personer som både er syke og fattige står overfor, i tillegg til de ekstra fordelene som de friske og rike nyter godt av. Derfor er det også viktig at en inkluderer de tverrgående perspektivene i listen, slik vi har gjort. Dette kan gjøres på flere måter, enten at en teller opp antallet problemer eller fordeler, eller på andre måter lager en indeks for livskvalitet, der de ulike elementene vektet sammen. Det finnes forskjellige metoder for hvordan dette kan gjøres (se blant annet Fleurbaey og Blanchet 2013; Decanq og Schokkaert 2015).

..og mål på subjektiv livskvalitet

Ad 3, er det også grunn til å tenke over hvordan en skal gjøre indikatorene politisk anvendelige. Svakheten ved målene på subjektiv livskvalitet er at de, selv om de er viktige i livet til den enkelte, ikke nødvendigvis er særlig sensitive for politiske tiltak. Dette var en hovedgrunn til at slike mål ble avvist av den svenske utredningen om mål på livskvalitet (SOU 2015: 56).

Men hva vil det si å være politisk anvendelig? Her kan det være nyttig å gjøre et skille mellom tre former for oppfatninger om hva politikk er (Boulanger 2007). Politikk kan for det første oppfattes som rasjonell problemløsning. I denne oppfatningen brukes statistiske indikatorer til å kvantifisere målene for politikken, vurdere måloppnåelse samt alternative midler til å nå målene. Den andre måten å forstå politikk på er som en diskursiv-fortolkende virksomhet. Mens den rasjonelle modellen ser utformingen av politikken som en form for teknisk problemløsning, ser den diskursive-fortolkende modellen politikk som «..en kamp om definisjonen, forklaringen og fortolkningen av offentlige problemer» (Boulanger 2007: 18). I denne modellen fungerer indikatorene som ledd i «kampen om virkeligheten». Nøkkelord er (fortolknings)ramme, narrativ, fortelling, mening, diskurs. Den tredje oppfatningen ser politikk som strategi og kamp om makt. I denne modellen har statistiske indikatorer bare en retorisk funksjon. Sannhetsinnholdet er underordnet. De tre oppfatningene stiller forskjellige krav til indikatorene. I den første, rasjonelle modellen, er det viktig at indikatorene er sensitive for politiske tiltak, blir utarbeidet ofte, er spesifikke osv. I den diskursive modellen framstår det som mer sentralt å utforme indikatorer som er tydelige, lette å kommunisere og dramatisere i offentligheten. For den strategiske bruken vil det være en fordel om indikatorene er tvetydige og fleksible, slik at de lettere lar seg utnytte i strategisk øyemed.

Et interessant bidrag i denne debatten er Neil Thins bok «Social happiness» (2012), der han understreker at det subjektive livskvalitetsperspektivet («the happiness lens») øker sjansen for

at viktige spørsmål blir stilt i politikk- og praksisdiskusjoner, og at det leder oppmerksomheten mot viktige verdier:

- empati (via respekten for subjektiviteten)
- positivitet. Livskvalitetsperspektivet gir større oppmerksomhet rundt folks styrker og positive opplevelser, deres gleder. Det styrer også oppmerksomheten mot det som har verdi i seg selv, som tidligere nevnt.
- holisme. Spørsmål av typen «alt i alt hvor tilfreds er du med livet» inviterer til en helhetlig vurdering og fortolkning av livet. Menneskene det gjelder anerkjennes som hele mennesker, og det er denne helheten som betyr noe.
- livsløpsperspektiv. Lykken er en historie. Helheten som livene utgjør er en fortelling om hvor vi kommer fra, hvor vi er nå og hvor vi er på vei. Identiteten er en slik fortelling. Skal vi forstå helheten, må vi også forstå livsløpet. Politikk som påvirker enkeltkomponenter i livet/enkeltfaser må ha en forståelse av hvordan tiltakene påvirker og passer inn i helheten.
- transparens. Hva er hensikten med tiltaket/institusjonen? Hva betyr det for å ha et godt liv? Gir det virkelig et bedre liv, eller «bare» bedre inntekt eller akademiske prestasjoner?

Thin understreker med andre ord betydningen av det «diskursive» elementet i målinger av lykke og subjektiv livskvalitet. For ham er lykke først og fremst en invitasjon til en form for «samtale» om hva som betyr noe, i livet og i samfunnet, og hvorfor (s. 33). Noe lignende gjelder kanskje også livskvalitetsbegrepet i generell forstand. Spørsmålene som begrepet setter på dagsorden kan, i hvert fall i noen sammenhenger, være viktigere enn de konkrete svarene.

Vi vil alt i alt argumentere for at mål på subjektiv livskvalitet eller lykke forsvarer sin plass som en av flere indikatorer på livskvalitet i det norske samfunnet. Det er på ingen måte uproblematisk å måle, samt å fortolke statistikk om, forskjellige aspekter ved den opplevde livskvaliteten, men det samme kan sies om mange andre indikatorer. Å inkludere mål på subjektiv livskvalitet er også i tråd med de fleste internasjonale anbefalingene vi har sett på, og blir ofte nevnt som en de viktigste sidene ved det folk flest oppfatter som et godt liv. I tillegg kommer at «trivsel» er innført som en selvstendig målsetting i lovverket, og at mye forskning tyder på at lykke/positive følelser kan fungere som viktige ressurser og påvirke mulighetene på andre områder av livet.

Slike mål kan likevel ikke stå alene. En viktig grunn til det er at mange, kanskje de fleste, bryr seg om mer enn sine følelser og psykiske tilstander. Lykken er langt fra alt som betyr noe i livet (jfr. Benjamin mfl. 2014). En må skille mellom å «oppnå det en ønsker» fra det å være fornøyd eller tilfreds. En kan bli fornøyd, enten gjennom å oppnå det en ønsker, eller gjennom å endre preferanser/ senke forventningene. De fleste ville antakelig foretrekke den første måten å bli fornøyd på, men tilfredshetsmål gir ikke i seg selv mulighet til å skille mellom disse to

situasjonene (Fleurbaey og Blanchet 2013: 171). Personer med funksjonshemming kan klare å tilpasse seg, og oppnå en rimelig grad av livstilfredshet, men likevel mislike det å være funksjonshemmet. Denne typen tilpasninger er en stor utfordring for mål på lykke (Loewenstein 2012). Et potensielt problem med tilfredshetsmål er også at de fokuserer på *resultatet* av en evaluering framfor *objektet* for evalueringen. Det er ikke tilfredsheten som gir et godt liv, men et godt liv som gir tilfredshet, for å si det med Fleurbaey og Blanchet (2013: 171). Dette reiser spørsmålet om tilfredsheten kan gis noen egenverdi, uavhengig av objektet for tilfredsheten¹⁰. Men i indikatorsammenheng er den siste innvendingen neppe vesentlig, hvis det er slik at tilfredshet faktisk gjenspeiler kvaliteten på hvordan livet har artet seg.

¹⁰ Fleurbaey og Blanchet siterer Barry (2007), for å understreke det merkelige i en fotballentusiast som, for å maksimere sin tilfredshet, ville støtte alle fotball-lagene som hadde størst sjanse for å vinne. Hva slags fotballentusiast ville det være?

7. KAN LIVSKVALITET MÅLES? HVA ER MÅLEPROBLEMENE?

Det er ikke alle som er overbevist om at det er mulig å måle livskvalitet, verken når vi snakker om det i den snevre betydningen, som opplevd velferd, eller i en utvidet betydning¹¹. Mangfoldet av livssyn i moderne samfunn er en utfordring for måling av velferd. Den svenske utredningen (SOU 2015: 56) definerer livskvalitet som handlingsfrihet, og hevder at en med dette unngår å mene altfor mye om hva det gode liv er; isteden nøyer en seg med å måle ressursene som skaper friheten til å velge, i tråd med egne oppfatninger (SOU 2015: 56). Indikatorer som først og fremst gjenspeiler at folk har forskjellige preferanser, slik som hvilke fritidsaktiviteter en velger, bør unngås. I praksis er det likevel vanskelig å trekke et klart skille. Visse «passive» fritidsaktiviteter (mye tv, liten fysisk aktivitet) kan være et uttrykk for preferanser, men også for mangel på ressurser, slik som helse og sosial kontakt. En slik fritidsbruk kan over tid bidra til enda færre ressurser, ikke minst dårligere helse.

Et viktig spørsmål i denne sammenheng er hva som er hensikten med målesystemet. Hvis hensikten først og fremst er å legge til rette for en informert debatt om livskvalitet og sosialt framskritt, er ikke forskjeller i livssyn et like stort problem. Selv om folk vil vektlegge forskjellige aspekter ved de indikatorene viser, ut fra sitt eget verdissyn, kan et godt indikatorsett likevel danne grunnlag for en mer kunnskapsbasert diskusjon om retningen på samfunnsutviklingen. Som vi allerede har vært inne på, ser det ut til at bolig og bomiljø betyr atskillig mer for eldre menneskers livskvalitet enn det gjør for yngre. Slike forskjeller er ikke avgjørende, så lenge et indikatorsett gir såpass omfattende informasjon at det er mulig for forskjellige grupper å komme fram til sine egne konklusjoner om livet blir bedre eller verre. På den annen side kan det også argumenteres for at en bør unngå å bruke indikatorer som er svært tvetydige, eller der en vet at meningene er svært delte. Dette understreker nok en gang behovet for kunnskap om befolkningens preferanser, og i hvilken utstrekning det faktisk er uenighet om betydningen av forskjellige aspekter.

En annen innvending er at sammenhengen mellom økonomisk velstand og livskvalitet er så sterk at det ikke spiller noen rolle om vi måler det ene eller det andre. Forskningen på feltet viser imidlertid at sammenhengen varierer med hvordan en definerer livskvalitet. Befolkningen i rike land er langt mer tilfredse med livet enn de som bor i fattige land, men de opplever like ofte

¹¹ Det meste av det som står i dette kapitlet er tatt fra Barstad (2016)

negative følelser (Layard mfl. 2012) og er ikke mindre utsatt for psykiske lidelser (Steel mfl. 2014).

En etter hvert svært omfattende forskning har konkludert med at flere av de mest brukte målene på subjektiv livskvalitet er tilstrekkelig pålitelige og dekkende (Moum og Mastekaasa 2011; OECD 2013), selv om påliteligheten er lavere enn for mål på utdanning og demografi. Samtidig har forskningen avdekket mange potensielle feilkilder, forårsaket av at spørsmål er ledende, eller stiller for store krav til hukommelsen, eller at svarene blir påvirket på en uheldig måte av andre spørsmål som inngår i undersøkelsen (Barstad 2014). Det er også problemer knyttet til måling av følelser (Vittersø 2011) og den eudaimoniske livskvaliteten. Vi skal nå gå over til se nærmere på de konkrete innsamlingsmetodene.

8. INNSAMLINGSMETODER OG TYPER AV DATA

Hvordan bør vi måle livskvalitet? Hva slags data trenger vi? Det er fire hovedtyper av innsamlingsmetoder i livskvalitetsforskning – og monitorering:

1) **Registerdata**

I Norge har vi gode registerdata, og det er vanlig for eksempel å kople på opplysninger om inntekt, mottak av forskjellige trygdeytelser, utdanning og bosted til intervjudata, slik det gjøres i levekårsundersøkelsene gjennomført av SSB. Det er en stor fordel at en slipper å spørre om slike egenskaper, siden det langt fra alltid er slik at de intervjuede har god oversikt over dette, som hvor mye en tjente i løpet av det foregående året. For noen viktige indikatorer på livskvalitet er det bare registerdata som er tilgjengelig, slik som dødelighet og dødsårsaker, inkludert drap og selvmord.

2) **Intervju-undersøkelser (surveydata)**

Dette er undersøkelser der en går ut og spør et utvalg av befolkningen om hvordan de har det på ulike områder av livet. SSB har gjennomført generelle levekårsundersøkelser siden 1973, siden 1996 på årlig basis. Fordelen med intervjudata er naturligvis at rekkevidden av de innsamlede opplysningene blir en helt annen enn ved bruk av registerdata, ikke minst siden en kan spørre om ting som registerdata ikke dekker, som psykisk helse og sosial støtte. Problemene er også åpenbare: Utvalget i undersøkelsene er som regel så lite at det noen ganger blir vanskelig å si noe om viktige gruppeforskjeller, frafallet i undersøkelsene er selektivt (det er ikke alle en får tak i, og en betydelig andel nekter å delta) og det er mange problemer knyttet til utformingen av spørreskjemaet. Det er dessuten flere måter å gjennomføre intervju-undersøkelser på: ansikt-til-ansikt, per telefon, eller i form av et selvutfyllingsskjema, på web (internett) eller postalt. Valget av innsamlingsmetode har konsekvenser for resultatene, ikke minst med hensyn på subjektiv livskvalitet (se nedenfor)

3) **«Experience sampling methods» (ESM) og dagboksundersøkelser (tidsbruk)**

ESM har særlig vært brukt i målingen av følelsesmessige opplevelser. Et utvalg av personer blir utstyrt med en håndholdt pc eller mobiltelefon, som er programmert til å gi signaler på tilfeldig valgte tidspunkter i løpet av en dag. Når signalet kommer, skal deltakerne blant annet registrere hva de føler, hva de holder på med og hvem de er sammen med. ESM regnes som

«gullstandarden» for måling av følelsesmessige tilstander, ikke minst fordi en kommer nærmere de emosjonelle erfaringene slik de arter seg i øyeblikket, og ikke slik de rekonstrueres av hukommelsen i ettertid. Det er likevel en del problemer med metoden, ikke minst kostnadssiden og den enorme datamengden som fort blir resultatet. Det er derfor utviklet noen billigere og enklere varianter, slik som DRM (Day Reconstruction Method) og PATS (Princeton Affect and Time Survey). Den sistnevnte kan gjennomføres som et telefonintervju. I PATS blir intervjupersonene først bedt om å beskrive forskjellige episoder i løpet av dagen før, definert som et tidsintervall der de deltok i en bestemt aktivitet. Tre episoder blir deretter trukket ut tilfeldig, ved hjelp av et dataprogram. Intervjupersonene blir så bedt om å beskrive sine følelsesmessige opplevelser i løpet av disse episodene. Selv om det også er forskjeller, viser sammenligninger av resultatene fra PATS med ESM og DRM at disse metodene gir nokså like resultater (Barstad 2014: 151-154). Tidsbruksundersøkelser gjennomføres med bruk av dagbok. I Norge har slike undersøkelser blitt gjennomført omtrent hvert tiende år siden 1971. I disse undersøkelsene angir et representativt utvalg av befolkningen hva de gjør gjennom flere døgn, fordelt på hoved- og biaktivitet, og hvem de er sammen med. Tidsbruksundersøkelser gir interessant informasjon om flere aspekter ved livssituasjonen som ikke så lett lar seg fange opp gjennom andre typer undersøkelser, slik som mengden fritid, omfanget av ulønnet arbeid, hvor mye tid som brukes på sosialt samvær og hvem man bruker tid på å omgås (Vaage 2012).

4) **Observasjon og kvalitative data**

De foregående metodene er stort sett basert på at en samler inn informasjon om et stort antall mennesker, for å kunne si noe om trekk ved livskvaliteten som er representativt for, og kan generaliseres til, en hel nasjon eller undergruppe. Problemet med slike data er at en ikke får vite særlig mye om hvert enkelt individ. I tillegg er det en fare for at statistikkens abstrakte karakter forhindrer innlevelse i, og empati, med andres livssituasjon. Thin (2012) hevder at intervjuundersøkelsen er den minst empatiske av alle samfunnsvitenskapelige metoder. De statistiske opplysningene bør suppleres med andre metoder, slik som etnografiske observasjoner, fokusgrupper, dybdeintervjuer og selvbiografier, framfor alt hvis en er opptatt av å få belyst de subjektive aspektene ved livskvalitet. Et eksempel i norsk sammenheng er Underlid (2008) som dybdeintervjuet 25 langtidsmottakere av sosialhjelp ved et sosialkontor i en bydel i Bergen, for å få innsikt i hvordan fattigdommen oppleves.

Disse metodene kan kombineres på forskjellige måter. Det er som nevnt svært vanlig å kombinere intervjudata med registeropplysninger. I noen grad har en også kombinert intervjudata med kvalitative undersøkelser. Eriksen og Næss (1998) supplerte data fra de store helseundersøkelsene i Nord-Trøndelag (HUNT) med dybdeintervjuer av personer som hadde opplevd bevisstløshet og kramper i forbindelse med epilepsi eller diabetes.

Det vil føre for langt å gå detaljert inn i det som finnes av anbefalinger og erfaringer om måling av alle sider ved livskvalitet. Her skal vi legge mest vekt på synspunkter angående målingen av trivsel eller subjektiv livskvalitet. Når vi prioriterer dette, har det sammenheng med

oppmerksomheten rundt trivsel som faktor i helsepolitikken, og at det knytter seg særlig mange ubesvarte spørsmål og metodiske utfordringer til hvordan målingen skal gjøres.

OECD (2013) har utgitt en egen rapport med anbefalinger om hvordan den subjektive livskvaliteten skal måles. De anbefaler at både intervju-undersøkelser og tidsbruksundersøkelser (dagbok og oppfølgende intervju) brukes som innsamlingsmetode. Informasjon om følelsesmessige, affektive opplevelser bør ideelt sett samles inn gjennom tidsbruksundersøkelser. Det er også viktig at dataene inngår i et panel, at en intervjuer de samme personene over tid, for å kunne besvare spørsmål om den subjektive livskvalitetens drivkrefter og konsekvenser. Utvalget bør være stort, representativt for befolkningen og inkludere barn (11+ år). Datainnsamlingens hyppighet bør være årlig, og helst fordelt over året. Hvis ikke det skjer, er det en fordel om innsamlingen spres over alle ukedager (jfr. studier som viser høyere subjektiv livskvalitet i helgene enn ellers i uka).

Den anbefalte innsamlingsmetoden er komputerasistert personlig intervju (CAPI), altså intervju ansikt-til-ansikt. Denne metoden gir alt i alt best datakvalitet. Hvis andre metoder brukes, er det viktig å teste hvilke effekter disse metodene har.

Spørsmålene som stilles i undersøkelsene bør ifølge OECD både inkludere tilfredshet, negativ og positiv affekt samt mål på «eudaimonia». Det er viktig å være oppmerksom på faren for rekkefølgeeffekter, spørsmål om subjektiv livskvalitet bør stilles før andre sensitive spørsmål, med de mest generelle aller først. Referanseperioden for måling av affekt bør være de siste 24 timer eller mindre. De mest brukte spørsmålene om subjektiv livskvalitet har en akseptabel reliabilitet og validitet. Imidlertid anbefaler OECD sammensatte mål (skalaer) framfor enkeltstående spørsmål. For å ta tilfredshetsmål som eksempel, anbefales, istedenfor det enkle: «Hvor fornøyd er du med livet sånn i alminnelighet», *Satisfaction with life scale (SWLS)*, med fem påstander som en skal markere graden av enighet med¹²

- Livsbetingelsene mine er svært gode
- På de fleste områder er livet mitt nær idealet mitt
- Jeg er fornøyd med livet mitt
- Så langt har jeg oppnådd det som er viktig for meg i livet
- Hadde jeg kunnet leve på nytt, ville jeg nesten ikke forandre noe

OECD har også gitt anbefalinger om hvilke andre typer data som bør samles inn, i tillegg til de subjektive: Her inngår demografiske variable, materielle betingelser og andre sider ved

¹² For mål på affekt anbefaler OECD som et minimum dette: «De følgende spørsmålene handler om hvordan du følte deg i går på en skala fra 0 til 10. Null betyr at du ikke hadde følelsen i det hele tatt i går, mens 10 betyr at du opplevde følelsen «hele tiden» i går. Jeg vil nå lese en liste over hvordan du kan ha følt deg i går:

- -Hva med lykkelig?
- -Hva med bekymret?
- -Hva med deprimert?»

Ideelt sett bør det stilles flere spørsmål om gårsdagens følelser enn dette. Spesielt viktig er det å utdype de negative følelsene, som slitenhet, sinne og tristhet

levekårene som sysselsetting, helse (både fysisk og psykisk), balansen «arbeid-liv», utdanning og ferdigheter, medborgerlig engasjement, miljøkvaliteter og personlig trygghet. I tillegg anbefales spørsmål om aspirasjoner og forventninger om framtiden.

En annen kilde til anbefalinger er en rapport avgitt til det amerikanske Forskningsrådet (National Research Council 2013). Hovedvekten legges her på måling av erfart, opplevd, livskvalitet (experienced well-being, ExWB). De skiller som OECD mellom tre aspekter ved subjektiv livskvalitet: Vurdert, erfart (emosjonell) og eudaimonisk.

Som OECD framhever også denne rapporten at den emosjonelle livskvaliteten bør måles over et kort tidsrom, en dag eller kortere. Jo lengre tidsperioden er, jo mer vil målene på livskvalitet tendere til å bli indikatorer på vurdert livskvalitet. Angående hvilke spørsmål som skal stilles, understreker rapporten betydningen av å utvikle mål på lidelse, framfor alt kronisk, vedvarende lidelse. Det er viktig å skille mellom ulike varianter av negative følelsesmessige opplevelser, inkludert smerte. Det er også viktig å få med mål på mening, formål og hensikt.

Videre heter det i rapporten at spørsmål om følelser/erfaringer dagen før gir viktig innsikt, og at de kan brukes til å oppdage gruppeforskjeller i ExWB (s. 56). Samtidig er det mye vi ikke vet om hvordan disse spørsmålene fungerer. Det er en del «støy» i svarene på slike spørsmål, de kan blant annet påvirkes av «ukedags-effekter». Det vil være uheldig hvis ulike grupper i samfunnet intervjues på forskjellige dager, blant annet hvis de som er i arbeid bare intervjues i helgene og de som står utenfor arbeidslivet intervjues ellers i uka. Det er viktig å tenke over designet her. Rapporten anbefaler at slike spørsmål inkluderes i flere former for surveys, så en kan få mer erfaring med bruken av dem, men at det foreløpig er for liten kunnskap om hvordan de fungerer til at de kan bli en del av offisiell statistikk (dette gjelder altså vel og merke målene på erfart livskvalitet som rapporten gjennomgår, og ikke nødvendigvis andre spørsmål om subjektiv livskvalitet). På dette punktet er den amerikanske rapporten noe mer forbeholden og forsiktig i sin vurdering enn OECD-rapporten.

Rapporten peker videre på problemene med å lene seg for mye på bare en form for datainnsamling. I mange land, inkludert Norge, er telefonintervjuer en mye brukt metode, ikke minst på grunn av relativt lave kostnader. Men kvalitetsmessig er det mye som tyder på at telefonintervjuene er det dårligste alternativet (Haraldsen 1999). I følge OECD (2013: 156) er telefonintervjuer ansett som «..the least reliable way to collect consistent subjective well-being data..». En nylig britisk undersøkelse (Dolan og Kavetsos 2015) sammenlignet ansikt-til-ansikt intervju med telefonintervju, og fant at ikke bare var andelen ulykkelige betydelig høyere i ansikt-til-ansikt-intervjuer, men sammenhengen med andre variable ble også påvirket. Mens utdanning hadde en tydelig samvariasjon med tilfredshet når en analyserte spørsmålene fra ansikt-til-ansikt intervjuer, forsvant denne helt når en baserte seg på intervjuer per telefon.

Et generelt problem med intervjuer er det etiske aspektet. For eksempel kan funksjonshemmede reagere negativt på å bli spurt om meningen med livet og om ensomhet (OECD 2013: 173). Mange av spørsmålene om livskvalitet berører sensitive temaer, og kan bli oppfattet som en utilbørlig innblanding i privatlivets fred. Det taler for bruken av internettbaserte eller postale skjemaer som en fyller ut selv. Problemet med selvutfyllingsskjemaer er at de krever mer av intervjupersonen, i form av motivasjon og evne til å forstå og svare på skjemaer, og frafallet er høyere, særlig blant de eldre og de med lav utdanning.

I forskningslitteraturen finnes det en rekke relevante instrumenter til måling av subjektiv livskvalitet. I tillegg til det som allerede er nevnt, har vi blant annet disse:

- Domenebasert livstilfredshet: Personal Wellbeing Index (PWI)
- Positive emosjoner: Differential emotion scale (DES) eller Positive affect and negative affect schedule (PANAS)
- Psykologisk wellbeing (eudaimoni): Flourishing scale (FS) / Ryff Psychological wellbeing scale (PWB)
- Optimisme: Life Orientation Test (LOT)
- Mestringstro: General Self-Efficacy (GSE)
- Generell subjektiv livskvalitet: WHO-5 (evt WHOQOL)
- Social wellbeing: Social wellbeing scale
- Parforholdskvalitet: Relationship satisfaction scale (RS)
- Mening: Skalaen for mening med livet (Michael Steger) Psykiske vansker (angst/depresjon): Symptom Check List (SCL)

Instrumentene som er nevnt ovenfor er ikke ment å være en uttømmende liste og i det videre arbeidet vil det vurderes hvilke som er mest hensiktsmessige å bruke til de ulike formålene. Se også omtalen i kapittel 19.

9. FORDELINGSASPEKTET: HVILKE GRUPPER BØR VI UNDERSØKE?

Å kartlegge og forstå sosiale og økonomiske ulikheter er et helt sentralt siktemål med data om livskvalitet. Stiglitz-kommisjonen pekte på at ulikheter i livskvalitet kan kartlegges på tre forskjellige måter (s. 204-205):

- A) Generell ulikhet mellom personer. Denne formen for ulikhet kan måles gjennom å sammenligne utfallene for dem som skårer lavest på en indikator (for eksempel fjerdedelen med lavest skåre) med dem som skårer høyest. For noen mål, slik som inntekt, er det aktuelt å måle ulikhet med utgangspunkt i Gini-indeksen.
- B) Ulikhet mellom grupper med forskjellige individkarakteristika. Her dreier det seg om forskjeller etter sosioøkonomisk status, kjønn og alder, familiestatus, region, etnisk gruppe med mer. Den svenske utredningen (SOU 2015: 56) foreslår kjønn, alder, samfunnsklasse, region, botid i landet og landbakgrunn (s. 114-115).
- C) Ulikhet mellom generasjoner. Denne typen ulikhet dreier seg om hvordan fordeler og ulemper overføres mellom generasjonene. Et eksempel er når foreldrenes sosioøkonomiske betingelser også overføres og gjenskapes blant deres barn.

Forskjellige typer ulikhet kan forsterke hverandre. Kjønnsforskjellene kan for eksempel være sterkere blant dem som har få økonomiske ressurser – i utviklingsland er unge, fattige kvinner særlig ofte hindret i å få skolegang og gode jobber.

En del viktige grupper i samfunnet dekkes som regel ikke av generelle utvalgsundersøkelser, dels fordi de ikke går særlig langt ned i alder (i Norge dekkes i hovedsak aldersgruppen 16+ år), og dels fordi befolkningen som er bosatt på institusjon ikke er med. Dette gjelder for eksempel de som er bosatt i sykehjem eller er innsatte i fengsler. I tillegg er det vanskelig å dekke enkelte små grupper med særlige store velferdsproblemer, slik som rusavhengige og bostedsløse. For kartleggingen av livskvalitet blant asylsøkere og innvandrere er problemet både av språklig art, og at asylsøkerne ikke inngår i utvalget for intervjuundersøkelser om levekår. For disse gruppene er det derfor nødvendig med egne, separate undersøkelser. Slike undersøkelser er viktige fordi det ofte er snakk om grupper som er lite synlige i samfunnsdebatten, og som til dels mangler stemmerett (barn, asylsøkere) og andre ressurser for å fremme egne interesser.

Den største gruppen som faller utenfor er barn og unge. Det er mye som taler for betydningen av å måle barn og unges velferd. UNICEF har sagt det slik: «The true measure of a nation's standing is how well it attends to its children ...» (UNICEF 2007: 1). Det er gjennom tiltak for barn at en lettest og mest effektivt kan redusere sosial og økonomisk ulikhet. Jo tidligere tiltakene settes inn, jo bedre (Barstad 2014). Det er viktig at barnas egen opplevelse av hvordan de har det kommer fram, blant annet fordi informasjonen fra barna selv i en del tilfeller vil være mer relevant og pålitelig enn om den kommer fra foreldrene, og fordi det bidrar til å styrke og legitimere barns posisjon i den politiske debatten (Jonsson og Østberg 2010).

OECD har en egen satsning på måling av barns velferd (OECD 2015: 141ff). Som ledd i MNW-programmet i Storbritannia har ONS utviklet et eget indikatorsett for barns livskvalitet. Det er store mangler i datagrunnlaget på dette området – i den grad det finnes data er de som regel begrenset til barn som er 9 år eller eldre, det er svært lite som sier noe om yngre barns livskvalitet. En annen viktig mangel er at alle større undersøkelser er tverrsnittsundersøkelser, det er et stort behov for paneldata, slik at en kan følge barns utvikling over tid. Det skjer imidlertid mye på dette feltet, og internasjonalt er det satt i gang eller planlagt flere større undersøkelser, blant annet Children's World, en undersøkelse av subjektiv livskvalitet blant barn i alderen 8, 10 og 12 år. Undersøkelsen gjennomføres for tiden i 15 land, inkludert Norge (se OECD 2015: 150 og www.isciweb.org/). Men heller ikke denne undersøkelsen er del av et panel.

Det regionale perspektivet er også av stor betydning. Lokalsamfunnet og bostedskommunen er en viktig ramme rundt menneskers liv. Ideelt sett bør indikatorene på livskvalitet være tilgjengelige både på nasjonalt nivå, fylkes- og kommunenivå, slik at ulike regionale enheter kan sammenligne sin situasjon, både med det nasjonale gjennomsnittet og med andre kommuner. Slike data vil også gjøre det lettere å gjennomføre analyser som tar hensyn til kontekstuelle effekter. Det finnes en rekke forskjellige initiativer internasjonalt for å utvikle regionale indikatorer på livskvalitet (se OECD 2014 og OECD 2015: 237-238 for en oversikt). Store utvalg er nødvendige for å gi et dekkende bilde av regionale forskjeller, hvis en ønsker å bruke spørreundersøkelser, slik den nasjonale Danske Helseundersøkelsen er et eksempel på (se tidligere omtale under internasjonale erfaringer). Region Syd-Danmark har et omfattende indikatorsystem som både inkluderer objektive data og et borgerpanel, det vil si en surveyundersøkelse som gjennomføres fire ganger om året, der innbyggerne blir stilt i alt 25 spørsmål om opplevelsen av forskjellige sider ved livet, fra helse til selvrealisering og trygghet. Utvalgsstørrelsen varierer fra 160 i de minste kommunene til 320 i de største¹³. En egen OECD-publikasjon omtaler dette systemet¹⁴.

¹³ http://issuu.com/region-syddanmark/docs/kontur_2014_region_syddanmark

¹⁴ <http://detgodeliv.regionsyddanmark.dk/publikation/well-being-indicators/>

10. BRUKEN AV INDIKATORENE: ANALYSE, PRESENTASJON OG POLITIKK

Selv om indikatorene på livskvalitet er aldri så gode, teknisk sett, er de mindre verdifulle hvis de ikke kommer til anvendelse, enten i offentligheten eller i det politiske systemet.

I den svenske levekårstradisjonen, som også har påvirket den norske, var det politiske perspektivet særlig framtreddende. Livekårsundersøkelser som kartla fordelingen av goder og byrder i samfunnet ble oppfattet som en nødvendig del av et velfungerende demokrati. Sosiologen Sten Johansson, som ledet arbeidet med den første levekårsundersøkelsen i Sverige, hadde en visjon om den politiske betydningen av å måle hvordan folk flest «har det» (Johansson 1979, 2002). Både politisk valgte ledere og vanlige medborgere trenger et informasjonsgrunnlag som gir mulighet for en helhetsbedømmelse av samfunnsutviklingen. Det er viktig for demokratiet at denne oppfatningen er så velbegrunnet og opplyst som mulig. Livekårsundersøkelser burde ut i fra dette synet ha form av medborgerrapporter. Rapportene skulle ikke først og fremst tilfredsstillende myndighetenes styringsbehov, men allmennhetens informasjonsbehov, og dermed styrke grunnlaget for den politiske diskusjonen i samfunnet.

Det er flere måter å sikre den politiske anvendbarheten på, ikke minst en systematisk presentasjon av indikatorene i publikasjoner og på web, en jevnlig oppdatering og en forankring i hva politikere og folk flest er opptatt av.

Det gjøres gjerne et skille mellom sosial *monitorering* (overvåkning) og sosial *rapportering*. Mens sosial monitorering er en systematisk observasjon av individuell og samfunnsmessig velferd over tid, gjennom bruk av kvantitative indikatorer, går den sosiale rapporteringen et skritt videre, ved også å inkludere analyse, evaluering og fortolkning av funnene i indikatorsystemet (Noll 2014). I et EU-finansiert prosjekt ble sosiale monitorerings- og rapporteringssystemer i Europa kartlagt, og eksempler på «god praksis» trukket fram (Noll 2014). Et eksempel på god praksis innenfor sosial monitorering er *Findicatorsystemet* i Finland (<http://www.findicator.fi>), lansert i 2009. Det er et web-basert indikatorsystem som dekker rundt 100 indikatorer innenfor 12 domener, slik som helse, deltaking, trygghet og økonomi. Et annet finsk indikatorsystem (ikke nevnt av Noll) er *Välfärdskompassen*. Det inneholder nøkkelindikatorer for helse, velferd og sosial- og

helsetjenestene i Finland¹⁵. *Välfärdskompassen* er resultatet av et stort samarbeidsprosjekt mellom departementer, forskningsinstitutter, universiteter mm., samordnet av Institutet för hälsa och välfärd). I denne web-tjenesten kan en få et allment bilde av hvordan helse, velferd og helse- og sosialtjenestene har utviklet seg, og den gir muligheter for en kommune til å sammenligne seg med en annen kommune, med det nasjonale snittet eller med andre regionale inndelinger. Det er lett for kommunene å plukke ut informasjon til sine velferdsoversikter. Tjenesten inneholder om lag 100 sentrale indikatorer, hentet både fra registre og surveydata.

Et annet eksempel er det italienske indikatorsystemet BES (Benessere, Equo e Sostenibile, www.misuredelbenessere.it). Dette systemet tar både sikte på å måle velferd, likhet og bærekraftig utvikling. Indikatorene deles inn i 12 livsområder.

Som eksempler på god praksis innenfor sosial rapportering i Europa trekker Noll blant annet fram den nederlandske rapporten «De Sociale Staat van de Nederland», utgitt av sosialforskningsinstituttet¹⁶. Rapporten gir en systematisk og grundig oversikt over livskvalitet og levekår i den nederlandske befolkningen (2015-rapporten er på vel 400 sider). Både materielle og ikke-materielle aspekter blir dekket, i tillegg til befolkningens subjektive opplevelser og vurderinger. Den inneholder også en indeks, «The Life Situation Index», en livskvalitetsindeks som sammenfatter informasjonen innen 8 komponenter. Et avslutningskapittel oppsummerer resultatene. Publikasjonen kom første gang i 2001 og har siden blitt utgitt annethvert år.

Et annet eksempel på god praksis er den sveitsiske *Social Report* (www.socialreport.ch). Denne rapporten ble første gang utgitt i 2000, og siden hvert fjerde år. Den er et eksempel på en forskningsbasert sosial rapport, slik også den nederlandske rapporten gir inntrykk av å være. Rapporten er strukturert rundt fem samfunnsdimensjoner: 1) Fordelingen av sosiale goder, 2) Kulturelt mangfold, 3) Sosial integrasjon, 4) Politiske mønstre, 5) Samfunn og miljø. Ved siden av å gjennomgå tilstand og trender for disse områdene, er det i hver utgave en analyse av spesielle temaer. I 2012-utgaven var temaet forholdet mellom generasjonene. Rapporten utgis takket være støtte fra det sveitsiske forskningsrådet (Swiss National Science Foundation), og skrivearbeidet gjøres av forskere fra universitetene. Utgiver er FORS (Swiss Centre of Expertise in the Social Sciences).

Estland er på sin side et eksempel på at en omfattende sosial rapport blir utgitt av det nasjonale statistikkbyrået. Rapporten «Social Trends» har blitt publisert hvert tredje år siden 1998 (www.stat.ee/65394). Den analyserer livskvaliteten i Estland, med bruk av objektive og subjektive indikatorer. Hver utgave har et spesielt tema, i den siste utgaven (2013) var temaet måling av livskvalitet. Rapportens ulike kapitler skrives av eksterne spesialister/forskere og av ansatte i statistikkbyrået.

¹⁵ Nettsted: <http://hyvinvointikompassi.thl.fi/sv/web/hyvinvointikompassi/tietoa-palvelusta>

¹⁶ www.scp.nl/Publicaties/Terugkerende_monitors_en_reeksen/De_sociale_staat_van_Nederland. En utgave av 2011-rapporten ligger her: <http://www.scp.nl/english/dsresource?objectid=30050&type=org>

Den svenske utredningen (SOU 2015: 56) foreslår at en større rapport om livskvaliteten i Sverige legges fram hvert fjerde år. I rapporten skal både intervjuopplysninger, registeroppgaver og andre data (globale indikatorer) inngå. Ved siden av dette foreslår de en enklere, årlig rapport basert på registerdata.

Spørsmålet er så hvordan data om livskvalitet kan komme til anvendelse i det politiske systemet. Selv om monitoreringssystemene og rapportene er gode, sikrer ikke det i seg selv at de får oppmerksomhet i offentligheten, eller at de blir brukt når politikere og byråkrater skal ta beslutninger og vurdere måloppnåelse.

Internasjonalt har det blitt gjort flere forsøk på å integrere målingen av velferd med det nasjonale systemet for politiske analyser og beslutninger (såkalte «policy-integrated frameworks for well-being»). Eksempler på dette finner en i land som Bhutan, New Zealand og Skottland (Rondinella mfl. 2014). Se også den tidligere omtalen av det som nå skjer i Tyskland (gjengitt i kapittel 4) og Wales (kapittel 5). Bhutan er kanskje det landet i verden som har gått lengst i å utforme et politikintegreert rammeverk for måling og analyse av velferd. Det er opprettet en egen «Kommissjon for Brutto Nasjonal Lykke», som er myndighetenes organ for å inkorporere denne tenkningen, og det tilhørende målesystemet, i politikken. Alle politiske planer skal evalueres med hensyn på hvordan de passer inn i rammeverket for «Brutto Nasjonal Lykke» (Brooks 2013: 3650-51). I Storbritannia har transportdepartementet (UK Departement for Transport) laget et interaktivt verktøy basert på ONS sitt «well being wheel». Dette verktøyet skal hjelpe de som utformer transportpolitikken med å vurdere transportinvesteringer, basert på hvordan disse investeringene vil påvirke de 10 komponentene som den nasjonale livskvaliteten måles gjennom (Self 2015, jfr. den tidligere omtalen av det britiske målesystemet).

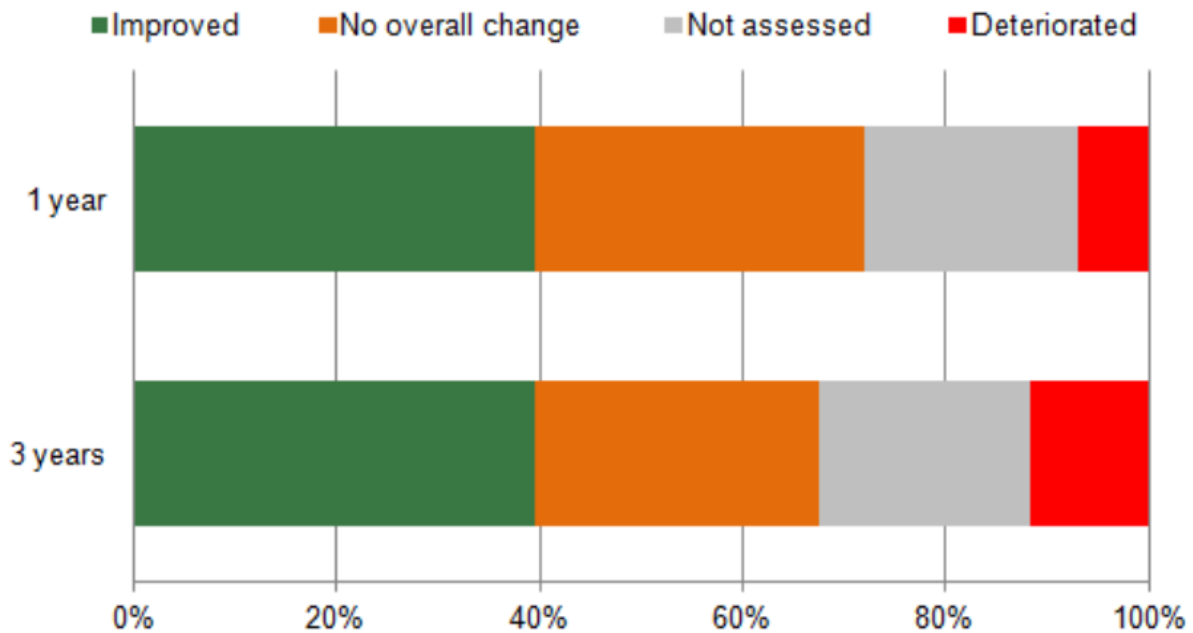
Systemer som dette innebærer store utfordringer, ikke minst fordi livskvalitet er en flerdimensjonal størrelse som krever at en forholder seg til mange indikatorer på samme tid. Et annet problem er mangelen på kunnskap, at en ofte ikke vet nok om hvordan forskjellige aspekter ved livskvaliteten påvirkes av politiske tiltak. Uansett metode er det viktig å sørge for at indikatorene inngår i et system der de faktisk blir brukt, til beste for samfunnets læringsprosess (Barstad 2016).

Et sentralt problem i analyse og presentasjon av data om livskvalitet er hvordan en kan sammenfatte og «spisse» informasjonen som disse dataene gir. Et hovedproblem med slike indikatorer er som nevnt at de gir et oppsplittet bilde av hvordan samfunnsborgernes liv arter seg, hvilke ulikheter som finnes og hvordan disse størrelsene utvikler seg over tid. En presentasjon av sosiale indikatorer bør driste seg til å gi noen holdepunkter for om velferden alt i alt blir bedre eller verre, og dermed om samfunnet beveger seg i riktig eller gal retning, selv om det naturligvis ikke finnes noe entydig svar på slike spørsmål.

Det finnes flere metoder for å komme fram til forsøksvise svar. En metode er kort og godt å telle opp antallet indikatorer som henholdsvis tyder på en positiv utvikling, en negativ utvikling eller

som er uendret, over et gitt tidsrom. Dette er en framgangsmåte som det britiske ONS har benyttet seg av (figur 3).

Figur 3: Hvor mange av 43 ulike livskvalitetsmål, som har endret seg og hvordan, over en ett- og treårsperiode (fra ONS 2015: National Well-being Measures 2015, http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766_417903.pdf):



En annen metode er å velge ut noen kjerneindikatorer (headline indicators), og presentere disse på en mest mulig oversiktlig måte. OECD-publikasjonene "Society at a Glance" gjør dette, og bruker fargekoder for å visualisere resultatet. Den britiske tenketanken NEF har foreslått at en velger ut fem kjerneindikatorer på «nasjonal suksess» (Jeffrey og Michaelson 2015). NEF hevder at de over 40 indikatorene på livskvalitet som ONS har utarbeidet ikke har klart å endre prioriteringene i politikken, og har fått liten oppmerksomhet fra toneangivende politikere. De knytter dette til at antallet indikatorer er for høyt. Det er derfor viktig å skille mellom kjerneindikatorerne og supplerende indikatorer. Antallet kjerneindikatorer bør ikke være flere enn fem. Psykologisk forskning viser at menneskers evne til å håndtere informasjon er svært begrenset, og at de kun er i stand til å håndtere og ta inn mellom tre og fem informasjonsbiter av gangen (s. 6).

NEF foreslår disse kjerneindikatorerne:

- 1) *Gode jobber*. Andelen av arbeidsstyrken som både har en trygg jobb og en jobb som det er mulig å leve av
- 2) *Subjektiv livskvalitet* (Wellbeing). Gjennomsnittlig tilfredshet med livet.

- 3) *Miljø*. Utslipp av klimagasser
- 4) *Rettferdighet (fairness)*. Gjennomsnittlig inntekt for de 10 prosent rikeste sammenlignet med de 10 prosent fattigste
- 5) *Helse*. Andelen av alle dødsfall som kunne vært unngått gjennom gode helsetjenester eller andre offentlige tiltak (dette er en statistikk som utarbeides av ONS, basert på dødsårsaksstatistikk).

En tredje metode er å lage sammensatte velferdsindekser, enten på aggregert, nasjonalt nivå, og/eller på individnivå (jfr. den tidligere omtalen av hopning). Eksempler på det første er FNs Human Development Index (HDI), og OECDs Better Life Index (der en selv kan velge vekter), mens en indeks som teller opp antallet velferdsproblemer, blant annet på grunnlag av EU-SILC, er et eksempel det sistnevnte (Ferrarini mfl. 2010). Slike indekser, særlig de som angår det aggregerte nivået, er forbundet med mange problemer av metodisk og teoretisk art. Stiglitz-kommisjonen anbefalte at statistiske institusjoner la til rette for å utarbeide ulike typer syntetiske indikatorer, tilpasset hvilke spørsmål en var opptatt av å besvare. Spør vi om folk lever bra liv, kan det være nyttig å ha aggregerte mål på individnivå, som samler informasjonen om forskjellige komponenter.

Et alternativ til hopningsindekser er å utarbeide såkalte ekvivalentinntekter. Metoden innebærer, svært forenklet, at en tar utgangspunkt i individets nåværende, faktiske inntekt, og beregner et fratrekk i denne inntekten alt etter hvor dårlig individet har det på andre områder av livet. Hvor stort fratrekket blir, avhenger av den faktiske tilstanden og en beregning av hvor mye individet er villig til å betale for å oppnå en god situasjon, for eksempel på helseområdet. En trenger derfor opplysninger om individuelle preferanser, om hvor mye individet verdsetter forskjellige aspekter ved livskvaliteten (Decancq og Schokkaert 2015).

En fjerde og siste metode er den kvalitative. Det innebærer at den eller de som skriver en sosial rapport sammenfatter sine inntrykk i ord, uten å bygge på en optelling av utviklingstrekkene, en indeks eller på utvalgte kjerneindikatorer. En slik kvalitativ vurdering kan gjøres på grunnlag av en eller flere av de fire hovedperspektivene på livskvalitet som vi har redegjort for tidligere. I en slik vurdering kan det for eksempel være grunn til å legge vekt på tilfeller der allment aksepterte normer og samfunnsidealene ikke blir oppfylt, som når det skjer brudd på menneskerettighetene, og når livssituasjonen endrer seg til det verre for de gruppene som har det dårligst i samfunnet. Normativt sett er det viktigere å redusere lidelse enn å fremme lykke; lykken har, som de fleste andre goder, avtakende grensenytte (Barstad 2014: 98-99).

11. FORELIGGENDE DATA OM LIVSKVALITET I NORGE: SYSTEMET FOR LEVEKÅRSUNDERSØKELSER I STATISTISK SENTRALBYRÅ

Kjernen i levekårsundersøkelsene som Statistisk sentralbyrå gjennomfører har, siden 2011, vært **EU-SILC** (*Survey on Income and Living Conditions*), som er en europeisk utvalgsundersøkelse om inntekt, sosial inkludering og levekår samordnet via Eurostat, EUs statistiske kontor (Revold og Holmøy 2016). EU-SILC er regulert av en kommisjonsforordning, og som EØS-land er Norge forpliktet til å levere data. EU-SILC har en kjerne av spørsmål som gjentas hvert år, med hovedvekt på fattigdom og sosial eksklusjon, bolig og boligøkonomi, arbeid, utdanning og helse. I tillegg til de faste temaene utarbeides det årlige ad-hoc moduler som dekker tilknyttede tema. Disse blir fastsatt av Eurostat. I 2013 var temaet subjektiv livskvalitet. Hver undersøkelse inneholder også nasjonalt bestemt temaer, som roterer over en treårig syklus. Disse temaene er fritid og friluftsliv (2011, 2014, 2017), organisasjonsaktivitet, politisk deltakelse og sosialt nettverk (2011, 2014, 2017), bolig og boforhold (2012, 2015, 2018), utsatthet og uro for lovbrudd (2012, 2015, 2018), idrettsaktiviteter (2013, 2016, 2019) og kulturaktiviteter (2013, 2019). EU-SILC er en panelundersøkelse. Tidligere var det et 8 års panel, men etter en overgangsperiode mellom 2012 og 2014 er det nå, fra 2015, et 4 års panel. Nettoutvalget er i gjennomsnitt 6 000-7000 respondenter.

En fordel med EU-SILC er at undersøkelsen gir sammenlignbare data for land i EU og EØS. Den er en «output-harmonisert» undersøkelse som innebærer at «..en kun er forpliktet til å dekke definisjonen av de ulike variablene i undersøkelsen og ikke er bundet til bestemte spørsmålsformuleringer og svaralternativer» (Revold og Holmøy 2016: 7).

Ved siden av EU-SILC, finnes det to sentrale undersøkelser som kompletterer dette systemet. Den første er **Den europeiske helseundersøkelsen** (*EHIS - European Health Interview Survey*), som ble gjennomført første gang i 2015 (planlagt gjentatt i 2019). Nettoutvalget var vel 8000. Undersøkelsen erstatter den tidligere levekårsundersøkelsen om helse og sosial kontakt, som ble gjennomført for siste gang i 2012. Dette er en ren tverrsnittsundersøkelse, ikke panel. Den andre kompletterende undersøkelsen er **undersøkelsen av arbeidsmiljø**. Arbeidsmiljøundersøkelsen er

avgrenset til befolkningen i yrkesaktiv alder (16-66 år), og har siden 2006 vært en panelundersøkelse. Den gjennomføres hvert tredje år, og har et stort utvalg (nettutvalget var nær 11 000 i 2013).

Levekårsundersøkelsen EU-SILC vil dermed, sammen med undersøkelsene om arbeidsmiljø og om helse, omsorg og sosial kontakt (EHIS), over en 3-årsperiode dekke et bredt utvalg av levekårskomponenter, selv om det ikke er for samme person på samme tidspunkt. Det er for eksempel bare arbeidsmiljøundersøkelsen som inneholder spørsmål om arbeidsmiljø (mer om dette seinere). For en del av individene som inngår i EU-SILC blir imidlertid alle temaene i undersøkelsen dekket fordi utvalget er et roterende panel (Revolv og Holmøy 2016: 7). Det gir også paneldata for et og samme tema for eksempel to observasjoner av utsatthet for vold og trusler for samme individ.

I tillegg til intervjuopplysningene koples det på registerinformasjon om inntekt, utdanning og demografiske kjennetegn, slik som alder, fødeland og innvandringskategori, for alle i husholdningen 16 år og over. Opplysningene som koples på fra inntektsregisteret er svært detaljerte og omfatter poster som finanskapital, lønn, arbeidsledighetstrygd, sykepenger, bostøtte, grunn- og hjelpestønad, verdien av ulike frynsegoder, introduksjonsstønad og studielån/stipend fra Lånekassen.

I vedlegg 8 gis en detaljert redegjørelse for innholdet i de forskjellige undersøkelsene, med utgangspunkt i de som har blitt gjennomført i årene 2013-2015. Vi legger vekt på dette fordi SSB-systemet for levekårsundersøkelser er så viktig for vår kunnskap om livskvalitetens utvikling og fordeling. Her går vi blant annet igjennom hvilke spørsmål som har blitt stilt om subjektiv livskvalitet/trivsel. For en oversikt over de ulike dokumentasjonsrapportene, som inneholder spørreskjemaene som har blitt brukt, se vedlegg 9. I neste kapittel vil vi gi en vurdering av hvor godt systemet fungerer, på bakgrunn av drøftingen i de foregående kapitlene og de internasjonale anbefalingene.

Før vi går videre kan det være grunn til å si noe om forholdet mellom «objektive» og «subjektive» data om livskvalitet. Objektive data er mål på fenomener som i prinsippet kan være gjenstand for ytre observasjon og registrering. Eksempler er inntekt, utdanning og forskjellige fritidsaktiviteter. Disse måles ofte gjennom informasjon fra registre, men kan også være basert på individenes selvrapportering. Når en person blir spurt om hvor ofte hun må løfte minst 20 kg i løpet av en arbeidsdag, eller hvor ofte hun har vært på teater i løpet av året, brukes personen som informant om noe som i prinsippet kan observeres av andre. Subjektive data omhandler derimot fenomener som i prinsippet bare er tilgjengelige for personene det gjelder, og som en ytre observatør ikke kan få direkte informasjon om. Her finnes det mange typer. Noen, slik som subjektive vurderinger av ulike aspekter ved livet, er i varierende grad dekket i levekårsundersøkelsene. Eksempler på spørsmål om dette er folks vurdering av om de har god eller dårlig helse, og om de er tilfredse med jobben. Enkelte aspekter ved følelsesmessige opplevelser er også dekket i noen grad, blant annet fysisk utrygghet (uro for å bli utsatt for vold).

Generelle vurderinger av livet som helhet, slik som tilfredshet, har det i mindre grad blitt spurt om i levekårsundersøkelsene, og spørsmål om preferanser og holdninger er nesten helt fraværende (se vedlegg 10 for en oversikt).

12. EN GENERELL VURDERING AV SSB-SYSTEMET FOR MÅLING AV LEVEKÅR

EU-SILC-systemet, sammen med undersøkelsene om helse (EHIS) og arbeidsmiljø, gir utvilsomt mye og viktig informasjon om livskvaliteten i Norge. Det er likevel noen problemer som det er grunn til å peke på.

OECD anbefaler årlige undersøkelser om subjektiv livskvalitet, for kjerneindikatorene er årlige datainnsamlinger «..the essential minimum..» (s. 153). Argumentet for dette er framfor alt at årlige målinger vil gjøre det lettere å skille mellom faktiske trender og «støy», altså tilfeldige variasjoner. Årlige data er også viktig med hensyn på den politiske bruken, og muligheten for å se endringer i livskvalitet i sammenheng med politiske tiltak og andre samfunnsendringer. Av samme grunn er det ønskelig med tilgang til årlig oppdatert informasjon om de andre komponentene listet opp i kapittel 6. En annen fordel med årlige data er at det gir mulighet for å slå sammen flere årganger, slik at utvalgsstørrelsen øker, for dermed å kunne si noe om livskvaliteten for relativt små grupper i befolkningen. Dette er hovedgrunnen til at den svenske utredningen (SOU 2015: 56) anbefaler datainnsamlinger hvert år.

EU-SILC-undersøkelsene gjennomføres årlig, og er i tillegg et panel. Problemet er imidlertid at kjernen, de faste spørsmålene i EU-SILC som gjentas hvert år, er dominert av spørsmål om materielle levekårsbetingelser – økonomi, tilgang til materielle goder, boforhold og tilknytning til arbeidsmarkedet. Det er noen spørsmål om helse, men de har et begrenset omfang, og innbefatter blant annet ikke psykisk helse. Her er det også mye annet som mangler for en fullverdig dekning av livskvalitetens viktigste komponenter: Arbeidsmiljø, sosiale relasjoner, kunnskaper og ferdigheter (utover det som dekkes av utdanningsnivå), utsatthet for vold og trusler, tilgang til natur og spørsmål om subjektiv livskvalitet. En del av spørsmålene om materielle goder framstår som mindre relevante for Norge, som nok er noe av grunnen til at mange av disse spørsmålene ikke blir presentert og brukt i den offisielle statistikken.

Mye av det som mangler kommer riktignok med i de spesielle bolkene som gjentas med noen års mellom, enten de er forordnet av EU eller følger det nasjonale temaroterende systemet, og i undersøkelsene om helse og arbeidsmiljø. Men systemet begrenser dermed mulighetene for tverrgående analyser og studier av akkumulasjonsmønstre. Ingen av de temaroterende

undersøkelsene inneholder for eksempel spørsmål om arbeidsmiljø. At generelle spørsmål om subjektiv livskvalitet i hovedsak bare dekkes av EHIS (når en ser bort fra ad hoc-modulen om dette i 2013), begrenser mulighetene for å se den opplevde livskvaliteten i sammenheng med levekårsaspekter som utsatthet for vold og trusler og forskjellige sider ved arbeidsmiljøet. Betyr det noe for helsa om en opplever fysiske belastninger (støy, forurensning) både i bomiljøet og i arbeidsmiljøet? Slike spørsmål kan ikke besvares siden spørsmålene om bomiljø og arbeidsmiljø er stilt i forskjellige undersøkelser. Å dekke bredden i livskvalitetens komponenter, i en og samme undersøkelse, er viktig, både for å kunne lage sammenlignbare livskvalitetsprofiler på gruppenivå, og for å kunne utarbeide mål på «multipel deprivasjon» og si noe om sammenhengen mellom komponentene.

Et annet problem er at mens EU-SILC-undersøkelsene gir panelinformasjon, som innebærer at en kan følge de samme individene over tid, er undersøkelsen som inneholder flest spørsmål om subjektiv livskvalitet og psykiske problemer, EHIS, nå den eneste undersøkelsen i systemet som er en ren tverrsnittsundersøkelse. Dermed blir det vanskeligere å si noe om hva som forårsaker endringer i subjektiv livskvalitet og psykiske problemer, slik paneldata er egnet til.

Et tredje problem er at SSB-undersøkelsene som hovedregel nå gjennomføres som telefonintervjuer. Det finnes en del forskning som tyder på at telefonintervju kan være en problematisk metode når den benyttes til å spørre om sensitive og private temaer som subjektiv livskvalitet og psykiske vansker. I tillegg kommer mulige etiske problemer knyttet til å stille denne typen spørsmål i intervjuer (jfr. kapittel 8). OECD anbefaler alt i alt, ut fra kvalitetshensyn, ansikt-til-ansikt intervju som den beste metoden. Dette er imidlertid også den klart dyreste metoden. Et mer realistisk alternativ er sannsynligvis telefonintervju kombinert med et postalt eller web-basert skjema, slik den temaroterende undersøkelsen om helse ble gjennomført tidligere. Et slikt opplegg vil sikre at en viderefører tidsseriene om psykisk helse og livskvalitet fra tidligere undersøkelser.

Et fjerde problem er den begrensede utvalgsstørrelsen, som blant annet gjør det vanskelig å få data om relativt små grupper, og informasjon om livskvalitet på fylkes- og kommunenivå, med unntak av de største fylkene og enkelte kommuner. Den svenske utredningen anbefaler et nettutvalg på cirka 20 000 respondenter, som blant annet vil gjøre det mulig å si noe meningsfullt om aldersforskjeller blant innvandrere. OECD argumenterer i sine retningslinjer for at store utvalg er ekstra viktig når en kartlegger subjektiv livskvalitet, fordi effektene av ytre, samfunnsmessige endringer ofte er små, og at det derfor trengs store utvalg for å kunne estimere effektene med tilstrekkelig presisjon (OECD 2013: 155).

Et femte problem er at en stor gruppe i befolkningen, barn under 16 år, ikke er med som respondenter, selv om det finnes en del opplysninger om barnefamiliene, som indirekte sier noe om hvordan barn har det. Det er viktig å få mer direkte informasjon om hvordan barn har det, og OECD anbefaler at en går ned til 11+ år. Andre undersøkelser om livskvalitet har gått enda lenger ned i alder, slik som Children's World, der barn ned til 8 år er med.

Et sjette problem er at noen viktige spørsmål og opplysninger enten mangler helt, eller er dårligere dekket enn ønskelig:

For det første er det begrenset med spørsmål om generelle opplevelser og vurderinger av livet – en viktig del av den subjektive livskvaliteten. Utover 2013-bolken i EU-SILC, er det primært EHIS som har spørsmål om dette, og heller ikke disse spørsmålene har noe stort omfang. Det kunne vært stilt flere spørsmål om de «eudaimoniske» aspektene, og om opplevelsen av frihet og selvrespekt. Spørsmålene som blir brukt er ikke helt i tråd med internasjonale anbefalinger. Som anbefalt av både OECD og rapporten til det amerikanske forskningsrådet, bør forekomsten av positive og negative følelser måles over et kortere tidsrom enn det som nå gjøres. Dette er spørsmål av typen «når du tenker på gårsdagen, i hvilken grad opplevde du: Glede, angst» osv.

Den andre mangelen er at det ikke er noe som berører hvilke kunnskaper og ferdigheter den enkelte besitter, utover det registrerte utdanningsnivået. Utdanningsnivå er bare et indirekte mål på dette. Som den svenske utredningen (SOU 2015: 56) foreslår kan man eksempelvis spørre om vansker med å lese og forstå visse tekster, matematiske uttrykk eller å forstå og bruke digital teknikk. I tillegg hadde det vært nyttig å inkludere mål på sosiale og emosjonelle ferdigheter, i den grad det finnes gode mål på dette. Et spørsmål som har vært benyttet i de svenske ULF-undersøkelsene er om en selv kan fylle ut skjemaer som kreves av det offentlige.

For det tredje er det få spørsmål som måler det som mange oppfatter som et særlig problem i moderne samfunn: Opplevelsen av tidspress og stress. I tidsbruksundersøkelsen (se nedenfor) har det blitt stilt spørsmål om dette, og slike spørsmål kunne med fordel tas inn i de generelle levekårsundersøkelsene. Det er flere spørsmål om tidspress i arbeidsmiljøundersøkelsen, men slike spørsmål kan være vel så aktuelle for hus- og omsorgsarbeid. Gir hverdagen tilstrekkelig anledning til hvile og avkopling?

Knyttet til dette punktet er også det neste: Det er lite om hva som skjer i familien, for mange en vel så viktig arena som arbeid. Under dette punktet kan det være grunn til å se nærmere på hvor mye tid som settes av til ulønnet arbeid (husarbeid og omsorgsarbeid), og hvordan dette blir fordelt i husholdningen. En urettferdig fordeling kan gi opphav til frustrasjoner og sinne, og gå ut over kvaliteten på parforholdet. Selve kvaliteten på parforholdet – i hvilken grad det gis støtte og forståelse, er konflikter mellom ektefellene mm. er en særdeles viktig faktor, både for helse og opplevd livskvalitet, slik tidligere forskning viser. Men slike nærgående spørsmål bør kanskje stilles i et selvutfyllingsskjema (i LOGG-undersøkelsen, gjennomført av SSB, ble likevel spørsmål om konflikter og støtte i parforholdet stilt i et telefonintervju).

Som et femte punkt er det få spørsmål om hvordan nær familie og venner har det. Individets livskvalitet formes i en sosial kontekst. For eksempel tyder noe forskning på at familiens lykke kan oppleves som viktigere enn egen lykke (jfr. Benjamin mfl. 2014), og antakelig har familiemedlemmers helse (særlig barn) noen ganger vel så stor betydning som egen helse. Spørsmål om helseproblemer og andre problemer for nær familie, kanskje også nære venner og

kolleger, kunne med fordel vært stilt. Det viktigste unntaket er EHIS, der det blir spurt om det er noen som er omsorgstrengende i husholdningen og om en har mistet noen nære i dødsfall i løpet av de siste 12 måneder.

For det sjette er det visse mangler i målingen av sosiale relasjoner mer generelt. Disse manglene er særlig knyttet til det som kalles overskridende sosial kapital, de sosiale forbindelsene som krysser sosioøkonomiske og demografiske skillelinjer. Hvor mange av de nære vennskapene er for eksempel på tvers av kjønn, og på tvers av etnisitet? Med unntak av arbeidsmiljøundersøkelsen, blir det ikke spurt om sosial støtte eller konflikter på jobben, som betyr at viktige risikofaktorer for sykefravær og nedsatt psykisk helse ikke blir kartlagt (eksempelvis i EHIS). Spørsmål om ensomhet inngår i målet på psykisk helse i EHIS (HSCL), men dette er et såpass viktig samfunnsfenomen at det burde vært målt på en bedre måte, ved å anvende et av de validerte målene for ensomhet. Et mulig instrument er en treleddet kortversjon av UCLA Loneliness Scale (T-ILS).

Et sjuende poeng er at det er svært få spørsmål om diskriminering (ett spørsmål i EHIS) og ingenting om en har opplevd korrupsjon. Dette er uheldig, både fordi det er snakk om viktige samfunnsfenomener som ideelt sett ikke skal forekomme og som er lovregulert i Norge, og fordi både diskriminering og korrupsjon kan bidra til å redusere den allmennmenneskelige tilliten og opplevelsen av å ha et godt liv (om korrupsjon, se blant annet Helliwell mfl. 2010).

Et siste poeng er at det også er andre faktorer som kan påvirke den opplevde livskvaliteten, og som er lite kartlagt gjennom SSB-systemet. Et av dem er omfanget av pendling. Stiglitz-kommisjonen pekte som tidligere nevnt på betydningen av å måle dette. Et annet er retrospektive spørsmål om barndomsopplevelser. Et begrenset antall spørsmål er stilt om barndommen i to ad hoc-moduler om «sosial arv» i EU-SILC (2006 og 2011), men mange viktige dimensjoner ved barndomsopplevelsene var ikke med. Både lav sosioøkonomisk status og opplevelser av fysiske og psykiske overgrep i barndommen er forbundet med større sjanse for å utvikle helseproblemer som voksen (Ferraro mfl. 2016). Lignende funn har også blitt gjort i norske undersøkelser (Dahl og Malmberg-Heimonen 2010). I den sistnevnte undersøkelsen forsvant i noen tilfeller sammenhengen mellom helse og andre «voksenvariable» (utdanning, inntekt og sosial kapital), når en kontrollerte for barndomsopplevelser.

13. ANDRE RELEVANTE UNDERSØKELSER OM LIVSKVALITET GJENNOMFØRT AV SSB

Tidsbruksundersøkelsene

Disse undersøkelsene gjennomføres omtrent hvert tiende år, første gang i 1971, og nå sist i 2010. De gjennomføres som en kombinasjon av intervju og utfylling av en dagbok over tidsbruken hvert kvarter på døgnet, i løpet av to dager.

Netto utvalg 2010: 4884. Nettoutvalg som både ble intervjuet og fylte ut dagbok: 3975

Aldersgruppe: Undersøkelsen i 2010 gikk helt ned til 9 år, mens 80+ var holdt utenfor.

Nærmere om enkelte av spørsmålene:

I motsetning til EU-SILC-systemet stilles her spørsmål om fordelingen av arbeidsoppgaver i hjemmet mellom ektefeller/samboere.

Tidsbruksundersøkelsen stiller også spørsmål om den subjektive opplevelsen av tidsbruken, slik som «hvor ofte hender det at du kjeder deg? (stilt til aldersgruppen 9-19 år) og «Hvor ofte hender det at du synes tiden faller lang?» (stilt til aldersgruppen 20-79 år). I tillegg spørres det om «hvor ofte hender det at du har så mye å gjøre på hverdagene at du har vanskelig for å rekke alt som må gjøres?» og «hvor ofte hender det at du gjerne skulle gjort ting på vanlige hverdager som du ikke får mulighet til å gjøre på grunn av tidsmangel?». Det er også spørsmål om hva en først og fremst ville brukt tiden til, om en hadde bedre tid på hverdagene.

Subjektiv livskvalitet: De foregående spørsmålene er relevante i denne sammenhengen. I tillegg ble det stilt konkrete oppfølgingsspørsmål til føringen av dagboken for hver av dagene. Ett av dem var om en følte seg stresset i løpet av føringsdagen og i hvor stor del av dagen. Det andre var om det var «...noen gjøremål i løpet av dagen du opplevde som spesielt positive?», hvilket gjøremål det var, og i hvilket tidsrom det skjedde. Det var et tilsvarende spørsmål om det var gjøremål som ble opplevd som spesielt negative (Holmøy mfl. 2012¹⁷).

¹⁷ http://www.ssb.no/emner/00/90/notat_201203/notat_201203.pdf.

LOGG 2007

Undersøkelsen *Livsløp, generasjon og kjønn* (LOGG) består av to store studier som er slått sammen. Den ene er den internasjonale undersøkelsen om generasjon og likestilling, *Generations and Gender Survey* (GGS). Den andre er den norske studien *Livsløp, aldring og generasjon* (NorLAG). LOGG er delvis et panel. En snau tredjedel av utvalget i 2007 (i alderen 18-84 år) hadde vært kontaktet i 2002 i forbindelse med første runde av NorLAG¹⁸. Respondenter som deltok i telefonintervjuet fikk tilsendt et selvutfyllingsskjema på 16 sider i posten. Svarprosenten på denne delen av undersøkelsen var over 70 prosent.

Størrelsen på nettoutvalget: 14892 (intervju), 10794 hvis en tar med de som både har blitt intervjuet og fylt ut postalt tillegg. Svarprosent i intervjudelen: 60. Innsamlingsmetode: Intervjuet per telefon, og fylt ut postalt skjema. Intervjutid: 43 minutter.

Nærmere om spørsmålene:

Spørreskjemaet inneholder mange spørsmål om samliv, samlivshistorier, familieforhold og delingen av husarbeid og omsorgsarbeid innad i familien. Det spørres også om helse, arbeid og om forholdet mellom generasjonene, slik som forholdet til foreldrene.

Det er et eget batteri av spørsmål om problemer i barndommen.

En del spørsmål vedrører sosiale relasjoner. Dette er den eneste undersøkelsen av de vi ser på her som inneholder anerkjente og utprøvde skalaer for måling av ensomhet, slik som *UCLA Loneliness Scale*. LOGG-undersøkelsen skiller seg også ut ved sine spørsmål om parforholdets kvalitet – om graden av forståelse, konflikt med mer.

En interessant nyvinning sammenlignet med de andre spørreundersøkelsene, er at det spørres om hvem man har snakket fortrolig med i løpet av det siste året, om det er foreldre, venn eller venninne osv. (inntil fem personer kartlegges). Det gjør det blant annet mulig å si noe om ett aspekt ved overskridende vennsksapsrelasjoner, det som er knyttet til kjønn (se Barstad 2009).

Subjektiv livskvalitet: Denne undersøkelsen inneholder mange spørsmål om subjektiv livskvalitet, blant annet Diener og Pavots *Satisfaction with Life Scale* (SWLS), samt en rekke spørsmål om positive og negative følelser.

European Social Survey (ESS)

Denne undersøkelsen gjennomføres av SSB, men er finansiert av Norges Forskningsråd, og utformes på grunnlag av et internasjonalt forskersamarbeid (<http://www.europeansocialsurvey.org/>). Undersøkelsen skiller seg ut ved at den gjennomføres som et besøksintervju. ESS omfatter en rekke europeiske land, og ble første gang gjennomført i 2002, og siden annethvert år (sist i 2014).

¹⁸ Disse opplysningene om LOGG er hentet fra: <http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/livsløp-generasjon-og-kjonn-logg-2007>. Dokumentasjonsrapporten finnes her: http://www.ssb.no/emner/02/02/40/notat_201019/notat_201019.pdf

«Formålet med ESS er å samle informasjon om holdninger, verdier og adferdsmønstre i de europeiske landene, slik at det blir mulig å studere forskjellene mellom landene og se på endringer over tid. Spørsmålene i ESS spenner over mange temaer, og mange handler om verdier og holdninger til viktige samfunnsspørsmål. Eksempler på temaer er yrke, religion, politisk interesse, mediebruk, tiltro til samfunnsinstitusjoner»¹⁹.

Nettoutvalget (2012): Vel 1600.

Nærmere om spørsmålene:

I 2014-undersøkelsen er det mye om verdier og om politiske holdninger, ikke minst holdninger til innvandring. Men det er også noen mer tradisjonelle levekårsspørsmål, for eksempel om problemer i boligen, fra trangboddhet til forekomsten av mugg eller råte, og om utdanningsnivå, tilknytning til arbeidsmarkedet, fysiske arbeidsmiljøproblemer («..i noen av de jobbene du har hatt»), inntekt og vurdering av økonomien.

Det er to spørsmål om oppvekstforhold – ett om alvorlige konflikter og ett om økonomiske problemer.

Det er ett spørsmål om diskriminering: «Vil du si at du er medlem av en gruppe som blir diskriminert her i landet?», samt en oppfølging: Hvorfor?

Ett av spørsmålene om sosiale relasjoner gir indikasjoner på størrelsen av det sosiale nettverket, nemlig antallet en kan «diskutere personlige og intime spørsmål med». Som nevnt er en av svakhetene ved spørsmålene om sosial kapital i SSB-systemet at det ikke stilles spørsmål om overskridende sosiale bånd («bridging ties»). I ESS er det stilt spørsmål om vennskap på tvers av etnisitet/hudfarge: «Har du noen nære venner med en annen hudfarge eller etnisk tilhørighet enn det de fleste i Norge har? HVIS JA: er det flere eller noen få?»

Subjektiv livskvalitet: 2014-undersøkelsen inneholder spørsmål om hvor fornøyd respondenten er med livet alt i alt, og om hvor lykkelig han eller hun er. Det er også spørsmål om ensomhet («hvor mye av tiden den siste uken følte du deg ensom?»). Skjemaet inneholder videre en rekke spørsmål om hvor fornøyd en er med regjeringen, demokratiet mm. i Norge. Noen spørsmål er særlig relevante for opplevelsen av autonomi: «I hvilken grad vil du si at det politiske systemet i Norge lar folk som deg få politisk innflytelse?»

2012-utgaven av spørreskjemaet inneholdt flere spørsmål om det eudaimoniske aspektet ved livskvalitet, eksempelvis: «Hvor mye av tiden din er du vanligvisinteressert i det du holder på med?». I 2014 er det lite av denne typen spørsmål.

Verdiundersøkelsene

Denne undersøkelsen er en del av den internasjonale undersøkelsen *World Values*

¹⁹ Fra <http://www.ssb.no/omssb/om-oss/nyheter-om-ssb/data-fra-den-europeiske-samfunnsundersokelsen-tilgjengelig>).

Survey/European Value Study (WVS/EVS). Den gjennomføres av SSB på oppdrag fra NTNU Samfunnsforskning. Den første ble gjennomført i 1982, den sjette og foreløpig siste i 2008 (se dokumentasjonsrapporten her:

http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_201047/notat_201047.pdf).

Nettoutvalg 2008: 1090. Gjennomført som besøksintervju med en gjennomsnittlig intervjuetid på 66 minutter.

Subjektiv livskvalitet: Undersøkelsen inneholder en god del spørsmål som berører subjektiv livskvalitet, direkte og indirekte. Ett av spørsmålene som har blitt analysert i forskningslitteraturen, og som er særlig relevant i lys av kapabilitetstilnærmingen til Amartya Sen, er det som omhandler opplevelsen av valgfrihet. Spørsmålet er stilt slik: »En del mennesker mener de har full valgfrihet og selv kan bestemme hvordan livet skal bli. Andre mennesker mener at det de selv gjør har liten innvirkning på hva som skjer med dem. Vil du se på denne skalaen fra 1 til 10 og vise hvor mye valgfrihet og selvbestemmelse du mener du har når det gjelder hvordan livet ditt blir?» Ifølge Verme (2009) predikerer opplevelsen av frihet og kontroll livstilfredsheten bedre enn noen annen kjent faktor, slik som helse, sysselsetting og inntekt, både mellom land og innenfor land.

14. NOEN UTVALGTE UNDERSØKELSER AV LIVSKVALITET UTENFOR SSB

Undersøkelser gjennomført av Folkehelseinstituttet (FHI)

FHI satser på styrking av livskvalitetsforskning, og har opprettet en egen forskerstilling innen feltet. En rekke helseundersøkelser er gjennomført, og gjennomføres, med til dels solide mål på forskjellige aspekter ved subjektiv livskvalitet, og potensielle prediktorer og konsekvenser. Eksempler på helseundersøkelser inkluderer Mor-Barnundersøkelsen (Moba, N>160.000, en longitudinell panelstudie), Tvillingregisterbaserte studier (N>10.000, longitudinelle), HUNT-undersøkelsen og andre.

FHI har pågående forskning innen livskvalitet og psykisk helse, psykometri, måling, årsaker og biometrisk modellering. Flere av studiene har fått stor internasjonal oppmerksomhet og siteres hyppig i litteraturen.

Innbyggerundersøkelser

Innbyggerundersøkelsene gjennomføres av Epinion, på oppdrag av Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi). Den ble gjennomført første gang i 2009 - 2010, og siden annet hvert år. Undersøkelsen i 2015 omfattet 30 000 tilfeldig utvalgte innbyggere som fikk tilsendt et spørreskjema som de kunne besvare enten postalt eller på web. Den er «..Norges mest omfattende undersøkelse om innbyggernes inntrykk av og erfaringer med offentlige tjenester og om det å bo i Norge»²⁰.

Nettoutvalg 2015=11547. Svarprosent: 41

Undersøkelsen hadde, i tillegg til den generelle delen (innbyggerdelen), også en brukerdelen, med evaluering av inntil 5 tjenester, tilfeldig valgt blant de tjenestene respondentene svarte at de hadde erfaring med i innbyggerdelen²¹. Rapporten for 2015-undersøkelsen finnes på Difis nettsider²².

²⁰ <http://www.difi.no/rapporter-og-undersokelser/statistikk-og-undersokelser/innbyggerundersokelsen-2015>.

²¹ https://www.difi.no/sites/difino/files/utvalg_respons_og_frafall_for_innbyggerundersokelsen_2014-15_-_epinion.zip.

²² http://www.difi.no/sites/difino/files/difi-rapport_2015_5_innbyggerundersokelsen_2015_hva_mener_innbyggerne.pdf. Spørreskjemaet er også tilgjengelig: <https://www.difi.no/sites/difino/files/innbyggerdelen.pdf>.

Nærmere om spørsmålene:

Undersøkelsen inneholder et fåtall spørsmål om livsomstendighetene (utdanningsnivå, foreningsaktivitet, uformell politisk aktivitet, sivilstatus, inntekt og hvor en arbeider, fysisk og psykisk funksjonsevne). Ellers handler spørsmålene i det vesentlige om subjektive vurderinger av levekårene, dels i kommunen en bor i, og dels i Norge som helhet. Respondentene blir bedt om å vurdere hvor gode eller dårlige ulike forhold er der de bor, for eksempel støynivå og luftkvalitet, og mulighetene i kommunen til å drive kulturaktiviteter, delta i foreninger mm., hvor godt tilbudet er av butikker og andre tjenestetilbud osv. Det er også spørsmål om trygghet, blant annet hvor trygt det er å ferdes i nærområdet, og i sentrum av kommunen på ulike tider.

Vedrørende Norge som helhet er det spørsmål om hvor trygg eller utrygg en føler seg på å få den hjelpen en trenger fra det offentlige, ved situasjoner som arbeidsledighet, sykdom eller skade, uførhet og alderdom. Det er også spørsmål om man mener at det skjer ulike former for korrupsjon i offentlig sektor.

Det stilles et generelt spørsmål om hvor fornøyd en er med å bo og leve i kommunen, det samme med Norge som helhet. Det siste spørsmålet i skjemaet er hvor fornøyd en er med livet («tilværelsen») generelt, på en 7-delt skala.

Norsk monitor

Norsk Monitor er et stort intervjuprosjekt, gjennomført annet hvert år siden 1985 av Ipsos MMI. Det gjennomføres som en blanding av intervjuundersøkelse og utfylling av et postalt spørreskjema.

Nettoutvalget: I underkant av 4000 i de siste årgangene (3812 i 2013). Svarprosent: Regnet i prosent av de opprinnelige telefonnumrene som ble brukt, meget lav, rundt 3 prosent. I prosent av alle som ble kontaktet per telefon var svarprosenten 7 (Hellevik 2015).

Nærmere om enkelte spørsmål:

Undersøkelsen inneholder mange holdnings- og verdispørsmål, i tillegg til et fåtall spørsmål om lykke og tilfredshet. Undersøkelsen gir en av de lengste sammenhengende tidsseriene for utviklingen av lykke- og tilfredshetsnivået i Norge.

Undersøkelsen gir, på linje med Verdiundersøkelsene, mulighet for å si noe om sammenhengen mellom verdisyn (blant annet graden av materialisme) og subjektiv livskvalitet. Den inneholder også spørsmål om trygghet, blant annet om frykten for å bli rammet av forskjellige negative hendelser, både av økonomisk og helsemessig art. Andre relevante spørsmål er om en alt i alt synes at samfunnet beveger seg i riktig eller gal retning, og om en tror at samfunnet i framtiden vil bli bedre eller verre å leve i.

Et potensielt problem med Monitormaterialet er den svært lave svarprosenten.

Sammenligninger med undersøkelser som har langt høyere svarprosent tyder imidlertid på at

dette i de fleste tilfeller ikke går ut over representativiteten og mulighetene til å oppdage viktige samfunnsendringer (Hellevik 2015). Hva en kan bruke et slikt materiale til, vil også avhenge av problemstillingen. Hvis en ønsker et anslag på det absolutte nivået av foreningsdeltakelse og samfunnsengasjement, må en regne med at inntrykket blir skjevt, siden det å delta i en slik undersøkelse i seg selv kan forstås som et uttrykk for samfunnsengasjement.

Noen eksempler på undersøkelser på fylkeskommunalt og kommunalt nivå

To eksempler på undersøkelser som begge har tatt mål av seg til å beskrive velferdssituasjonen i et fylke, med utgangspunkt i både objektive levekår og subjektiv livskvalitet, er fra henholdsvis Oslo (Bråthen mfl. 2007) og Nordland (Fylling mfl. 2014). Begge disse undersøkelsene gir også visse muligheter til å si noe om endringer over tid. Oslo-undersøkelsen, gjennomført av Fafo, har blitt gjort på to tidspunkter (1993 og 2006), mens Nordlandsundersøkelsen ble gjennomført i 1992, 2001 og 2014.

På det kommunale nivået bør Malvik kommune og dets «LEV VEL»-prosjekt nevnes. Malvik har utviklet et system for å få oversikt over befolkningens levekår, som ledd i kommunens folkehelsearbeid. «LEV VEL» er navnet på kommunens folkehelsesatsning og består av en spørreundersøkelse som skal gjennomføres hvert fjerde år, konkrete LEV VEL – tiltak og for det tredje LEV VEL – prosjekter. Spørreundersøkelsen skal, som det understrekes på kommunens hjemmesider, blant annet bidra til «.. kontinuerlig fokus på å forbedre levekårene til kommunens innbyggere.. mer kunnskap om ulike forhold som kan ha betydning for helse og livskvalitet..» og «..at vi vet hva befolkningen mener og benytter innbyggernes egne synspunkter og ressurser aktivt i utviklingen av lokalsamfunnet»²³. LEV VEL tiltakene skal blant annet bedre innbyggernes evne og mulighet til å ivareta egen helse, og er tiltak igangsatt av - eller i samarbeid med- Malvik kommune (et eksempel er gratis tilgang til svømmehall for hele befolkningen, innført i 2011). LEV VEL prosjektene skal i tillegg til dette være tidsavgrensede og målrettede, ikke inngå som en del av kommunens ordinære tjenesteproduksjon og/eller samfunnsutviklerrolle, og bidra til innovasjon og «..samstemthet og bedre samhandling på tvers, nasjonalt, regionalt og lokalt» (et tiltak som nevnes på hjemmesidene er bygging av en kyststi).

Spørreundersøkelsen gjennomføres i et samarbeid med Senter for helsefremmende forskning HiST/ NTNU, Sør-Trøndelag fylkeskommune og Fylkeslegen i Sør-Trøndelag. Det var forskere fra senteret som skrev rapporten basert på undersøkelsen i 2012 (Lillefjell mfl. 2013). Det postale skjemaet ble sendt ut til 3000 personer i kommunen (et 25 prosent utvalg). Svarprosenten i hovedundersøkelsen var 28 prosent. En ny undersøkelse ble gjennomført i 2015.

I undersøkelsen inngikk også noen åpne spørsmål, blant annet om hva som burde forandres hvis en skulle trives enda bedre i kommunen. Her ble det blant annet nevnt ønske om kulturhus med bibliotek og kino, og flere og tryggere gang- og sykkelveier. Undersøkelsen kartlegger forskjellige sider ved levekårene (utdanning, arbeid, helse, sosiale kontakter, utemiljø, tjenestetilbud,

²³ <http://www.malvik.kommune.no/lev-vel.228307.no.html>, lest 25.02. 2016.

kulturtilbud etc.), livsstil, kulturell aktivitet og livskvalitet. Som mål på helserelatert livskvalitet benyttes en skala bestående av fem spørsmål, som også har blitt brukt i HUNT-undersøkelsen. I tillegg ble det spurt om hvor fornøyd man var med tilværelsen, og hvor godt man trives i kommunen og med boligen. En skala for å måle «sense of coherence», en opplevelse av verden som håndterbar, meningsfull og begripelig, inngår også (Lillefjell mfl. 2013: 38).

Fylkeshelseundersøkelsene

Fylkeshelseundersøkelsene (FHUS) er forankret i Folkehelseloven, og skal bidra til å framskaffe nødvendige data til bruk i oversiktsarbeidet lokalt og regionalt. Høsten 2012 fikk Folkehelseinstituttet (FHI) i oppdrag fra Helse og omsorgsdepartementet (HOD) å utarbeide maler for helseundersøkelser i fylkene blant voksne, jfr. forskrift til Folkehelselov. Slike undersøkelser tilsvarer undersøkelsen «Ungdata» blant de under 18 år, som NOVA har vært ansvarlige for. Høsten 2014 leverte FHI sin rapport til HOD om maler for innhold og gjennomføring av fylkeshelseundersøkelsene blant voksne. FHUS er planlagt som en intervjuundersøkelse, kombinert med mulighet til å svare via en elektronisk lenke. Undersøkelser med personlig intervju blir vanligvis gjennomført per telefon. Spørreskjemaet (hovedmodulen) dekker temaer som befolkningssammensetning, levekårsforhold, miljøfaktorer (fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt), skader og ulykker, helseatferd og helsetilstand. Totalt utgjør hovedmodulen 31 spørsmål, hvorav fire av spørsmålene omhandler mestring og trivsel. I tillegg til hovedmodulen legges det opp til at fylkene kan velge fem spørsmål fra en spørsmålsbank.

Et kort spørreskjema gir mulighet til å gå bredt ut til hele befolkningen og spørsmålene er i stor grad sammenlignbare med spørsmål i EHIS og dermed med nasjonale utvalg. Personidentifiserbare data gir mulighet for å sammenstille med registerdata. Opplysninger fra biologiske prøver og fysiske målinger er ikke inkludert. For å styrke fokuset på livskvalitet i FHUS kan man tenke seg å inkludere flere spørsmål om dette i spørsmålsbanken, slik at fylkene kan velge tilleggsspørsmål om livskvalitet. Det kan også være aktuelt å revidere hovedskjemaet slik at spørsmålene på livskvalitet er i tråd med nasjonale anbefalinger. Fylkeshelseundersøkelsene vil i første rekke gi data på fylkesnivå og for større kommuner.

En pilot på fylkeshelseundersøkelsen er gjennomført i fylkene Aust Agder, Vest Agder og Vestfold. Utvalgsstørrelsen i hvert fylke er cirka 5000. Formålet med piloten er å teste maler for innhold og modell for gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser. Det vil også bli gjennomført en frafallsundersøkelse. Rapport om piloten vil bli oversendt HOD i løpet av høsten 2016.

Undersøkelser på fylkesnivå som har gitt viktige forskningsdata er for eksempel Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) og Tromsøundersøkelsen.

Ungdata

Ungdata er et interessant eksempel på et system for innsamling av data om livskvalitet og levekår som gir tall både på kommunenivå og landsnivå over tid. Det er et standardisert system for lokale ungdomsundersøkelser blant skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående

opplæring. Velferdsforskningsinstituttet NOVA v/Høgskolen i Oslo og Akershus er ansvarlig for å samle inn data. Dette gjøres i samarbeid med de syv regionale kompetansesentrene for rusfeltet (KoRus). Undersøkelsene tilbys gratis til alle kommuner og fylkeskommuner.

I perioden 2010-2015 har 265 000 ungdommer fra 350 kommuner deltatt i UngData-undersøkelsene. Etter at 2016-undersøkelsene er gjennomført vil nesten alle landets kommuner ha gjennomført undersøkelsen minst én gang. Mange kommuner har bestemt at de skal gjennomføre ungdataundersøkelser hvert tredje år. Det betyr at det vil være mulig å undersøke endringer over tid både på nasjonalt og kommunalt nivå.

Det er flest ungdomsskoleelever som har deltatt i Ungdata (110 000 i 2012-14). De siste tre årene har imidlertid også flere videregående skoler deltatt (46 000 i 2012-2014). Grunnen er at stadig flere fylkeskommuner velger å gjennomføre Ungdata. Svarprosenten for ungdomsskoler er 82 prosent og for videregående skoler 66 prosent.

Ungdataundersøkelsene er nettbaserte, og gjennomføres på skolen i skoletiden. Tematisk dekker Ungdata helheten i ungdoms liv: Foreldre og venner, skole og framtid, fritid og deltagelse, helse og trivsel, forhold til rusmidler, risikoatferd og vold. Spørreskjemaet består av en obligatorisk del som er lik for alle kommuner og fylker som gjennomfører undersøkelsene.²⁴ For oversikt over tema, se tabellen i vedlegg 11.

Ungdata er et kartleggingsverktøy for utvikling av lokal ungdomspolitik. Resultatet fra undersøkelsene brukes til kommunalt plan- og utviklingsarbeid lokalt. Systemet gir kommunene et verktøy der det er mulig å sammenlikne egen kommune med nasjonale tall og med andre kommuner. Siden alle kommuner bruker en felles grunnmodul med de samme spørsmålene er det kun disse som kan sammenliknes. Dataene fra de lokale undersøkelsene samles også i en nasjonal database som er tilgjengelig for forskning og analyser. Hvert år gir NOVA ut en rapport med nasjonale resultater, som baserer seg på de siste tre årene med datainnsamling for å sikre representativitet. I rapporten presenteres oversikter over svarfordelinger for hele landet, fylker og kommuner, samt tidstrender fra 2010 til i dag.

²⁴ Kommunene kan videre velge blant et sett med forhåndsdefinerte temamoduler med utdypende spørsmål, som også gjør det mulig å gå i dybden innenfor hver av de seks hovedtematemaene. I tillegg har kommunene mulighet for å lage egne spørsmål.

15. SAMLET VURDERING AV SYSTEMET UTENFOR EU-SILC

Vi har sett på noen av de mest sentrale undersøkelsene av velferd/livskvalitet utenom EU-SILC og SSB-undersøkelsene om arbeidsmiljø og helse. Her har vi ikke tatt for oss undersøkelsene som har et snevrere siktemål og er mer rettet inn mot spesifikke levekårskomponenter, slik som Arbeidskraftundersøkelsene (AKU), og undersøkelsene av medievaner og kulturaktiviteter. Vi har heller ikke sett nærmere på undersøkelsene av bestemte grupper i befolkningen, for eksempel innvandrere og landbruksbefolkningen, som gjentas med visse mellomrom, og som gir informasjon om både objektive og subjektive sider ved livskvaliteten.

Undersøkelsene vi har tatt for oss gir mye interessant informasjon, ikke minst for forskningsformål, men de har noen begrensninger. Flere av dem gjentas med nokså lange tidsopphold (Tidsbruksundersøkelsene, LOGG), som gjør dem mindre egnet til en løpende monitorering av, og rapportering om, sosiale trender. Andre undersøkelser er begrenset av at nettoutvalget er lite, og dermed ikke særlig egnet til å si noe om utviklingen for særlig utsatte grupper. Det gjelder ikke minst ESS og Verdiundersøkelsene. Innbyggerundersøkelsene har et relativt stort utvalg, men er begrenset av at de verken har særlig mye informasjon om objektive levekår eller om aspekter ved den subjektive livskvaliteten, utover tilfredsheten med livet og hvordan det er å bo i Norge/kommunen. Norsk Monitor mangler også noen viktige aspekter, både vedrørende levekår og subjektiv livskvalitet. Den lave svarprosenten betyr mindre enn en skulle tro, men representerer en begrensning i noen sammenhenger, avhengig av hvilke problemstillinger en er opptatt av.

Disse undersøkelsene er likevel et viktig supplement til EU-SILC, EHIS og undersøkelsen om arbeidsmiljø, og de inneholder en del temaer og spørsmål som kunne vært tatt inn i dette systemet. Her finner vi for eksempel noen av de temaene som vi har etterlyst, slik som spørsmål om diskriminering (ESS), barndomsopplevelser (LOGG, ESS), korrupsjon (Innbyggerundersøkelsen) og eudaimonisk livskvalitet (ESS). LOGG og noen årganger av ESS er undersøkelsene som inneholder de mest utfyllende spørsmålene om subjektiv livskvalitet.

Ingen av undersøkelsene vi sett på, verken EU-SILC eller andre undersøkelser i og utenfor SSB, gir særlig mye om barn og unges livskvalitet. Det er likevel noen unntak, slik som Ungdata og noen av undersøkelsene som gjennomføres av FHI. I SSB er det fremste unntaket tidsbruksundersøkelsene, som går ned til 9 år. 2013-utgaven av EU-SILC inkluderte en postal

undersøkelse av barn og unges fritidsaktiviteter (6-15 år). Spørsmål om husholdningens boforhold og økonomiske situasjon gir også informasjon om barn, og en av ad hoc-modulene i EU-SILC (2014) har vært spesielt rettet inn mot å kartlegge materielle goder for barn, men uten at barna selv er spurt.

Det finnes noen egne undersøkelser av barn og unges livskvalitet utenfor SSB. Ungdata er nevnt allerede. «Ung i Norge»-undersøkelsene har blitt gjennomført i 1992, 2002 og 2010. De er basert på landsrepresentative utvalg av elever fra ungdomsskoler og videregående skoler, som innebærer at de fleste er i alderen 13-17 år. Elevene blir bedt om å fylle ut et spørreskjema i klasserommet. Dette sikrer en høy svarprosent. Utdanningsdirektoratet gjennomfører årlige elevundersøkelser av elever på 7. trinn, 10. trinn på ungdomsskolen og VG1. Her inngår blant annet spørsmål om trivsel, mobbing og om en har opplevd urettferdig behandling/diskriminering på skolen på grunn av religion eller livssyn, eller nasjonalitet (Lunde 2012).

HEVAS-undersøkelsene (Helsevaner blant skoleelever) er den norske delen av en internasjonal undersøkelse i regi av WHO (Verdens Helseorganisasjon). I Norge startet undersøkelsen opp i 1983, og omfatter aldersgruppene 11, 13 og 15 år. Undersøkelsene har blant annet gitt informasjon om utviklingen av selvrapporterte fysiske og psykiske helseplager blant barn i disse aldersgruppene.

Disse undersøkelsene dekker imidlertid i liten grad livskvaliteten for de yngste barna. En nyvinning på feltet er utviklingen av et spørreskjema om barns trivsel i barnehager, «Barnehagens trivselsmonitor» (www.barnehagetrivsel.no). Det finnes landsdekkende data fra Barnehagens trivselsmonitor i 2014 (Sandseter og Seland 2015a). Utgangspunktet for utviklingen av trivselsmonitoren var forskningsprosjektet *Barns trivsel og medvirkning i barnehagen* (Bratterud mfl. 2012, se <http://www.udir.no/Barnehage/Statistikk-og-forskning/Forskningsrapporter/2012/Hva-mener-barn-om-barnehagen/>, og Sandseter og Seland 2015b).

Studien til Bratterud mfl. (2012) fant at rundt 10 prosent av barna opplevde lav grad av trivsel, ofte kjedet seg og ofte ble plaget av andre barn. Det viste seg også at nærmere 20 prosent av barna ofte opplevde at de ansatte hadde dårlig tid og var vanskelige å få tak i (gjengitt i Sandseter og Seland 2015a).

16. ANALYSER OG PRESENTASJONER AV DATA OM LIVSKVALITET

Som tidligere nevnt, gjøres det ofte et skille mellom sosial *monitorering* (overvåkning) og sosial *rapportering*. Mens sosial monitorering innebærer et system for observasjon av individuell og samfunnsmessig velferd over tid, gjennom bruk av kvantitative indikatorer, går den sosiale rapporteringen et skritt videre, ved også å inkludere analyse, evaluering og fortolkning av funnene i indikatorsystemet (Noll 2014).

Hva finnes i Norge, av systemer for sosial monitorering og rapportering, der data om livskvalitet inngår?

Systemer for sosial monitorering i SSB

Statistikkbanken i Statistisk sentralbyrå (<https://www.ssb.no/statistikkbanken>) inneholder et vell av informasjon om mange variable som er relevante for måling av livskvalitet, både hentet fra levekårsundersøkelser og registerstatistikk, og som gjør det mulig å hente ut egne tall og etablere tidsserier. Variable fra levekårsundersøkelsene kan grupperes etter kjønn, alder, utdanningsnivå, selvdefinert økonomisk status, familiefase og geografiske egenskaper (landsdel, bostedsstrøk). Det gis imidlertid ingen systematisk oversikt over statistikk som er knyttet til levekår, livskvalitet eller sosiale indikatorer. På websidene til SSB finnes noen nøkkeltallssider for enkelte viktige velferdsaspekter, for eksempel helse (<https://www.ssb.no/helse/nokkeltall/helse>), som gir en oversikt over det som finnes av statistikk samt enkelte hovedtrekk, men det er ingen egen nøkkeltallsside for levekår eller for sosiale indikatorer²⁵.

SSB publiserer hvert tredje år et nummer av tidsskriftet Samfunnsspeilet viet til sosiale indikatorer. I den forbindelse oppdateres en serie av tabeller som omhandler sosiale indikatorer på utvalgte områder. Disse tabellene finnes nå bare på web-sidene, før ble de trykt som en del av tidsskriftet. Tabellene viser utviklingen, i den grad det finnes data, fra 1980 og fram til 2013 (i siste utgave, Samfunnsspeilet nr. 5, 2014). Et eksempel er indikatortabellen om helse, som en finner her: <http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/sosiale-indikatorer-2014?tabell=210948>. Disse tabellene oppdateres bare hvert tredje år, i forbindelse med indikatornummeret. Det er lite som kan sies å fungere som mål på subjektiv livskvalitet i

²⁵ Det pågår for tiden et arbeid i SSB med sikte på å gi en mer samlet oversikt og presentasjon av statistikk om levekår og livskvalitet på www.ssb.no.

indikatoroversikten, men det gis blant annet opplysninger om hvor stor andel som er urolige for å bli utsatt for vold eller trusler når de går ute alene på bostedet, og om trender i egenvurdert helse.

Det har nylig blitt etablert en egen nettside for kommunetall i Statistikkbanken (<https://www.ssb.no/offentlig-sektor/kommunetall>). I Kostra (Kommune-Stat-Rapportering) er det mulig å finne faktaark for visse nøkkelindikatorer i hver kommune og fylkeskommune, i tillegg til enkelte bydeler (<https://www.ssb.no/a/kostra/stt/index.cgi>).

Folkehelseprofiler og Kommnehelse statistikkbank

Folkehelseprofilene er en unik rapport for hver kommune og fylkeskommune og bydel i Oslo, Trondheim, Bergen og Stavanger. Profilene presenterer noen hovedtrekk i kommunens(/fylkets/bydelens) folkehelse og gir et oversiktsbilde på helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i kommunen (<http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler/finn-profil>). Det er en firesiders rapport hvor man finner nøkkeltall knyttet til befolkning, levekår, miljø, skole, levevaner, helse og sykdom. Nøkkeltallene er valgt ut i fra et forebyggingspotensial og kjente folkehelseutfordringer. Hvordan kommunen ligger an i forhold til landet på de utvalgte områdene illustreres grafisk i folkehelseprofilen.

For mer detaljert statistikk oppfordres kommunene til å benytte Kommnehelse statistikkbank, som ligger til grunn for kommunenes folkehelseprofiler (<http://www.fhi.no/helsestatistikk/statistikkbanker/kommnehelse>). I statistikkbanken kan man gjøre egne valg med hensyn til hvilke indikatorer man er interessert i, man kan gjøre andre valg for kjønn og aldersgrupper, og tabelloppsettet er fleksibelt. En annen viktig funksjon er muligheten til å fremstille utviklingen av den enkelte indikatoren over tid. Statistikken kan vises i form av tabeller eller diagram (søylediagram, linjediagram eller kart). På lands- og fylkesnivå finnes også statistikk i Norgeshelse statistikkbank. Her er datagrunnlaget større, noe som gjør at flere indikatorer kan brytes ned på kjønn og aldersgrupper. Norgeshelse statistikkbank ligger til grunn for folkehelseprofiler for fylker.

Utfyllende informasjon om temaområdene kan man finnes i Folkehelse rapporten og faktaark på FHIs nettsider. Her kan man lese om konsekvenser, risikofaktorer, sosial ulikhet etc.

Andre statistikkssystemer

Blant andre statistikkssystemer som kan sies å ha en viss monitoreringsfunksjon, finner vi IMDIs nye informasjonssystem om integrering av innvandrere (<http://www.imdi.no/tall-og-statistikk/>) og overvåkingen av arbeidsmiljøet som STAMI (Statens arbeidsmiljøinstitutt) står for. Se for eksempel deres arbeidsmiljøprofiler for ulike yrker (<http://noa.stami.no/arbeidsmiljoindikatorer/arbeidsmiljoprofiler/>). Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har egne statistikk- og analysesider for oppvekst (https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/) og nedsatt funksjonsevne (https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/).

Sosial rapportering i SSB

Samfunnsspeilets indikatornummer gir hvert tredje år en bred oversikt over sosiale trender i Norge, basert på de nevnte indikortabellene. Den siste utgaven (nr. 5, 2014) var på 85 sider, og inkluderte et kortfattet innledningskapittel med oversikt over noen av de viktigste utviklingstrekkene (<http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/ssp/attachment/212558?ts=14aca091300>). Alle kapitlene var skrevet av ansatte i Statistisk sentralbyrå. Kapitlene som inngår i indikatornummeret omhandler de følgende 13 områdene: Befolkning, helse, utdanning, arbeid, arbeidsmiljø, inntekt og formue, forbruk, trygd og sosialhjelp, boforhold og boligøkonomi, fritid og kultur, kriminalitet, sosial og politisk deltakelse samt økonomi (makroøkonomi). Det er ingen kapitler som ser de forskjellige levekårsområdene i sammenheng, det vi tidligere har omtalt som analyser av hopning.

Den generelle sosiale rapporteringen har tidligere vært mer ambisiøs enn den er nå. På 1970-tallet utga Statistisk sentralbyrå to omfattende oversiktspublikasjoner over utviklingstrekk på det sosiale området, både vedrørende befolkningsutvikling, inntekt og forbruk, helse, sosial deltaking o.l. Disse publikasjonene ble kalt *Sosialt Utsyn*. 1977-utgaven forsøkte å gi et samlet bilde av ulikheter i levekår ved å sammenfatte hvordan 21 levekårsindikatorer varierte mellom utvalgte grupper i befolkningen (http://www.ssb.no/a/histstat/sagml/sagml_31.pdf). I *Sosialt Utsyn 1983* ble det for første gang gjort en analyse av hvordan levekårsulemper hopet seg hos de samme individene. Et av premissene for analysen var at vi i hverdagen opplever levekårene som en helhet, og ikke som isolerte «siloeer» (http://www.ssb.no/a/histstat/sagml/sagml_51.pdf). En lignende analyse, som også tok for seg utviklingen over tid, ble gjennomført i *Sosialt Utsyn 1989* (http://www.ssb.no/a/histstat/sos/sos_070.pdf). Fra 1974 til 2000 utkom denne publikasjonen i alt 8 ganger, før den gikk inn.

Det finnes imidlertid en nyere publikasjon, som har gitt en mer grundig presentasjon av utvalgte sosiale indikatorer, særlig knyttet til økonomi, arbeid og helse, for lavinntektsgrupper i samfunnet (Kaur 2013). Publikasjonen «Økonomi og levekår for ulike lavinntektsgrupper» ble utgitt omtrent årlig fra 2001 til 2013, men har siden ikke blitt oppdatert. Det skal imidlertid komme en ny utgave i 2016. Hovedformålet med publikasjonen er å belyse økonomi og levekår for grupper som «...tradisjonelt sett har vært overrepresentert nederst i inntektsfordelingen. Dette gjelder for eksempel sosialhjelpsmottakere, enslige forsørgere, personer med flyktningebakgrunn og ulike trygde- og stønadsmottakere. Lavekårene til disse gruppene blir målt ved ulike indikatorer som forsøker å belyse økonomiske vansker, rente- og gjeldsbelastning, yrkestilknytning, boligøkonomi og helse- og funksjonsevne» (Kaur 2013: 4).

Blant oversiktspublikasjonene kan også nevnes de populære *Dette er Norge*-heftene, utgitt av SSBs informasjonstjeneste. Her vies hvert tema (slik som helse) to sider, med stor vekt på bruk av grafiske illustrasjoner og lettleste kommentarer til illustrasjonene. Se utgaven for 2015 her: <http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/234757?ts=1516c743d80>.

Om den generelle sosiale rapporteringen fra Statistisk sentralbyrå er mindre omfattende og ambisiøs enn tidligere, forholder det seg noe annerledes hvis en ser på rapporteringen for ulike levekårskomponenter og grupper. Et eksempel på det førstnevnte er SSBs jevnlig analysepublikasjoner om utdanning (Holmseth 2013). Publikasjonen beskriver det norske utdanningssystemet fra og med barnehagen til og med produksjonen av doktorgrader. Den har kommet annet hvert år siden 2001, og er et eksempel på samarbeid mellom en fagseksjon i SSB og forskere, både innenfor og utenfor SSB. Her kombineres oversikter over sentrale trender innenfor utdanningsfeltet med mer inngående, forskerbaserte artikler om forskjellige temaer, slik som årsakene til at barn av høyt utdannede gjør det bedre på skolen enn andre. Publikasjonen er finansiert av Kunnskapsdepartementet og Utdanningsdirektoratet.

Andre publikasjoner ser nærmere på levekårene for forskjellige grupper i befolkningen. Også denne rapporteringen ser ut til å være grundigere og mer omfattende enn tidligere. Eksempler er analyser av levekårene for seniorer (det vil si alle i aldersgruppene over 50, se Mørk 2011), sosialhjelpsmottakere (Grebstad 2012) og ungdom (Sandnes 2013). Dette er publikasjoner som beskriver levekårene på bred basis, for hele serien av levekårskomponenter, fra inntekt til sosial kontakt. En generell mangel er likevel at det er begrenset med analyser som sier noe om subjektiv livskvalitet eller som analyserer sammenhenger på tvers av levekårskomponentene.

Det er fremdeles begrenset med analyse av forhold som har betydning for livskvaliteten blant barn og unge, men i 2011 kom publikasjonen *Barn og unges miljø og helse 2011* (Kjelvik 2012). I denne publikasjonen ble utvalgte faktorer som kan ha betydning for barn og unges helse belyst med et indikatorsett bestående av 35 indikatorer.

Sosial rapportering utenfor SSB

Forskningsinstitutter som har spesialisert seg på analyser av levekår og velferd, slik som Fafo og Nova, har i liten grad publisert noe som kan betraktes som sosial rapportering av mer generell karakter. Fafo utga i 1993 rapporten *Sosial Puls. Fakta og myter om velferd* (Lødemel og Flaa 1993), på oppdrag fra Røde Kors. Her ble tilgjengelig statistikk og litteratur om utviklingen av levekårene fra 1980 fram til begynnelsen av 1990-årene gjennomgått. I 2009 utga Fafo notatet *De ti største humanitære utfordringene i Norge* (Fløtten, Hansen og Kavli 2009), igjen på oppdrag fra Røde Kors. Utfordringene som ble trukket fram var blant annet utestenging fra utdanning og arbeidsliv, sosial ulikhet, ensomhet og ungdoms psykiske helse. Denne brede oversikten har ikke vært gjentatt siden.

Av andre rapporter som berører hele befolkningen, og har et bredt velferdsperspektiv, er det grunn til å trekke fram rapporten om fattigdom og levekår som årlig utarbeides av Arbeids- og velferdsdirektoratet, på oppdrag fra Arbeids- og sosialdepartementet. Hovedvekten legges på utviklingen vedrørende lavinntekt og arbeidstilknytning. I den siste utgaven var imidlertid utviklingen av levekårene for unge og unge voksne et eget tema, skrevet av en forsker fra SSB (Langeland mfl. 2016).

Tilstand og utviklingstrekk for menneskerettighetene i Norge har blitt beskrevet på årlig basis, i årbøker utgitt av Norsk senter for menneskerettigheter. Årboken ble utgitt fra 2004 til 2014, i forbindelse med at senteret var Nasjonal institusjon for menneskerettigheter i Norge fra 2002 til 2015 (<http://www.jus.uio.no/smr/om/>). Den siste utgaven, i 2014, ga en oversikt over den nasjonale utviklingen for de mest sentrale rettighetsområdene som de internasjonale menneskerettighetene dekker. Serien er nå nedlagt (se rapporten for 2014 her: <http://www.jus.uio.no/smr/forskning/publikasjoner/arbok/docs/arbok-2014.pdf>).

De folkehelsepolitiske rapportene som utgis av Helsedirektoratet, har også et bredt siktemål. Rapportene skal gi en samlet oversikt over utviklingen på samfunnsområder som har betydning for helse og helseforskjeller (Helsedirektoratet 2015). Rapportene beskriver utviklingen på områder som økonomiske levekår, sosial støtte, deltagelse og medvirkning, oppvekst og arbeidsliv, i tillegg til de mer tradisjonelle indikatorene på helseskadelig livsstil. Rapportene skal belyse «..i hvilken grad virkemidler og tiltak på disse områdene bidrar til en jevnere fordeling av goder og ressurser – og dermed også til mindre helseforskjeller?» (<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/folkehelsepolitisk-rapport-indikatorer-for-det-tverrsektorielle-folkehelsearbeidet>). Rapporten i 2015 er en videreføring av rapporteringssystemet for sosiale ulikheter i helse, og mange av indikatorene er videreført fra dette systemet (se Helsedirektoratet 2013).

Etter hvert er det kommet grundige oversikter over utviklingen innenfor ulike komponenter innen/aspekter ved livskvalitet, slik som helse og arbeid.

Folkehelseinstituttet utgir jevnlig oversikter over helsetilstanden i Norge i form av en folkehelse rapport. Folkehelse rapporten blir utgitt hvert fjerde år. Den siste ble utgitt i 2014 (Grøholt 2014). I tillegg til den fysiske og psykiske helsetilstanden beskrives også utviklingen av visse risiko- og beskyttelsesfaktorer, blant annet knyttet til arbeid, støy og klimaendringer.

Statens arbeidsmiljøinstitutt utgir med jevne mellomrom en omfattende oversiktspublikasjon om arbeidsmiljø og helse, den siste kom i fjor (Aagestad mfl. 2015). Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) utarbeider på sin side en årlig oversikt over utviklingen innen arbeidslivet, på oppdrag fra YS (YS Arbeidslivsbarometer, se Bergene mfl. 2015). YS Arbeidslivsbarometer er en årlig analyse som beskriver tilstanden og utviklingen i norsk arbeidsliv på sentrale områder. Måleinstrumentet skal kunne "måle trykket" i det norske arbeidslivet som helhet. I 2015 ble barometeret gjennomført for sjuende gang (<http://www.hioa.no/Aktuelle-saker/YS-Arbeidslivsbarometer-2015>). Det er basert på en egen datainnsamling gjennomført av TNS Gallup. I barometeret inngår blant annet en kartlegging av trygghet og tilknytning til arbeidslivet, og opplysninger om arbeidsvilkår, stress og mestring.

Av publikasjoner som rapporterer om velferdsutviklingen for bestemte grupper i befolkningen, vil vi trekke fram de som vedrører barn og unge. NOVA utgir årlige analyser av data fra de kommunale Ungdata-undersøkelsene (NOVA 2015). Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

(Bufdir) har utgitt *Oppvekstrapporten 2013*

(http://www.bufdir.no/global/nbbf/bufdir/Oppvekstrapporten_2013.pdf), som for øvrig er et eksempel på en utgivelse som kombinerer en omfattende gjennomgang av indikatorer på barn og unges livssituasjon med en forskningsbasert del, der forskere tar for seg forskjellige utfordringer i barns oppvekst.

17. VURDERING AV SYSTEMENE FOR MONITORERING OG RAPPORTERING AV DATA OM LIVSKVALITET

Aller først er det grunn til å peke på at vi i dag har et helt annet nivå på tilgjengeligheten av statistiske opplysninger om velferd og velferdsutvikling i Norge enn vi noen gang har hatt. Det er mer åpent for diskusjon om evnen til å håndtere, og gjøre forståelig, denne informasjonen har utviklet seg i takt med datamengden. Det er noen påtakelige paradokser her, illustrert ved utviklingen for SSBs sammenfattende velferdsanalyser, fra omfattende rapporter der en i hvert fall delvis forsøker å analysere helheten i levekårene, til Samfunnsspeilets kortfattede enkeltartikler.. Som nevnt har heller ikke forskningsinstitutter som har spesialisert seg på velferd og levekår, slik som Fafo og Nova, utgitt særlig mange oversiktspublikasjoner som sier noe om velferdsutviklingen på bred basis.

Det er likevel mange positive utviklingstrekk. I motsetning til tidligere finnes det for eksempel gode og omfattende oversikter over utviklingen for en rekke aspekter ved livskvaliteten, slik som Folkehelseinstituttets rapporter om helsetilstanden, Helsedirektoratets Folkehelsepolitiske rapporter og Arbeidsforskningsinstituttets årlige oversikt over utviklingen innen arbeidslivet. I tillegg til disse rapportene, som tar for seg bare en komponent eller et begrenset antall komponenter, har vi publikasjoner som ser nærmere på levekårene for bestemte grupper i befolkningen. Også denne rapporteringen er grundigere og mer omfattende enn tidligere. At flere statistikk- og forskningsprodusenter, både Statistisk sentralbyrå (Statistikkbanken) og Folkehelseinstituttet (Norges helse) gir brukere adgang til selv å gjøre enkle tabellanalyser, lage figurer mm., på en rekke velferdsrelevante områder, er et stort framskritt.

Så hva er problemene med rapporteringen om livskvalitetens utvikling og fordeling, slik det framstår i dag? Et hovedproblem er at til tross for den økte datamengden og andre framskritt, mangler vi et godt helhetsbilde av velferdsutviklingen. Utvikler livskvaliteten seg alt i alt i en positiv eller negativ retning? Når en ser forskjellige sider ved livskvaliteten i sammenheng, hvilke grupper i samfunnet får det bedre, og hvilke sakter ut, i absolutt eller relativ forstand? Nedprioriteringen av helhetlige analyser som kan gi forsøksvise svar på slike spørsmål er påfallende, siden behovet for sammenfattende presentasjoner heller synes å ha blitt større enn mindre. Både samfunnets økende kompleksitet, og behovet for en oversikt og guide i den voksende talljungelen, tilsier dette. Et problem i forlengelsen av dette er at silotenkningen ennå

dominerer. Det gis ikke informasjon om i hvilken utstrekning fordeler og ulemper akkumuleres seg hos de samme individene, og hvordan dette har utviklet seg over tid. Som redegjort for tidligere, gir hopning viktig informasjon om individers livssituasjon. Stiglitz-kommisjonen drøfter eksemplet med levekårskomponentene helse og inntekt, og hvor urimelig det er å analysere disse uavhengig av hverandre. Vi vet lite, både om omfanget av slike multiple problemer, og om konsekvensene.

Et annet problem er at de fleste publikasjonene som kan sies å ha karakter av sosial rapport, i liten grad forteller noe om utviklingen av aspekter ved den subjektive livskvaliteten, og om sammenhengen mellom objektive og subjektive indikatorer. Det dreier seg ikke bare om tradisjonelle lykke- og tilfredshetsmål. I hvilken grad opplever nordmenn flest trygghet i hverdagen, økonomisk og fysisk? Hvordan har dette utviklet seg over tid, og hvilke grupper er mest utrygge? Hvem er utsatt for smerte og andre former for fysisk og psykisk lidelse, og hvorfor? Systematiske analyser av denne typen spørsmål er mangelvare.

Hvorfor de mer helhetlige analysene og presentasjonene ikke har blitt prioritert, er vanskelig å si. En bidragsyter kan være at insentivene for forskere har gått i retning av spesialisering framfor bred oversikt. En annen årsak kan være mangelen på visjoner fra politisk hold, og at mer helhetlige analyser i liten grad har blitt etterspurt. En tredje årsak kan være at utformingen av målesystemet i for stor grad har blitt en sak for eksperter, for mye styrt fra toppen, og i for liten grad involvert de som systemet til syvende og sist skal tjene, med andre ord medborgerne.

18. FORSLAG TIL NASJONALT SYSTEM FOR MÅLING AV LIVSKVALITET

Forslag til nye løsninger for innsamling og tilrettelegging av data for måling av livskvalitet bør bygge på at det er flere ulike behov som skal dekkes. Som det fremgår over, er ett av behovene data som kan gi et samlet bilde av livskvalitet, både subjektive og objektive indikatorer, der det også er mulig å følge de samme personene over tid, både for å belyse akkumulering av ulemper over tid, men også for å kunne si noe mer om årsakssammenhenger. Dette vil være i tråd med anbefalinger fra OECD (2013). De anbefaler en kombinasjon av metoder for å samle inn dekkende data om livskvalitet, med store representative panelutvalg og årlig datainnsamling.

Store, representative undersøkelser på nasjonalt nivå vil fremskaffe data om livskvalitet som kan bidra til å etablere et overordnet statistikksystem som følger utviklingen i befolkningens livskvalitet, både når det gjelder nivå og ulikheter. Dette vil bidra til at livskvalitetsdata blir politisk relevant på nasjonalt nivå. Data av denne typen vil også dekke deler av et annet sentralt behov, og det er behovet for forskningsmessig relevante data om livskvalitet. For å gjøre data ytterligere politisk og forskningsmessig anvendelige, er det viktig at subjektiv livskvalitet og trivsel ses i sammenheng med levekårene.

Samtidig er det viktig å trekke fram behovet for regionale og lokale data som er mer direkte anvendelige i lokalpolitiske beslutnings- og planprosesser. Det antas at det lokale folkehelsearbeidet vil ha spesielt stor nytte av data om livskvalitet. Dette vil stille andre krav til data enn både nasjonale statistikkbehov og forskningsbehov gjør. Kommuner og fylkeskommuner vil kunne ha behov for data av høy aktualitet som gir god styringsinformasjon. Variasjoner i disse behovene virker både inn på hvilken type data som trengs, hvor detaljerte de må være, samt hvilke tema og deler av populasjonen som skal dekkes.

Et behov som også er viktig å ta i betraktning når det skal utarbeides et nasjonalt system for måling av livskvalitet, er nødvendigheten av å kunne sammenligne med andre land. For å ivareta dette er det viktig at det ses til andre land i utvikling og utvelgelse av måleverktøy og metoder. Det vil være hensiktsmessig å legge seg tett opp til anbefalinger gitt av for eksempel OECD og EU der dette er mulig. Framover vil det også være behov for å fremskaffe data som kan inngå i nasjonal rapportering til FNs bærekraftsmål (Sustainable Development Goals – SDG) der det er

relevant, spesielt knyttet til delmål 3: Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder (se tidligere omtale i kapittel 4). Internasjonale føringer kan imidlertid ikke være avgjørende for den norske tilnærmingen, der behov i den nasjonale konteksten må tillegges avgjørende vekt. Noe av behovet for internasjonal sammenligning vil bli ivaretatt av SSB gjennom det etablerte statistiksamarbeidet EU-SILC. EU-SILC undersøkelsen er under revisjon i EU, og den reviderte versjonen skal etter planen implementeres fra og med 2018. Denne vil inneholde to relevante spørsmål i den årlige kjernen («Overall life satisfaction» og «Trust in others»), samt en egen modul om Quality of life (maksimalt 15 spørsmål) som skal gjennomføres hvert sjette år. Dette vil likevel være langt fra nok til å dekke nasjonale databehov.

Behovene for data om livskvalitet er dermed mange, og de er ikke nødvendigvis overlappende. For å dekke disse behovene er det derfor nødvendig med et samordnet nasjonalt system som dekker flere nivå. Oppsummert ser vi dermed disse sentrale behovene:

- Internasjonal sammenligning av levekår og livskvalitet
- Nasjonal statistikk om livskvalitet
- Data til forskning om livskvalitet
- Regionale data om livskvalitet
- Lokale (kommunale) data om livskvalitet

Disse behovene setter til dels svært ulike krav til data, både når det gjelder utvalg av tema som skal kartlegges, hvor detaljert kartleggingen skal være, befolkningsutvalg og aktualitet. Denne utredningen anbefaler derfor at det arbeides videre med et nasjonalt system for måling av livskvalitet som så langt som mulig søker å ta hensyn til de ulike behovene, ved hjelp av fire hovedgrep:

1. Samordning av måleverktøy og metode
2. Forbedre systemet for innsamling av data om nasjonal livskvalitet
3. Etablere system for innsamling av data om fylkeskommunal og kommunal livskvalitet
4. Etablere et nasjonalt nettsted for livskvalitet

Konkrete anbefalinger under disse fire hovedgrepene beskrives i det følgende. I arbeidet med disse eventuelle delprosjektene er det aktuelt å samarbeide med relevante aktører.

1. Samordning av måleverktøy og metode

Anbefalingene under dette punktet er i all hovedsak for å ivareta de regionale og lokale behovene på en god måte, og sikre samordning på tvers av behovene. Samordning av måleverktøy er like sentralt som samordning av undersøkelser, og er en av de sentrale anbefalingene i denne strategien. Uavhengig av hvilke datainnsamlingsmetoder som velges på nasjonalt nivå, bør det arbeides videre med anbefalinger for hvilke måleverktøy (spørsmål, spørsmålsbatterier, variabler) som kan brukes i måling av livskvalitet, slik at det sikres en nasjonal koordinering og samordning. Et utgangspunkt for dette arbeidet vil være

gjennomgangen vist i denne utredningen. Det utarbeides forslag til spørsmålsbatterier for subjektiv livskvalitet, både en «minimumspakke» og lengre versjoner hvis en ønsker å gå mer i dybden. Det bør også utarbeides en kjernemodul med anbefalinger om hvilke andre tema som bør måles sammen med subjektiv livskvalitet (jfr. de 11 punktene i kapittel 6).

Disse anbefalingene om måleverktøy vil være et tilbud til alle som skal gjennomføre datainnsamling om livskvalitet, og bør derfor være lett tilgjengelige og godt dokumenterte. Vi antar at dette lettest kan gjøres gjennom et samlet nettsted (se pkt. 4). Anbefalingene bør dekke et bredt spekter, alt fra mindre moduler tenkt i befolkningsundersøkelser, til mer detaljerte anbefalinger knyttet til målinger på lavt geografisk nivå eller i mindre grupper av befolkningen (se også kapittel 9). Ulike verktøy vil være tilpasset ulike datainnsamlingsmodus. Anbefalingene bør være godt dokumenterte og bestå av validerte spørresekvenser, og det kan også gis veiledning til hvordan resultater kan tolkes og formidles. En fordel med et slikt system kan også være at det brukes like oversettelser av standardiserte spørsmål og spørresekvenser.

Det antas at denne typen samordning vil være spesielt viktig for å kunne benytte eksisterende undersøkelser til også å samle inn koordinerte data om livskvalitet, spesielt vil det kunne gjelde fylkeshelseundersøkelser der det allerede er etablert et system i enkelte fylker. Ved å inkludere livskvalitet i fylkeshelseundersøkelsene vil man få gode data om sammenhengen mellom livskvalitet og helse. Ikke minst kan man få data som gir oversikt over livskvaliteten på regionalt og lokalt nivå. Slik samordning vil også gi den fordel at koblingen mellom livskvalitet og helse blir bedre dekket av data, eventuelt kobling mellom livskvalitet og andre data avhengig av hvilken kilde som benyttes.

2. Forbedre systemet for innsamling av data om nasjonal livskvalitet

For å dekke behovet for nasjonale samlede data om subjektiv og objektiv livskvalitet, som delvis også kan brytes ned på regionalt nivå, finnes flere muligheter. Våre forslag bygger i hovedsak på at SSB gis en sentral rolle som innsamler og formidler av data. Hvor omfattende denne rollen skal være, og hvordan andre aktører også bør bidra inn, må være åpent for diskusjon.

A. Opprette en egen separat, årlig utvalgsundersøkelse om levekår og livskvalitet

En egen surveyundersøkelse om livskvalitet er en løsning som er i samsvar med hva den svenske utredningen (SOU 2015: 56) foreslår, og undersøkelsen som Danmarks Statistikk nå gjennomfører. Det franske statistikkbyrået INSEE har gjort noe lignende.

En slik framgangsmåte har mange fordeler. Undersøkelsen vil kunne dekke de forskjellige aspektene ved livskvalitet i sin fulle bredde. Det å designe en undersøkelse fra grunnen av gir også mulighet til å samle inn data som er i tråd med anbefalingene som gis i denne utredningen, og gir mulighet til å bruke validerte spørsmål for ulike sider ved livskvalitet. En slik undersøkelse vil dermed kunne gi svært gode nasjonale data om livskvalitet og være et viktig sammenligningsgrunnlag for målinger av samme type på andre nivåer. Dersom den

gjennomføres av SSB, vil tilkobling av en rekke variabler fra administrative registre (utdanning, arbeid, inntekt, trygd etc.) være relativt lett tilgjengelig, noe som vil øke dataenes anvendbarhet både til statistikk og forskning.

En separat årlig undersøkelse vil også gi mulighet for metodisk utprøving. Det kan nevnes at rapporten til det amerikanske Forskningsrådet anbefaler at statistikkbyråer gjennomfører forskning på betydningen av ulike feilkilder når en skal eksperimentere med, og teste ut, nye spørsmål om subjektiv livskvalitet (s. 8). Årsaken er at slike spørsmål er særlig følsomme for rekkefølge- og konteksteffekter i spørreskjemaene, i tillegg til valg av innsamlingsmodus (intervju eller selvutfylling). En slik undersøkelse, med metodisk utprøving, vil kunne tjene som utgangspunkt for anbefalinger om hvilke undersøkelser som bør/kan gjennomføres på lavere geografiske nivå, og hvilke anbefalinger som kan gis i en nasjonal samordning av instrumenter (se over).

Dersom en stor, nasjonal undersøkelse om livskvalitet skal gjennomføres, vil valget av innsamlingsmodus være sentralt. Selvutfyllingsundersøkelser, som per i dag oftere gjennomføres på internett enn på papir, har en langt lavere kostnad knyttet til datainnsamling enn intervjuundersøkelser, hvor ansikt-til-ansikt undersøkelser igjen er mer kostnadskrevenne enn telefonundersøkelser. En kan også tenke seg en kombinasjon av innsamlingsmetoder. Vurdering av innsamlingsmetode vil i stor grad avhenge av hvilke instrumenter som anbefales brukt i innsamling av data om livskvalitet. Noen spørsmål er best å stille ved personlig intervjuing, mens andre, og kanskje mer nærgående og sensitive spørsmål, er utviklet for selvutfylling. Det må også tas hensyn til hvordan best mulig representativitet kan oppnås, samt ressursbehov knyttet til gjennomføringen.

På grunn av rene kostnads- og kapasitetshensyn vil valget av datainnsamlingsmetode også ha stor betydning for hvor stort utvalg en undersøkelse kan ha. Utvalget kan uansett ikke være av ubegrenset størrelse, og det vil ha betydning for hvilke geografiske, demografiske og sosiale kjennetegn data kan brytes ned på.

OECDs anbefaling er at det foretas en årlig datainnsamling med panelutvalg. Den svenske SOU foreslår som nevnt 20 000 netto over en fireårsperiode for å få gode nasjonale målinger av livskvalitet (SOU 2015: 56). Vi har ikke her tatt stilling til verken hyppighet eller utvalgsstørrelse i Norge, men mener likevel at årlige data vil gi de beste resultatene, og nettoutvalget bør minimum utgjøre 5000 personer (EU-SILC 2015 hadde et nettoutvalg på ca 6 400 personer). Dette vil da tilsvare den svenske anbefalingen.

Det at en ny nasjonal undersøkelse om livskvalitet vil ha et begrenset utvalg medfører noen klare begrensninger i hvilke brukerbehov den kan dekke. Det vil derfor være behov for datainnsamlinger både på lavere geografisk nivå (region, fylke, kommune) eller for mindre grupper av befolkningen. Selv om en nasjonal undersøkelse gjennomføres, anbefales det derfor at man også legger stor vekt på nasjonal samordning av måleinstrumenter som beskrevet over.

En annen ulempe ved å legge for stor vekt på en separat nasjonal undersøkelse, er at denne også nødvendigvis må være begrenset i hvilke tema den dekker. Det kan snevre inn mulighetene for å analysere livskvalitet i sammenheng med andre sentrale levekårskomponenter som for eksempel helse, arbeid, boforhold og økonomi. Dette taler for at man bør ta sikte på å innarbeide målinger av livskvalitet i eksisterende datainnsamlinger, enten som tillegg til en egen undersøkelse eller som et alternativ til dette.

B. Utvide kjernen i SSBs årlige levekårsundersøkelse EU-SILC med en kjerne om livskvalitet

Det er to klare fordeler ved en slik løsning. En åpenbar fordel med å samordne datainnsamling om livskvalitet med allerede eksisterende datainnsamlinger er at man begrenser oppgavebyrden for befolkningen. I tillegg er EU-SILC et panel, og det er en årlig undersøkelse som Norge uansett er forpliktet til å gjennomføre, og som gir mye informasjon om levekår. Undersøkelsen er godt etablert, både når det gjelder innsamling, bearbeiding og formidling av statistikk og data.

Vi ser imidlertid også noen utfordringer knyttet til en slik løsning. For det første måtte en forutsette at SSB kan prioritere inn livskvalitet som en del av kjernespørsmålene i undersøkelsen. Det kan være vanskelig siden store deler av undersøkelsen er regulert gjennom forordning fra EU-kommisjonen, og også at den per i dag benyttes til temaroterende nasjonale moduler om levekår. Det vil være begrenset hvor stort rom det er for å samle inn mer data i denne undersøkelsen, spesielt siden den gjennomføres som personlig intervju over telefon. Økt oppgavebyrde for respondentene i undersøkelsen kan medføre økt fare for frafall og dermed svekket datakvalitet.

I tillegg kommer at en del spørsmål om subjektiv livskvalitet berører nokså sensitive og private temaer, som ikke egner seg i telefonintervjuer, dels fordi intervjupersonene vil la seg påvirke i svarene de gir, dels fordi det er etiske problemer knyttet til å stille denne typen spørsmål i intervjuer. OECD anbefaler ansikt-til-ansikt intervjuer som den alt i alt beste løsningen for innsamling av data om subjektiv livskvalitet, men det er neppe aktuelt at Levekårsundersøkelsen EU-SILC gjennomføres som besøksundersøkelse av kostnads- og kapasitetshensyn. Enkelte sensitive spørsmål om livskvalitet egner seg dessuten best som selvutfylling, og hvis en skal basere seg på EU-SILC bør en derfor også be SSB vurdere om det er mulig å ha et postalt skjema eller webskjema som inneholder slike spørsmål som et tillegg til de personlige intervjuene.

Gjennom et tillegg med selvutfylling i Levekårsundersøkelsen EU-SILC kan en også opprettholde noen viktige tidsserier som ble etablert gjennom de tidligere levekårsundersøkelsene med helse som tema. Gjennom undersøkelsene om helse har vi siden 1998 hatt en tidsserie over utviklingen av psykisk helse i befolkningen, basert på spørsmålsbatteriet HSCL-25. I den nye helseundersøkelsen i 2015, EHIS, inngår bare en kortere utgave av det samme instrumentet, og spørsmålene om psykisk helse er stilt i et telefonintervju, som uansett gjør at tallene ikke er sammenlignbare med de tidligere undersøkelsene. At vi har mistet mulighetene til å videreføre

en interessant tidsserie om psykisk helse i befolkningen, er en vesentlig ulempe med det nye systemet basert på EHIS. En alternativ løsning ville være å ha et postalt/webskjema som tillegg til neste gjennomføring av EHIS, men den vurderes som mindre god fordi EHIS ikke gjennomføres årlig og ikke inneholder så mange levekårskomponenter. I tillegg mangler EHIS også paneldata.

Ulempene med et tilleggsskjema i EU-SILC er at man ikke kan forvente svar fra alle som har blitt intervjuet i undersøkelsen, og dermed minker det totale nettoutvalget. I tillegg øker oppgavebyrden for respondentene, noe som kan bidra til økt frafall i intervjudelen av undersøkelsen. Det anbefales av OECD at undersøkelser om livskvalitet har relativt store utvalg, og som nevnt antyder den svenske utredningen at nettoutvalget bør være på ca. 20 000, fordelt over en periode på fire år. Over en fireårsperiode vil utvalget i Levekårsundersøkelsen EU-SILC omtrent være av denne størrelsen.

C. Gjennomføre en egen temaroterende undersøkelse innenfor EU-SILC-systemet, hvert tredje år, med særlig vekt på subjektiv livskvalitet og de levekårsfaktorene som er sentrale for å forstå endringer av dette

Dette forslaget går ut på at det lages en egen modul om livskvalitet som enten erstatter eller kommer i tillegg til de eksisterende modulene som per i dag roterer med tre års syklus i Levekårsundersøkelsen EU-SILC. Ett moment som taler for en slik løsning fremfor den forrige, er at en da antagelig kan ha en modul som dekker en større bredde i livskvalitetens komponenter. Det er kanskje særlig aktuelt å kombinere slike spørsmål med den temaroterende undersøkelsen om sosial deltaking og sosial kapital. Det vil være en mindre kostnadskreven løsning, men ikke gi årlig oppdatert informasjon, slik OECD anbefaler. Dersom dette skal gjennomføres vil det enten kreve at SSB prioriterer ned en del av de eksisterende behovene som dekkes gjennom undersøkelsen, eller at det aksepteres at intervjutiden øker tilsvarende. Økt intervjutid kan som tidligere nevnt ha klare ulemper for frafallet. Ideelt sett burde en del av spørsmålene om trivsel stilles i et selvutfyllingsskjema, slik det også er nevnt over. En egen temaroterende modul hvert tredje år bør da også helst kombineres med et selvutfyllingsskjema i tillegg til intervjuet, som omtalt under forslag B.

D. Utvide NorLag-undersøkelsen

Av de forskjellige undersøkelsene som er gjennomført av SSB, er det LOGG-undersøkelsen som har hatt det mest fylldige innslaget av spørsmål om subjektiv livskvalitet. NorLag-undersøkelsen var en del av LOGG 2007, og planlegges nå gjennomført for tredje gang. Datainnsamlingen i NorLag gjennomføres med en kombinasjon av innsamlingsmodi (personlig intervju på telefon og selvutfyllingsskjema) som kan være gunstig. En del av spørsmålene dekker noen av manglene vi har pekt på i EU-SILC-systemet, blant annet er det spørsmål om arbeidsdelingen i hjemmet, forholdet til familien og samlivspartneren (inkludert opplevelsen av konflikter), barndomsopplevelser og validerte skalaer som måler ensomhet og tilfredshet med livet. I den

tredje runden er det planlagt å bare inkludere dem som er 50+ år, og de som har vært med i tidligere runder av NorLag.

Et alternativ kunne derfor vært et utvidet utvalg i de kommende NorLag-undersøkelsene, slik at de dekket hele befolkningen 18+/16+ år. En vesentlig ulempe er imidlertid at Norlag bare skal gjennomføres hvert femte år, som er et for langt opphold hvis en tenker seg dette brukt som grunnlag for sosial monitorering. Undersøkelsen har tidligere (basert på LOGG 2007-skjemaene) heller ikke dekket hele spekteret av interessante levekårsfaktorer, selv om mye er med.

E. Livskvalitet blant barn

Kartlegging av livskvalitet blant barn, også yngre barn, der en kan følge utviklingen over tid, bør være en prioritert oppgave. I stor grad mangler det data om barns levekår – og livskvalitet – per i dag, og dette er ofte en gruppe som ikke dekkes av større undersøkelser, med et sentralt unntak i Ungdata. Hvis en velger å gjennomføre en egen livskvalitetsundersøkelse, som i første omgang har en mer eksperimentell og metodisk utprøvende karakter, kunne den med fordel også se nærmere på spørsmålet om hvilke metoder som er best egnet til å si noe om barns livssituasjon. Et eget spørsmål knyttet til dette er hvor langt ned en kan gå i alder. OECD anbefaler at en går ned til 11+ år, mens andre undersøkelser har gått enda lenger ned (8+). Dette er tema som det må arbeides videre med.

3. Etablere system for innsamling av data om fylkeskommunal og kommunal livskvalitet

Det pågår for tiden, som nevnt i kapittel 14, et arbeid med å etablere et system for fylkeskommunale helseundersøkelser (FHUS). Hovedskjemaet i fylkeshelseundersøkelsen inneholder fire spørsmål om mestring og livskvalitet. I tillegg til hovedmodulen er det lagt opp til at fylkene kan velge en tilleggsmodul på fem spørsmål. Spørsmål på livskvalitet kan utgjøre en mulig tilleggsmodul.

Fylkeshelseundersøkelsen vil kunne gi sammenlignbare data om livskvalitet både mellom fylker og med nasjonale undersøkelser. Spørsmålene er sett i sammenheng med spørsmålene som inngår i EHIS for å sikre størst mulig sammenlignbarhet med nasjonale undersøkelser.

Data på livskvalitet fra fylkeshelseundersøkelsene kan inngå i folkehelseprofiler og i Kommunehelse statistikkbank. Det vil være mulig å erstatte dagens spørsmål på livskvalitet i hovedmodulen med andre spørsmål dersom det er anbefalt. Fylkene kan også velge en tilleggsmodul hvor flere spørsmål om livskvalitet inngår.

En fordel ved å benytte fylkeshelseundersøkelsene til å hente inn data på regionalt og lokalt nivå om livskvalitet i voksenbefolkningen, er at man knytter seg til en eksisterende undersøkelse. Erfaringer fra andre helseundersøkelser tilsier at det er vanskelig å få en tilfredsstillende svarprosent. Det kan derfor være hensiktsmessig å redusere antall undersøkelser og i stedet se ulike undersøkelser i sammenheng.

Ulempene er at selve hovedmodulen i fylkeshelseundersøkelsen er relativt kort, det vil derfor ikke være rom for så mange spørsmål på livskvalitet. Som nevnt kan fylkene velge å inkludere en tilleggsmodul på livskvalitet. Det legges imidlertid opp til at fylkene selv kan velge hvilke tilleggsspørsmål de ønsker å inkludere. Det kan bety at ikke alle fylker vil ønske å velge en tilleggsmodul på livskvalitet.

Selv om FHUS vil gi interessante data på fylkesnivå og for større kommuner, vil det ikke gi tall for alle kommuner, og det vil være en begrenset bredde i spørsmålene. I tillegg til FHUS kan det derfor være nødvendig med egne kommuneundersøkelser. Det er flere mulige framgangsmåter her. En mulighet er at kommunene selv finansierer et tilleggsutvalg til FHUS i deres kommune, slik at kommunen får et tilstrekkelig stort observasjonsgrunnlag. En annen mulighet er at det utvikles et system for gjennomføring av kommunale undersøkelser som ligner på det nåværende «Ungdata»-opplegget (se omtalen av dette i kapittel 14). Konkret vil det bety at en faglig instans får i oppdrag å utvikle et kvalitetssikret system for gjennomføring av kommunale undersøkelser av livskvalitet som også dekker voksenbefolkningen (slik det for eksempel gjøres i Malvik). Det skal være et standardisert opplegg med samordning av måleverktøy og klare anbefalinger når det gjelder utvalgsdesign, som etter hvert som de gjennomføres kan legges inn i en nasjonal database, slik at kommunene kan sammenligne sine resultater med det nasjonale eller regionale gjennomsnittet. En må se på mulighetene for å koordinere en slik datainnsamling gjennom fylket. Det bør vurderes om SSB kan kople på registerdata. En slik løsning vil gi interessante data både for planleggingsformål og for forskning.

Gjennom det foreslåtte nettstedet (se nedenfor), kan det tilbys en «pakkeløsning», med nettskjema og analyseverktøy til kommunene. Av kostnadmessige hensyn vil det sannsynligvis være mest aktuelt å gjennomføre dette som en postal eller internettbasert spørreundersøkelse.

Opplegget for FHUS er under utprøving, og det er for tidlig å trekke klare konklusjoner om forholdet mellom disse undersøkelsene og hvordan de kommunale behovene kan dekkes. Arbeidsgruppen vil anbefale at en så langt som råd baserer seg på de samme spørsmålsinstrumentene i både fylkeskommunale og kommunale undersøkelser, og at disse er koordinert med det nasjonale nivået. Dette kan sikres gjennom den foreslåtte samordningen av måleverktøy og metode. Både i FHUS og kommunale undersøkelser er det i tillegg viktig at en bestreber seg på å måle både subjektiv livskvalitet og de andre aspektene ved livskvaliteten i bred forstand (jfr. 11-punktlisten i kapittel 6).

4. Etablere et nasjonalt nettsted for livskvalitet

Den fjerde anbefalingen, i tillegg til samordning, nasjonal og regional datainnsamling, er at det etableres et nettsted for livskvalitet i Norge. I første omgang vil dette tjene som en kilde for dokumentasjon og anbefalinger. Dette vil være kilden for anbefalinger knyttet til datainnsamlingsmetoder og måleverktøy slik at det blir lett tilgjengelig for alle som skal

gjennomføre målinger av livskvalitet. Dokumentasjon og litteratur vil også kunne bidra til bedre gjennomføring og bruk av slike målinger.

Dersom det etableres lokale undersøkelser, for eksempel som foreslått under pkt. 3 ovenfor, kan en også tenke seg at et slikt sted kan fungere som en nasjonal database for denne typen undersøkelser. Etter hvert som de gjennomføres samles dataene i basen, som så kan hentes ut og analyseres, i form av en statistikkbank eller på annen måte. Her kan en også finne dokumentasjonsrapporter.

På sikt kan et slikt nettsted bli en sentral arena for formidling av statistikk og analyser av livskvalitet. Nettstedet vil være et sted der en kan hente ut ferdige rapporter og analyser om livskvaliteten i Norge. En vil i tillegg finne henvisninger til internasjonal statistikk og til forskning på livskvalitet, nasjonalt og internasjonalt. Slik kan nettstedet bidra til økt kunnskap om livskvalitet, og økt nytte av innsamlede data.

Organiseringen av et slikt nettsted, hvem som skal etablere og drifte den, har ikke arbeidsgruppen tatt stilling til. Dette blir en del av det videre arbeidet.

Veien videre

På bakgrunn av de forskjellige mulighetene som er skissert over anbefaler vi at det arbeides videre med konkretisering og kostnadsberegning av de ulike løsningene. Vi anbefaler også at det arbeides parallelt med anbefalingene gitt under punktene 1-3, da vi mener dette vil bidra til at ulike behov for data kan dekkes. Anbefalingen gitt under punkt 4 vil kunne bidra til å lette etablering og gjennomføring av et nasjonalt system for måling av livskvalitet.

For anbefalingene gitt under punkt 2, anbefaler vi først at det utarbeides konkrete forslag, og at en henter inn informasjon fra SSB om kostnadsmessige og praktiske sider ved de forskjellige alternativene. Dette vil gi et bedre grunnlag for å vurdere hvilken løsning som kan anbefales.

Uten å skulle forskuttere en slik vurdering, vil vi peke på at alternativet med en egen undersøkelse av livskvalitet som i første omgang har en mer eksperimentell og metodisk utprøvende karakter, har mye for seg. I planleggingen av en slik pilotundersøkelse bør en trekke inn forskere som har erfaring med analyse av spørsmål om subjektiv livskvalitet i LOGG/Norlag, ESS og andre større befolkningsundersøkelser. På bakgrunn av erfaringene med en slik undersøkelse vil en ha et bedre kunnskapsgrunnlag for endringer av systemet for levekårsundersøkelser, og/eller for gjennomføringen av seinere, jevnlig oppdaterte undersøkelser av livskvalitet utenfor EU-SILC-systemet. Som et tilleggsmoment har flere av våre nærmeste naboland enten gjennomført eller er i ferd med å gjennomføre en separat livskvalitetsundersøkelse (Island, Danmark). I Sverige har en offentlig utredning anbefalt en slik løsning.

En mulighet som også bør vurderes er trinnvis innføring av et nasjonalt system for innsamling av data om livskvalitet. En kan tenke seg at løsning 2C (gjennomføre en egen temaroterende

undersøkelse med særlig vekt på subjektiv livskvalitet) eller 2B (utvide kjernen i SSBs årlige levekårsundersøkelse EU-SILC) kan innføres først, siden det antas at dette vil være minst kostnadskrevende, og at en dermed får nyttige erfaringer for på sikt å gjennomføre anbefaling 2A (opprette en egen separat, årlig utvalgsundersøkelse om levekår og livskvalitet).

Oppsummert, er dette listen over anbefalingene vedrørende et system for måling av nasjonal livskvalitet:

For å svare på behovet for samordning av måleverktøy anbefales det at:

1. Det lages en oversikt over eksisterende måleverktøy. Oversikten må baseres på samarbeid mellom de relevante forskningsmiljøene på livskvalitet
2. Det bør utarbeides forslag til anbefalte spørsmålsbatterier for subjektiv livskvalitet basert på forskning og internasjonale anbefalinger, f.eks. en minimumspakke og en litt mer omfattende
3. Det utarbeides en kjernemodul med anbefalinger om hvilke andre tema som bør måles sammen med subjektiv livskvalitet (jfr. de 11 komponentene gjengitt tidligere) og som kan bidra til å samordne data på ulike nivåer (nasjonalt, regionalt og lokalt).

Anbefalinger for å imøtekomme behovet for nasjonale data:

1. Gjennomføre en nasjonal pilotundersøkelse av subjektiv livskvalitet og levekår, innrettet mot metodisk utprøving
2. Sammen med faglige vurderinger vil erfaringer fra piloten gi grunnlag for å avgjøre om det bør gjennomføres en regelmessig nasjonal undersøkelse av livskvalitet, eller om behovet for nasjonale data kan dekkes gjennom å tilpasse eksisterende undersøkelser. Uansett framgangsmåte, bør undersøkelsen være en panelundersøkelse som gir informasjon om den fulle bredden av subjektive og objektive aspekter (ref. de 11 punktene) og som går lenger ned i alder enn i dag (11+ år)
3. Inkludere mål på subjektiv livskvalitet i eksisterende undersøkelser som kan gi nasjonale data, for eksempel: subjektiv livskvalitet inn i EU-SILC og Ungdata.

Behov for regionale data: Fylkeskommunale/kommunale undersøkelser

1. Hovedmodulen i fylkeshelseundersøkelsene bør gjennomgås, og eventuelt revideres i henhold til nye anbefalinger.
2. Utarbeide en «pakkeløsning» med nettskjema og analyseverktøy til kommuner som kan tilbys gjennom nettsted (se nedenfor). Bygge videre på erfaringer fra pilotundersøkelsen FHUS og Ungdata.

19. FORSLAG TIL INNHOLD (SPØRSMÅL) I DET NASJONALE SYSTEMET FOR MÅLING AV LIVSKVALITET

Prisipielle vurderinger i forhold til måleverktøy

Det er et behov for livskvalitetsinstrumenter som er validerte og godt utprøvde. Måleverktøyene må være oversatt på en systematisk og god måte, og de samme oversettelsene og responsalternativene må benyttes på tvers av undersøkelser. Måleinstrumentene bør være sensitive for endringer (for eksempel i livsbetingelser) og muliggjøre sammenligninger over tid (for eksempel ivareta tidsserier) og på tvers av grupper (for eksempel på tvers av alder, kjønn og etnisitet). Slike sammenligninger avhenger av at spørsmålene forstås og tolkes på en tilsvarende måte på tvers av de relevante gruppene (invarians). God måling av livskvalitet i ulike samfunnsgrupper avhenger også av at spørsmålene dekker relevante temaer for livskvalitet innenfor de ulike gruppene (for eksempel barn og eldre, ulike minoriteter). Enkelte aspekter ved livskvalitet er sjelden tilstrekkelig dekket i livskvalitetsundersøkelser og det finnes få etablerte måleverktøy. Særlig gjelder dette «kollektiv» livskvalitet (for eksempel «familiens lykke»). Dersom ikke etablerte livskvalitetsinstrumenter fanger opp slike sentrale aspekter uten ved aggregering av individenes personlige livskvalitet, bør en vurdere instrumentutvikling.

Som et minimum bør indikatorsettet **dekke** de **definitorske kjennetegnene** av livskvalitet, nemlig: *frihet, autonomi, trygghet, mening, helse, livsglede, deltaking, engasjement, mestring, selvutvikling og fravær av (unødig) lidelse.*

For å dekke relevante og definitorske kjennetegn ved subjektiv livskvalitet for hele aldersspennet fra 11 år og oppover må en sannsynligvis benytte delvis ulike instrumenter for ulike aldersgrupper.

Det er ønskelig å bruke skalaer som både kan summeres til en totalindeks og rapporteres som profil. Kriteriene understreket ovenfor bør være rettleidende for det videre arbeidet med utvelgelse av konkrete måleinstrumenter.

Informasjon om subjektiv livskvalitet

Det vil føre for langt å gi noe uttømmende bilde av anbefalte måleinstrumenter for subjektiv livskvalitet. Noen av de viktigste må likevel nevnes. OECD har anbefalt et minimumssett med fem spørsmål om subjektiv livskvalitet. De anbefalte kjernespørsmålene omhandler 1. Livstilfredshet, 2. Mening i livet, 3. Affektive opplevelser dagen før, der det spørres om opplevelsen av glede, bekymringer og depresjon, alt på en skala fra 0 til 10. Ideelt sett bør det stilles flere spørsmål enn dette, men det er det anbefalte minimum, ifølge OECD (2013: 253).

Vi vil anbefale at spørsmålene om livstilfredshet og mening tas inn i EU-SILC-undersøkelsene. Fordelen med å ha det i EU-SILC framfor EHIS er at EU-SILC vil gi panelinformasjon, og årlig oppdatert informasjon (hvis spørsmålene blir en del av kjernen). Det ideelle ville være å ha disse spørsmålene som en del av kjernen, men til å begynne med kunne de inkluderes i en av de temaroterende undersøkelsene (jfr. de ulike alternativene gjengitt i forrige kapittel). Men bedre enn de enkeltstående spørsmålene om tilfredshet er skalaer for livstilfredshet, for eksempel de fem spørsmålene i *Satisfaction with life scale* (SWLS).

På eksperimentell basis kunne spørsmål om følelser og opplevelser dagen før også tas inn i en av de temaroterende undersøkelsene, eller i en pilotundersøkelse om nasjonal livskvalitet, som foreslått. Rapporten til det amerikanske forskningsrådet understreker at det er mye vi ikke vet om hvordan disse spørsmålene fungerer, og at det er en rekke metodiske problemer som det trengs en bedre forståelse av før svarene på slike spørsmål kan bli del av offisiell statistikk (s. 12). En av utfordringene er for eksempel betydningen av «ukedagseffekter». Hvilken ukedag intervjuet skjer på kan ha uforutsett stor betydning, og påvirke gruppeforskjeller (National Research Council 2013). For å vurdere de metodiske problemene er det viktig at de inkluderes i forskjellige typer surveys, slik at en kan vinne erfaringer med bruken av dem.

Rapporten til det amerikanske forskningsrådet understreker også betydningen av å utvikle gode mål på lidelse (suffering), og at en undersøker hvilke grupper i samfunnet som er mest utsatt for dette. Blant forskjellige former for lidelse finner vi opplevelsen av ensomhet og utenforskap. Her vil vi anbefale at en benytter seg av mer validerte mål på ensomhet enn i dag, for eksempel en kortversjon av den mye brukte UCLA Loneliness Scale. Slike spørsmål kan også egne seg bedre i intervjuer, siden den nevnte skalaen ikke inneholder direkte spørsmål om respondenten er ensom eller ikke. Et annet viktig aspekt ved lidelsens problem er smerte. Smerteopplevelser, og i hvilken grad de hemmer hverdagen, kan med fordel inngå i EU-SILC-kjernen. Ulike typer psykiske problemer er heller ikke med her, og vi anbefaler at en kortversjon av et validert mål på psykiske problemer tas inn i EU-SILC, for eksempel MHI-5.

De eudaimoniske aspektene ved subjektiv livskvalitet er også dårlig dekket i systemet slik det er nå, særlig i EU-SILC, men også i EHIS. OECD anbefaler at en bruker spørsmål hentet dels fra Flourishing scale (Ed Diener), og dels noen spørsmål hentet fra tidligere utgaver av ESS. Her inngår blant annet spørsmål om hvor positiv selvoppfatning en har, om en føler seg fri til å leve livet slik en selv ønsker, og om en lever et meningsfylt liv (for en norsk oversettelse av skalaen til

Diener, se denne linken:

http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/FS_Norwegian.pdf).

Av andre subjektive aspekter er det viktig å få mål som kan si noe om opplevelsen av stress og tidspress. Her vil vi anbefale at en som et minimum tar inn i EU-SILC spørsmålet om tidspress som er brukt i tidsbruksundersøkelsen. Det er også mulig å spørre om opplevelsen av stress dagen før, slik det har blitt gjort i noen undersøkelser (OECD 2013: 258).

Informasjon om livskvalitet av me objektiv karakter

Igjen er det mye som kunne vært nevnt under dette punktet. Framfor alt er det viktig å dekke den fulle bredden i livskvalitetens forskjellige aspekter, jfr. 11 punkts-listen i kapittel 6. I tillegg er det av stor betydning å innhente informasjon som er nødvendig for å forstå variasjoner i livskvalitet, og hvordan den endres over tid (se den generelle vurderingen av SSB-systemet i kapittel 13). Noen hovedtrekk i våre anbefalinger om måling av objektiv livskvalitet:

A) Sosial støtte og sosial kapital: Her finnes det allerede en god del informasjon i systemet, slik det er i dag. Det er likevel rom for forbedringer, på et felt som antakelig har særlig stor betydning for å forstå variasjoner i subjektiv livskvalitet. Vi vil anbefale at det innhentes mer informasjon om de negative aspektene ved sosial samhandling, som gjennomgående ser ut til å bety mer for helse og subjektiv livskvalitet enn de positive, støttende elementene (konflikter er bare dekket når de skjer i arbeidslivet). For det andre anbefaler vi at det stilles flere spørsmål om den overskridende sosiale kapitalen – om de en kjenner er forskjellige fra en selv på viktige områder (etnisk bakgrunn, alder, kjønn osv.). For det tredje er det behov for flere spørsmål om størrelsen på de sosiale nettverkene, og om ressursene i dette nettverket, for eksempel om en omgås folk i ulike profesjoner: Leger, sykepleiere, advokater osv. (se Scrivens og Smith 2013, for eksempler på spørsmål som har blitt stilt om disse temaene i internasjonale undersøkelser).

B) Barndomsopplevelser: Det er blant annet stilt spørsmål om barndomsopplevelser i LOGG-undersøkelsen og i levekårsundersøkelsen om fanger i fengsel, som vi vil anbefale at en vurderer å ta inn i de generelle levekårsundersøkelsene.

C) Kunnskaper og ferdigheter: Dette er et viktig tema som tidligere har fått liten oppmerksomhet. Her er det både aktuelt å undersøke det faktiske ferdighetsnivået på forskjellige områder, og hvilke læringsmuligheter som finnes. Vi vil anbefale at en ser nærmere på om det kan hentes ut noen spørsmål eller korte tester fra den internasjonale undersøkelsen av voksnes ferdigheter – PIAAC – som kunne tas inn i levekårsundersøkelsene.

D) Annet: Vi vil i tillegg anbefale at SSB også vurderer å ta inn flere spørsmål om andre temaer som i dag er lite dekket, og som både er betydningsfulle i seg selv og i tillegg kan ha konsekvenser for helse og opplevd livskvalitet. Her tenker vi særlig på forekomsten av diskriminering (se Monk 2015, for en nylig studie av sammenhengen mellom diskriminering og helse), korrupsjon, hvor lang reisetid den enkelte arbeidstaker har til arbeidet (pendling), avstanden til forskjellige tjenestetilbud, foreldres sosioøkonomiske status, samt enkelte verdi- og

holdningsspørsmål. Preferanser, ikke minst hvor høyt en setter materielle livsmål, har vist seg å korrelere med subjektiv livskvalitet, det samme gjelder religiøse trosforestillinger.

Registerdata

Det er viktig å utnytte mulighetene for å kople intervjuopplysninger til det som finnes av registerdata. Dette gjøres allerede i vid utstrekning, men kan med fordel utvides. I tillegg til de registerkoplingene som gjøres i dag, ville det blant annet vært interessant, ut fra forskningsformål, å gjøre en kopling mellom intervjuopplysningene i levekårsundersøkelsene og registrerte årsaker til død og tidspunktet for død.

20. FORSLAG TIL FORBEDRING AV SYSTEMET FOR NASJONAL MONITORERING OG RAPPORTERING

Nasjonal monitorering

Man kan med en viss rett spørre om det er flere og bedre data vi har størst behov for. Det samles allerede inn store mengder opplysninger om forskjellige sider ved befolkningens velferd, etter hvert har en også fått mer kunnskap om de opplevelsesmessige aspektene. Det som kanskje er enda viktigere er tilstrekkelige ressurser, ikke minst i form av tid, til å samle og få oversikt over det som finnes av data, analysere dem og lage syntetiserende framstillinger.

Som ledd i et bedre system for måling av livskvalitet har vi foreslått at det etableres et nettsted. På sikt tenker vi oss at et slikt nettsted også kan bli et viktig redskap for den løpende oversikten over livskvaliteten i Norge, både vedrørende trender og ulikheter i fordeling. Nettstedet er tenkt som et sted der en kan hente ut ferdige rapporter og analyser om livskvaliteten på nasjonalt og regionalt nivå. En bør i tillegg finne henvisninger til internasjonal statistikk og til forskning på livskvalitet.

På nettstedet bør det lages en systematisk presentasjon av de viktigste indikatorene for livskvalitet – som oppdateres årlig, og gir sammenlignbare tall for lands-, fylkes- og kommunenivå. Det finnes flere internasjonale forbilder som det kan være grunn til å se nærmere på, slik som Velfärdskompassen i Finland (omtalt i kapittel 10) og systemet for presentasjon av statistikk om barn og unge utviklet av det svenske barneombudet (*Max18*²⁶).

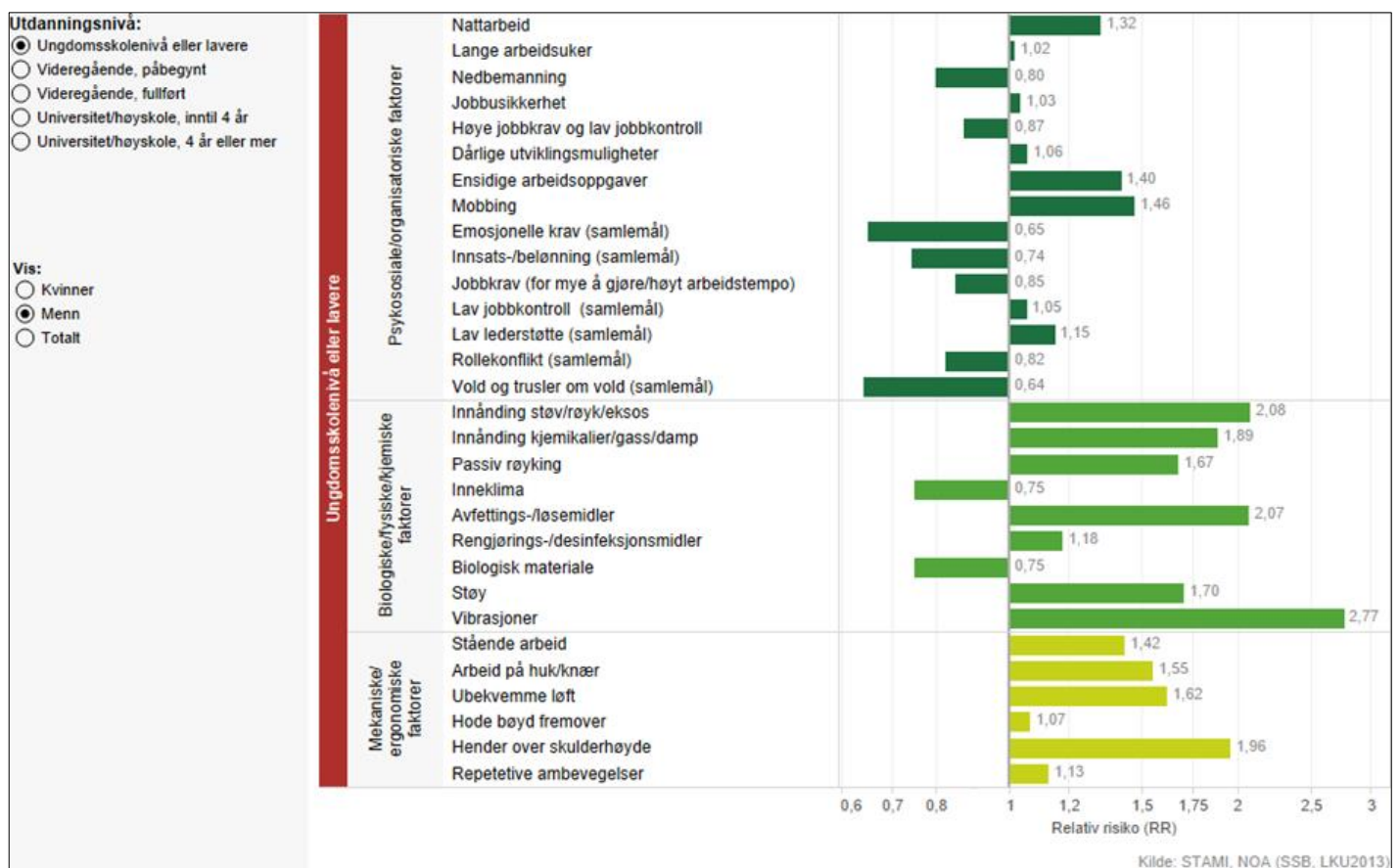
Et nyttig redskap for å presentere indikatorene på livskvalitet i sin fulle bredde kan være å utarbeide livskvalitetsprofiler, både på gruppenivå og over tid. Disse profilene kan for eksempel ta utgangspunkt i listen over de 11 aspektene som ble foreslått i kapittel 6. Livskvalitetsprofilen vil vise tilstanden for en bestemt gruppe på de forskjellige komponentene, sammenlignet med gjennomsnittet for befolkningen, eventuelt et gjennomsnitt der det er tatt hensyn til forskjeller i sammensetningen etter kjønn og alder mellom gruppen og befolkningsgjennomsnittet. Et eksempel på en slik profil er arbeidsmiljøet for ulike yrker og andre sosioøkonomiske grupper, utarbeidet av STAMI, som del av den nasjonale overvåkingen av arbeidsmiljøet (NOA)²⁷. I figur 4

²⁶ <http://max18.barnombudsmannen.se/max18-statistik/>

²⁷ <http://noa.stami.no/arbeidsmiljoindikatorer/arbeidsmiljoprofiler/>, lest 18.05. 2016

ser vi en profil over forskjellige sider ved arbeidsmiljøet for menn med lav utdanning, sammenlignet med gjennomsnittet for alle yrkesaktive. «Sammenlikningene er gitt som en relativ risiko. Relativ risiko (RR) er et mål på om yrkesaktive med en gitt utdanningslengde er mer eller mindre utsatt enn alle yrkesaktive sett under ett. RR større enn 1 tilsvarer en økt risiko og RR mindre enn 1 tilsvarer en redusert risiko. For eksempel er RR=2 dobbel risiko og 0,5 halvert risiko»²⁸.

Figur 4: Eksempel på utarbeidelse av profiler som er relevante for livskvalitet. Arbeidsmiljøprofil for menn med lav utdanning (kilde STAMI, Nasjonal overvåking av arbeidsmiljøet)



Fordelen med denne typen profiler er at en nokså raskt kan få en visuell oversikt over «hvor skoen trykker» for forskjellige grupper, altså der hvor gruppen (eller et geografisk område, som en kommune) skiller seg mest fra det som er vanlig i befolkningen.

Folkehelseprofilene, som utarbeides av FHI, bygger på et lignende system. Hver profil har et folkehelsebarometer, der det vises, for hver kommune, hvordan kommunen skårer på 34 nøkkelindikatorer, sammenlignet med landet som helhet, med fylket og i forhold til variasjonsbredden mellom kommunene. Det er tatt hensyn til forskjeller i kjønns- og alderssammensetning, og til statistisk signifikans. Statistisk signifikante forskjeller markeres med visuelle symboler i figurene (rødt for negative forskjeller og grønt for positive). Slik kan man få et

²⁸ <http://noa.stami.no/arbeidsmiljoindikatorer/arbeidsmiljoprofiler/utdanningsprofil/>, lest 18.05. 2016

raskt overblikk over om kommunen skårer spesielt godt eller dårlig på ulike helserelevante indikatorer²⁹.

Slike livskvalitetsprofiler kan lages på ulike aggregerings- og detaljeringsnivåer. Hvis en skal vise en profil for de 10 komponentene nevnt i kapittel 6, pluss et hopningsmål, må det arbeides med å utvikle indikatorer som kan gi et mest mulig dekkende bilde av hver enkelt komponent. Dette vil gi et grovt bilde, som så må kompletteres med mer detaljert informasjon, som arbeidsmiljøprofilene er et eksempel på.

Finansiering og organisering av en slik overvåkningsfunksjon for livskvalitet må utredes nærmere. Det er imidlertid naturlig å tenke seg at dette må organiseres som et spleiselag. Velfärdskompassen i Finland er nettopp det, et stort samarbeidsprosjekt mellom departementer, forskningsinstitutter, universiteter mm. samordnet av *Institutet för hälsa och välfärd*.

Sosial rapportering og analyse

I tillegg til den web-baserte overvåkingen, bør det også være en publikasjon som utgis jevnlig, og som tar mål av seg til å si noe om hvordan det går med livskvaliteten i Norge, både generelt og i forskjellige grupper av befolkningen. I første omgang bør en slik publikasjon baseres på det man vet i dag, samtidig som man tar sikte på å avdekke svakheter og mangler i kunnskapsgrunnlaget. Etter hvert som datatilfanget øker, kan rapporten utvides. Rapporten kan ha vedlegg som lastes ned fra den nasjonale nettportalen, for eksempel livskvalitetsprofilene for grupper og geografiske områder.

Vi vil anbefale at SSB, i samarbeid med de aktuelle forskningsmiljøene, Forskningsrådet, Helsedirektoratet og relevante departementer, sonderer mulighetene for å utgi en jevnlig rapport om «Livskvaliteten i Norge», som gir en deskriptiv oversikt over viktige utviklingstrekk innenfor de i alt ti forskjellige komponentene vi tidligere har omtalt, i tillegg til en tverrgående analyse som viser hvordan situasjonen på de ulike komponentene summerer seg på individnivået (akkumulasjonsmønstre). En slik publikasjon bør skrives som en kombinasjon av statistikkoversikt og forskningsarbeid. Et naturlig internasjonalt forbilde er den omfattende rapporten som det nederlandske Sosialforskningsinstituttet utgir annethvert år, på oppdrag fra Parlamentet (jfr. omtalen av dette i kapittel 10). Ideelt sett burde en slik publikasjon komme annethvert år, og være samordnet med tidspunktet for kommune- og Stortingsvalg. I publikasjonen bør en legge vekt på å utvikle presentasjonsmåter som kan gi et mer samlet bilde av utviklingen av livskvaliteten i Norge. Dette kan, som tidligere redegjort for (kapittel 10), gjøres på flere måter, for eksempel gjennom å velge ut et mindre antall kjerneindikatorer (NEF sier maks 5), gjennom samleindekser eller kvalitative vurderinger. De ulike livskvalitetsprofilene vil også være et nyttig hjelpemiddel her. Publikasjonen bør ta mål av seg til å gi forsøksvise svar på de «store» spørsmålene. Hvem får det alt i alt bedre eller verre i det norske samfunnet? Hvor er det vi finner størst lidelse og minst trivsel?

²⁹ Som et eksempel, se denne Folkehelseprofilen for Nesodden kommune: <http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=0216&sp=1&PDFaar=2016>

LITTERATUR

Adler, M. D., Dolan, P. og Kavetsos, G. (2015): *Would you choose to be happy? Tradeoffs between happiness and other dimensions of life in a large population survey*. CEP Discussion Paper No 1355. London: London School of Economics and Political Science.

Alkire, S. (2002): Dimensions of Human Development. *World Development*, 30 (2), 181–205.

Allin, P. og Hand, D. J. (2014): *The wellbeing of nations. Meaning, motive and measurement*. Chichester: Wiley.

Amdam, S. og Vrålstad, S. (2014): *Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2012*. Dokumentasjonsrapport. Notater 2014/3, Statistisk sentralbyrå (url: <http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/levekaarsundersokelsen-om-helse-omsorg-og-sosial-kontakt-2012>).

Barcaccia, B., Esposito, G., Matarese, M., Bertolaso, M., Elvira, M. og De Marinis, M. G. (2013): Defining quality of life: A wild goose chase? *Europe's Journal of Psychology*, 9 (1).

Barry, B. (2007): «Rationality and want-satisfaction», i Fleurbaey, M., Salles, M. og Weymark, J. (red.): *Justice, Political Liberalism and Utilitarianism: Themes from Harsanyi and Rawls*. Cambridge: Cambridge University Press

Barstad, A. (2009): Gode venner – sjeldne fugler? *Samfunnsspeilet*, 23 (1), 69–73.

Barstad, A. (2014): *Levekår og livskvalitet. Vitenskapen om hvordan vi har det*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Barstad, A. (2015, 28. april): Livskvalitet. I *Store norske leksikon*. Hentet 20. november 2015 fra <https://snl.no/livskvalitet>.

Barstad, A. (2016): Det gode liv – kan det måles? *Samfunnsspeilet*, 2016 (1), 15-22 (url: <http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/260239?ts=15374580d68>)

Baumgardner, S.R. og Crothers, M.K. (2010): *Positive Psychology*. New Jersey: Pearson Education International.

Bay, A. H., Hagelund, A. og Pedersen, A. W. (2015): «Trygdepolitiske dilemmaer: Effektivitet versus fordeling», s. 11-37 i Bay, A. H., Hagelund, A. og Hatland, A. (red.): *For mange på trygd? Velferdspolitiske spenninger*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Benjamin, D. J., Heifetz, O., Kimball, M. S. og Szembrot, N. (2014): Beyond happiness and satisfaction: Toward well-being indices based on stated preference. *American Economic Review*, 104 (9), 2698-2735.

Bergene, A. C., Brattbakk, I., Egeland, C. og Steen, A. H. (2015): *Norsk arbeidsliv 2015. "Det nye arbeidslivet": hvem, hva, hvor?* (url: http://www.hioa.no/content/download/105792/2479315/file/YS_Arbeidslivsbarometerrapport_2015.pdf)

Boulanger, P. M. (2007): Political uses of social indicators: overview and application to sustainable development indicators. *International Journal of Sustainable Development*, 10, 1-2, 14-32

Bowling, A. (2014): »The definition and measurement of well-being and quality of life in mental health promotion and outcomes», appendix 1 i Davies, S. C. (2014): *Annual report of the Chief Medical Officer 2013. Public mental health priorities: investing in the evidence*. London: Department of Health.

Bratterud, Å., Sandseter, E.B., Seland, M. (2012). *Barns trivsel og medvirkning i barnehagen. Barn, foreldre og ansattes perspektiver*. Skriftserien til Barnevernets utviklingssenter Midt-Norge nr.21.

Brülde, B. (2003): *Teorier om livskvalitet*. Lund: Studentlitteratur.

Bråthen, M., Djuve, A.B., Dølvik, T., Hagen, K., Hernes, G. og Nielsen, R.A. (2007): *Levekår på vandring. Velstand og marginalisering i Oslo*. Fafo-rapport 2007: 05

Brooks, J. S. (2013): Avoiding the Limits to Growth: Gross national happiness in Buthan as a model for sustainable development. *Sustainability* 2013, 5, 3640-3664.

Carlquist, E. (2015): *Well-being på norsk*. Oslo: Helsedirektoratet.

Cohen, S., Kamarck, X, & Mermelstein, R. (1983): A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Crisp, R. (2008): "Well-being". Stanford Encyclopedia of Philosophy (url: <http://plato.stanford.edu/entries/well-being/>, lest 4.10. 2010).

Dahl, E. og Malmberg-Heimonen, I. (2010): Social inequality and health: the role of social capital. *Sociology of Health & Illness*, 32 (7), 1102-1119.

- Decanq, K. og Schokkaert, E. (2015): Beyond GDP: Using equivalent incomes to measure well-being in Europe. *Social Indicators Research*, published online, 14. Februar.
- Deci, E.L. og Ryan, R.M. (2000): «The 'What' and 'Why' of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268.
- Diener, E. og Biswas-Diener, R. (2008): *Happiness. Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Blackwell Publishing.
- Diener, E., Lucas, R., Schimmack, U. og Helliwell, J. (2009): *Well-being for Public Policy*. Oxford: Oxford University Press.
- Diener, E. og Chan, M.Y. (2011): Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3 (1), 1–43.
- Diener, E. og Diener, C. (2011): "Monitoring Psychosocial Prosperity for Social Change". S. 53-71 i Biswas-Diener R. (red): *Positive Psychology as Social Change*: Springer.
- Dolan, P. og Kavetsos, G. (2015): Happy talk: Mode of administration effects on subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, nettpublisering 6. mai (DOI 10.1007/s10902-015-9642-8)
- Durand, M. (2015): The OECD Better Life Initiative: How's Life? and the measurement of well-being. *Review of Income and Wealth*, 61 (1), 4-17.
- Etwil, P. (2015): Livskvalitetsindikatorer. Presentasjon på Brukerudvalgsmøde for kommuner og regioner, 25. november 2015
- Etwil, P. (2016): Personlig meddelse, e-post.
- Eriksen, J. og Næss, S. (1998): *Epilepsi og diabetes. Livskvalitet, stigmatisering og mestring*. Oslo: NOVA-rapport 16.
- Eurostat (2015): *Quality of life. Facts and views*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Ferrarini, T., Nelson, K. og Sjöberg, O. (2010): «Multipla välfärdsproblem: Sverige i et jämförande perspektiv», s. 128-148 i *Social Rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Ferraro, K. F., Schafer, M. H. og Wilkinson, L. R. (2016): Childhood disadvantage and health problems in middle and later life: Early imprints on physical health? *American Sociological Review*, 81 (1), 107-133.
- Fløtten, T., Hansen, I. L. S. og Kavli, H. C. (2009): *De ti største humanitære utfordringene i Norge*. Fafo-notat 2009: 05 (url: <http://www.fafo.no/pub/rapp/10079/10079.pdf>, lastet 11.09. 2014)

- Fylling, I., Bliksvær, T., Gjertsen, H. og Lundhaug, K. (2014): *Levekår og livskvalitet i Nordland 2014*. Bodø: Nordlandsforskning, rapport nr. 6/2014
- Fleurbaey, M. og Blanchet, D. (2013): *Beyond GDP. Measuring Welfare and Assessing Sustainability*. Oxford: Oxford University Press.
- Grebstad, U. B. (red.): *Sosialhjelp og levekår i Norge*. Statistisk sentralbyrå: Statistiske analyser 130
- Groves, R. M. (2006). Nonresponse Rates and Nonresponse Bias in Household Surveys. *Public Opinion Quarterly*. 70-5: 646-675.
- Groves, R. M. og Peytcheva, E. (2008). The Impact of Nonresponse Rates on Nonresponse Bias. A Meta-Analysis. *Public Opinion Quarterly*. 72-2: 167-189.
- Grøholt, E. K. (2015, red.): *Folkehelse rapporten 2014: Helsetilstanden i Norge*. Rapport 2014: 4, Folkehelseinstituttet (url: <http://www.fhi.no/dokumenter/4313e1cf39.pdf>, lastet 02.02. 2016)
- Grønningsæter, A. B. og Stave, S. E. (2015): *The Global Goals for Sustainable Development. Challenges and possible implications for Norway*. Discussion paper. Oslo: Fafo (url: <http://www.fn.no/content/download/22577/207207/file/Web%20edition.pdf>, lest 06.01. 2016).
- Halvorsen, K. (2014): *Velferd. Fra ide til politikk for et godt samfunn*. Cappelen-Damm Akademisk.
- Haraldsen, G. (1999): *Spørreskjemametodikk etter kokebokmetoden*. Oslo: Gyldendal Ad Notam
- Helliwell, J.F., Barrington-Leigh, C., Harris, A. og Huang, H. (2010): «International Evidence on the Social Context of Well-Being». S. 291–327 i Diener, E., Helliwell, J.F. og Kahneman, D. (red.): *International Differences in Well-Being*. Oxford: Oxford University Press.
- Hellevik, O. (2015): Hva betyr respondentbortfallet i intervjuundersøkelser? *Tidsskrift for samfunnsforskning*, nr. 2/2015, 211-231
- Helsedirektoratet (2013): *Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å redusere sosiale helseforskjeller. Folkehelsepolitisk rapport 2012* (url: <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsedirektoratets-arlige-rapport-om-arbeidet-med-a-utjevne-sosiale-helseforskjeller-folkehelsepolitisk-rapport-2012/Publikasjoner/is-2075.pdf>, lastet 12.09. 2014).
- Helsedirektoratet (2015): *Folkehelsepolitisk rapport 2015. Indikatorer for det tverrsektorielle folkehelsearbeidet*. Rapport IS-2776 (url: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1130/Folkehelsepolitisk-rapport-2015-IS-2776.pdf>).

Hetland, J. Torsheim, T. og Aarø, L.E. (2009): «Subjektive helseplager i ungdomsårene». S. 74–88 i Klepp, K.-I. og Aarø, L.E. (red.): *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Holmseth, S. (red.): *Utdanning 2013 – fra barnehage til doktorgrad*. Statistisk sentralbyrå: Statistiske analyser 138.

Holmøy, A., Lillegård, M. og Løfgren, T. (2012): *Tidsbruksundersøkelsen 2010. Dokumentasjon av datainnsamling, analyse av datakvalitet og beregning av frafallsvekter*. Statistisk sentralbyrå, Notater 3/2012 (url: http://www.ssb.no/emner/00/90/notat_201203/notat_201203.pdf)

Jeffrey, K. og Michaelson, J. (2015): *Five headline indicators of national success. A clearer picture of how the UK is performing*. New Economics Foundation.

Johansson, S. (1979): *Mot en teori för social rapportering*. Stockholm: Institutet för social forskning, Rapport nr. 2 från levnadsnivåprosjektet.

Johansson, S. (2002): Conceptualizing and Measuring Quality of Life for National Policy. From the Swedish Level of Living Survey to an Epistemology of the Democratic Process. *Social Indicators Research*, 58, 13–32.

Jonsson, J.O. og Östberg, V. (2010): Studying Young People's Level of Living: The Swedish Child-LNU. *Child Indicators Research*, 3, 47–64.

Kaur, R. (red., 2013): *Økonomi og levekår for ulike lavinntektsgrupper 2013*. Rapporter 32/2013, Statistisk sentralbyrå (url: <http://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/attachment/135653?ts=140cee64848>)

Kennedy, Robert (1968): Tale ved Universitetet i Kansas, 18. mars 1968. Url: <http://www.jfklibrary.org/Research/Ready-Reference/RFK-Speeches/Remarks-of-Robert-F-Kennedy-at-the-University-of-Kansas-March-18-1968.aspx> (lastet ned 27. november 2012)

Kjelvik, J. (2012, red.): *Barn og unges miljø og helse 2011. Utvalgte indikatorer om barn og unges fysiske og sosiale miljøfaktorer*. Statistisk sentralbyrå: Rapporter 12/2012 (url: https://www.ssb.no/emner/03/01/rapp_201212/rapp_201212.pdf).

Langeland, S., Dokken, T. og Barstad, A. (2016): *Fattigdom og levekår i Norge. Status og utviklingstrekk - 2015*. NAV-rapport 2016: 1 (url: <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Kunnskap/Analyser+fra+NAV/NAV+rapportserie/NAV+rapporter/attachment/429831?download=true&ts=1525e6d1c38>, lastet 2.02 2016).

Lasgaard, M. og Friis, K. (2015): *Ensomhed i befolkningen – forekomst og metodiske overvejelser*. Temaanalyse, vol. 3, Hvordan har du det? Aarhus: CFK * Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Layard, R. (2005): *Happiness. Lessons from a New Science*. London: Penguin Books.

- Layard, R., Clark, A. og Senik, C. (2012): "The causes of happiness and misery", s. 58-89 i Helliwell, J., Layard, R. og Sachs, J. (red.): *World Happiness Report*. New York: Earth Institute (url: <http://issuu.com/earthinstitute/docs/world-happiness-report>).
- Lillefjell, M., Maass, R. og Espnes, G. A. (2013): *Helse og livskvalitet i Malvik kommune 2012 – LEV VEL*. Trondheim: Senter for helsefremmende forskning HIST/NTNU, Rapport 2013/01.
- Loewenstein, G. (2012): "That which makes life worthwhile", s. 87-106 i Krueger, A.B. (red.): *Measuring the Subjective Well-Being of Nations. National Accounts of Time Use and Well-Being*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Lunde, E.S. (2012): «Sosiale miljøfaktorer innen barnehage, skole og aktivitetstilbud». S. 75–89 i Kjelvik, J. (red.): *Barn og unges miljø og helse 2011. Utvalgte indikatorer om barn og unges fysiske og sosiale miljøfaktorer*. Statistisk sentralbyrå: Rapporter 12/2012.
- Lødemel, I. og Flaa, J. E. (1993): *Sosial puls. Myter og fakta om velferd*. Fafo-rapport 156 (url: <http://www.fafo.no/pub/rapp/156/156.pdf>)
- Marklund, C. (2013): «The return of happiness – the end of utopia? Rankings of subjective well-being and the politics of happiness», s. 206-231 i Marklund, C. (red.): *All well in the welfare state? Welfare, well-being and the politics of happiness*. Helsinki: Nordic Centre of Excellence Nordwel.
- Maslow, A. (1943): A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50, 370–396.
- Maslow, A. (1968): *Toward a psychology of being* (2nd edition). Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Monk, E. P. (2015): The cost of color: Skin color, discrimination and health among African-Americans. *American Journal of Sociology*, 121 (2), 396-444.
- Moum, T. og Mastekaasa, A. (2011): «Kan livskvalitet studeres empirisk?», s. 52-68 i Næss, S. Moum, T. og Eriksen, J. (red.): *Livskvalitet. Forskning om det gode liv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Mørk, E. (red., 2011): *Seniorer i Norge 2010*. Statistisk sentralbyrå: Statistiske analyser 120
- National Research Council (2013): *Subjective Well-Being: Measuring Happiness, Suffering, and Other Dimensions of Experience*. Panel on Measuring Subjective Well-Being in a Policy-Relevant Framework. A. A. Stone and C. Mackie, Editors. Committee on National Statistics, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: The National Academies Press
- Noll, H. H. (2014): "Social monitoring and reporting", s. 116-121 i Rondinella, T., Signore, M., Fazio, D., Calza, M. G. og Righi, A. (red., 2014): *Map on policy use of progress indicators*. European Framework for Measuring Progress, deliverable 11.1 (url: <http://www.eframeproject.eu/fileadmin/Deliverables/Deliverable11.1.pdf>, lest 18.08.2015).

- NOVA (2015): *Ungdata. Nasjonale resultater 2014*. NOVA Rapport 7/15. Oslo: NOVA.
- Næss, S., Moum, T. og Eriksen, J. (red., 2011): *Livskvalitet. Forskning om det gode liv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Næss, S. (2011): «Teorier». S. 69–82 i Næss, S. Moum, T. og Eriksen, J. (red.): *Livskvalitet. Forskning om det gode liv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- OECD (2008): *Statistics, Knowledge and Policy 2007: Measuring and Fostering the Progress of Societies*. Paris: OECD Publishing
- OECD (2013): *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*. OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>.
- OECD (2014): *How's Life in Your Region? Measuring Regional and Local Well-Being for Policy Making*, OECD Publishing, Paris (<http://dx.doi.org/10.1787/9789264217416-en>).
- OECD (2015): *How's Life? 2015: Measuring Well-being*. OECD Publishing, Paris. http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2015-en.
- Phillips, D. (2006): *Quality of Life. Concept, policy and practice*. London: Routledge.
- Rabbås, Ø. (1998): *Lykke og moral hos Aristoteles*. Antikkprogrammets småskrifter nr. 3, Norges Forskningsråd, Området for kultur og samfunn.
- Rademacher, W. J. (2015): Recent and future developments related to “gdp and beyond”. *Review of Income and Wealth*, 61 (1), 18-24.
- Revol, M. K. og Holmøy, A. (2016): Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2015. Tema: boforhold, utsatthet og uro for lovbrudd. Dokumentasjonsnotat. Notater 2016/03, Statistisk sentralbyrå (url: <http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/253136?ts=15259e9a758>)
- Robeyns, I. (2016): Capabilitarianism. *Journal of Human Development and Capabilities*, DOI: 10-1080/19452829.2016.1145631,
- Richardson, H. S. (2015): Using final ends for the sake of better policy-making. *Journal of Human Development and Capabilities*, 16 (2), 161-172.
- Rondinella, T., Signore, M., Fazio, D., Calza, M. G. og Righi, A. (red., 2014): *Map on policy use of progress indicators*. European Framework for Measuring Progress, deliverable 11.1 (url: <http://www.eframeproject.eu/fileadmin/Deliverables/Deliverable11.1.pdf/>, lest 18.08.2015).
- Samdal, O., Leversen, I., Torsheim, T., Manger, M.S., Brunborg, G.S. og Wold, B. (2009): *Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985–2005. Norske resultater fra studien «Helsevaner blant*

skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land». Bergen: HEMIL-rapport 3/2009, HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen.

Sandnes, T. (red., 2013): *Ungdoms levekår*. Statistisk sentralbyrå: Statistiske analyser 136

Sandseter, E. B. H. og Seland, M. (2015a): Barns trivsel i Oslobarnehagen 2015. Dronning Mauds Minne: Høgskole for barnehagelærerutdanning (url: <http://dmmh.no/media/dokumenter/forskning/barns-trivsel-i-oslobarnehagen-rapport.pdf>, lest 2.02. 2016).

Sandseter, E. B. H., & Seland, M. (2015b). Children's experience of activities and participation and their subjective well-being in Norwegian early childhood education and care institutions. *Child Indicators Research*. Online first. DOI 10.1007/s12187-015-9349-8

Sandvik, L. og Revold, M. K. (2015): Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2014. Tema: Friluftsliv, organisasjonsaktivitet, politisk deltakelse og sosialt nettverk. Dokumentasjonsrapport. Notater 2015/18, Statistisk sentralbyrå (url: http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/221524?ts=14c21982b78).

Scott, K. (2012): *Measuring Wellbeing. Towards sustainability?* London: Routledge

Scrivens, K. og Smith, C. (2013): Four interpretations of social capital: An agenda for measurement. OECD Statistics Working Papers 2013/06, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5jzbcx010wmt-en>.

Self, A. (2015): Quality of life measurement and application to policy: Experiences from the UK Office for National Statistics. *Social Indicators Research*, published online 07 October 2015 (DOI: 10.1007/s11205-015-1140-1)

Sen, A. (1999): *Development as Freedom*. Oxford: Oxford University Press

Sen, A. (2009): *The Idea of Justice*. London: Penguin Books.

SOU 2015: 56: *Får vi det bättre? Om mått på livskvalitet. Betänkande av Utredningen om mått på livskvalitet*. Stockholm: Sveriges Offentliga Utredningar.

Steel, Z., Marnane, C., Iranpour, C., Chey, T., Jackson, J. W., Patel, V. og Silove, D. (2014): The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *International Journal of Epidemiology*, 476-493.

Stewart-Brown, S., A. Tennant, R. Tennant, S. Platt, J. Parkinson, og S. Weich. (2009): Internal construct validity of the Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): A Rasch analysis using data from the Scottish Health Education Population Survey. *Health and Quality of Life Outcomes* 7. doi: 1510.1186/1477-7525-7-15.

Stiglitz, J. E., A. Sen and J.-P. Fitoussi (2009): Report by the Commission on the Measurement of Economic and Social Progress (url: www.stiglitz-sen-fitoussi.fr).

Tavernier, J. L., Cuneo, P. og Plateau, C. (2015): Measurement of quality of life and well-being in France: The drivers of subjective well-being. *Review of Income and Wealth*, 61 (1), 25-33.

Taylor, T. E. (2015): The markers of well-being: A basis for a theory-neutral approach. *International Journal of Wellbeing*, 5 (2), 75-90

Thin, N. (2012): *Social happiness. Theory into policy into practice*. Bristol: The Policy Press.

Thorsen, L. R. og Revold, M. K. (2014): *Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2013. Tema: Idretts- og kulturaktiviteter. Dokumentasjonsrapport*. Notater 2014/6, Statistisk sentralbyrå (url: http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/160330?ts=143d7daa860).

Underlid, K. (2008): Fattigdommens lukt og smak – funn frå ein studie av korleis fattigdom vert opplevd. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5 (3), 213–222.

UNICEF (2007): *Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 7, 2007. Firenze: UNICEF Innocenti Research Centre.

Ura, K., Alkire, S. og Zagmo, T. (2012): «Gross national happiness and the GNH index», i Sachs, J., Helliwell, J. F. og Layard, R. (red.): *World Happiness Report*. The Earth Institute, Columbia University.

Vittersø, J. (2011): Kan lykken måles? *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 14 (3), 150–162

Vittersø, J. (2013): «Functional well-being: Happiness as feelings, evaluations, and functioning», s. 227-244 i David, S.A., Boniwell, I. og Ayers, A.C. (red.): *The Oxford Handbook of Happiness*. Oxford: Oxford University Press.

Verme, P. (2009): Happiness, freedom and control. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 71, 146–161.

Vrålstad, S. og Revold, M. K. (2015): *Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø 2013. Dokumentasjonsrapport*. Notater 2014/47, Statistisk sentralbyrå (url: http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/212821?ts=14a6251f8f8).

Vaage, O. (2012): *Tidene skifter. Tidsbruk 1971–2010*. Statistisk sentralbyrå: Statistiske analyser 125.

Wolff, J. og de-Shalit, A. (2013): On fertile functionings: A response to Martha Nussbaum. *Journal of Human Development and Capabilities*, 14 (1), 161-165.

WHO, Regional Office for Europe (2015): *The European health report 2015. Targets and beyond – reaching new frontiers in evidence*. København: WHO Regional Office for Europe.

Aagestad, C. mfl. (2015): *Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2015*. STAMI-rapport nr. 3, Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt (url: https://stami.no/wp-content/uploads/2015/05/NOA_Faktabok_Web_liten.pdf, lest 02.02. 2016).

VEDLEGG

Vedlegg 1: Martha Nussbaums liste over grunnleggende friheter som er nødvendige for å kunne leve et menneskeverdig liv

1. Liv. Å kunne leve et liv av normal lengde
2. Kroppslig helse. God helse, næringsriktig mat; tak over hodet
3. Kroppslig integritet. Bevegelsesfrihet; trygghet mot vold, ha muligheter til seksuell tilfredsstillelse og velge om man vil ha barn eller ikke.
4. Sanser, fantasi og tenkning. Å kunne bruke sansene, forestillings- og tenkeevnen, og fritt kunne uttrykke seg og skape noe på ulike områder (forutsetter tilgang til utdanning samt ytrings- og religionsfrihet). Å kunne ha nytbare opplevelser og unngå unødig smerte.
5. Følelser. Å kunne ha relasjoner til saker og individer utenfor en selv; å kunne elske dem som elsker og bryr seg om en. Slippe å få sin følelsesmessige utvikling skadet av frykt og angst.
6. Praktisk fornuft. Å kunne utforme en forestilling om det gode og kritisk reflektere over hvordan eget liv skal leves.
7. Samhørighet. Å kunne leve sammen med andre og forholde seg til dem, å anerkjenne og vise omtanke for andre, delta i ulike former for sosial interaksjon. Å ha det sosiale grunnlaget for selvrespekt og for å slippe ydmykelse; å kunne bli behandlet som en verdig person hvis verdi er den samme som alle andres. Dette innebærer beskyttelse mot diskriminering på grunn av rase, kjønn osv.
8. Andre arter. Å kunne leve med omsorg for og i relasjon til dyr, vekster og naturen
9. Lek. Å kunne le, leke og nyte godt av fritidsaktiviteter
10. Kontroll over omgivelsene. Å kunne delta effektivt i politiske beslutninger som styrer eget liv. Å kunne inneha eiendom, å ha eiendomsrett på samme vilkår som andre; å ha rett til å søke om arbeid på samme vilkår som andre; å slippe å bli utsatt for uberettiget husransakelse og uten grunn bli satt i fengsel. I yrkeslivet innebærer det å kunne arbeide som et menneske, ut ifra praktiske resonnementer og meningsfulle relasjoner med arbeidskolleger, basert på gjensidig forståelse

Vedlegg 2: FNs bærekraftsmål³⁰

1. Utrydde alle former for fattigdom i hele verden.
2. Utrydde sult, oppnå matsikkerhet og bedre ernæring, og fremme bærekraftig landbruk.
3. Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder.
4. Sikre inkluderende, rettferdig og god utdanning og fremme muligheter for livslang læring for alle.
5. Oppnå likestilling og styrke jenters og kvinners stilling.
6. Sikre bærekraftig vannforvaltning og tilgang til vann og gode sanitærforhold for alle.
7. Sikre tilgang til pålitelig, bærekraftig og moderne energi til en overkommelig pris for alle.
8. Fremme varig, inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst, full sysselsetting og anstendig arbeid for alle.
9. Bygge solid infrastruktur, fremme inkluderende og bærekraftig industrialisering og bidra til innovasjon.
10. Redusere ulikhet i og mellom land.
11. Gjøre byer og bosettinger inkluderende, trygge, robuste og bærekraftige.
12. Sikre bærekraftige forbruks- og produksjonsmønstre.
13. Handle umiddelbart for å bekjempe klimaendringene og konsekvensene av dem.
14. Bevare og bruke hav og marine ressurser på en måte som fremmer bærekraftig utvikling.
15. Beskytte, gjenopprette og fremme bærekraftig bruk av økosystemer, sikre bærekraftig skogforvaltning, bekjempe ørkenspredning, stanse og reversere landforringelse samt stanse tap av artsmangfold.
16. Fremme fredelige og inkluderende samfunn med sikte på bærekraftig utvikling, sørge for tilgang til rettsvern for alle og bygge velfungerende, ansvarlige og inkluderende institusjoner på alle nivåer
17. Styrke gjennomføringsmidlene og fornye globale partnerskap for bærekraftig utvikling

³⁰ Fra <https://www.norad.no/om-bistand/barekraftsmalene/barekraftsmalene-hovedmal-og-delmal/> lest 6.5. 2016

Vedlegg 3: Stiglitz-kommisjonens gjennomgang av sentrale komponenter innen livskvalitet

1. Helse. Kanskje den viktigste av alle komponenter. Uten liv eller en tilstrekkelig funksjonsevne blir andre muligheter for livsutfoldelse lite verdt.
2. Utdanning. Har verdi i seg selv, siden ferdigheter og kunnskaper utvider en persons frihet og muligheter i livet, i tillegg til de økonomiske godene det sikrer. Utdanning har også positiv betydning for subjektiv livskvalitet, helse samt politisk og sosial deltaking (s. 165-166). Et livskvalitetsperspektiv tilsier at en bør måle andre ferdigheter og egenskaper enn de tradisjonelle, slik som åpenhet for andre kulturer, evnen til å resonnere og uttrykke seg, og ha toleranse for andres synspunkter.
3. Personlige aktiviteter. Her inngår lønnet arbeid, ulønnet husarbeid, pendling, fritid og boforhold. Vedrørende lønnsarbeidet trekker kommisjonen fram ILOs begrep «anstendig arbeid» (decent work). Dette er et multidimensjonalt begrep som omfatter aspekter som muligheter for arbeid, arbeidets stabilitet og sikkerhet, balansen arbeid og familieliv samt trygghet i arbeidsmiljøet (s.172). I omtalen av ulønnet husarbeid trekkes det fram at dette er et aspekt som ofte overses, og at en bør måle både omfanget av slikt arbeid og hvordan det er fordelt i husholdningen, samt i hvilken grad det ulønnede arbeidet er forbundet med stress og belastninger av betydning for helse. Vedrørende pendling vises det til at utstrakt pendling er forbundet med nedsatt subjektivt velvære, og at omfanget av pendling bør måles, i tillegg til hva som finnes av transportløsninger. Fritid har betydning for subjektiv livskvalitet, og kommisjonen peker på at det mulig å lage flere typer kvantitetsmål, slik som mengden fritid og hyppigheten av deltaking i ulike fritidsaktiviteter. En annen mulighet er å konstruere mål på «dårlig fritid», slik som andelen av befolkningen som sier at de ikke har råd til å ta en ukes ferie borte fra hjemmet. For boforhold foreslo kommisjonen blant annet at det burde utvikles indikatorer for «anstendige boforhold», etter samme lest som for arbeidsforholdene.
4. Politisk deltaking og styresett (governance). Politisk deltaking har både en verdi i seg selv og en instrumentell verdi, ifølge kommisjonen. Muligheten til å delta og til å utøve sine rettigheter som medborger, til å uttrykke seg og påvirke den offentlige politikken, er vesentlige former for frihet. For samfunnet innebærer dette blant annet at feil og mangler i den offentlige politikken kan bli påpekt og rettet opp, slik at kvaliteten på den politiske styringen forbedres. Mulige indikatorer er eksistensen av ulike garantier i loven, for eksempel for politiske og sosiale rettigheter, valgdeltaking, graden av korrupsjon og i hvilken grad rettssystemet sikrer likhet for loven.
5. Sosiale forbindelser. Igjen er dette et aspekt ved livskvaliteten som både kan forstås som verdifull i seg selv, samtidig som mye forskning peker på positive konsekvenser for sysselsetting, helse, inntekt mm. I tillegg har sosiale forbindelser eller «kapital» ofte positive konsekvenser («eksternaliteter») for personer utenfor nettverkene, for

eksempel for kriminaliteten i samfunnet. Når jeg øker min sosiale kapital, øker både min egen og mine naboers livskvalitet (s. 183). Kommisjonen trekker fram behovet for indikatorer som dekker de ulike aspektene ved sosiale forbindelser, slik som antallet venner, uformell støtte, og graden av sosial isolasjon og tillit til andre. De peker også på betydningen av det sosiale livet blant arbeidskolleger, ikke minst tilliten en har til kollegene. Den viktigste umålte formen for sosial kapital er den overskridende (bridging) sosiale kapitalen, det vil si forbindelsene med venner og andre som krysser sosiale og demografiske skillelinjer, slik som alder, religion, utdanning og etnisitet. For å måle dette foreslår kommisjonen en spørsmålsrekke som etterfølger et spørsmål om antallet nære venner i intervju-undersøkelser: «Av disse nære vennene, hvor mange er ... (hvite, svarte, katolikker, jøder, universitetsutdannede, etc.)» (s. 229).

6. Miljø. Her foreslås indikatorer som dødsfall grunnet luftforurensning, tilgang til natur i dagliglivet, andelen som er utsatt for støy over en viss grense, særlig i boliger, og folks vurdering av de miljømessige forholdene, både i nabolaget/nærmiljøet og i landet som helhet.
7. Usikkerhet. Her skiller kommisjonen mellom personlig usikkerhet knyttet til eksterne faktorer som representerer en risiko for den fysiske integriteten (særlig vold og ulykker) og økonomisk usikkerhet, knyttet til arbeidsledighet, sykdom og alderdom. Indikatorer fra offerundersøkelser er viktige for å belyse forekomsten av vold, men har noen begrensninger, særlig relatert til å tallfeste omfanget av vold i hjemmet. Økonomisk usikkerhet kan defineres som uvisshet knyttet til de framtidige materielle betingelsene. Denne uvissheten kan føre til stress og angst for dem som berøres. Uvissheten kan både knyttes til frykt for å miste jobben og til konsekvensene av sykdom og alderdom.

Vedlegg 4: SOU 2015: 56: Foreslåtte indikatorer for livskvalitetens komponenter.

1. Helse
Selvdefinert allmenn helse, fysisk funksjonsevne, indeks fysiske diagnoser, indeks psykisk helse
2. Kunnskap og ferdigheter
Utdanningsnivå, egenvurdert leseevne, numerisk og digital kompetanse
3. Sysselsetting
Tilknytning til arbeidsmarkedet, trygghet/vilkår for ansettelsen, fysiske og psykiske belastninger
4. Økonomiske ressurser
Disponibel inntekt, kontantmarginal og økonomiske vansker
5. Politiske ressurser og medborgerlige rettigheter
Valgdeltakelse, tillit til myndighetene, evne til å klage på beslutninger fra myndighetene, medlemskap fagforeninger
6. Sosiale relasjoner
Sosial isolasjon, sosial støtte og kontakt
7. Trygghet for liv og eiendom
Risiko for innbrudd og skadeverk der en bor, utsatt for vold og trusler, opplever utrygghet
8. Bosted
Trangboddhet, usikker boform (korttidskontrakter mm.)
9. Tid
Arbeidstid, lengden på fritiden
10. Livsmiljø
Opplevd støy, miljøproblemer i boligområdet

Vedlegg 5: Livskvalitetsundersøkelse på Island (hentet fra WHO Euro Health Report)

1. Iceland considered it necessary to embark on the measurement of well-being.

In the last decade, the focus on well-being enhancement got more attention in Iceland, as well as in other countries. With more focus on well-being an increased interest was detected, both at individual and society level, to assess well-being status and to explore if any interventions might be successful in increasing it.

Inspired by those who have been looking at well-being from an epidemiological perspective (e.g. Huppert et al. 2005) and emphasising the need for measuring positive mental well-being (Stewart-Brown, 2002), public health authorities in Iceland got very interested in measuring well-being at the population level. There was an interest to explore both the determinants of health and well-being, which research have revealed that are not necessarily the same (e.g. Wilkinson & Marmot 2003; Huppert, 2009).

2. Selecting methods and processes, including stakeholders and gathering the information.

When the Public Health institute of Iceland decided to send out a national survey on health and well-being in 2007, a well-being module needed to be constructed. In order to choose the best available measure, a group of experts were put together to decide on what to include, that were already published measures: 1) A single measure of happiness 2) WHO-5 wellbeing scale 3) Satisfaction with life scale (SWLS) by Diener et al.(1985) 4) A short version of Perceived Stress Scale (PSS) by Coen et al. (1983) 5) The short version of Warwick-Edinburgh Mental Well-being scale (WEMWBS) by Stewart-Brown et al. (2009) which was translated specially for this purpose and has since then been used as the main measure on well-being within public policy-making. All of these measures were included in the Health and Well-being study in 2007, repeated in 2009. Second and third rounds added additional scales, meaning in life scale by Steger et al. and new well-being questions based on Huppert and So (2011).

3. Ensuring the assessment responds to the current context.

When the whole banking system in Iceland collapsed in October 2008, public health authorities in Iceland decided to monitor the well-being of Icelanders further in a study named Economics and well-being, with the main purpose to detect the impact of the economic crises on well-being. The single item on happiness together with WEMWBS and the PSS were chosen for this study.

4. Presenting and communicating the results

Analyses on the impact of the economic crises on happiness in Iceland, using both data from health and well-being and economy and well-being have been published (Gudmundsdottir, 2011). Additionally, an open seminar was held where the results were presented followed by a panel discussion together with the Minister of Welfare and the project leader of the welfare

watch. The panel led to a discussion on what kind of society will increase well-being and flourishing? The main results demonstrated that:

Good social relationships, the quality of relationship with family and friends together with the amount of time spent with family predicts happiness

Having difficulties making ends meet is the strongest predictor of unhappiness

The group who finds it difficult to make ends meet is not the same as the unemployed or those who are in the lowest income group

The results and the reaction from the minister got a lot of attention in the media (newspaper, radio and television).

5. Ensuring impact on policy-makers and policy.

The decision of measuring well-being at a national level has had an impact on both health policy and policies for the whole society. The wellbeing measures are used as an indicator in the Health 2020 policy for Iceland as well as in a broader policy named Iceland 20/20, led by the Prime Minister. Health 20/20 is a governmental policy statement for the economy and community. In addition, the Minister of Welfare was very interested in the results and gave good examples of how they could be incorporated in further policy-making.

6. Planning for the future

As demonstrated, wellbeing measures are already indicators in policies in Iceland where several actions aim at increasing well-being. Therefore, it will be necessary to continue to monitor the wellbeing of the nation and carry on the development of mental well-being measures to get the best available measures at any time. At the moment the Directorate of Health is developing public health indicators, which includes wellbeing measures, to be used both at a national and local community level.

For further information: <http://eng.forsaetisraduneyti.is/iceland2020/>

References

Wilkinson R, Marmot M. (2003). *The Solid Facts*. Copenhagen: World Health Organization

Cohen, S., Kamarck, X, & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

Gudmundsdottir, D.G., (2011). The impact of economic crises in Iceland, *Social Indicators research*. Doi: 10.1007/s11205-011-9973-8

Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 1(2), 137-164.

Huppert, F. A., Baylis, N., & Keverne, B. (Eds.). (2005). *The Science of Well-being*. Oxford, UK: Oxford University Press

Huppert, F. A., & So, T. T. (2013). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social Indicators Research*, 110(3), 837-861.

Stewart-Brown, S. (2002). Measuring the parts most measures do not reach: a necessity for evaluation in mental health promotion. *Journal of mental health promotion*, 1(2), 4-9

Stewart-Brown, S., A. Tennant, R. Tennant, S. Platt, J. Parkinson, and S. Weich. (2009). Internal construct validity of the Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): A Rasch analysis using data from the Scottish Health Education Population Survey. *Health and Quality of Life Outcomes* 7. doi: 1510.1186/1477-7525-7-15.

Tennant, R., L. Hiller, R. Fishwick, S. Platt, S. Joseph, S. Weich, J. Parkinson, J. Secker, and S. Stewart-Brown. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes* 5. doi: 6310.1186/1477-7525-5-63.

Vedlegg 6. Komponenter og eksempler på indikatorer i programmet for å måle «UK national wellbeing» (MNW)

Komponenter	Indikatorer (eksempler)
Personlig livskvalitet (personal well-being)	Høy tilfredshet med livet, lite engstelig, indeks for mentalt velvære
Relasjoner	Har noen å få hjelp fra, tilfredshet med familielivet
Helse	Forventet antall år i god helse, depresjon/angst
Hva vi gjør	Arbeidsledighet, frivillig arbeid, deltatt i kulturelle aktiviteter, sportsaktiviteter
Hvor vi bor	Kriminalitet, bruk av grøntarealer, tilfredshet med bolig, god tilgang til viktige tjenester/arbeid
Personlige finanser	Inntekt, formue, økonomiske vansker, fattigdom
Nasjonal økonomi	Netto nasjonalinntekt, inflasjonsrate
Utdanning og ferdigheter	Lav utdanning, karakterer, verdien av humankapitalen
Styresett (governance)	Tillit til regjeringen, valgdeltakelse
Naturmiljø	Klimagassutslipp, resirkulering av avfall, vernede områder, energibruk

Kilde: Vedlegg til ONS (2015): *National Well-being Measures*, September 2015
http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766_417903.pdf.

Vedlegg 7: Måling av livskvalitet i Bhutan og noen andre land

Bhutan

I 1972 erklærte kongen av Bhutan at brutto lykke var viktigere enn brutto nasjonalprodukt, og siden da har den nasjonale politikken og utviklingsplanene for landet blitt lagt på grunnlag av dette begrepet. En ofte brukt definisjon er denne: «Gross National Happiness (GNH) measures the quality of a country in a more holistic way [than GNP] and believes that the beneficial development of human society takes place when material and spiritual development occurs side by side to complement and reinforce each other” (<http://www.educatingforgnh.com/>, sitert av Ura mfl. 2012). Lykke, slik det forstås her, er noe helt annet enn de euforiske gode følelsene det ofte assosieres med i Vesten. Det er et flerdimensjonalt begrep, som både måles gjennom objektive, levekårslignende indikatorer, og gjennom spørsmål om subjektive opplevelser. Ekte lykke, heter det, kan ikke eksistere hvis andre lider, og kan bare realiseres gjennom å tjene andre, leve i harmoni med naturen, og gjennom å realisere «..our innate wisdom and the true nature of our own minds» (Bhutans statsminister i 2008, sitert i Ura mfl. 2012). Denne forståelsen av lykke inkluderer det eudaimoniske perspektivet på subjektiv livskvalitet.

Indeksen som måler brutto nasjonal lykke er basert på en stor survey, som gjennomføres med noen års mellomrom. Det er i alt 9 komponenter som inngår i indeksen, og de fleste komponentene er igjen basert på fire indikatorer. I alt er indeksen basert på 33 indikatorer, som igjen er beregnet på grunnlag av flere spørsmål, slik at systemet tilsammen inneholder 124 variable. De ni komponentene er levestandard, utdanning, helse, tidsbruk, lokalsamfunnets vitalitet, kulturelt mangfold og robusthet (resilience), godt styresett, økologisk mangfold og robusthet samt psykologisk velvære (well-being). Disse indikatorene er valgt på grunnlag av en serie kriterier. Framfor alt må indikatorene reflektere de normative verdiene som er innbakt i brutto lykkebegrepet, slik de er artikulert i offisielle dokumenter som den nasjonale utviklingsplanen og i uttalelser fra Kongen, statsministeren og andre ministre. Andre kriterier er blant annet at indikatorene skal være relevante for offentlig inngripen, og at indikatorene skal være forståelige for vanlige medborgere. Det var et mål at indikatorene skulle reflektere, og kunne relateres til, folks erfaringer og opplevelser av sine liv (Ura mfl. 2012). For å komme fram til en endelig indeks, ble det laget kriterier for hva som skulle betegnes som et tilstrekkelig høyt nivå på hver indikator for at en person kunne betegnes som «lykkelig». Forskjellige kilder ble brukt til å lage disse målene på «sufficiency», blant annet ble nasjonale standarder brukt for inntekt (tilstrekkelig inntekt ble definert som 1.5 ganger fattigdomsgrensen i Bhutan). For en del andre indikatorer ble det gjennomført konsultasjoner med forskjellige institusjoner og ledere, i tillegg til fokusgrupper på landsbygda. For å bli definert som «lykkelig» måtte en person oppnå tilstrekkelighet på minst to av tre komponenter. Personer som ikke ble definert som lykkelige (not-yet-happy-people) blir oppfattet som de politisk prioriterte. Den endelige indeksen blir beregnet som andelen av befolkningen som ikke er «lykkelig», multiplisert med intensiteten i ulykken, det vil si hvor stor prosentandel av de 9 dimensjonene disse mangler lykke på.

Andre land

Canada: I 2011 ble *Canadian Index of Well-Being* (CIW) lansert. Indeksen er utviklet av et uavhengig nettverk av forskere, ledere, organisasjoner og enkeltpersoner, med basis i universitetet i Waterloo. Indeksen har åtte dimensjoner, som hver inneholder åtte indikatorer. 1994 brukes som basisår. I rapportene fra prosjektet blir utviklingen i indeksen sammenlignet med den tilsvarende utviklingen for BNP.

Japan: I 2011 kom en regjeringsoppnevnt kommisjon med forslag til indikatorer på velferd. En større surveyundersøkelse om livskvalitet (*Quality of Life Survey*) ble gjennomført for første gang i 2012.

Australia: Det australske statistikkbyrået ABS har siden 2002 publisert *Measures of Australia's Progress* (MAP). ABS har senere startet et initiativ der de inviterer alle som ønsker det til å komme med synspunkter på hva framskritt betyr for dem, og hvilke dimensjoner som bør inkluderes i målingen av framskrittet (<http://www.abs.gov.au/about/progress>).

Tyskland: En parlamentskommisjon leverte i 2013 sitt forslag til en ny måte å måle sosialt framskritt og velferd på. Den foreslo et indikatorsystem bestående av ti nøkkelindikatorer som skulle dekke velferdens økonomiske, sosiale og miljømessige dimensjoner.

Se nettstedet www.wikiprogress.org for mer informasjon om ulike initiativer.

Vedlegg 8: Detaljert oversikt over spørsmålstema i EU-SILC og de andre sentrale levekårsundersøkelsene i SSB

Kjernen i EU-SILC (fast årlig del)

- *Husholdet.* Husholdningssammensetning og endringer i husholdningen
- *Bolig, boforhold, boligøkonomi.* Svært detaljerte spørsmål. Få av disse er om boligområdet, men det er ett spørsmål om problemer med støy når en oppholder seg inne i boligen (bo16d), ett om problemer med støv, lukt eller annen forurensning i området rundt boligen (bo16e), og ett om problemer med kriminalitet, vold eller hærværk i boområdet (bo16f). Alle disse er ja/nei-spørsmål. Eie/leieforhold til boligen er kartlagt, og om en har leiekontrakt.
- *Husholdningens økonomiske situasjon.* Spørsmål om husholdningen disponerer ulike goder, og hvis nei om det er økonomiske årsaker til at en ikke disponerer det aktuelle godet (fra telefon til privatbil, disp1-5). Problemer med å betale ulke typer utgifter ved forfall (prob1-4). Spørsmål om kontantmarginal, om husholdningen har mulighet til å klare en uforutsett regning på 10 000 kr (End3b). Spørsmål om hvor lett eller vanskelig det er å få «endene til å møtes» (End1). De som sier at det er vanskelig får fem spørsmål om de har råd til ulike goder, som en ukes ferie utenfor hjemmet en gang i året, eller å spise kjøtt eller fisk annenhver dag (raad1-5).
- *Materielle mangler (på personnivå).* Om personen kan gjøre eller ha ulike ting, slik som å erstatte utslitte klær med nye klær, ha regelmessige fritidsaktiviteter osv., og om det er økonomiske årsaker til at en ikke kan gjøre eller ha de aktuelle tingene (P_disp3a-P_disp7a).
- *Barnetilsyn.* Hvilken tilsynsordning som husholdninger med barn har. Fordelt på henholdsvis barn under og i skolepliktig alder.
- *Helse.* Spørsmål om egenvurdert helse, om helseproblemer skaper begrensninger i å utføre alminnelige hverdagsaktiviteter, om de har vart over seks måneder og om de er store, om man i løpet av de siste 12 måneder har hatt behov for medisinsk hjelp eller tannlege uten å få det, og om årsakene til dette (bl.a. økonomi). Det er ingen egne spørsmål om psykisk helse.
- *Arbeid.* Sysselsetting, yrke, arbeidstid, arbeidsledighet De som arbeider mindre enn 32 timer i hovedyrket, eller som ikke er i arbeid, blir bedt om å oppgi sin økonomiske status: yrkesaktiv, skoleelev/student, arbeidsufør mm. Spørsmål om type ansettelse: fast eller midlertidig med/uten kontrakt, om man har skiftet arbeidsgiver siste 12 måneder og hva som er årsakene til dette. Spørsmål om samlet arbeidstid (hovedyrke og bijobb) og om hva som er årsakene til at en jobber mindre enn 30 timer i uka (helse, utdanning, at en ikke får jobb med lengre arbeidstid mm.). Angivelse av hovedaktivitet for hver måned året før. Ingen spørsmål om arbeidsmiljø eller pendling.

Nærmere om de enkelte EU-SILC-undersøkelsene 2013-2015

2013: EU-tema: Livskvalitet. Nasjonalt tema: Idrettsaktiviteter og kulturaktiviteter.

Netto utvalgsstørrelse: 6140

Frafall: 48 prosent

Intervjutid: Ca. 32 minutter.

Annet: Egen undersøkelse (postal) av barn og unges fritidsaktiviteter, aldersgruppe 6-15 år. N=937. I tillegg til å kartlegge en rekke former for fysisk og kulturell aktivitet spørres det også om sosialt samvær (hvor ofte sammen med venner i fritiden).

Spørsmål i temadelen:

Fysisk aktivitet og idrett: Mange spørsmål om ulike former for fysisk aktivitet og idrett i fritiden siste 12 måneder.

Kulturaktiviteter: Antall ganger siste 12 måneder vært på kino, teater, opera mm. Om en driver egen kulturaktivitet på fritiden (ja/nei): Kor, orkester, sang eller musikkgruppe, amatørteater, billedkunst eller kunsthåndverk.

Spørsmål om subjektiv livskvalitet: Tilfredshet med livet i alt, tilfredshet med seks ulike sider av livet, om det en gjør i livet er meningsfullt, omfang av ulike psykiske problemer. Alt i alt hvor fornøyd er du med din jobb (skala fra 0 til 10)? Hvor fornøyd er du med tiden du bruker til og fra jobb (skala 0 til 10)?

Sosiale relasjoner og tillit: Noen som står deg nær og som du kan snakke fortrolig med (ja/nei), noen å få praktisk hjelp fra (ja/nei), tillit til andre (skala 0-10), opplevd trygghet i nabolaget, vertikal tillit (politisk system, rettsvesenet, politiet, skala 0-10).

Arbeid: Spørsmål om pendling: Hvor lang tid bruker du vanligvis fra boligen til arbeidsstedet?

2014: EU-tema: Materielle mangler for barn og voksne. Nasjonalt tema: Fritid og friluftsliv, organisasjonsaktivitet, politisk deltakelse og sosialt nettverk

Netto utvalgsstørrelse: 7373

Frafall: 46 prosent

Intervjutid: 34 minutter.

Spørsmål i temadelen:

Barns materielle situasjon: Spørsmål om materielle goder i husholdningen for husholdninger med barn 1-16 år (noen av spørsmålene går bare til dem som svarer at det er vanskelig å få endene til å møtes), og om husholdningen har råd til ulike aktiviteter for barn. Også enkelte andre spørsmål, blant annet om barna har et egnet sted hjemme til å gjøre lekser/hjemmearbeid, og et trygt sted utendørs der det/de kan leke.

Materielle mangler: Spørsmål om bruk av offentlige transporttilbud, og hvorfor en ikke benytter seg av dette

Friluftsliv: Spørsmål om forskjellige friluftaktiviteter, fotturer, skiturer, bær og soppturer, jakt og fiske, hest, sykkel mm.

Politisk deltaking og foreningsaktivitet: Valgdeltaking, uformell politisk aktivitet. Medlemskap/aktivitet i ulike typer organisasjoner, gratisarbeid for organisasjoner (for hvilken organisasjon og antall timer), tilhørighet til ulike trosretninger, deltaking i gudstjenester og religiøse møter.

Sosial kontakt og omgang med andre: Tillit til andre (to spørsmål, skala 0-10), antall som står en nær, tilgang til praktisk hjelp eller råd i ulike situasjoner fra familie, venner eller naboer.

2015: EU-tema: Materielle mangler, sosial og kulturell deltakelse. Norsk tema: Bolig og boforhold, utsatthet og uro for lovbrudd.

Netto utvalgsstørrelse: 6394

Frafall: 44 prosent

Intervjutid: 32 minutter.

Spørsmål i temadelen:

Bolig og bomiljø: Om trafikkforhold utenfor boligen (kan en femåring slippes ut alene?), nærturterreng innen 500 meter fra boligen, lek og rekreasjonsområde, og mer detaljerte spørsmål om støy og forurensning, blant annet om støyen fører til søvnproblemer. Spørsmål om boligen er tilpasset rullestolbrukere. Også flere spørsmål om boligøkonomi, om en har hytte, flytteplaner og årsaker til flytteplaner.

Subjektiv livskvalitet: Spørsmål om hvor fornøyd en er med bomiljøet alt i alt (kommer rett etter spørsmålet om en kan slippe ut en femåring alene)

Lovbrudd og kriminalitet: Utsatt for vold, trusler og/eller tyveri siste 12 måneder. Vært urolig for å bli utsatt for tyveri eller skadeverk, vold eller trusler (to separate spørsmål).

Sosial og kulturell deltakelse: Deltakelse i ulike kulturelle aktiviteter siste 12 måneder, og årsaker til at en ikke har deltatt: Økonomi, ikke interessert, ikke tilbud i nærheten, andre årsaker. Spørsmål om hyppighet av egenkulturell aktivitet (spille instrument, fotografere o.l.).

Sosial kontakt: Hvor ofte sammen med a) slektninger (skilt på ansikt-til-ansikt og mediert kontakt), b) venner (skilt mellom ansikt-til-ansikt og mediert kontakt). Hyppighet av deltakelse i sosiale nettverk på internett. Kan be slektninger, venner eller naboer om praktisk hjelp? (ja/nei). Har du noen som står deg nær, og som du kan snakke fortrolig med? (ja/nei). Gitt ulønnet hjelp til foreldre, slekt, venner eller naboer siste 12 måneder? Årsaker til at man ikke har gitt hjelp (mangel på tid/interesse/andre årsaker). Utført gratisarbeid for en forening? Årsaker til at en ikke har utført gratisarbeid (mangel på tid/interesse/andre årsaker). Uformell politisk aktivitet siste 12 måneder? Årsaker til at en ikke har gjort dette (mangel på tid/interesse/andre årsaker).

Oversikt over de årlige ad-hoc modulene i EU-SILC, forordnet av Eurostat:

- Sosial arv (2005)
- Sosial deltakelse (2006)
- Boforhold (2007)
- Gjeldsbelastning og økonomiske vansker (2008)
- Materielle mangler (2009)
- Ressursfordeling i husholdningen(2010)
- Sosial arv (2011)
- Bolig og boforhold (2012)
- Livskvalitet (2013)
- Materielle mangler for voksne og barn (2014)
- Materielle mangler (2015)
- Sosial og kulturell deltakelse (2015)

European Health Interview Survey 2015 (EHIS):

Utvalgsstørrelse: Netto vel 8100.

Frafall: Ca. 41 prosent.

Nærmere om spørsmålene:

Helseproblemer: Detaljerte spørsmål om forskjellige typer problemer. Funksjonsevne (syn og hørsel, konsentrasjonsevne, fysiske evner, som å gå i trapper mm). Vansker med å utføre husholdningsaktiviteter (til eldre og de med aktivitetsbegrensninger). Får en hjelp hvis en har vansker med husholdningsaktiviteter? Vansker med egenomsorg og pleie. Får en hjelp eller trenger mer hjelp ved vansker med egenomsorg? Smerter og symptomer siste 3 måneder, blant annet smerter i kroppen. Oppfølgingsspørsmål om smerter: Hvor sterke siste 4 uker og om smertene har påvirket arbeidsevnen.

Subjektiv livskvalitet: Tilfredshet med livet i sin alminnelighet (skala 0-10), opplever at det du gjør i livet er meningsfullt? (skala 0-10), opplevelse av kontroll/mestring. Spørsmål om negative følelser/opplevelser siste 14 dager (MH1A-H, fra søvnproblemer til å føle seg slapp og ha liten energi).

Psykiske problemer: Kortversjon av HSCL-25, 13 av 25 items, inkludert følelse av ensomhet. Egen spørsmålsrekke om søvnproblemer.

Negative livshendelser siste 12 måneder: Separert/skilt, dødsfall, sykdom hos en selv eller hos noen som står en nær (dessverre ikke skilt mellom disse to kategoriene), alvorlige økonomiske problemer. Opplevd å bli diskriminert siste 12 måneder (ja/nei). Hvis ja: Skyldes det helse?

Kontakter med helsetjenesten: Hva slags kontakter og vurdering/opplevelse av dette. Detaljerte spørsmål om bruk av medisiner, prøver og vaksiner. Spørsmål om udekket behov for lege, tannlege og psykolog, og hvorfor (dårlig råd mm).

Omsorgsbehov- og arbeid: Om husholdningen har medlemmer som trenger omsorg, og om husholdningen får ulønnet hjelp utenfra eller formell hjelp eller privat hjelp en har betalt for. Omsorgsarbeid: Om en selv gir ulønnet hjelp til noen i eller utenfor husholdningen. Timer og type hjelp.

Livsstil: Spørsmål om fysisk aktivitet og andre sider ved livsstilen (røyk, alkohol/beruselse)

Sosial kontakt, tillit og aktivitet: Oslo Support scale, kontakt med venner og foreldre, søsken, barn, både direkte og mediert via telefon, sms, e-mail o.l. Tillit til andre (skala 0-10). Urolig for å bli utsatt for vold eller trusler på bostedet? Deltakelse i forskjellige sosiale aktiviteter siste 12 måneder, blant annet sport eller idrett sammen med andre, frivillig arbeid, kulturelle aktiviteter. Hvis ikke deltatt, spørsmål om det er noe som hindrer deltakelsen, og hvis ja hva som er årsak til hindringene: helseproblemer, vanskelig fremkommelig utemiljø eller vansker med transport, at en ikke har noen å gå sammen med, en ikke har råd, at en ikke har tid, andre årsaker.

Sysselsetting: Er sysselsatt, type yrke, lederansvar eller ikke, størrelse på bedriften, type bedrift, arbeidstid i hovedyrke, selvdefinert økonomisk status hvis en arbeider mindre enn 32 timer i uka

eller ikke er i arbeid. Type arbeidskontrakt. Antall timer brukt på husarbeid i uka. Antall yrkesaktive i husholdningen. Ingen spørsmål om arbeidsmiljø.

Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø 2013:

Nettoutvalg: 10875

Frafall: 47 prosent.

Intervjuid: 30 minutter.

Annet: 2013-undersøkelsen dekker befolkningen 17-67 år. I tillegg er undersøkelsen lagt opp som et panel, der de samme personene blir intervjuet flere ganger. Men hver årgang skal også gi et representativt tverrsnitt av arbeidsmiljøet i aldersgruppen.

Nærmere om spørsmålene:

Tilknytning til yrkeslivet og arbeidstid: Sysselsetting, arbeidstidsordning (dagarbeid, skift/turnusarbeid o.l.). Hvor mye nattarbeid. Ektefelle/samboers yrkesaktivitet. Fast eller midlertidig ansettelse, skriftlig ansettelseskontrakt? I fare for å miste arbeidet? Forekomst av/opplevelser av nedbemanning, omorganiseringer i bedriften.

Fysiske og ergonomiske arbeidsmiljøproblemer: Mange og detaljerte spørsmål.

Organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø: Forskjellige problemer, som uklare forventninger, utilstrekkelig opplæring, liten støtte fra leder, tempokrav/hvor ofte har du for mye å gjøre, ikke nok tid til å gjøre arbeidsoppgavene skikkelig/på en sikker måte. Grad av selvbestemmelse/autonomi, kan påvirke beslutninger, grad av monotont arbeid, om man får riktig lønn, den respekt og anerkjennelse man fortjener, støtte og hjelp fra arbeidskolleger, rettfærdig og upartisk sjef, arbeidsresultater verdsatt av sjef, om synspunkter blir tatt hensyn til. Er det dårlige forhold mellom ledelse og ansatte, mellom ansatte, er det konflikter med overordnede, med arbeidskolleger, med kunder, klienter o.l. Utviklingsmuligheter i jobben, blant annet vurdering av mulighetene til å utnytte ferdigheter, kunnskaper og erfaringer, og videreutvikle seg faglig. Vold, mobbing og trakassering på arbeidsplassen, og uønsket seksuell oppmerksomhet.

Arbeid og familie – grenseløst arbeid: Hvor ofte hender det at kravene på jobben forstyrrer ditt hjemmeliv og familieliv? Hvor ofte kontaktes per telefon utenom arbeidstid, leser og svarer på e-post utenom arbeidstid, holder seg oppdatert på elektronisk informasjon fra bedriften?

Helsetilstand og funksjonsevne: Tilrettelegging i arbeidet på grunn av sykdom/ nedsatt funksjonsevne. Psykiske plager (HSCL-5). Plaget av smerter forskjellige steder, eller av andre typer helseproblemer den siste måneden (fysiske som eksem, øyeplager osv., og psykiske, som

nervøsitet, depresjon, søvnevansker), og om de helt eller delvis skyldes jobb. Hvor ofte fysisk utmattet når en kommer hjem fra jobb, og hvor ofte psykisk utmattet. Hvor ofte får en tilstrekkelig hvile og avkopling mellom arbeidsdagene, når en ser bort fra søvn? Daglig, et par dager i uken osv. Egenvurdert risiko for å rammes av arbeidsulykker. Faktisk utsatt for arbeidsulykke som medførte sykefravær. HMS-apparatet på arbeidsplassen. Sykefravær og om det skyldes helseproblemer forårsaket av jobben. Sykenærvær.

Annet: Muligheter for/ønske om karrieremuligheter eller forfremmelse. Lønnsystem (bonus, fastlønn el.l.). Til ikke-yrkesaktive: grunnen til at de sluttet i jobben de hadde forrige gang de ble intervjuet (2009), eller sist gang de hadde en jobb.

Subjektiv livskvalitet: Hvor ofte motivert og engasjert i arbeidet? I hvilken grad tilhørighet til bedriften? Alt i alt hvor fornøyd med jobben (femdelt skala fra svært fornøyd til svært misfornøyd).

Vedlegg 9: Oversikt over dokumentasjonsnotater for de ulike årgangene av EU-SILC

Notater 59/12: EU-SILC 2003-2007.

http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_201259/notat_201259.pdf.

Notater 70/12: EU-SILC 2008-2010.

http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_201270/notat_201270.pdf.

Notater 34/13: EU-SILC 2011, tema friluftsliv, organisasjonsaktivitet, politisk deltakelse og sosialt nettverk: http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_201234/notat_201234.pdf.

Notater 22/13: EU-SILC 2012, tema boforhold, utsatthet og uro for lovbrudd:

<http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/levekaarsundersokelsen-eu-silc-2012-tema-bolig-og-boforhold-utsatthet-og-uro-for-lovbrudd?fane=om>.

Notater 2014/7: EU-SILC 2013, tema idrett og kultur: <http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/levekaarsundersokelsen-eu-silc-2013-tema-idretts-og-kulturaktiviteter?fane=om>,

Notater 2015/18: EU-SILC 2014, tema friluftsliv, organisasjonsaktivitet, politisk deltakelse og sosialt nettverk: <http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/221524?ts=14c21982b78>).

Notater 2016/03: EU-SILC 2015, tema boforhold, utsatthet og uro for lovbrudd:

<http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/253136?ts=15259e9a758>.

Vedlegg 10: Ulike typer spørsmål av subjektiv art, direkte eller indirekte knyttet til livskvalitet³¹

Type spørsmål	Eksempler	Dekning i SSBs levekårsundersøkelser
1. Vurderinger livet som helhet	Tilfredshet med livet Hvor lykkelig alt i alt?	Liten (stort sett bare EHIS)
2. Vurderinger av ulike aspekter ved livet	Hvor god er helsetilstanden? Vanskelig å få endene til å møtes?	En viss dekning for noen aspekter (helse, økonomi), liten på andre
3. Generelle spørsmål om følelser	Hvor stor del av tiden opplevd glede? Hvor ofte ensom?	Liten (stort sett bare EHIS)
4. Følelser knyttet til ulike aspekter ved livet	Urolig for å bli utsatt for vold? Psykisk utmattet etter arbeid?	En viss dekning for noen aspekter (utrygghet vold), liten for andre
5. Psykologiske ressurser	Opplevelse av mestring og kontroll, selvrespekt, autonomi, optimisme	Liten (stort sett bare EHIS)
6. Preferanser og holdninger	Ønske om å bruke mer tid sammen med venner? Holdninger til likestilling, religiøsitet	Stort sett fraværende

³¹ Bygger særlig på Waldron, S. (2010): Measuring subjective well-being in the UK: Working Paper, September 2010. Office for National Statistics, UK (gjengitt i Allin og Hand (2014), s. 134-135)

Vedlegg 11. Oversikt over tema i den obligatoriske delen av spørreskjemaet i Ungdata: ³²

FORELDRE OG VENNER	SKOLE OG FRAMTID
<ul style="list-style-type: none"> • Relasjoner mellom foreldre og barn 	<ul style="list-style-type: none"> • Skoletrivsel og lekser
<ul style="list-style-type: none"> • Familieøkonomi 	<ul style="list-style-type: none"> • Skulking
<ul style="list-style-type: none"> • Vennenettverk og trivsel i nærmiljø 	<ul style="list-style-type: none"> • Syn på framtida
FRITID OG DELTAGELSE	HELSE OG TRIVSEL
<ul style="list-style-type: none"> • Organisert fritid 	<ul style="list-style-type: none"> • Psykisk og fysisk helse og helse-tjenester
<ul style="list-style-type: none"> • Uteorientert fritid og shopping 	<ul style="list-style-type: none"> • Fysisk aktivitet og måltidsvaner
<ul style="list-style-type: none"> • Mediebruk 	<ul style="list-style-type: none"> • Trivsel, selvilde og mobbing
TOBAKK OG RUS	RISIKOATFERD OG VOLD
<ul style="list-style-type: none"> • Bruk av tobakk og alkohol 	<ul style="list-style-type: none"> • Regelbrudd
<ul style="list-style-type: none"> • Illegale rusmidler 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt med politiet
<ul style="list-style-type: none"> • Alkoholbruk blant venner/ foreldre og tilgjengelighet 	<ul style="list-style-type: none"> • Slåssing, vold og trusler om vold

³² Den obligatoriske spørsmålsdelen går under betegnelsen «Grunnmodulen».



Helsedirektoratet

Postadresse: Pb. 7000,
St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no