



Helse- og omsorgsdepartementet - HOD

Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Vår referanse: 24/00797-2  
Arkivkode: ---  
Saksbehandler: Anne Gamme  
Deres referanse: 23/3935  
Dato: 23.04.2024

## Innspill til Nasjonal livskvalitetsstrategi

### Innledning

KS viser til utkastet til ny livskvalitetsstrategi og vil gi noen innspill til videre arbeid med strategien. KS deler den nye strategiens mål om å bidra til å gi et bedre, helhetlig mål på hvordan livskvalitet kan brukes som et mål på og for samfunnsutviklingen i Norge.

Vi registrerer også at flere har påpekt at konsekvensene av og forholdet mellom livskvalitet som mål for samfunnsutviklingen og på samfunnsutviklingen bør klargjøres. KS støtter dette.

I høringsbrevet pekes det på betydningen av strategien både for folkehelsearbeidet og det som omtales som det psykiske folkehelsearbeidet. Strategien skal definere og beskrive mål som kan gjenspeile befolkningens opplevelse av hva som er viktig for et godt liv. Den skal bidra til å utjevne sosiale forskjeller i livskvalitet og skal peke ut retningen for hvordan vi kan gå fra målinger av livskvalitet til politikkutforming. Det tror vi er et viktig, om enn ambisiøst mål. Det går mange diskusjoner om hvordan helse og livskvalitet henger sammen, og livskvalitet som en kollektiv samfunnsverdi og samfunns mål legger derfor også vekt på betydningen av et godt folkehelsearbeid.

Der bør strategien være klarere for hvordan dette er tenkt gjennomført i praksis. Flere kommuner og fylkeskommuner er positive til videre arbeid med livskvalitetsstrategien, og ser dette som et viktig videre steg i folkehelsearbeidet for å kunne redusere sosial ulikhet og fremme folkehelse og livskvalitet. Det flere har problematisert i tilbakemeldinger til KS er at indikatorsettet er mangelfullt og dominert av et tradisjonelt sykdoms, risiko og uhelseperspektiv. Der bør det legges mer vekt på hva som fremmer god livskvalitet, samt flere indikatorer for hva god livskvalitet er. Det er også bekymring for at det utvikles for mange parallelle målesystemer som gjør det mer komplisert for kommunal sektor å følge opp sine forpliktelser i en ny folkehelselov. Det er et betydelig behov for samordning av de undersøkelsene som kommunene skal hente sine data fra i dag. KS foreslår at dette eventuelt drøftes nærmere i egen dialog.

### Ulike forståelser av livskvalitet

Det er mange begrepsdiskusjoner i strategien og gode redegjørelser for hvordan livskvalitetsbegrepet er brukt i andre land og også knyttet opp til en diskusjon om livskvalitetsøkonomi. Det er spennende diskusjoner som helt klart kan være med å styrke diskusjoner som allerede finnes i folkehelsearbeidet. Men i motsetning til i Norge har ikke disse landene den folkehelseloven som Norge har, og hvor vi allerede i dag ser at det er utfordringer med å ha en tilstrekkelig samordning på nasjonalt nivå og sikre en tilstrekkelig samordning av tiltak som bidrar til oppfyllelse av loven.

Helsedirektoratet nevner i sitt innspill at: «innenfor helsesektoren har det ofte blitt brukt mål på hvor *lenge* man lever. En livskvalitetslinse retter økt oppmerksomhet på hvor *godt* man lever - delvis uavhengig av hvilke forutsetninger man har for god helse.» Helsedirektoratet har etter vår mening gitt en god oppsummering av innspillene som er fremkommet og de utfordringene som bør klargjøres i videre arbeid med strategien. Det kan vi stille oss bak.

Livskvalitet som begrep er kjent av mange, og det er et interessant forskningsfelt og begrep som også kan gi nye måter å støtte nasjonale og lokale myndigheters arbeid med å tilrettelegge for gode liv, samtidig som det kan synliggjøre at personer selv kan påvirke egen livskvalitet gjennom valgene man tar for eget liv. I dette må det selvsagt også balansere at mulighetene for individers valg også påvirkes av ytre rammebetingelser som sosial ulikhet og levekår. Vi tror at det vil være interessant om strategien gjerne må vise tydeligere hva dette skal bety av forventninger både nasjonalt og til kommunal sektor gjennom en fyldigere beskrivelse av dilemmaene. Hva skal til for å fremme livskvalitet for eksempel på noen annen måte enn det som allerede gjøres i dag? Det finnes mange veiledere allerede og det er ikke gitt at en til vil bidra til bedre forståelse og samordning.

Med hilsen

Mari Trommald  
Avd.dir helse og velferd

Anne Gamme  
Fagleder helse og velferd

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur*