

Standardiserade livskvalitetsmått i sjukvården – en realitet eller utopi?

Bengt Brorsson

Olika sätt att beskriva begreppet livskvalitet tas upp i denna artikel. Ett sätt är att dela upp det i välfärd och välbefinnande. Allardt skiljer i sin modell mellan levnadsnivå och livskvalitet samt välfärd och lycka. Naess har lanserat den upplevelsebaserade termen "inre livskvalitet".

Frågan om det finns några standardiserade mått på livskvalitet besvarar författaren med ja. Han pekar på det amerikanska General Well-Being Schedule. Här finns ett allmänt mått på livskvalitet och ett instrument som kanske kan standardiseras för svenska förhållanden och användas vid resultatbedömningar i sjukvården.

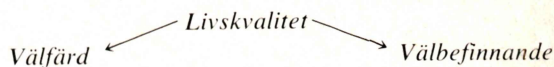
Dr med sc Bengt Brorsson är sociolog och har disputerat i socialmedicin. Han var tidigare forskarassistent vid socialmedicinska institutionen i Uppsala och är nu avdelningsdirektör vid Trafik-säkerhetsverket i Borlänge.

Begreppet livskvalitet

Livskvalitet är ett begrepp som kommit på modet under senare år. Innan jag går in på att försöka besvara frågan jag ställt vill jag uppehålla mig något kring själva begreppet livskvalitet.

I litteraturen förekommer en lång rad alternativa begrepp som tex välfärd, levnadsnivå, välbefinnande, lycka etc. Relationerna mellan dessa begrepp har angetts på olika sätt.

Om vi utgår från den svenska debatten, domine-ras denna av det synsätt som anlagts av Sten Johansson (1) och Robert Eriksson (2) vid institutet för social forskning (SOFI). Deras synsätt innebär att livskvalitet är ett överordnat begrepp som kan brytas ned i välfärd och välbefinnande.



Människans välfärd definieras som "individens förfogande över resurser, med vars hjälp hon under givna betingelser kan kontrollera och medvetet styra sina levnadsvillkor". Ur denna definition har man sedan härlett ett antal komponenter som utgör välfärden eller alternativt levnadsnivån.

Välbefinnande definierar man som "den utsträckning i vilken en persons totala behov är tillfredsställda". Man avfärdar möjligheterna att mäta behovstillfredsställelse bl a därför att två personer kan uppvisa samma grad av behovstillfredsställelse även om en av dessa har betydligt gynnsammare levnadsvillkor än den andre, om han också har en högre aspirationsnivå. Man menar därför att man inte bör göra studier av människors behov utan att samtidigt studera de materiella förutsättningarna för dessa behovs tillfredsställelse.

Man kan därmed slå fast att SOFI representerar en materialistisk samhällssyn. Definitionen av livskvalitet operationaliseras i termer av de materiella förutsättningarna för livskvalitet. Detta kan förefalla vara en produkt av 1960-talet då vi bytte ut beteckningen folkhem mot välfärdssamhälle. Nu börjar emellertid Per Albin Hanssons gamla tanke på folkhem åter göra sig aktuell. Allt oftare hör vi talas om den psykiska och sociala nöden i vårt samhälle.

I andra länder som USA har man sett annorlunda på denna problematik. Så betonar tex Angus Campbell vikten av att vid kartläggning av livskvalitet bygga på människornas omedelbara erfarenheter och verbalt uttryckta tillfredsställelse (3). Hans uttryckliga motivering är att det visat sig råda en

.....
*Människor med enligt "objektiva" mått hög
 levnadsnivå och goda mänskliga relationer be-
 höver inte subjektivt vara nöjda med dem.*

ganska svag överensstämmelse mellan människors
 yttre förhållanden och subjektivt uttryckta tillfreds-
 ställelse. Denna erfarenhet gjorde också Erik Al-
 lardt i sin undersökning "Att ha, att älska, att vara
 – om välfärden i Norden" (4).

Han konstaterar också att det inte finns någonting
 som säger att bristen på överensstämmelse mellan
 objektiva förhållanden och subjektiva upplevelser
 bör leda till en prioritering av de förstnämnda.

Allardts modell

Allardt skiljer i sin modell mellan levnadsnivå och
 livskvalitet samt välfärd och lycka (tabell 1.)

Tabell 1. Allardts modell.

	Välfärd	Lycka
Levnadsnivå	1. Behov där tillfredsställelse definieras i termer av materiella resurser	3. Subjektiva förnimmelser och upplevelser av ens materiella och yttre villkor
Livskvalitet	2. Behov där tillfredsställelse definieras i termer av relationerna till andra människor, samhället och naturen	4. Subjektiva förnimmelser och upplevelser av relationerna till människor, natur och samhälle

Poängen är här den att både levnadsnivå, yttre och materiella villkor, och livskvalitet, relationer till människor och samhälle kan mätas med objektiva metoder, observationer av beteende och faktiska förhållanden. Både levnadsnivån och livskvaliteten kan likaså studeras subjektivt, dvs genom observationer av förnimmelser och upplevelser. Människor med enligt "objektiva" mått hög levnadsnivå och goda mänskliga relationer behöver inte subjektivt vara nöjda med dem.

Inre livskvalitet enligt Naess

Vilken definition av livskvalitet skall man nu stanna

vid för att finna en avgränsning lämpad bla som resultatmått inom sjukvården?

Det finns upplevelsebaserade termer som refererar till mycket stabilare tillstånd än lyckan. En sådan term är Siri Naess begrepp "inre livskvalitet" (5).

Det hänvisar till människans upplevelser eller till människans inre värld av upplevelser men kan i själva verket lika väl studeras på basen av observationer av beteende som på individernas egen rapportering av sina upplevelser. Naess räknar upp följande egenskaper som kännetecknen på ett rikt inre liv:

- att människan är aktiv
- har självkänsla
- har ett ömsesidigt och nära förhållande till andra och en känsla av samhörighet
- har en grundstämning av glädje.

Siri Naess diskussion om den inre livskvaliteten är rik och fruktbar, men det är inte frågan om ett helt subjektivt begrepp som måste operationaliseras på basen av vad människorna berättar om sina upplevelser och förnimmelser. I själva verket kan man placera Naess begrepp i både rutorna 2 och 4 av fyrtfältstabellen samt också sträva till att uppskatta den inre livskvaliteten genom både yttre observationer och mätningar av upplevelser.

Standardiserade mått

Finns det då några standardiserade mått på livskvalitet? Jag vill besvara frågan med ett obetingat ja. Det finns en lång tradition på detta område. Det är bara så att man inte kallat det för livskvalitet.

Ett av de tidigaste försöken på området gjordes av Stouffers grupp under andra världskriget och finns redovisat i deras arbete "The American Soldier" (6).

Man behövde helt enkelt ett screening-instrument för att gallra ut den grupp av rekryter som borde bedömas av psykiater. Instrumentet heter Neuro-

.....
*Finns det då några standardiserade mått på
 livskvalitet? Jag vill besvara frågan med ett
 obetingat ja.*

:::::::::::
Jag tror att livskvalitet operationaliserad på detta sätt är en av de bitar som man kan ha intresse av att ha med i resultatbedömningar inom sjukvården.
:::::::::::

psychiatric Screening Adjunct och innehåller frågor kring 15 olika delskalor i livet varav åtta berörde personlighetsutveckling, fem nuvarande funktion och två vad man kallade stridsmoral.

Jag skall inte gå in närmare på detta. De fem delskalor som berörde nuvarande funktion har blivit skolbildande för senare arbete. (Jämför Siri Naess)

1. Uppskattar nära relationer med andra människor
2. Oro – god anpassning innebär att man inte oroar sig för sig själv eller framtiden
3. Överdriven sensibilitet, irriterbarhet
4. Självkänsla, depression
5. Psykosomatiska besvär.

Senare har en rad nya mått utvecklats på denna bas. Särskilt intressant är att man vid National Center for Health Statistics (NCHS) i USA har utvecklat och standardiserat ett kort och lätthanterligt instrument som kallas General Well-Being Schedule (7). Här finns kanske den standard vi efterlyser. Instrumentet innehåller följande sex delskalor (grov översättning). Sammanlagt omfattar instrumentet 25 items.

1. Grad av oro för egna hälsan
2. Energinivå
3. Tillfredsställande och intressant liv
4. Depression
5. Spänd eller avslappnad, stressad
6. Självkontroll, emotionellt och beträffande beteende

Detta instrument är tämligen väl utprövat i USA och man verkar synnerligen belåten med det. Här får man alltså ett mått på livskvalitet som begrepps-

mässigt väl överensstämmer med Allardts och andras definitioner och som bör kunna standardiseras för svenska förhållanden.

Jag tror att livskvalitet operationaliserad på detta sätt är en av de bitar som man kan ha intresse av att ha med i resultatbedömningar inom sjukvården. Instrumentet är också så generellt att det kan passa vid de flesta diagnoser och behandlingar. Det måste dock kompletteras med mått på de materiella resultaten i termer av tex överlevnad, bestående handikapp eller effekter på arbetsförmågan. Erfarenheterna hittills synes visa att det är mycket svårare att utveckla generella mått på det fysiska hälsotillståndet än på det psykiska. Troligen måste man därför också utveckla ett stort antal diagnos- eller åtgärds-specifika resultatmått.

REFERENSER

- Johansson, S.: Om levnadsnivåundersökningen. Allmänna förlaget, Stockholm 1970
- Erikson, R.: Om livskvalitet. Plan-tidskrift för samhällsplanerare, 1975
- Campbell, A.: Subjective measures of well-being; Am. Psychol. 31: 117–124, 1976
- Allardt, E.: Att ha, att älska, att vara – om välfärd i Norden. Arbos, Lund, 1975
- Naess, S.: Psykologiske aspekter ved livskvalitet. Om begrebet "indre livskvalitet" som mål for sosialpolitiken og et försök på att operasjonalisere begrebet. INAS arbeidsrapport Nr 11, Oslo, 1974
- Stouffer, S.A., Guttman, L., Suchman, E.A., Lazarsfeld, P.F., Star, S.A. & Clausen, J.A.: Studies in social psychology in World War II: Vol. 4. Measurement and prediction. Princeton University Press, Princeton, 1950
- Fazio, A.F.: A concurrent validation study of the NCHS General Well-Being Schedule. DHEW Publ. No. (HRA) 78–1374, Vital & Health Statistics, Series 2, No. 73, 1978