



Vil måle det som gjør livet verdt å leve

Livskvalitet handler om det som gjør livet verdt å leve. Hva skal til for at befolkningens livskvalitet blir sett på som et viktig mål på hvordan samfunnet utvikler seg?

Nå starter Helsedirektoratet i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Statistisk sentralbyrå (SSB) arbeidet med å få på plass en anbefaling for måling av befolkningens livskvalitet.

Hensikten med prosjektet er å bidra til å skaffe bedre informasjon om hvordan mennesker i Norge har det, med hovedvekt på befolkningens egne vurderinger og opplevelser.

– Vi har helse og gode liv som mål. Da kan vi ikke bare se på hvor lenge folk lever – men også på livskvaliteten. Et viktig spørsmål er om livet blir bedre for alle, eller om det er noen grupper

i samfunnet som får det verre, i absolutt eller relativ forstand, sier avdelingsdirektør i Helsedirektoratet Ole Trygve Stigen.

– Vi vil gi 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 data-tilfang i fremtiden. Dette skal vi gjøre i samarbeid med Folkehelseinstituttet og SSB, og vi skal ha et forslag klart til Helse- og omsorgsdepartementet innen juni 2016, sier Stigen.

Stigen viser til at livskvalitetsdata kan gi viktig informasjon om samfunnsutviklingen og være nyttige som politisk styringsverktøy.

– At mennesker trives og fungerer godt er et viktig mål for myndigheter som har ansvar for oppvekst, barne-

hage/skole, arbeidsliv, kultur og fritid. Livskvalitetsdata kan derfor bidra til bedre forankring av felles mål i folkehelsearbeidet, sier Stigen.

Regjeringen har gjennom Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter, Meld. St. 19 (2014–2015) (regjeringen.no) stadfestet at psykisk helse skal få større plass og inkluderes som en likeverdig del av folkehelsearbeidet.

– For å oppnå dette er det nyttig med begreper som beskriver 'positiv psykisk helse', det å trives og fungere godt. Han viser til at folkehelseoven (lovdata.no) tydeliggjør ansvaret for å ha oversikt over befolkningens helse og trivsel, og faktorer som påvirker disse, både på lokalt og nasjonalt nivå, skriver Helsedirektoratet.

TILBAKEBLIKK

1916

Referater fra alle møter

Referater fra alle tandlægeforeningers møter burde tilstilles Tidende. Det vilde være av historisk interesse for vor stand at kunde ha alt dens arbeide, om end i korte træk, gjengit i landsforeningens tidsskrift. For at lette formænderne og sekræterene i deres arbeide har vi tilstillet samtlige foreninger blanketter, hvorpaa referaterne kan utfyldes. Vi vil haabe, at man vil gjøre flittig bruk av dem.

Mars 1916, 4de hefte

1966

Generalsekretær Knut Gard – minneord

Da NTFs populære generalsekretær Knut Gard døde 29. mars 1966, var han også president i FDI. Det påfølgende nummer av Tidende inneholdt en rekke minneord, både fra norske og utenlandske kolleger. Følgende var skrevet av Arne Sollund

som ble Gards etterfølger som generalsekretær:

«Knut Gard forstod å gjøre alle ansatte ved NTF's kontor til medarbeidere, til å føle oss som et team hvor den enes resultater gjøres mulig av de andre. Han eide den trygghet og ro som skaper tillit og en naturlig vennlighet som vant hjerterne.

Det tales meget om trivsel på arbeidsplassen, og det sies at den kan bare skapes når arbeidsledelsen også har forståelse for de underordnedes almenmenneskelige problemer og reaksjoner. Knut Gard hadde i så måte sjeldne lederegenskaper, og alle ved kontoret kan nevne personlige eksempler på hans forståelse, hjelpsomhet og omtanke. Vi har ikke bare mistet en avholdt sjef, men føler tapet av en felles venn.»

April 1966, hefte 4

2006

Munnhelsen hos institusjonsbeboere

Sosial- og helsedirektoratets prosjekt «Tenner for livet – ny giv i det helsefremmende og forebyggende arbeidet» sikter på å gi tannhelsetjenesten i fylkene inspirasjon og drahjelp i dette arbeidet. Målgruppene er barn under skolealder og syke eldre i institusjon. Som utgangspunkt for senere evaluering ble det utført en baselineundersøkelse der munnhelsen til 3440 institusjonsbeboere på 188 sykehjem ble registrert av tannpleiere som var kalibrert for dette. Kartleggingen bestod av en klinisk undersøkelse og en spørreundersøkelse. Femtifire prosent hadde bare egne tenner eller egne tenner og delproteser, 43 % var tannløse med proteser og 3 % var tannløse uten proteser. Gjennomsnittlig belegg- og slimhinneindeks varierte mye mellom individene, mellom sykehjemmene i et fylke og mellom fylkene.

April 2006, nr. 5

