



Life Competency Triangulation (LIFT): En kort introduktion

David Clinton, docent
oktober 2011

LIFT är ett salutogent självskattningsinstrument som syftar till att mäta fyra domäner av kompetenser som kan anses vara väsentliga för att kunna leva ett hälsosamt och meningsfullt liv (Känslomässig Trygghet, Kommunikation, Fysisk Hälsa och Socialanpassning). Fokus är på hälsa snarare än symptom och svårigheter som annars ofta är fallet inom psykiatrisk och psykoterapeutisk forskning. LIFT mäter dessa kompetenser från tre perspektiv (klientens eget, föräldrarnas eller anhörigas, samt behandlingspersonalens perspektiv). Genom att mäta uppfattningar om en viss människas kompetenser från flera håll kan instrumentet bidra till en triangulering av dessa kompetenser och ge en mer rättvis bild av personens kompetenser.

LIFT består av 40 positivt formulerade påståenden som skattas på en graderad 4-poängsskala (helt sant, mestadels sant, lite sant och inte sant). Det finns 10 påståenden till varje delskala. Det finns också möjlighet för personer att välja ett "vet ej" alternativ, som räknas separat. Tanken är att i vissa lägen kommer många att känna att de inte har tillräcklig kunskap för att kunna skatta en persons kompetens. När poängen räknas ihop får man en bild av hur väl olika personer tror att de känner personen i fråga, dvs. vad de uppfattar av en persons kompetenser och var de behöver lära känna personen bättre.

LIFT är inte tänkt att ersätta etablerade mått på symptom och andra variabler som är av central betydelse för behandlingsplanering och utvärdering, men den är avsett att bidra som en viktig komplettering till dagens psykometriska utbud genom ett fokus på hälsa och genom en systematisk sammanställning av hur olika människor ser på en och samma person.

LIFT kan visserligen användas för att studera livskompetenser hos grupper av individer och hur dessa förändras över tid samt i relation till olika behandlingsinterventioner, men en viktig aspekt av LIFT är att den kan användas i det enskilda kliniska fallet som ett led i behandlingsplanering, kvalitetssäkring, utvärdering och inte minst som ett verktyg att främja den terapeutiska processen. För att göra arbete med LIFT lättare har två Excelfiler tagits fram.

Den ena Excelfilen räknar ihop poängen på LIFT. Det finns tre separata flikar för bedömning samt ytterligare två mättillfällen. I varje flik kan man mata in svar som man får från en klient, föräldrar / anhöriga och vårdpersonal. Efter att man har matat in en persons svar på LIFT beräknas de olika delskalorna automatiskt. Dessa finns angivna längst till höger i filen och kan sedan matas in i den andra Excelfilen.

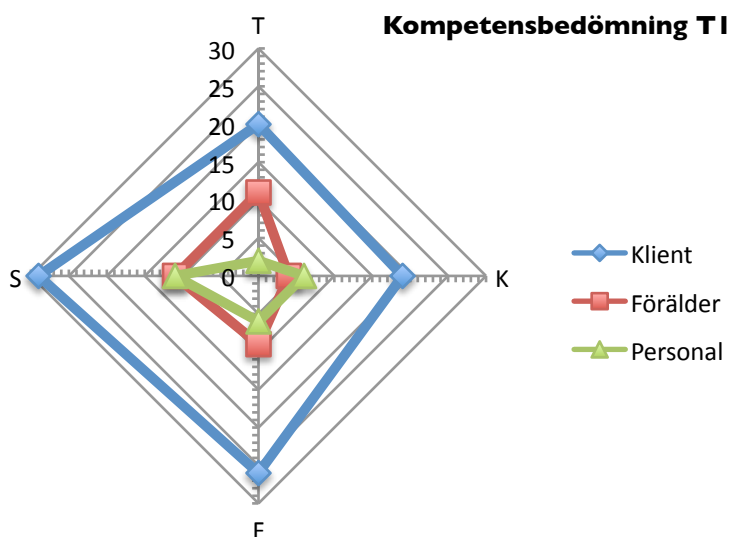
Den andra Excelfilen används för att grafiskt belysa olika perspektiv på livskompetenser i förhållande till en särskild individ. Här matas värdena på delskalorna in och 12 olika grap-

her tas fram för varje individ. Det blir möjligt att se hur klient, föräldrar och personal ser på klientens kompetenser vid bedömning och de två uppföljningstillfällena. Det blir också möjligt att se hur klientens, föräldrarnas och personalens uppfattningar förändras över tid, hur väl de olika personerna känner klienten i fråga vid de olika tillfällena, samt hur upplevt brist kännedom förändras över tid för olika personer.

Ett fiktivt exempel

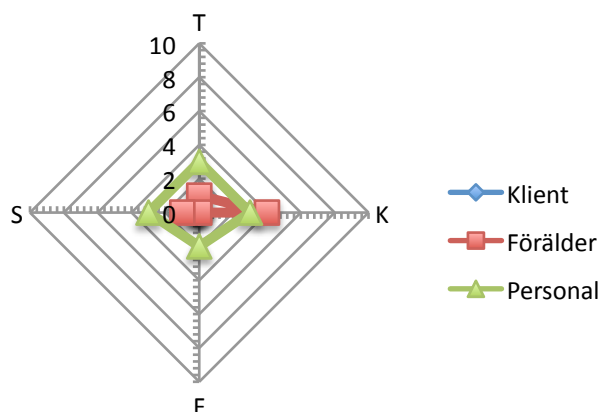
För att bättre kunna illustrera den mångsidighet hos LIFT och hur den kan användas kan det vara värdefullt att titta på ett påhittat kliniskt exempel. Låt oss tänka på en tonårs anorektiker som vi kan kalla Lena (16 år) som kommer till en familjebehandlingsenhet inom specialistvården. Hon vistas där tillsammans med sina föräldrar, och i detta exempel fyller hennes mamma i LIFT. På behandlingsenheten fyller Lenas kvinnliga kontaktperson i LIFT. Skattningar sker vid bedömning (inte långt efter Lena kommer till enheten), efter 6 månader när Lena fortfarande får behandling, och sedan efter 36 månader (mer än 2 år efter att Lena har skrivits ut).

I "Kompetens bedömning T1" är det uppenbart att Lena, hennes mamma och Lenas kontaktperson har helt olika bilder av Lenas kompetenser. Lena skattar sina kompetenser höga inom alla områden men mest i termer av Socialanpassning och Fysisk hälsa. Möjligtvis kan Lenas höga skattningar avspegla förnekande av allvaret i hennes tillstånd (Fysisk hälsa) samt en tendens att försöka vara så anpasslig som möjligt i förhållande till andra. Lenas mamma och kontaktpersonen tycker att Lenas kompetenser är på väsentligt lägre nivåer. Det är också intressant att i förhållande till varandra har även Lenas mamma och kontaktpersonen mycket olika uppfattningar om Känslomässig trygghet. Man kan misstänka att kontaktpersonen i synnerhet är oroad över vad hon uppfattar som en låg nivå av känslomässig trygghet.



Det finns även intressanta intryck att hämta i "vet ej" svaren som sammanställs i "Brist på kännedom T1". Här syns det att kontaktpersonen upplever att hon än så länge inte känner Lena tillräckligt väl för att kunna göra flera skattningar som kanske också avspeglas i hennes låga kompetensskattning vid samma tillfälle. Intressant är också att Lenas mamma verkar ha flera frågor om Lenas kommunikativa kompetenser.

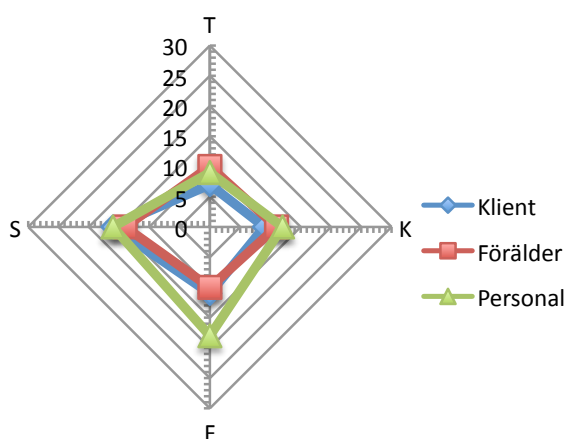
Brist på kännedom T1



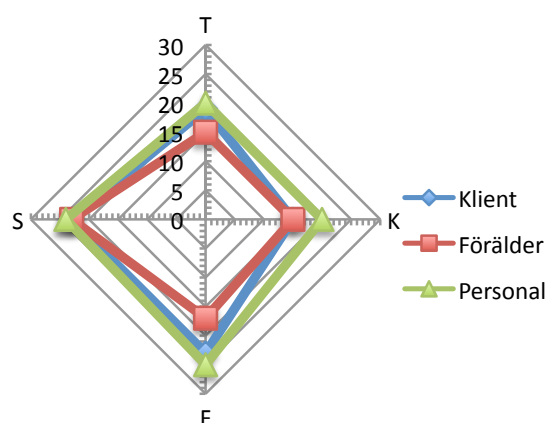
Med tanke på informationen som kommer fram från olika håll vid bedömningstillfället ger LIFT utgångspunkter för flera intressanta terapeutiska samtal. Ett möte med Lena, hennes mamma och kontaktpersonen skulle kunna diskutera hur alla tre personer kan ha så olika uppfattningar om Lenas olika kompetensområden. Samtalet skulle kunna beröra hur de olika personerna uppfattar Lenas känslomässig trygghet, hennes förmåga att kommunicera, hennes fysiska hälsa och hennes socialanpassning. Eftersom LIFT fokuserar på kompetenser snarare än problem finns det möjlighet att denna diskussion blir mindre skuld- och skambeläggande än det skulle ha varit om samtalet skulle ha handlat om skattningar av symptom och problem som är lättare att uppfattas som fel och brister.

Över tid blir det uppenbart att alla tre personer blir mer samstämmiga i sina uppfattningar om Lena (Kompetensbedömning T2 och T3).

Kompetensbedömning T2

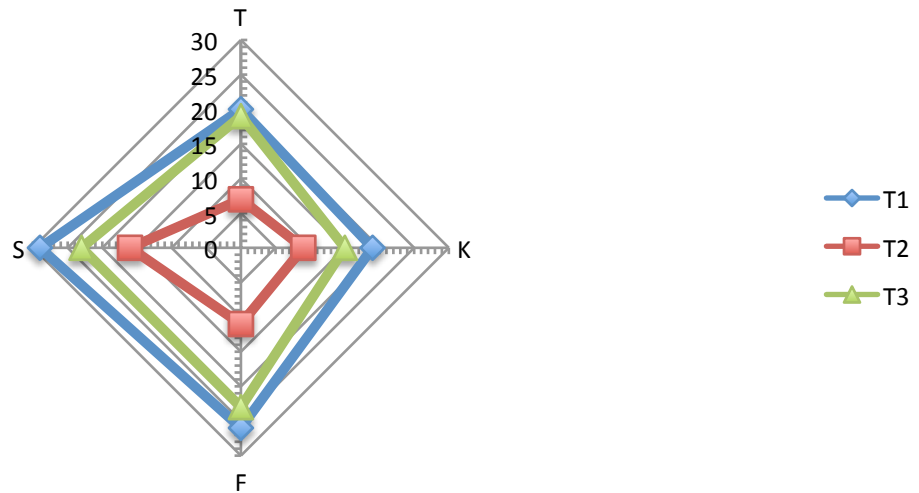


Kompetensbedömning T3



Efter 6 månader syns det också att Lena har en mycket annorlunda bild av sina kompetenser (Klientens bedömning av kompetens över tid).

KLIENTENS bedömning av kompetens över tid



Det kan misstänkas att under behandlingens första sex månaderna har Lena konfronterats med allvaret i hennes tillstånd. I motsats till bedömningstillfället är Lenas uppfattning om sina kompetenser något lägre än mammans och kontaktpersonens. Bilden som träder fram vid 36-månadersuppföljningen är att alla är relativt överens om Lenas kompetenser och att dessa har vuxit väsentligt under de senaste två och ett halvt åren.