



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

Betydelsen av gånghjälpmedlets utformning för användandet

Hur personer mellan 20 och 55 år upplever att deras aktivitet och upplevelse av
delaktighet påverkas av gånghjälpmedlets utformning

Författare: Ebba Thuresson
Lisa Ulander Lundgren

Handledare: Elizabeth Hedberg-Kristensson

April 2010

Kandidatuppsats

Adress: Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

2010-04-16

Betydelsen av gånghjälpmedlets utformning för användandet

Hur personer mellan 20 och 55 år upplever att deras aktivitet och upplevelse av delaktighet påverkas av gånghjälpmedlets utformning

Ebba Thuresson & Lisa Ulander Lundgren

Abstrakt

Aktiviteter utvecklar människans förmågor och kunskaper. Att vara delaktig i de beslut som rör ens dagliga liv är centralt inom arbetsterapi. Syftet med studien var att undersöka vilken betydelse gånghjälpmedlets utformning har för yngre gånghjälpmedelsanvändares upplevelse av delaktighet och vilka aktiviteter som de väljer att utföra. Den metod som användes var av kvalitativ ansats och studien genomfördes genom intervjuer. Deltagarna var fyra kvinnor och en man i åldrarna 20-55 år. Resultatet visade att ett gånghjälpmedels utformning kan påverka användarens inställning till att använda det och deltagarna hade många idéer kring hur utformningen kunde förbättras för att passa yngre användare bättre. Flera deltagare upplevde att de inte hade varit delaktiga i forskningsprocessen av deras gånghjälpmedel. Författarna menar att forskarna spelar en viktig roll och de bör i större utsträckning verka för att klienten är delaktig vid valet av gånghjälpmedel för att han eller hon ska vara nöjd med sitt hjälpmedel och använda det i sitt dagliga liv. Hjälpmedelsproducenterna bör betrakta yngre som en egen målgrupp vid utformningen av hjälpmedel.

Nyckelord: arbetsterapi, gånghjälpmedel, utformning

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund Abstract

Activities help develop human skills and knowledge. Being involved in the decisions affecting one's daily life is central in occupational therapy. Having a disability can affect a person's ability to activity and participation. A walking aid can help a person's occupational performance. The aim of this study was to examine how the design of a walking aid can affect younger user's sense of participation and what activities they choose to perform. The study used a qualitative approach and was conducted through interviews. Participants in the study were four women and one man aged 20-55 years. The results showed that the design of a walking aid can affect the user's attitudes towards using it and the participants had many ideas on how to improve the design to better fit younger users. Several participants felt that they had not been involved in the prescribing process of their walking aids. The authors believe that the person prescribing play an important role and should focus on the client being involved in the selection of walking aids so that he or she is content with their tool and use it in their daily lives. Manufacturers of the devices should consider young people as a target group when producing walking aids.

Key words: occupational therapy, walking aid, design

Innehållsförteckning

Introduktion.....	1
1. Bakgrund.....	1
1.1 Arbetsterapi, aktivitet och delaktighet.....	1
1.2 Gånghjälpmedel.....	2
1.3 Gånghjälpmedlets utformning.....	3
2. Syfte.....	4
3. Metod.....	4
3.1 Urvalsförfarande.....	4
3.2 Deltagare.....	5
3.3 Metod för insamling av information.....	5
3.4 Bearbetning av den insamlade informationen.....	5
3.5 Etiska överväganden.....	6
4. Resultat.....	7
4.1 Hjälpmedlet.....	8
4.1.1 Tycker att gånghjälpmedlet ska förändras.....	8
4.1.2 Upplevelse av att hantera gånghjälpmedlet.....	8
4.1.3 Brist på delaktighet vid val av gånghjälpmedel.....	9
4.1.4 God delaktighet vid val av hjälpmedel.....	10
4.2 Person.....	10
4.2.1 Känslomässiga upplevelser av att vara hjälpmedelsanvändare.....	11
4.2.2 Nöjd med gånghjälpmedlet.....	11
4.3 Aktivitet.....	12
4.3.2 Aktivitetspåverkan.....	12
4.4 Miljö.....	13
4.4.1 Miljöns inverkan.....	13
5. Diskussion.....	13
5.1 Metoddiskussion.....	13
5.2 Resultatdiskussion.....	15
5.2.1 Hjälpmedlet.....	15
5.2.2 Person.....	17
5.2.3 Aktivitet.....	19
5.2.4 Miljö.....	20
5.3 Konklusion.....	21
6. Referenser.....	23
Bilaga 1.....	26

Introduktion

Många människor har svårigheter med sina förflyttningar inom- och utomhus. Sådana svårigheter kan till exempel bero på skada i en led, svag muskulatur eller balansproblem. Som en lösning på dessa problem kan gånghjälpmedel förskrivas. Faktorer som bör beaktas vid förskrivning av gånghjälpmedel är bland andra användarens inställning till att använda gånghjälpmedel och vilka önskemål som han eller hon har angående val av gånghjälpmedel så att hjälpmedlet verkligen används (Henriksen, 1999).

1. Bakgrund

1.1 Arbetsterapi, aktivitet och delaktighet

Människan är av naturen en aktiv och social varelse som utför aktiviteter i samspel med andra. Arbetsterapeuten ska vägleda klienter som riskerar nedsatt aktivitetsförmåga och som är i behov av stöd för att självständigt skapa ett värdefullt liv (Wilcock, 2006). Aktiviteter utvecklar människans förmågor och kunskaper samt tillåter henne att utveckla sina intressen och knyta kontakter med andra människor (Edwards & Christiansen, 2005).

Delaktighet i vardagens göromål ses som eftertraktat inom arbetsterapi och är för de flesta nödvändigt för att uppnå välmående. Funktionsnedsättningar som gångsvårigheter kan påverka, men behöver inte nödvändigtvis motverka en persons upplevda delaktighet om miljön upplevs som stöttande (Kielhofner, 2008). I studien används begreppet delaktighet både som en beskrivning av personens möjlighet att bestämma över sitt eget liv (Law, 1998), vara delaktig i förskrivningsprocessen samt att vara delaktig i valet av hjälpmedel. Ett hjälpmedel som passar personen och fungerar som en stöttande del av miljön ökar personens möjligheter till delaktighet vilket Kielhofner (2008) beskriver.

Klientcentrering innebär att hjälpmedelsförskrivaren utgår från klientens perspektiv vid utformning av intervention och är ett centralt begrepp inom arbetsterapi (Fisher & Nyman, 2007). Klienten och förskrivaren utformar ett partnerskap för att nå klientens mål och tillvarata dennes kunskaper och erfarenheter (Fisher & Nyman, 2007, Sumsion, 1999). Även Law (1998) betonar hur viktigt att klientens önskemål tas till vara vid utformningen av den arbetsterapeutiska interventionen.

När det finns faktorer som hindrar utförandet av de aktiviteter som individen vill utföra finns risk för aktivitetsförlust. Aktivitetsförlust är i sin tur en risk för ohälsa (Wilcock, 2006). Huruvida en person upplever miljön som hindrande eller stödjande beror på individens värderingar, intressen, uppfattning om sig själv, roller, vanor och utförandekapacitet (Kielhofner, 2008). Sammanfattningsvis påverkas en människas aktivitetsutförande av personen som utför aktiviteten, miljön som personen vistas i och aktiviteten som utförs (Law, Cooper, Strong, Steward, Rigby & Letts, 1996). Ett gånghjälpmedel kan ses som både en del av miljön och som en del av personen. I denna studie ligger fokus på gånghjälpmedlet som en del av personen som kan underlätta personens aktivitetsutförande och därmed leda till ökad delaktighet.

1.2 Gånghjälpmedel

Enligt Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL) (Svensk Författningssamling, [SFS], 1982:763) är det landstingens och kommunernas skyldighet att tillhandahålla de hjälpmedel som krävs för att den enskilde själv eller med hjälp av någon annan exempelvis ska kunna förflytta sig, fungera i hemmet och närmiljön samt delta i normala fritids- och rekreationsaktiviteter. Ett hjälpmedel ska kompensera, förbättra eller förebygga framtida förlust av funktioner och förmågor (Samuelsson & Wressle, 2008). Gånghjälpmedel definieras som hjälpmedel som används för att förflytta sig ute eller inne. Exempel på gånghjälpmedel är: kryckor, rollatorer, gåbord och gåstolar (Henriksen, 1999). För klienter med funktionsnedsättningar är väl fungerande hjälpmedel en viktig förutsättning för att det dagliga livet ska fungera tillfredsställande. Förskrivningen av gånghjälpmedel kan utföras av en arbetsterapeut eller en sjukgymnast. Det är grundläggande att behovsbedömningen sker utifrån en helhetssyn på klientens situation (Blomquist & Nicolaou, 2007). Vid en utprovning av hjälpmedel följer arbetsterapeuten eller sjukgymnasten förskrivningsprocessen för hjälpmedel för att säkerställa att utprovningen blir bästa möjliga (Blomquist & Nicolaou, 2007) och för att kartlägga klientens behov (Henriksen, 1999).

Ett gånghjälpmedel som inte tilltalar klienten på grund av exempelvis dess storlek eller utformning riskerar att inte användas. Om hjälpmedelanvändaren har accepterat sitt hjälpmedel och trivs med att använda det är sannolikheten större att det kommer att

användas när det har blivit förskrivet (Daniels, Pennington, Clifft, Gopsil, Armstrong, Ward, 2005, Kraskowsky & Finlaysson, 2001).

1.3 Gånghjälpmedlets utformning

Sedan 1998 är det inte tillåtet att tillverka och distribuera gånghjälpmedel som inte är CE-märkta. CE-märkning innebär att tillverkaren garanterar att hjälpmedlet uppfyller kraven på säkerhet som är uppställda av EU:s medicintekniska direktiv och styr därmed till viss del den estetiska utformningen (Henriksen, 1999). Användare av hjälpmedel understryker att snygg design, snyggt utseende och övriga estetiska aspekter är centrala och viktiga för dem. Även om förskrivare vill tillgodose användares behov kan de hindras av brist på erfarenhet och lokala regler kring upphandling (Krantz, 2009).

Hjälpmedelsproducenternas arbete påverkas av att de måste möta de krav som ställs vid en kommunal upphandling av hjälpmedel. Priset är den styrande faktorn och därmed kommer hjälpmedlets utformning i andra hand (L. Nordlund, arbetsterapeut på Etac, personlig kommunikation, 2 mars, 2010). Ett hjälpmedels design bygger oftast på den funktion som hjälpmedlet ska fylla. Många hjälpmedel finns därför bara i standardfärger och enformiga utformningar.

Vid litteratursökningen i ämnet framkom att tidigare studier (Brandt, Iwarsson, & Ståhl, 2003, Samuelsson, & Wressle, 2008) har undersökt vad personer över 70 år anser om deras gånghjälpmedels utformning. Bland annat framkom att framförallt ensamstående kvinnor var missnöjda med sina gånghjälpmedel. Flera användare upplevde hinder i den fysiska miljön som förskrivaren inte hade tagit hänsyn till (Brandt, Iwarsson, & Ståhl, 2003). I Samuelsson och Wressles (2008) studie framkom att deltagarna hade upplevt låg delaktighet vid förskrivning och uppföljning av deras gånghjälpmedel.

Den här studiens resultat jämförs på grund av detta med studier som berör personer i en annan åldersgrupp än den undersökta. Genomförandet av denna studie motiveras med att det saknas information om hur yngre användare av gånghjälpmedel upplever att gånghjälpmedlets utformning påverkar deras aktivitetsutförande.

2. Syfte

Syftet med studien var att undersöka vilken betydelse gånghjälpmedlets utformning har för yngre gånghjälpmedelsanvändares upplevelse av delaktighet och vilka aktiviteter som de väljer att utföra.

3. Metod

Den metod som valdes för att genomföra undersökningen var av kvalitativ ansats. Vid kvalitativ forskningsmetod används induktivt tänkande vilket innebär att forskaren söker finna ny kunskap under processens gång. Målet var att se återkommande mönster och samband genom att få ett helhetsperspektiv av deltagarnas upplevelser (DePoy & Gitlin, 1999). Anledningen till att vi använde semistrukturerad intervju var för att få en djupare förståelse för fenomenet (Lantz, 2007). Den innehållsanalys som gjordes inspirerades av Lundman & Hällgren Graneheim (2008). Innehållsanalysen gjordes utifrån en latent innehållsanalys. En kategorisering genomfördes utifrån substansen i intervjumaterialet.

3.1 Urvalsförfarande

Författarna använde sig av målinriktat urval, vilket innebar att personer med vissa egenskaper valdes ut till studien (DePoy & Gitlin, 1999). Kriteriet för urval av deltagare var att personerna skulle vara användare av gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna, samt vara mellan 20-55 år och kunna genomföra ett resonemang kring sitt gånghjälpmedel. Våra mellanhänder var två sjukgymnaster, en arbetar i kommunal verksamhet och en på vuxenhabiliteringen, vilka kontaktade deltagare som stämde in på urvalskriterierna och som de trodde hade intresse av att delta i studien. Sammanlagt skickade mellanhänderna ut 12 informationsbrev till möjliga deltagare. Förutom information om studiens syfte innehöll de en förfrågan om medverkan samt kontaktuppgifter till författarna. De personer som valde att delta tog kontakt med författarna via telefon eller e-post. Därefter bestämdes tid och plats för intervju. Av de tillfrågade valde sex personer att delta i studien men en person anmälde sitt intresse då resultatanalysen redan hade påbörjats och kunde därför ej delta. Vår förhoppning var att minst fyra personer skulle ingå i studien. Hur många deltagare som är lämpligt för en studies genomförande beror enligt Kvale (2008) på vilken fråga som ska besvaras. Kvale

(2008) nämner vidare att antalet kan skifta beroende på den tid och de resurser som finns tillgängliga.

3.2 Deltagare

Studien bestod av fem deltagare varav fyra var kvinnor och en var man. Tre av deltagarna var under 30 år och en var knappt 40 år. Den femte deltagaren var knappt 55 år. Fyra av deltagarna hade haft gånghjälpmedel sedan ungdomsåren och en hade haft gånghjälpmedel i cirka fem år.

3.3 Metod för insamling av information

Genom att genomföra semistrukturerade intervjuer försökte vi förvärva kunskap om deltagarnas erfarenheter utifrån en tolkning av de fenomen som de beskrev. Den semistrukturerade intervjun utfördes utifrån en intervjuguide med fokus på vissa teman och med förslag till följdfrågor. Intervjuerna transkriberades och utgjorde det material som analyserades (Kvale & Brinkman, 2009). Undersökningens intervjuteman utformades för att besvara syftet och utarbetades i samråd med handledaren (se Bilaga 1). Provindervjuer genomfördes med personer som var insatta i ämnet och som kunde ge relevanta synpunkter för att testa frågornas formulering och tydlighet samt om de kunde uppfattas som stötande (Lantz, 2007).

Intervjuerna genomfördes i intervjupersonernas bostad eller annan plats som de önskade. Vid en intervju deltog två intervjuare där den ena ansvarade för intervjun. Övriga fyra intervjuer genomfördes med en intervjuare av praktiska skäl. Samtliga intervjuer spelades in på bandspelare och var mellan 15 och 40 minuter långa. Upplägget för hur intervjusituationen skulle se ut förklarades för deltagarna i förväg då intervjuaren informerade om hur lång tid intervjun beräknades ta, hur den skulle dokumenteras, hur resultaten skulle komma att användas och hur deltagaren skulle få ta del av resultatet (Lantz, 2007).

3.4 Bearbetning av den insamlade informationen

Analysmetoden var kvalitativ innehållsanalys inspirerad av Lundman & Hällgren Graneheim (2008). Kvalitativ innehållsanalys som fokuserar på tolkning av texter används framförallt inom beteendevetenskap, humanvetenskap och vårdvetenskap. Vid

kvalitativ innehållsanalys ligger fokus på att beskriva variationer genom att identifiera skillnader och likheter i de svar som har anhallits. Sådana skillnader och likheter delas upp i kategorier och teman. Texten måste betraktas ur ett helhetsperspektiv där inte delar av texten får ryckas loss, helheten får inte gå förlorad (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008).

Intervjuerna transkriberades i direkt anslutning till intervjutillfällena. Därefter lyssnade författarna på intervjuerna samtidigt som de läste den transkriberade texten. Författarna granskade även varandras transkriberingar för att säkerställa att texten överensstämde med ljudinspelningen. Meningsbärande enheter markerades och en diskussion fördes kring vilka enheter som svarade på syftet. Det fortsatta analysarbetet var inspirerat av den kvalitativa innehållsanalys som Lundman & Hällgren Graneheim (2008) beskriver. De meningsbärande enheterna kondenserades utan förändring av innebörden i texten. Analysen fortsatte därefter med att de kondenserade meningarna kodades. De olika koderna delades upp i underkategorier vilka sedan placerades i huvudkategorier utifrån vilket område de berörde (se tabell 1). Utkastet presenterades för handledaren som kom med nya infallsvinklar och förslag till förbättringar.

Tabell 1. Illustrering över de olika stegen i innehållsanalysen

Intervjutext Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Underkategori	Huvudkategori
Jaa, det fanns ju som sagt bara denna på marknaden som är stabil och så. Så det är synd att det bara finns denna. 5:4:6-7	Det finns bara en att välja på, det är synd.	Inga valmöjligheter	Brist på delaktighet vid val av hjälpmedel	Hjälpmedlet

3.5 Etiska överväganden

I det informationsbrev som skickades till deltagarna fanns information om syftet med studien och deltagarna garanterades konfidentialitet. Det framgick tydligt att deltagandet i

studien var frivilligt samt att deltagarna hade rätt att avbryta sitt deltagande när som helst och utan angivande av orsak. Brevet innehöll även information om hur materialet skulle förvaras, bearbetas och sedan förstöras.

En risk som identifierades var att deltagarna skulle kunna uppleva sig vara mindre nöjda med sina hjälpmedel då de i samband med undersökningen reflekterade över hjälpmedlets utseende och funktion. Därför kunde de efter intervjuerna vända sig till en kontaktperson (deras förskrivande sjukgymnast) om de så önskade.

I samband med ett etiskt seminarium där lärares och studenters rådgivande beaktats skedde en etisk prövning. Därefter omformulerades breven utefter de råd som gavs.

4. Resultat

Resultatet av analysen visade flera aspekter av att utformningen på gånghjälpmedel påverkar användarens inställning till att använda det. Följande huvudkategorier och underkategorier i resultatet (se tabell 2) beskrivs nedan mer ingående med valda citat.

Tabell 2. Översikt över huvud- och underkategorier i resultatet

Huvudkategori	Underkategori
<i>Hjälpmedlet</i>	Tycker att gånghjälpmedlet ska förändras Upplevelse av att hantera gånghjälpmedlet Brist på delaktighet vid val av gånghjälpmedel God delaktighet vid val av gånghjälpmedel
<i>Person</i>	Känslomässiga upplevelser av att vara gånghjälpmedelsanvändare Nöjd med gånghjälpmedlet
<i>Aktivitet</i>	Aktivitetspåverkan
<i>Miljö</i>	Miljöns inverkan

4.1 Hjälpmedlet

Utformningen beskrevs som viktig av deltagarna, även av dem som inte själva kände sig missnöjda med utformningen på deras eget gånghjälpmedel. Flera deltagare beskrev att de inte hade känt sig delaktiga vid utprovningen och vid val av modell.

”Den heter Carl-Oskar, hur fräckt är det liksom?”

Vad den här deltagaren uttryckte var att namnet stod för vilken typ av rollator som hon hade, att den gestaltade något som inte stämde in på henne som person.

4.1.1 Tycker att gånghjälpmedlet ska förändras

Samtliga deltagare talade om färgens betydelse för hur gånghjälpmedlet uppfattades. Det finns ett begränsat antal färger och en ökad valmöjlighet hade enligt deltagarna lett till att fler personer accepterade sina gånghjälpmedel. Deltagarna upplevde att vissa färger sänder ut signaler om att passa äldre personer och därför kände de sig inte bekväma med gånghjälpmedel som har dessa färger.

”En tantrollator, du vet en sån röd som de flesta tanter har.”

Deltagarna hade flera förslag på förbättringar som hade kunnat leda till att gånghjälpmedlet såg mer attraktivt ut. De önskade ett fräckare, mer ungdomligt utseende. De hade många tankar kring både färg och formgivning. Till stor del handlade tankarna kring formgivning om att de önskade mjukare former på hela gånghjälpmedlet. De ansåg att förändringar såsom att ha större urval av färger hade varit enkla att genomföra. Flera av deltagarna uttryckte önskemål om att själv få välja tillbehör till sina gånghjälpmedel. De uttryckte dock en förståelse för att detta hade medfört en viss merkostnad.

4.1.2 Upplevelse av att hantera gånghjälpmedlet

Framförallt en viss, frekvent använd, modell av gånghjälpmedel ansågs vara tung att till exempel lyfta in i bilens bagageutrymme. Tyngden på gånghjälpmedlet medförde för en deltagare att vissa aktiviteter blev besvärliga att utföra självständigt. Deltagarna hade

förståelse för att de var tvungna att ha en viss tyngd för att vara stabil att använda men ansåg samtidigt att denna tyngd var ett stort problem.

”Alltså när den ska in i bagaget eller där i luckan, den är lite tung och så.”

4.1.3 Brist på delaktighet vid val av gånghjälpmedel

”Jag har aldrig fått frågan, jag har aldrig fått frågan om vilka modeller av hjälpmedel jag vill ha.”

Flera deltagare beskrev att deras valmöjligheter begränsades av att förskrivaren hade ett litet utbud. Det framkom att det för någon deltagare inte fanns någon valmöjlighet alls då hon hade behov av ett stabilt gånghjälpmedel och att då fanns endast en modell att tillgå. Deltagarna menade att de skulle vilja veta mer om vilka olika modeller av gånghjälpmedel som egentligen fanns tillgängliga. De hade heller inte känt sig delaktiga vid utprovningen utan upplevde att förskrivaren tog beslutet om vilket gånghjälpmedel som var lämpligt för dem. En deltagare beskrev att hon under hela sin uppväxt fick hjälpmedel levererade till sitt hem vilket resulterade i att de hamnade i ett rum som fylldes av hjälpmedel som inte kom till användning. Deltagarna upplevde att de inte själva uppmanades att uttrycka vilka gånghjälpmedel de önskade. Därför ville de att förskrivarna i större utsträckning uppmanade till delaktighet vid utprovningen. Deltagarna uttryckte att förskrivarna inte tog hänsyn till att de var yngre än de flesta andra användare av gånghjälpmedel, att de tillhörde en annan målgrupp. De efterfrågade ett annorlunda bemötande där förskrivaren tar hänsyn till deras ungdomlighet och den kultur som de tillhör. De menade att även hjälpmedelsproducenterna borde ta detta i beaktande så att de tillverkar gånghjälpmedel för en yngre målgrupp.

”Det är därför jag menar, det är därför jag tänker, kan man få träffa folk som tänker lite som jag, i mina banor, för man vill vara ung fast man har ett rörelsehinder. Jag är nästan fyrtio men jag känner mig som tjugofem.”

4.1.4 God delaktighet vid val av hjälpmedel

En deltagare upplevde att valmöjligheterna var bra och att utprovningen hade lett till att han fick önskad modell men han hade också erfarenhet av att andra är missnöjda med utbudet. En annan deltagare upplevde att hon vid utprovningen av sina gånghjälpmedel hade fått vara delaktig i processen och var mycket mer nöjd med det gånghjälpmedlet än med sina tidigare, då hon inte hade fått vara delaktig. En deltagare hade valt ett gånghjälpmedel framför ett annat med till synes bättre funktioner då det valda gånghjälpmedlet hade andra egenskaper som hon prioriterade högre. I motsats till detta scenario hade en deltagare fått ett gånghjälpmedel som inte alls passade hennes fysiska förutsättningar och hon kände sig därför förbisedd vid förskrivningsprocessen.

En deltagare tog upp att det vore önskvärt att förskrivaren la mer tid på att förbereda den blivande användaren av gånghjälpmedel mentalt så att han eller hon hinner vänja sig vid tanken att ha ett gånghjälpmedel. Deltagaren menade att en sådan förberedelse skulle kunna leda till en ökad acceptans för det nya gånghjälpmedlet. En deltagare beskrev hur han till en början kände sig ovan med att använda sitt gånghjälpmedel men han kunde inte förklara vad den känslan berodde på.

Att ett större urval av modeller skulle medföra en ökad kostnad var en aspekt som belystes av en deltagare. Hon tyckte att det var viktigt att själv få välja men förstod att det inte var rimligt i alltför stor utsträckning eftersom det skulle innebära höga samhällskostnader.

I ett större perspektiv pratade några deltagare om bristen på uppföljning och hur det ledde till att det kände sig åsidosatta. Att det gick så långt mellan träffarna innebar att de inte fick möjlighet att uttrycka sina åsikter om sina gånghjälpmedel eller berätta om nyuppkomna problem kring sitt hjälpmedelsanvändande.

4.2 Person

Flera deltagare talade om hur gånghjälpmedlets utformning passade ihop med deras personlighet. Två deltagare menade att de personligen hade bra självförtroende och därför brydde de sig inte så mycket om hur deras gånghjälpmedel såg ut. Flera talade om att gånghjälpmedlet skulle vara som en del av dem själva, som en ersättning för deras ben.

4.2.1 Känslomässiga upplevelser av att vara hjälpmedelsanvändare

Flertalet deltagare resonerade kring hur personer med sämre självförtroende påverkas av att inte vara nöjda med utformningen på deras gånghjälpmedel. Det nämndes att det finns en risk för att sådana personer blir tillbakadragna för att de inte vill visa sig med sitt gånghjälpmedel. När några deltagares vänner talade nedsättande om deras gånghjälpmedel tog de inte illa upp då de delade vännernas åsikter.

”Nej, ja alltså jag tar inte illa upp för jag tycker det ju själv så. Det är väl lite med självförtroende, har man inte det tar man illa upp kanske.”

Deltagarna upplevde att gånghjälpmedlet innebar självständighet, att de kunde ta sig ut på egen hand i samhället och umgås med andra på lika villkor. En deltagare talade specifikt om vikten av att barn upplever sina gånghjälpmedel som likvärdiga med andra barns cyklar. Hon menade att det var viktigt att funktionsnedsatta barn vistades i samma miljöer som andra barn och på samma villkor. Om personen upplever att han eller hon har ett tufft gånghjälpmedel kan det påverka den egna attityden, både till gånghjälpmedlet och till den egna personligheten. En deltagare hade praktiserat på ett äldreboende och tyckte att det kändes tråkigt att de boende där hade samma sorts gånghjälpmedel som henne.

En deltagare talade om hur hon inte ville ha en viss typ av gånghjälpmedel då detta förknippades med äldre personer. Det framkom också att det hade varit roligare att umgås med andra om gånghjälpmedlet hade varit snyggare.

4.2.2 Nöjd med gånghjälpmedlet

Tre deltagare var nöjda med sina gånghjälpmedel. En av dem hade tidigare haft ett gånghjälpmedel som hon inte trivdes med men hade nu ett annat som hon trivdes mycket bättre med. För henne hade det betytt mycket att hon nu hade fått ett gånghjälpmedel som hon trivdes med.

”Så jag fick en ny. En mycket smidigare och lättare och den var jättefin. Ja, det har betydelse, utseendet, hur den ser ut, för yngre. Eller för mig.”

Flera deltagare uttryckte att de var ett med sina hjälpmedel, att de fungerade som en del av deras kropp. En deltagare menade att det är lika självklart att ens gånghjälpmedel ska se bra ut som att man vill ha fina kläder på sig. En deltagare hade ett gånghjälpmedel som hon var väldigt nöjd med men av praktiska skäl kunde det inte användas utanför hemmet. Gånghjälpmedlet i fråga är inte klassificerat som gånghjälpmedel och är därför inte lämpligt att användas utomhus. Detta ledde till att aktivitetsutförandet försämrades avsevärt då hon vistades i andra miljöer men hon uttryckte att det var hennes eget val att ha det så.

4.3 Aktivitet

Samtliga deltagare berättade att innehav av oattraktiva gånghjälpmedel kan leda till att gånghjälpmedlet inte används. Någon deltagare menade att hon hellre använde ett av sina andra gånghjälpmedel vilket påverkade mängden fysisk aktivitet som hon utövade.

4.3.2 Aktivitetspåverkan

De flesta deltagarna ansåg att deras val av aktiviteter inte påverkades av gånghjälpmedlets utformning. En av deltagarna hade tidigare haft ett gånghjälpmedel som hon inte trivdes med, vilket till stor del berodde på dess utformning. Hon beskrev att hon tidigare undvek att använda det och att hennes aktivitetsutförande då var sämre. Nu hade hon fått ett mer tilltalande gånghjälpmedel som hon var stolt över att använda, vilket hade lett till ett förbättrat aktivitetsutförande.

”Nej jag brydde mig inte om att ta ut den, då tog jag ju något annat hjälpmedel ju.”

Några deltagare föreföll ha accepterat utformningen på sitt gånghjälpmedel även om det inte var direkt tilltalande och såg fördelarna som gånghjälpmedlet innebar i deras vardag. Dessa personer hade åsikter om utformningen och ansåg att det kunde förbättras men lät inte detta påverka användandet av gånghjälpmedlet och i förlängningen deras aktivitetsutförande.

”Då har man ju tänkt, det får ju se ut så då.”

Deltagarna resonerade kring hur gånghjälpmedlets utformning kan påverka vilka aktiviteter som andra människor väljer att utföra. De menade att ett gånghjälpmedel som individen inte trivs med kan leda till att personen avstår från att utföra vissa aktiviteter.

4.4 Miljö

4.4.1 Miljöns inverkan

En deltagare använde endast sitt gånghjälpmedel i kända utomhusmiljöer, där hon visste att marken var plan. En annan deltagare påtalade hur trottoarkanter och även mindre ojämnheter kan leda till fallolyckor och därmed rädsla för att vistas i miljöer där sådana förekommer.

När miljön är hindrande måste gånghjälpmedelsanvändare ha egna strategier för att kunna ta sig fram i samhället, menade en deltagare. Det gäller att vara medveten om vilka möjligheter som finns i närmiljön och våga be om hjälp för att förbättra miljön så att den blir mindre hindrande.

”Utan de tar ju ut den när man behöver och det är ju inte alla som vet att de har ramp.”

5. Diskussion

5.1 Metoddiskussion

Vår inledande litteraturgenomgång var grundlig och motiverade att vår undersökning behövdes då vi inte fann några liknande studier som vände sig till personer under 70 år.

Tillvägagångssättet för att komma i kontakt med deltagare var bristfälligt och tidsödande. Då vi inte kom i direktkontakt med mellanhänderna utan kommunicerade med dem genom verksamhetschefen i det inledande stadiet gick flera dagar förlorade eftersom mellanhänderna inte sökte deltagare. En framtida studie kan ha nytta av vår erfarenhet genom att i ett tidigare stadium be mellanhänderna tänka ut potentiella deltagare så att de kan tillfrågas om deltagande så fort studien har fått godkännande från

etisk nämnd eller dylikt. Vi tror att det vid den här typen av studie är viktigt att engagera så få mellanhänder som möjligt för att minska tiden som går åt till att hålla kontakten med dem.

Däremot vill vi framhålla att det inte endast var negativt att vi inte fick tag i några deltagare så tidigt då detta gav oss tid att genomföra fler provintervjuer än planerat, vilket är ett bra sätt att granska sina intervjufrågor på (Lantz, 2007). Provintervjuerna visade att några frågor upprepades och var otydliga. De personer som provintervjuades var införstådda med att syftet var att granska intervjuens uppläggning och tillförlitlighet. Dessa personer var även insatta i hur en intervju bör läggas upp för att få bästa möjliga utfall. Några frågor behövde omformuleras då de kunde uppfattas som ledande. Tyvärr kunde inte provintervjuerna genomföras med personer med gånghjälpmedel. Att genomföra provintervjuer med personer med liknande egenskaper som den tilltänkta undersökningsgruppen är lämpligt enligt Lantz (2007) men var inte möjligt i det här fallet. En provintervju transkriberades så att den av författarna som inte hade tidigare erfarenhet av transkribering fick träna på detta, vilket var positivt för det kommande arbetet med att transkribera intervjuerna.

Att intervjuguiden sammanställdes i samråd med handledaren var positivt då vi fick sakkunniga kommentarer kring de olika teman som vi ville belysa. Vid utformningen av intervjuguiden strävade författarna efter att ställa frågorna i en logisk följd för att ordningen skulle te sig naturlig för deltagaren (Lantz, 2007). Inledningsvis ställdes mer allmänna frågor om gånghjälpmedlet och sedan övergick frågorna till att handla om deltagarnas syn på gånghjälpmedlet i ett större perspektiv.

Innan intervjuerna påbörjades fördjupade vi oss i ämnet genom att läsa ett flertal artiklar kring hur gånghjälpmedelsanvändare uppfattar sina gånghjälpmedel. Vidare tog vi del av hur olika hjälpmedelsföretag marknadsför sina produkter. Anledningen till att vi gjorde denna bakgrundsundersökning var att det enligt Kvale & Brinkman (2009) är viktigt att intervjuaren är väl insatt i det ämne som berörs under intervjuerna. Vi upplevde att vi kunde ställa adekvata följdfrågor som ett resultat av våra förberedelser. Ytterligare en positiv aspekt var att vi hade fördjupat oss i intervjumetodik och var noga med att låta deltagarna reflektera över sina svar under tysta pauser utan att omedelbart ställa nya frågor (Lantz, 2007).

En av intervjuerna tog plats på en av deltagarnas arbetsplats vilket var optimalt för deltagaren då det var en för honom känd miljö. Dock var miljön bullrig och stundtals fanns andra personer i rummet där intervjun tog plats vilket var störande vid transkriberingen. Vid transkriberingen av den intervjun krävdes ökad ansträngning för att höra vad deltagaren sa. Vi anser att denna störning inte påverkade det resultatet nämnvärt. Övriga intervjuer skedde i lugna miljöer där inga störande moment uppstod.

Att inte båda författarna kunde delta vid samtliga intervjuer var negativt då transkriberingen fick ske utan att den som transkriberade hade deltagit vid intervjun. Dock anser vi att det inte bör ha påverkat resultatet negativt, om båda författarna hade deltagit hade intervjuförloppet ändå skett på liknande sätt med en aktiv intervjuare och en iakttagande medarbetare. Det som gick förlorat för den icke medverkande författaren var kroppsspråk och blickar med mera som ger en ytterligare aspekt åt materialet (Kvale & Brinkman, 2009). För att säkerställa att transkriberingen skildrade intervjun på ett korrekt sätt läste båda författarna varandras transkriberingar samtidigt som de lyssnade på intervjun. Det ökade sannolikheten för att intervjun hade tolkats så precist som möjligt.

Målet med studien uppnåddes då vi fann återkommande mönster och samband trots att vi hade en förhållandevis liten undersökningspopulation.

5.2 Resultatdiskussion

5.2.1 Hjälpmidlet

Resultatet av den här studien styrker det som Krantz (2009) presenterar i sin avhandling, nämligen att ett gånghjälpmedels design, utseende och övriga estetiska aspekter är centrala och viktiga för användarna. Human Activity Assistive Technology Model [HAAT] (Cook & Polgar, 2008) är en referensram för att förstå ett hjälpmedels innebörd för användaren. Modellen har fyra komponenter: person, aktivitet, hjälpmedlet och den kontext där de tre föregående komponenterna samverkar. Vid innehållsanalysen av intervjumaterialet framkom i samråd med handledaren att våra underrubriker stämde överensstämde med HAAT-modellens fyra komponenter. Vi såg detta som en intressant koppling värd att bygga vidare på. För att förskriva ett lämpligt hjälpmedel är det nödvändigt att ta samtliga komponenter i beaktande. Det är viktigt att göra en utförlig analys av alla områden för att säkerställa att hjälpmedlet kommer att fungera i samtliga

kontexter som utgör personens liv (Cook & Polgar, 2008). Kielhofner (2008) menar att hjälpmedlets utformning såsom vikt, form, storlek och material påverkar hur det används. Även hjälpmedlets symboliska betydelse för användaren spelar roll för hur han eller hon upplever hjälpmedlet (Kielhofner, 2008).

Företag som inte vänder sig till kommunala upphandlingar har möjlighet att producera designade gånghjälpmedel till ett högre pris. Det finns exempel på ett sådant företag som med hjälp av en designer från en biltillverkare tillverkar strömlinjeformade rollatorer med snygga detaljer och fräcka namn. Att företaget har tänkt över till exempel vad rollatorn ska heta och hur det speglar gånghjälpmedlets egenskaper tror vi påverkar användarens inställning till gånghjälpmedlet på ett positivt sätt. Det finns ett liknande företag som marknadsför en stabil men samtidigt snygg, terränggående rollator med många finesser. Vid beställningen kan man välja olika tillbehör såsom baklyse och olika färg på sitsen samt fjädrande hjul för att enklare ta sig över fasta hinder. Även om dessa rollatorer kostar mer än de upphandlade rollatorerna inom de kommunala verksamheterna tror vi att de pengarna är snabbt intjänade då användaren troligen väljer att använda rollatorn i större utsträckning. I sin tur kan det medföra färre färdtjänstresor samt bättre hälsa och därmed sänkta samhällskostnader. Därtill kommer den personliga vinningen som ligger i att ha ett gånghjälpmedel som användaren är stolt över och trivs med att använda. I framtiden tror författarna att alternativet Fritt val (Hjälpmedelsinstitutet, 2010) kan bredda utbudet för klienterna. Det ställs då ett större krav på klientens egenansvar och kunskap vilket kan vara både en för- och nackdel. Även förskrivaren sätts in en svår situation då han eller hon måste bedöma och uttala sig om klientens förmåga att fatta ett väl avvägt beslut om val av hjälpmedel (Hjälpmedelsinstitutet, 2010).

På Internet kan man finna olika idéer och produkter för att med små medel förbättra utseendet på sitt gånghjälpmedel. På så vis kan man också sätta en personlig prägel på sitt gånghjälpmedel och känslan av att det hjälpmedel som man använder är en förlängning av den egna kroppen kan då stärkas. Vi anser att det är förskrivarens ansvar att hålla sig uppdaterad kring vilka möjligheter som finns för att på bästa sätt kunna erbjuda klienten ett hjälpmedel som passar honom eller henne som handen i handsken. Även hjälpmedelsproducenterna och de som är ansvariga för de kommunala upphandlingarna bör ta denna aspekt i beaktande. Frågan är om de yngre användarna av gånghjälpmedel

gärna hade köpt extra tillbehör för att piffa upp sina gånghjälpmedel. Vidare forskning inom detta område anser vi kan ha stor betydelse för yngre användare av gånghjälpmedel.

5.2.2 Person

Det är en process att acceptera sitt gånghjälpmedel och att vänja sig vid tanken på att man ska bli gånghjälpmedelsanvändare. Vår studie visade att användarna upplever att gånghjälpmedel hör till att vara gammal, något som de upplevde som negativt. Detta visade även den studie som Brandt, Iwarsson & Ståhl (2003) genomförde, i deras studie var medelåldern 76 år och ändå framkom samma fenomen. Vi skulle vilja föreslå träffar där blivande gånghjälpmedelsanvändare möter relativt unga och samtidigt erfarna användare som kan ge dem tips och råd samt stärka deras självbild genom att vara förebilder. En del av det som utgör en människa är hennes roller (Kielhofner 2008), att ha ett gånghjälpmedel kan leda till att man får en roll som man inte vill ha. Vi menar att användare som har korrekt utprovade gånghjälpmedel kan få en positiv bild av att ha rollen som gånghjälpmedelsanvändare. Slutrapporten för Fritt val betonar förskrivarens ansvar att sörja för att klienten är delaktig vid förskrivningen av hjälpmedel. Klienten ska ges möjlighet att välja det hjälpmedel som han eller hon föredrar (Hjälpmedelsinstitutet, 2010), något som vår studie visar att det finns brister inom.

Vi tror att yngre personer har andra preferenser vad det gäller utformningen av gånghjälpmedel än vad äldre personer har. Vår studie visar att unga användare av gånghjälpmedel har många idéer och tankar kring hur utformningen av deras gånghjälpmedels kunde förändras för att passa deras personligheter bättre. De upplevde att ingen tog hänsyn till deras personliga önskemål vid valet av modeller samt att det inte produceras gånghjälpmedel specifikt för dem.

Vid förskrivning av gånghjälpmedel bör förskrivaren ta hänsyn till användarens inställning till att använda gånghjälpmedel samt vilka önskemål som klienten har angående val av gånghjälpmedel för att försäkra sig om att hjälpmedlet verkligen används (Henriksen, 1999). Vår studie styrker detta och vi vill poängtera hur viktigt det är med ett gott samarbete mellan förskrivare och klient. Grundläggande är att behovsbedömningen sker utifrån en helhetssyn på klientens situation (Blomquist & Nicolaou, 2007) så att inga

viktiga detaljer förbises. Vår studie visar att helhetsperspektivet ibland åsidosätts vilket medför att gånghjälpmedelsanvändarna blir mindre nöjda med det utprovade hjälpmedlet. Förskrivaren behöver reflektera över att arbeta klientcentrerat, detta för att tillsammans nå klientens mål och tillvarata dennes kunskaper och erfarenheter (Fisher & Nyman, 2007, Sumsion, 1999). Förskrivaren måste kartlägga och utreda hela klientens aktivitetsrepertoar så att eventuella problem kan upptäckas och förebyggas i tid. Det är viktigt att förstå klientens förmågor då de ska ställas i relation till det förskrivna hjälpmedlet (Cook & Polgar, 2008). För att försäkra sig om att hjälpmedlet används effektivt krävs en korrekt matchning mellan personens förmåga och de krav som hjälpmedlet ställer på användaren (Scherer, 1998). En av deltagarna beskrev att hon under hela sin uppväxt hade fått hjälpmedel som hon aldrig hade tillfrågats om. I familjens hus fanns till sist ett helt rum fyllt med hjälpmedel som inte användes. Författarna ser detta som ett talande exempel på att det inte alls hade skett någon matchning mellan klienten och hjälpmedlet. Två av deltagarna uttryckte att de skämdes för sina gånghjälpmedel på grund av deras utformning och de signaler som de sände ut. En sådan stigmatisering anser vi att förskrivarna bör försöka motverka. För vissa användare av gånghjälpmedel tror vi att det kan räcka med en ökad känsla av delaktighet vid utprovningen för att minska känslan av att han eller hon inte hör samman med hjälpmedlet.

HAAT-modellen nämner två olika begrepp angående användare av hjälpmedel: novis- och expertanvändare. Novisanvändaren töjer inte på gränser med sitt hjälpmedel utan använder det konventionellt i kända miljöer. Expertanvändaren däremot tar till exempel hellre rullstolen i rulltrappan än att åka hiss. Det är viktigt för förskrivaren att se vilken av dessa två typer av användare som hjälpmedlet ska förskrivas åt (Cook & Polgar, 2008). Det här är applicerbart på de användare av gånghjälpmedel som vi intervjuade. De beskrev hur de inte lät hjälpmedlets utformning påverka deras användande av gånghjälpmedlet. De tyckte inte att förskrivarna tog hänsyn till att de var expertanvändare som ställde större krav på sina hjälpmedel än vad förskrivarna kunde erbjuda. Då en förskrivare möter en klient som under flera år har varit användare av gånghjälpmedel tror vi att det finns en risk att klienten inte får ta del av samma information som en nybliven klient. Risken för försämrad delaktighet ökar om

förskrivaren förutsätter att klienten redan är införstådd med de produkter som finns att tillgå. Därför måste alltid förskrivaren noggrant kartlägga den kunskap som klienten besitter i ämnet (Hjälpmiddelsinstitutet, 2010).

Kan attityder i samhället påverka hur unga användare uppfattar sina gånghjälpmedel? Vilken bild speglar hjälpmedelsreklam och vem tilltalar reklamen? Går det att förändra bilden av vilka som använder gånghjälpmedel genom att inte endast använda äldre personer som modeller i kataloger och dylikt? Detta är frågor som vi vill lyfta och som är centrala för att en förändring ska ske och därför efterfrågas vidare forskning kring dem.

5.2.3 Aktivitet

Undersökningen stärkte tidigare fynd (Daniels et al., 2005, Kraskowsky & Finlaysson, 2001) som har visat att då en klient har accepterat sitt hjälpmedel och trivs med att använda det, ökar sannolikheten för att gånghjälpmedlet kommer att användas. Deltagarna i vår undersökningsgrupp nämnde inte att de själva tyckte att deras aktiviteter påverkades i särskilt stor utsträckning men resonerade kring hur andra gånghjälpmedelsanvändares aktiviteter kan påverkas. Vår undersökning visade att en tung rollator kan leda till förändringar i aktivitetsmönstret. Tyngden kan vara en fördel i vissa aktiviteter men kan även leda till minskad självständighet om personen inte klarar av att till exempel lyfta in rollatorn i bilen.

Vilka aktiviteter som en person väljer att utföra beror på olika faktorer såsom reflektioner över tidigare utförda aktiviteter, tron på den egna förmågan och vilka alternativ som personen ser som möjliga (Kielhofner, 2008). Då sådana reflektioner är individuella agerar individer olika beroende på deras tidigare upplevda erfarenheter. Detta anser vi kan kopplas till att de som har sämre erfarenheter av att använda gånghjälpmedel i aktivitet kan komma att avstå från liknande aktiviteter i framtiden. Klientens tidigare erfarenheter är därför viktiga att ta i beaktande när ett gånghjälpmedel ska förskrivas.

Både Cook & Polgar (2008) och Scherer & Craddock (2002) betonar hur viktigt det är att en matchning mellan person och gånghjälpmedel prioriteras av förskrivaren. Detta är något som flera av våra deltagare upplever att de inte har varit med om. Att engagera och uppmana klienten att vara delaktig vid utprovningen av gånghjälpmedel tror vi är

viktigt för att klienten ska känna sig delaktig och känna förtroende för förskrivaren. Att en av våra deltagare upplevde att hon hade fått hjälpmedel levererat till sig under sin uppväxt ser vi som ett tecken på att hon hade fått hjälpmedel förskrivna utan att hon själv hade deltagit i processen. Det är viktigt att klienten får vara delaktig i förskrivningsprocessen (Hedberg-Kristensson, Dahlin Ivanoff & Iwarsson, 2006) för att han eller hon ska känna sig nöjd med det förskrivna hjälpmedlet och använda det.

Frågan är om ett gånghjälpmedel som inte tilltalar klienten kan leda till att användaren antingen låter bli att utföra vissa aktiviteter eller får ett försämrat aktivitetsutförande på grund av saknad av hjälpmedel. Därför är det viktigt att de som arbetar med hjälpmedel är medvetna om hur hjälpmedlets utformning kan påverka gånghjälpmedelsanvändarens dagliga liv (Scherer, 1998).

5.2.4 Miljö

Flera av deltagarna talade om miljöns påverkan på deras användande av gånghjälpmedel. De talade om att våga stå upp för sig själva och sina behov. En sådan insikt tror vi att många klienter saknar och det krävs troligen mycket mod och uppbackning från förskrivaren för att utveckla förmågan att kunna stå upp för sin rätt. Att ha god kunskap om sin närmiljö kan vara till god hjälp men när klienten plötsligt vistas i okänd miljö och saknar strategier för att ta sig fram, visar det sig hur otillgängligt vårt samhälle är. I bakgrunden redogjorde vi för hur Kielhofner (2008) beskriver miljön som hindrande eller stödjande beroende på individens värderingar, intressen, uppfattning om sig själv, roller, vanor och hans eller hennes utförandekapacitet. Detta anser vi kan knytas till fynden i vår undersökning då olika deltagare förklarade hur deras strategier för att tackla miljöhinder såg ut och hur dessa strategier skilde sig från varandra. De sociala barriärerna som uppstår i människors attityder kan vara lika stora hinder som trottoarkanter och trappsteg. Alltså måste kontexten ses ur ett helhetsperspektiv för att rätt hjälpmedel ska kunna provas ut och förskrivas. Den fysiska miljön som klienten vistas i måste kartläggas för att se om hjälpmedlet är kompatibelt med den miljö som det kommer att användas i (Cook & Polgar, 2008). Därför tror vi att det är viktigt att klienten får tid att fundera kring vilka miljöer som han eller hon vistas i. Om klienten har ett

kognitivt funktionshinder anser vi att flera personer såsom föräldrar och assistenter kan behöva engageras så att inga miljöer förbises.

Den sociala kontexten kan innehålla de viktigaste aspekterna för hur användaren ser på sitt hjälpmedel. Omgivningens förståelse för hjälpmedlets nytta är av stor betydelse för huruvida klienter uppnår ett effektivt användande (Cook & Polgar, 2008). Detta styrker vårt resultat då flera deltagare uttryckte att det hade varit mycket roligare för dem att använda sina gånghjälpmedel om även deras vänner hade tyckt att de såg bra ut. Cook & Polgar (2008) menar att det för förskrivaren är viktigt att skilja mellan sina egna och klientens värderingar då de kan tillhöra olika kulturella kontexter och därför inte överensstämmer.

Den institutionella kontexten (Cook & Polgar, 2008) kan i det här fallet motsvaras av kommunal och regional hälso- och sjukvård och den påverkar individens valmöjligheter såtillvida att kommunalt upphandlade hjälpmedel är de som finns att tillgå via traditionell förskrivning.

5.3 Konklusion

Sammanfattningsvis tyckte några av våra deltagare att utformningen på deras gånghjälpmedel var bristfällig och de menade att det finns mycket att göra för att förbättra utformningen. Även om de i dagsläget inte upplever att utformningen på gånghjälpmedlet påverkar vilka aktiviteter de väljer att utföra, resonerade de kring hur andra gånghjälpmedelsanvändares aktiviteter kan hämmas av gånghjälpmedlets utformning. Resultatet av studien sammanföll med HAAT-modellens struktur vilket ger tyngd åt vårt förhållandevis knappa undersökningsmaterial.

Förskrivaren spelar en viktig roll vid utprovningen. Flera deltagare upplevde att de inte hade fått vara delaktiga i beslutet rörande vilken modell av gånghjälpmedel som de skulle använda. Att användaren är nöjd med sitt gånghjälpmedel är avgörande för hur han eller hon kommer att använda det, därför bör större vikt läggas på att anpassa gånghjälpmedlens utformning efter målgruppen. Även hjälpmedelsproducenterna bör ta detta i beaktande i större utsträckning än de förefaller göra i dagsläget.

Vi vill rikta ett stort tack till våra deltagare och mellanhänder som har gjort denna studie möjlig.

6. Referenser

- Blomquist, U-B., & Nicolaou, I. (2007). *Förskrivningsprocessen för hjälpmedel till personer med funktionshinder*. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.
- Brandt, Å., Iwarsson, S., & Ståhl, A. (2003). Satisfaction with rollators among community-living users: a follow-up study. *Disability and Rehabilitation*, 7, 343-353
- Cook, A. M., & Polgar, J. (2008). *Assistive Technologies-principles and practice*, Third edition. St. Louis: Mosby Inc.
- Daniels, N., Pennington, L., Clifft, M., Gopsil, C., Armstrong, J., & Ward, C. (2005). A review of standing frame features and their impact on user acceptability. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 12, 363-368
- DePoy, E., & Gitlin, L. N. (1999). *Forskning - en introduktion*. Studentlitteratur: Lund.
- Edwards, D., & Christiansen, C. H. (2005). *Occupational Development*. I C. H. Christiansen, C. M. Baum, Occupational Therapy: Performance, participation, and well-being (3rd ed.). Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.
- Fisher, A. G., & Nyman, A. (2007). *OTIPM: En model för ett professionellt resonemang som främjar bästa praxis i arbetsterapi*. (FoU-rapport nr 07). Nacka: Förbundet Sverigers Arbetsterapeuter.
- Hedberg-Kristensson, E., Dahlin Ivanoff, S., & Iwarsson, S. (2006). Participation in the prescription process- older patients experience. *British Journal of Occupational Therapy*, 2006; 69(4):169-176.
- Henriksen, G. (1999). *Gånghjälpmedel – information till dig som förskriver, utprovar eller använder gånghjälpmedel*. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.

- Hjälpmiddelsinstitutet. (2010). *Större inflytande och delaktighet – slutrapport från försöksverksamheten Fritt val av hjälpmedel*. Vällingby: Hjälpmiddelsinstitutet.
- Kielhofner, G. (2008). *Model of Human Occupation: Theory and application 4th edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Krantz, O. (2009). *Social Construction of Technical Aids: Personal Meaning and Interactional Effects of Disability and Assistive Devices in Everyday Life* (avhandling för doktorexamen, Lunds Universitet, 2009).
- Kraskowsky L.H., & Finlayson M. (2001). Factors affecting older adults' use of adaptive equipment: review of the literature. *American Journal of Occupational Therapy*, 55, 303-310.
- Kvale, S., Brinkman, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lantz, A. (2007). *Intervjumethodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Law, M. (1998) *Client centered occupational therapy*. United States of America: Slack Incorporated.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Steward, D., Rigby,P., & Letts, L. (1996). The person-environment- occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational therapy*. 63, 9-23.
- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2008). *Kvalitativ innehållsanalys*. I Granskär, M & Höglund-Nielsen, B. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur.
- Samuelsson, K., & Wressle, E. (2008). User Satisfaction with Mobility Assistive

Devices: An Important Element in the Rehabilitation Process. *Disability and Rehabilitation*, 11, 143-150.

Scherer, M.J. (1998). *The impact of assistive technology on the lives of people with disabilities*. I D.B. Gray, L.A., Quatrano, & M.L. Lieberman, Designing and using assistive technology: the human perspective. Baltimore: Paul H Brookes Publishing.

Scherer, M.J., & Craddock, G. (2002). Matching Person & Technology (MPT) assessment process: *Technology and Disability*, 14, 125-131.

Sumsion, T. (1999). *Client-Centred Practice in Occupational Therapy*. London: Harcourt Brace and Company Limited.

Svensk Författningssamling. (1982:763). *Hälso och sjukvårdslagen*. Hämtad 16 mars, 2010 från: <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1982:763>

Wilcock, A. (2006). *An Occupational Perspective of Health. Second edition*. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Intervjuguide

<u>Inledande frågor</u>	Berätta om hur det gick till när du fick ditt hjälpmedel. (anledning, vem provade ut, hur gick det till)
	Fick du den typ/sort/modell av hjälpmedel som du ville ha?
	Var du och sjukgymnasten/arbetsterapeuten överrens?
	Hur länge har du haft ditt hjälpmedel?
	Vad innebär det för dig att ha gånghjälpmedel?
<u>Förhållande till hjälpmedel</u>	Vad tycker du om ditt hjälpmedel? (utseende, färg, material, detaljer (käpphållare), formgivning)
	Om du skulle få ändra på något med ditt hjälpmedel, vad skulle det vara?
	Utmana! T ex skulle du vilja byta färg om någon annan fick en annan färg?
<u>Aktiviteter</u>	Vilka miljöer vistas du i om dagarna? Fungerar hjälpmedlet i den miljö du vistas? Använder du hjälpmedlet i alla dessa miljöer? Finns det situationer då du inte använder hjälpmedlet? (När? Varför? Utseendet?)
	Tror du det finns aktiviteter du skulle utföra om ditt hjälpmedel såg annorlunda ut?
	Vilka skulle dessa vara?
	Varför skulle du kunna göra det med ett hjälpmedel som såg annorlunda ut?
	Om utseendet inte är bra: väger hjälpmedlets funktion upp för utseendet?
<u>Upplevelse av att vara hjälpmedelsanvändare</u>	Finns det situationer då du känner dig obekvämt med att ha hjälpmedel? När? Varför? Tror du att utseendet på hjälpmedlet påverkar?
	Är det något du vill tillägga om ditt hjälpmedel?
	Sammanfatta intervjun utan att dra egna slutsatser.
Eventuella följdfrågor vid behov:	Tystnad! Låt intervjupersonen ta tid på sig att svara. Det låter intressant – kan du ge något exempel? Beskriv hur det var? Kan du berätta mer om det?