



Hjälpmedelsförskrivare missar INDIVIDENS SJÄLVBILD

Hjälpmedel ska inte bara fungera fysiskt, de ska också fylla en social funktion och passa ihop med individens självbild och personlighet. Men förskrivarna är helt inriktade på funktionalitet, vilket kan innebära risk för diskriminering och utanförskap.

Det hävdar Oskar Krantz i en färsk avhandling från Lunds Universitet.

Text: **Johan Granath**

För personer med funktionsnedsättning är hjälpmedel, till exempel den egna rullstolen, oftast starkt förknippad med personligheten.

– Jag kanske är punkare och inte vill ha en rosa rullstol, ska jag tvingas ha det bara för att stolen är funktionell och inte finns i annan färg, säger **Oskar Krantz**, författare till avhandlingen "Social Construction of Technical Aids" och själv rullstolsanvändare.

Avhandlingen består av tre delar: Den första handlar om förskrivares upplevelser av, och uppfattningar om, förskrivning av aktivrullstolar.

Den andra handlar om upplevelsen av förskrivning och om viktiga aspekter av rullstolen hos elva erfarna svenska rullstolsanvändare.

Den tredje delen handlar om hur 20-30-åriga kvinnor med dysmeli, en medfödd avsaknad av en kroppsdel, till exempel en hand, hanterar risken att ses som avvikande på grund av sin funktionsnedsättning.

Studien visar att förskrivarna – bland dem arbetsterapeuter, sjukgymnaster och läkare – anser sig kompetenta i sin yrkesroll.

– Ett problem är dock att vi inte vet

hur nöjda brukarna är med förskrivarna, det finns undersökningar som pekar på att många är missnöjda. Men det är små undersökningar som vi inte kan dra några långtgående slutsatser utifrån.

Studien visar också att förskrivarna, även om de vill tillgodose brukarnas önskemål, har svårt att göra det. Detta beror på bristande kunskaper och restriktiva regler kring hjälpmedelsutbud, vilket styrs av nationell lag.

Bristande kunskaper som skulle vara lätta att åtgärda, menar Oskar Krantz, till exempel genom den ideella organisationen "Rekryteringsgruppen", som arbetar med träning av rörelsehindrade.

– Förskrivarna saknar motiv att utbildas inom sortimentsfrågor, eftersom förskrivning styrs av hälso- och sjukvårdslagen, som inte ger utrymme för fler möjligheter.

Han betonar också att det är omöjligt att överklaga beslut från förskrivare.

– En stor brist i rättsäkerheten.

Del två av avhandlingen, där elva erfarna rullstolsanvändare intervjuas, visar att många brukare är ganska missnöjda. De anser att förskrivarna är okunniga både allmänt och inom förskrivningsområdet.

Brukarna är också ofta missnöjda

med förskrivningsprocessen, som de menar är oförutsägbar, vilket leder till att de känner sig otrygga och orättvist behandlade. Dessutom anser rullstolsanvändarna att förskrivarna och deras organisationer skulle behöva större kunskaper om aktivrullstolens sociala betydelse. De betonar också vikten av att brukarna själva är kunniga och medvetna.

– Det ser olika ut beroende på vilken kommun man bor i. En tendens är att förskrivare i mindre kommuner på grund av okunnighet är mer generösa, vilket kräver desto kunnigare användare.

Kunskapsbrister kan dock, enligt Oskar Krantz, ibland hamna på en nivå där det blir farligt. Det finns exempel, berättar han, där förskrivare gjort val som inneburit fara för brukarens säkerhet.

Undersökningens utgångspunkt är att hjälpmedel, oavsett sort, kan vara såväl inkluderande som exkluderande. Det vill säga de kan bidra till större möjlig-

» Jag kanske är punkare och inte vill ha en rosa rullstol, ska jag tvingas ha det bara för att stolen är funktionell? «

heter att delta i olika samhällsaktiviteter, men också motsatsen.

– Omgivningen kan ofta vara ett hinder genom irrelevanta uppfattningar. Till exempel kan den som saknar en hand sedan födseln, och bär protes, anses som kraftigt funktionshindrad, trots att hon inte behöver vara tvåhänt i den aktuella situationen.

Det handlar ofta om missriktad välvilja, menar Oskar Krantz, om en iver att inte diskriminera, fast resultatet ofta blir just diskriminering.

I sin studie använder han sig av begreppet användbarhet, som myntats av forskaren **Håkan Efring**. Begreppet innebär, mycket kortfattat, att hjälpmedel inte bara ska gå att använda rent praktiskt, utan också vara värda att bruka. Vad som anses värt att använda kan variera från person till person.

– Det handlar mycket om så kallade mjuka värden, till exempel sådana som har stor social betydelse och vad personen gillar.

Ett alternativ för vissa personer med

funktionsnedsättning kan vara att inte använda hjälpmedel, trots att omgivningen anser att personen skulle ha nytta av det.

Icke användning har ofta med självbild att göra, menar Oskar Krantz – hur man uppfattar sig själv och tror att omgivningen uppfattar en. Till exempel är det helt normalt för en person som fötts utan en hand att låta bli att använda handprotes.

– Det stämmer troligtvis bättre överens med hans eller hennes person att vara utan. I det fallet är proteserna det onormala.

Slutsatsen i Oskar Krantz avhandling är – med utgångspunkt i att hjälpmedel förutom att vara funktionella också ska kännas värda att använda – att det finns ganska stora brister i förskrivningssystemet.

Han menar att den sociala dimensionen av ett hjälpmedel kan vara en omistlig del av livsföringen för en person med funktionsnedsättning. Men undersökningen visar att den offentliga

förskrivningen i Sverige i stor utsträckning utgår från användbarhet och fysisk funktion. Förskrivarna tar inte hänsyn till användarvänlighet och de sociala dimensionerna av hjälpmedlet.

– Det är ett stort problem, eftersom den dimensionen av hjälpmedelsanvändning i högsta grad existerar för brukarna. Men det står inget i lagen om det och då finns inte ämnet.

Han tror på en större valfrihet för brukarna och pekar på andra länder som exempel på att det fungerar med en mer fri tillgång till hjälpmedel.

– I Danmark har brukarna friheten men också ansvaret att själva välja utan förskrivare. Det blir inte dyrare än i vårt system, eftersom man kan spara in en massa förskrivartjänster. <

FAKTA | **Avhandlingen**

”Social Construction of Technical Aids”

Oskar Krantz, Avdelningen för hälsovetenskap vid Medicinska fakulteten vid Lunds universitet.