

Opfølgning på mobilitetshjælpemidler

En landsdækkende undersøgelse viser nogle tendenser i forhold til, hvordan ergoterapeuter følger op på mobilitetshjælpemidler: Det er ergoterapeuterne, der tager initiativ til opfølgning. Opfølgning foregår hovedsageligt én gang efter få dage eller uger. Få anvender et standardiseret undersøgelsesredskab. Og nogle ergoterapeuter har forskellig praksis afhængig af hjælpemiddeltypen.

CASPAR BJARKE CHRISTENSEN, CHARLOTTE EHLERS HANSEN, KARINA ANJA HALTRUP & RUNA HAANING CHRISTENSEN, ERGOTERAPEUTUDDANNELSEN, KØBENHAVN



Der har i Danmark ikke tidligere været fokus på opfølgning på hjælpemiddelområdet. Tilfredshedsundersøgelser blandt hjælpemiddelbrugere viser imidlertid, at brugerne generelt er tilfredse med deres hjælpemidler, men ikke med hjælpemiddelformidlingen, hvilket især gælder opfølgningen^{1,2}.

Flere udenlandske undersøgelser beskriver afprøvningen af et struktureret opfølgningsforløb. Her fremgår det, at opfølgning kan foregå på forskellige måder^{3,4,5}. Vi satte os for at undersøge udbredelsen af udvalgte måder, hvorpå opfølgningen kan foregå. Formålet var at sætte fokus på nogle af de muligheder, der kan ligge i forskellige måder at strukturere og organisere opfølgning af hjælpemidler på.

Undersøgelsen er foretaget via et spørgeskema udsendt til 359 ergoterapeuter, som formidler og bevilger rollatorer og motoriserede køretøjer, herunder scootere, knallerter og motorcykler.

Resultaterne fra undersøgelsen viser bl.a., at:

- det ikke er alle ergoterapeuter, der altid følger op.
- når der følges op, foregår det primært én gang efter få dage eller uger.
- det overvejende er ergoterapeuten, der tager initiativ til opfølgning.
- ergoterapeuterne sjældent anvender et undersøgelsesredskab i forbindelse med opfølgning
- hovedparten af ergoterapeuterne har samme praksis på rollatorer og motoriserede køretøjer.

Fakta

Undersøgelsen er et led i et bachelorprojekt fra december 2006. Formålet var at belyse ergoterapeuters praksis for opfølgning på rollatorer og motoriserede køretøjer, samt praksisforskelle på disse to hjælpemiddeltyper. Undersøgelsen er foretaget via en spørgeskemaundersøgelse blandt 359 ergoterapeuter, som arbejder med bevilling og formidling af mobilitetshjælpemidler i 136 tilfældigt udvalgte kommuner. Svarprocenten var 56,8%. Bachelorprojektet *Opfølgning på mobilitetshjælpemidler*

– en undersøgelse af ergoterapeuters praksis

kan downloades på: www.eft.dk/1352/

- nogle af ergoterapeuterne har dog forskellig praksis afhængigt af hjælpemiddeltypen. Der er fx forskel på, hvor mange gange der følges op pr. sag i forhold til de to hjælpemiddeltyper.

Ergoterapeuten tager initiativ til opfølgning

Vores undersøgelse viser, at det primært er ergoterapeuten, der tager initiativ til opfølgning. Ved opfølgning på rollatorer er det 78,6% af ergoterapeuterne, der tager initiativ, mens det på motoriserede køretøjer er 88,2% (fig.1).

En amerikansk undersøgelse beskriver afprøvningen af et opfølgningsprogram. Her pointeres det, at et sådant program sikrede, at ingen problemer blev overset. Det pointeres derudover, at information om succesfuld intervention er lige så vigtig som viden om problemerne⁴. Når ergoterapeuterne tager initiativ til opfølgning, er det altså muligt at få viden om både succeser og problemer. Desuden kan det være

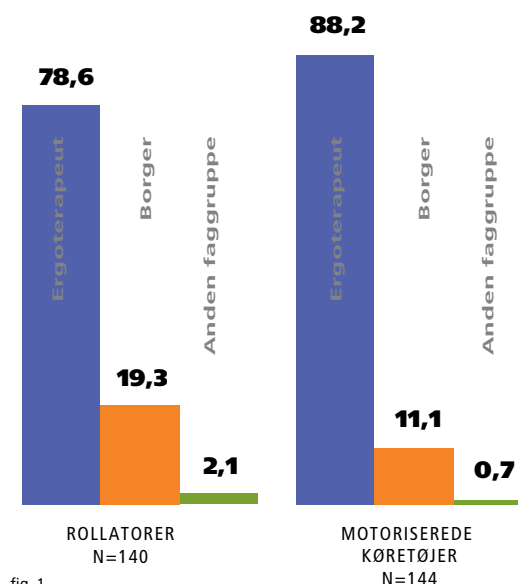
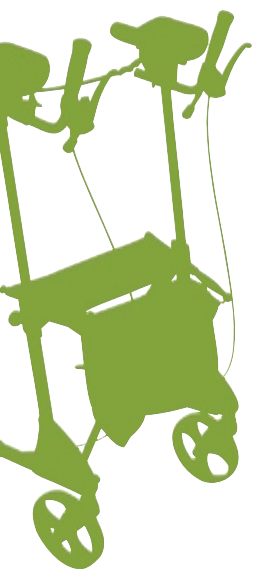


fig. 1



vejen til at sikre, at problemer hos alle borgere bliver opdaget og løst.

I *Metodebog i hjælpemiddelformidling* beskrives det, at det optimale vil være, hvis borgerne selv kan identificere problemer og henvende sig ved behov for hjælp. En masterafhandling gør dog opmærksom på, at der er forskellige typer af hjælpemiddelbrugere. Nogle brugere har behov for, at ergoterapeuten tager initiativ, styrer og beslutter igennem hele formidlingsprocessen⁶. Empowerment-teorien beskriver muligheden for at klæde borgeren på til at kunne tage hånd om egen situation⁷.

Forskel på praksis

Vores undersøgelse viser, at opfølgningen hovedsageligt foregår én gang. Ved opfølgning på rollatorer er det 96,6% af ergoterapeuterne, der følger op én gang, mens det på motoriserede køretøjer er 66,1% (fig. 2). Resultaterne viser, at der er en tendens til forskel på praksis for de to hjælpemidler. En del (33,9%) følger op flere gange på motoriserede køretøjer, hvorimod få (3,4%) følger op flere gange på rollatorer.

En australsk undersøgelse beskriver afprøvningen af en standard for formidlingen af kørestole. Det konkluderes, at periodisk opfølgning er afgørende for et vellykket udfald af hjælpemiddelformidlingen³.

I Lov om social service §113 (Bekendtgørelse af Lov om social service, nr. 699 af 7. juni 2006) fremgår det, at de enkelte sager løbende skal følges op. Dette skal sikre, at hjælpen fortsat opfylder sit formål. Et af de grundlæggende principper for den danske sociallovgivning er mindsteindgrebsprincippet. Det grundlæggende i princippet er, at en indsats skal opfylde borgerens behov – hverken mere eller mindre.

I *Metodebog i hjælpemiddelformidling* beskrives, at et gennemgående argument for løbende opføl-

ning er, at borgernes funktionsniveau og behov ændres over tid.

Vores undersøgelse viser, at der hovedsageligt følges op efter få dage eller uger fra det tidspunkt, hvor hjælpemidlet er udleveret. For de ergoterapeuter, som følger op flere gange, omhandler dette resultat den første gang de laver opfølgning. Ved opfølgning på rollatorer er det 80,2% af ergoterapeuterne, der følger op efter få dage eller uger, mens det på motoriserede køretøjer er 69,5% (fig.3).

Hjælpemiddelinstitutionen har udarbejdet en rapport om introduktion af hjælpemidler til ældre. Her beskrives, at det er hensigtsmæssigt med en tidlig opfølgning, og at en sådan opfølgning kan bruges til at skabe aftaler for den videre kontakt samt afstemme de indbyrdes forventninger⁸.

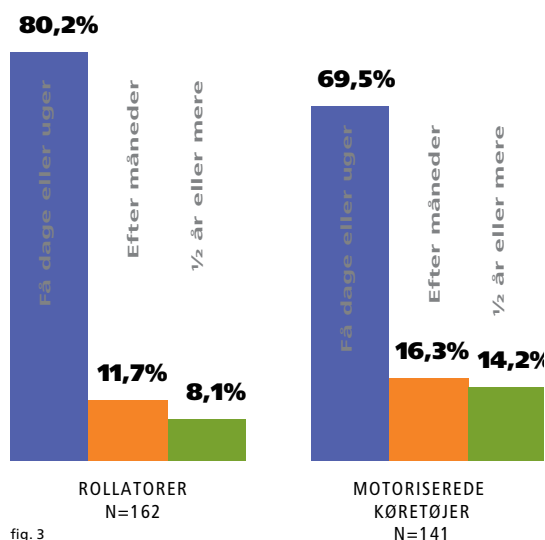
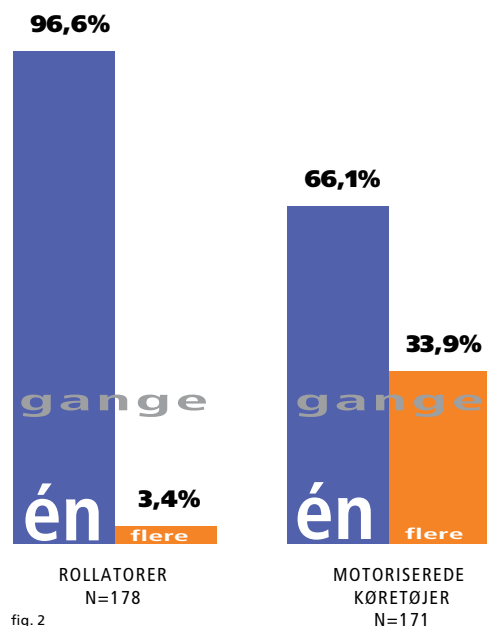
Den australske undersøgelse konkluderer, at en tidlig opfølgning også forhindrer, at problemer forskanser sig og dermed bliver svære at ændre. En opfølgning efter 3 måneder er passende. Det giver borgeren tid nok til at identificere mulige problemer med hjælpemidlet³.

Forskningskonsulent Åse Brandt har undersøgt brugertilfredshed med rollatorer. Hun konkluderer, at der for brugerne kan opstå problemer af psykosocial art som fx, at de har svært ved at vænne sig til og acceptere deres hjælpemiddel¹. Dette taler for, at opfølgning foregår nogen tid efter, at borgeren har fået sit hjælpemiddel.

Forskellige tidspunkter for opfølgning giver altså mulighed for at følge op på forskellige problemstillinger.

Undersøgelseredskaber anvendes sjældent

Vores undersøgelse viser, at det er meget få, der i forbindelse med opfølgningen anvender et standardiseret undersøgelsesredskab. Ved opfølgning på rollatorer er det 1,6%, der benytter et sådant redskab og på motoriserede køretøjer er det 4,1%. De





redskaber der anvendes er COPM, ADL-taxonomien, NAME og QUEST.

Di Marco et al. konkluderer bl.a., at brugen af et standardiseret redskab kan give mulighed for at skabe evidens for nytten af hjælpemiddelformidlingen. Data indsamlet ved brug af et undersøgelsesredskab har den fordel, at de kan analyseres kvantitativt³. I *Metodebog i hjælpemiddelformidling* beskrives, at evidens er fundamentet for udvikling og sikring af kvaliteten.

Forskningskonsulent Åse Brandt pointerer, at evidens er en mangelvare indenfor hjælpemiddelområdet⁹.

Behov for flere undersøgelser

Vores undersøgelse viser, at en del hjælpemiddelsager altid er efterfulgt af en opfølgning. På rollatorer er det dog kun 16,3% af ergoterapeuterne, som svarer, at der altid finder en opfølgning sted. På motoriserede køretøjer gælder dette 50,5%.

Nogle af ergoterapeuterne har kommenteret, at de gerne vil følge oftere op, men at manglende ressourcer forhindrer det. Andre beskriver, at man på grund af Kommunalreformen har taget sagsbehandlingen af hjælpemidler op til revision, herunder også opfølgningen. Det tyder på, at nogle steder er mere bevidst om vigtigheden af opfølgning, og at der er tiltag i gang.

Vores undersøgelse sætter fokus på praksis for opfølgning og de forskellige muligheder, der ligger i forskellige måder at strukturere og organisere opfølgning af bevilgede hjælpemidler på. Den viser, at der er behov for yderligere undersøgelser af, hvad opfølgning kan eller bør indeholde. Denne viden kan

danne grundlag for fremtidige retningslinjer og bidrage til udvikling af god praksis på hjælpemiddelområdet.

Kilder

1. Brandt, Å. (2003). Outcomes of Rollator and Powered Wheelchair Interventions: User Satisfaction and Participation. Ph.d. Lund University, Faculty of Medicine.
2. Sørensen, H.V. (2003). Tilfredshed med tekniske hjælpemidler: en undersøgelse af langtidsoverlevende patienter med motoriske følger af apopleksi. Master of Public Health, nr. 117. Københavns Universitet
3. Di Marco, A., Russell, M. & Masters, M. (2003) Standards for wheelchair prescription. Australian Occupational Therapy Journal, 2003, (nr. 50), 30–39
4. Kohn, J.G., LeBlanc, M. & Mortola, P. (1994). Measuring quality and performance of assistive technology: results of a prospective monitoring program. Assistive Technology, 1994, (6), 120-125.
5. Sonn, U., Davegårdh, H. Lindskog, A-C. & Steen, B. (1996) The use and effectiveness and assistive devices in an elderly urban population. Aging Clin. Exp. Res., 1996, (nr. 8), 176-183.
6. Andersen, J. (2003). Brugerinddragelse i hjælpemiddelformidlingen. Masterafhandling i sundhedspædagogik. København: Danmarks pædagogiske universitet.
7. Andersen, M.L., Brok, P.N. & Mathiasen, H. (2000). Empowerment på dansk. Frederikshavn: Dafolo.
8. Jensen, L. (2002). Åh, skal du nu til at gå med sådan én: introduktion af hjælpemidler til ældre borgere. Hjælpemiddelinstitutet.
9. Brandt, Å. (2004). Forskning og udvikling indenfor området hjælpemidler og boligændringer. Hjælpemiddelinstitutet.

www.hmi.dk/files/forskningsredeg%c3%B8relse.pdf