



SINTEF Teknologi og samfunn
Global helse og velferd

Postadresse: Pb 124, Blindern
0314 Oslo

Besøksadresse: Forskningsveien 1
0373 Oslo

Telefon: 73 59 03 00

Telefaks: 22 06 79 09

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

SINTEF RAPPORT

TITTEL

Utrednings- og forskningsprosjekt om hjelpemiddelformidling, tilrettelegging og rehabilitering som fag- og forskningsfelt

FORFATTER(E)

Nanna Kurtze, Karl-Gerhard Hem

OPPDRAGSGIVER(E)

Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID)

RAPPORTNR.	GRADERING	OPPDRAGSGIVERS REF.	
	Åpen	Siv Svardal/200902096-/SIS	
GRADER. DENNE SIDE	ISBN	PROSJEKTNR.	ANTALL SIDER OG BILAG
Åpen		60G012	65
ELEKTRONISK ARKIVKODE		PROSJEKTLÉDER (NAVN, SIGN.)	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.)
RappHjelpemiddelformidling		Nanna Kurtze	Arne H. Eide
ARKIVKODE	DATO	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.)	
	2009-09-01	Inger B. Scheel	

SAMMENDRAG

Formålet med studien er å gi en oppsummering av forskning og utvikling som foregår innen fagområdene helse, sosial og velferd, arbeidsliv og eventuelt andre fagområder som er relevante for hjelpemiddelområdet.

Det er foretatt litteraturstudier etter søk i ulike databaser og intervjuer og samtaler med sentrale personer i Norge, Sverige og Danmark på området hjelpemiddelformidling.

Litteraturstudien viser at det er lite forskning på hjelpemiddelformidling, og at det som finnes er av varierende kvalitet. Når det gjelder forskning om og videreutvikling av formidlingssystemene er følgende utfordringer skissert av informantene: Behov for å definere hjelpemiddelområdet som eget fagområde, behov for et nasjonalt kompetansesenter, informasjonssystem for å spre kunnskap, sikre nødvendige rammebetingelser for forskning og utvikling innen området og å sikre brukerinnflytelse innen forskning og utviklingsprosjekter.

For å videreutvikle området vil det være nødvendig med øremerket finansiering og en klar organisatorisk ansvarsfordeling.

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Helse	Health
GRUPPE 2	FoU	Research and development
EGENVALGTE	Hjelpemiddelformidling	Assistive technology

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Innledning	4
2	Målsetting og problemstillinger	4
2.1	Målsetting	4
2.2	Problemstillinger	4
3	Hjelpemiddelformidling.....	6
3.1	Funksjonshemming	6
3.2	Hjelpemiddelformidling.....	7
3.2.1	Formidlingsprosessen.....	7
3.3	Rehabilitering.....	9
3.3.1	Individuell plan	9
3.3.2	Ansvar og oppgaveformidling ved hjelpemiddelformidling.....	9
3.3.3	Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter	10
4	Metode	13
4.1	Databaser for litteratursøk.....	13
4.1.1	Cochrane Library	14
4.1.2	PubMed	14
4.1.3	SveMed+	14
4.1.4	BIBSYS.....	14
4.1.5	Google Scholar.....	14
4.1.6	NAV – Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter.....	14
4.1.7	Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark.....	14
4.1.8	Hjelpemiddelinstittuttet HI i Sverige	14
4.2	Intervju.....	15
4.2.1	Intervjuguide	15
4.2.2	Informanter i intervjuundersøkelsen	16
5	Litteraturstudien - resultater	17
5.1	Cochrane Library	17
5.2	PubMed	18
5.3	SveMed+	19
5.4	BIBSYS.....	20
5.5	Google Scholar.....	21
5.6	NAV - Hjelpemiddelsentraler og NAV- Spesialenhet.....	23
5.7	Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark.....	24
5.8	Hjelpemiddelinstittuttet (HI) i Sverige.....	32
6	Kritiske faktorer, slik sentrale informanter ser det.....	35
6.1	Deltasenteret	35
6.2	Brukerorganisasjoner	36
6.2.1	Norges Handikapforbund.....	36
6.2.2	FFO	40
6.3	Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV – Hjelpemiddelformidling).....	40
6.4	NAV – Hjelpemiddelsentral	41
6.5	SINTEF.....	43
6.6	Miljø i Norge som er aktive på hjelpemiddelformidlingsområdet – praksisnær FoU ..	44

6.7	Hjælpemiddelinstittet i Danmark.....	45
6.8	Hjälpmedelinstittet i Sverige.....	46
7	Oppsummerende diskusjon.....	48
7.1	Litteraturstudien.....	48
7.2	Kvalitativ undersøkelse og kartlegging av FoU miljøer – diskusjon.....	53
8	Konklusjon.....	55
9	Forslag til forsknings- og utviklingsprosjekter – behov for videre forskning	56

1 Innledning

SINTEF har på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) kartlagt eksisterende forskning om hjelpemiddelformidling, tilrettelegging og rehabilitering. Oppdraget skal styrke kunnskapsgrunnlaget for et offentlig utvalg som skal foreta en helhetsvurdering av hjelpemiddelområdet.

Angående dette utvalget vises det til omtale i St. prp. Nr. 1 (2007-2008) (1) om at regjeringen vil nedsette et offentlig utvalg som skal foreta en helhetlig gjennomgang av hjelpemiddelområdet. Utvalg om hjelpemiddelformidling, "Hjelpemiddelutvalget" ble oppnevnt i statsråd 25. april og ledes av Arnt Holte, assisterende generalsekretær i Norges blindforbund og tidligere leder i FFO.

2 Målsetting og problemstillinger

2.1 Målsetting

Formålet med oppdraget er å gi en oppsummering av forskning og utvikling som foregår innen fagområdene helse, sosial og velferd, arbeidsliv og eventuelt andre fagområder som er relevante for hjelpemiddelområdet. Innen hjelpemiddelformidlingen vil utredningen ha et bredt anlagt perspektiv knyttet til tilrettelegging, rehabilitering, IKT og teknologiutvikling.

Det er primært norsk FoU som presenteres, men også noe internasjonal litteratur omtales for å beskrive forskningsfronten. Prosjektet drøfter også hvordan en kan tydeliggjøre, samle og synliggjøre den kompetansen som per i dag finnes i de ulike fagmiljøene.

2.2 Problemstillinger

Slik vi tolker de oppgitte fem punktene/problemstillingene fra Oppdragsgiver, består studien av tre overordnede deler:

- A. Litteratur- og dokumentstudier. Dette skal synliggjøre forskning og utvikling på feltet. Resultatene vil i noen tilfeller kunne deles inn etter typer av funksjonshemming.
- B. Kartlegging av FoU - miljøer, og deres rammebetingelser.
- C. Kvalitativ studie, der de norske miljøenes FoU - behov kartlegges. Her vil vi ved intervjuer kartlegge dagens utfordringer, og hva som er de mest kritiske faktorene i fremtiden.

Vi vil ut fra det som er nevnt ovenfor besvare følgende problemstillinger under A:

Problemstilling 1

- Hva finnes av FoU på fagområder som er relevante for hjelpemiddelområdet differensiert i områder vedrørende hjelpemidler til sansetap, kognitiv svikt og psykisk helse, fysisk funksjonsnedsettelse herunder brukere med komplekse behov?

I tillegg til hjelpemiddelformidling vil problemstillinger knyttet til tilrettelegging, rehabilitering, IKT og teknologiutvikling omtales der det er relevant.

Under punkt B vil følgende problemstilling besvares:

Problemstilling 2

- Hvilke miljø i Norge er aktive innen FoU på hjelpemiddelformidlingsområdet som er spesielt praksisnær FoU?

Her skal vilkårene og betingelsene for de ulike FoU miljøene beskrives.

Under punkt C besvares følgende problemstillinger:

Problemstilling 3

- Hva er utfordringene på forsknings- og kompetansefronten på hjelpemiddelformidlingsområdet for de ulike miljøene i Norge?

Dette ønskes spesielt sett i sammenheng med den demografiske endringen som samfunnet står overfor ved en aldrende befolkning, samt den raske teknologiske utviklingen som er en mer og mer viktig del av vårt samfunn.

Problemstilling 4

- Hvordan kan en samle og tydeliggjøre kompetansen om hjelpemiddelformidling som pr. i dag finnes innenfor de ulike fagmiljøene i universitets- og høgskolesektoren, NAV -hjelpemiddelsentralene, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Helsedirektoratet, de statlige pedagogiske tjenestene, og eventuelt andre sentrale organisasjoner?

Problemstilling 5

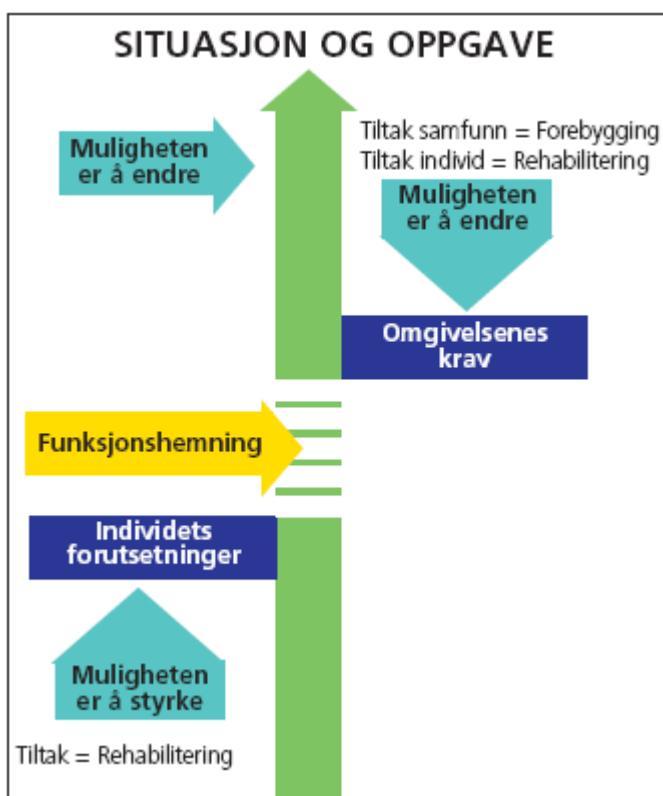
- Hvordan har andre land valgt å fremme kunnskapsspredning på hjelpemiddelformidlingsområdet samt sikre en dynamisk kunnskapsutvikling, kvalitets- og kompetanseforbedring i takt med behov hos brukerne?

3 Hjelpemiddelformidling

Først defineres begrep som funksjonshemming, hjelpemiddelformidling, formidlingsprosessen og rehabilitering. Underveis synliggjøres dette i tre modeller.

3.1 Funksjonshemming

Figur 3.1 viser "Gap-modellen" (2) som enkelt beskriver hensikten med tekniske hjelpemidler for funksjonshemmede. For mange individer er det en diskrepans mellom eget funksjonsnivå og kravene fra omgivelsene. Reduksjon av dette gapet gjøres gjennom tiltak både på individnivå, for eksempel gjennom hjelpemiddelformidling, og på omgivelsesnivå. Eksempel på det siste kan være tilpasning av bygninger som letter tilgjengelighet for rullestolbrukere.



Figur 3.1: "Gap-modellen" (2)

Modellen i figur 3.1 tar hensyn til at funksjonshemming bestemmes i en interaksjon mellom individet og omgivelsene. Funksjonshemming er en konflikt mellom individets forutsetninger og miljøets og samfunnets krav til funksjon på områder som er vesentlige for etablering og opprettholdelse av menneskers selvstendighet og sosiale tilværelse.

Dette er i tråd med nyere oppfatninger om funksjonshemmingsbegrepet. Verdenshelseorganisasjon (WHO) sin internasjonale klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF) (3) framstiller funksjonshemming som utfallet av en kompleks prosess der resultatet er virkning på individers sosiale deltagelse. I et hjelpemiddelformidlingsperspektiv innebærer dette at målsettingen vil være å bidra til optimal deltagelse i samfunnet for den enkelte med funksjonsproblemer. Dette understreker hjelpemidlenes rolle i et rehabiliteringsforløp som går utover kroppslige funksjoner. Hjelpemidler er ofte en forutsetning for å kunne bryte en isolert tilværelse og for å kunne delta i samfunnets ulike aktiviteter.

3.2 Hjelpemiddelformidling

”Et hjelpemiddel er en gjenstand eller et tiltak som bidrar til å redusere funksjonshemmedes praktiske problemer” (4). Hjelpemiddel er ikke det eneste tiltak som kan løse problemer og er heller ikke noe mål i seg selv. En kombinasjon av flere tiltak er gjerne den beste løsningen. I den grad hjelpemidler kan løse problemer som er viktige for brukeren, har de en funksjon.

Hjelpemiddelformidling er en del av en tjenestekjede som skal arbeide med å tilrettelegge for mennesker med funksjonshemming. Hjelpemiddelformidling er et samspill mellom flere aktører. Denne prosessen krever kompetanse fra ulike etater, sektorer og på ulike nivå.

Hjelpemiddelformidling er:

- metodisk å løse funksjonshemmedes praktiske problemer ved hjelp av tekniske og ergonomiske tiltak. Dette må gjøres ut fra en *helhetsvurdering* av den enkeltes situasjon i hjem, skole, arbeid og fritid og med utgangspunkt i de fysiske omgivelsene personen skal fungere i. Hjelpemiddelformidling må sees i sammenheng med andre tiltak og er ett av flere virkemidler som kan settes inn overfor mennesker som skal (re)habiliteres. Innsats av hjelpemidler vil kunne sette en person i stand til å mestre oppgaver som funksjonshemmingen til nå har satt grenser for

- en prosess, bestående av mange ledd som er knyttet uløselig sammen i en kjede. For å oppnå et godt resultat, er det av stor betydning at det gjennom hele formidlingsprosessen har vært en nær og aktiv samhandling mellom bruker og formidler

- en spesialisert virksomhet som krever tverrfaglig kompetanse. Det er noe langt mer enn effektiv varedistribusjon. Helhetlig kunnskap om funksjonshemmede, om tekniske hjelpemidler og andre ergonomiske tiltak, om formidlingsprosesser og metoder er en grunnleggende forutsetning for hjelpemiddelformidling, så vel som effektiv forvaltning av hjelpemidler (5).

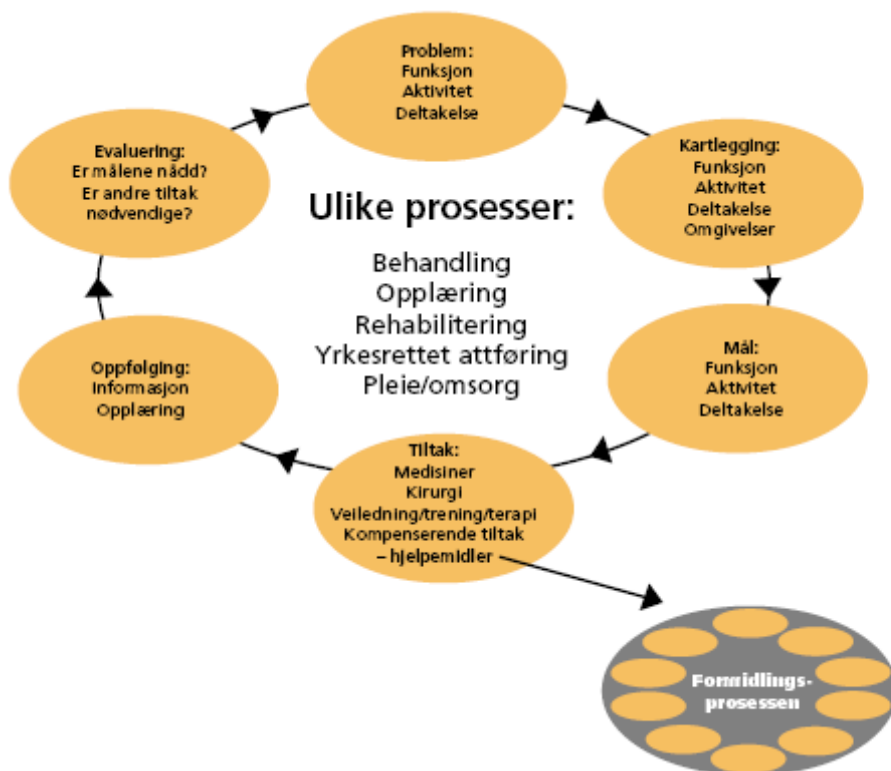
3.2.1 Formidlingsprosessen

Formidlingsprosessen avgrenses til prosessen fra oppdaget behov, utredning, valg av hjelpemidler, søknad, vedtak, opplæring av hjelpemiddelet i forhold til funksjon, til oppfølging fra kommune til bydel, samt samarbeid på systemnivå.

Følgende ledd inngår i hjelpemiddelformidlingsprosessen:

- Utredning – tilpasset den enkeltes behov
- Distribusjon
- Tilrettelegging
- Rehabilitering

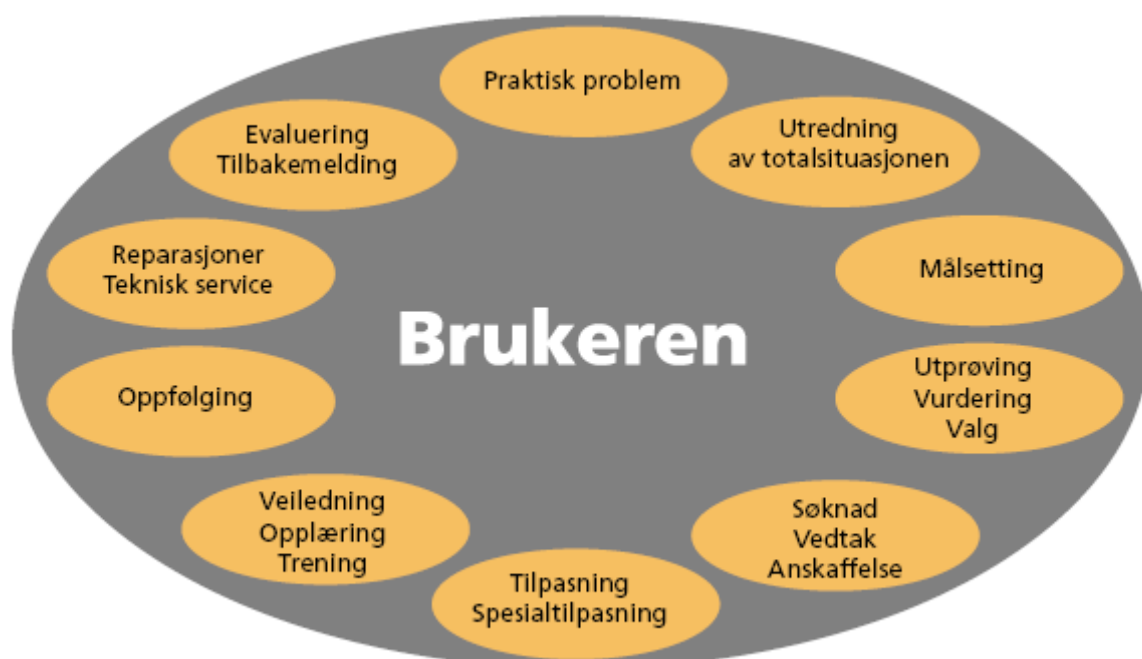
I figur 3.2 illustreres først ulike tiltak og i figur 3.3 selve formidlingsprosessen (4).



Figur 3.2: Ulike tiltak for funksjonshemmede

Figur 3.2 viser til ulike tiltak som behandling, opplæring, rehabilitering, yrkesrettet attføring og pleie/omsorg (4). Disse ulike prosessene kan være aktuelle når skade eller sykdom oppstår. Samarbeidspartnere kan være kommune, trygdekontor, arbeidskontor, arbeidsgiver, hjelpemiddelsentral og kompetansesentre på andre - og tredjelinjenivå.

Å finne riktig tiltak vil alltid være en prosess der bruker er hovedperson som skissert i figur 3.3.



Figur 3.3: Formidlingsprosessen

Figur 3.3 viser til utgangspunktet for formidlingsprosessen som er et *praktisk problem* som følge av nedsatt funksjonsevne, fysisk eller mentalt. Det kreves *utredning av totalsituasjonen* for brukeren samt en *målsetting* for formidlingsprosessen som bør inngå i en plan.

Etter *utprøving og vurdering* av ulike muligheter *velges* et eller flere hjelpemidler.

Hjelpemiddelsentralen er behjelpelig med å låne ut hjelpemidler til *utprøving*. Deretter utformes *søknad* som sendes dit for vurdering og *vedtak*. Godkjennes søknaden av hjelpemiddelsentralen får søkeren *utlevert* hjelpemidlet. Deretter følger gjerne en *tilpasning* samt veiledning, opplæring og trening i å bruke hjelpemidlet. *Oppfølging* er viktig for å vurdere om brukers problem er løst eller om det trengs ytterligere opplæring og tilpasning. Informasjon om hvor og til hvem henvendelser skal skje i tilfelle det er behov for *service eller reparasjoner*. Tilslutt skal prosessen *evalueres* (4).

3.3 Rehabilitering

Hjelpemidler og tekniske tiltak er viktige innen området habilitering/rehabilitering. I St. meld. nr. 21 (1998-99) Rehabiliteringsmeldingen (6) defineres habilitering og rehabilitering som tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, der flere aktører samarbeider om å gi nødvendig assistanse til brukeren sin egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse sosialt i samfunnet.

”Rehabilitering er en prosess som tar sikte på å sette funksjonshemmede i stand til å nå og bevare sitt optimale fysiske, sansemessige, intellektuelle, psykiske og sosiale funksjonsnivå” (4). Rehabilitering er en prosess der brukerens mål, motivasjon og egeninnsats er sentral.

I rehabiliteringsprosessen kan ulike hjelpemidler være aktuelle, for eksempel rullestol, påkledningshjelpemidler og husholdningshjelpemidler. Behandling, opplæring eller attføring er ofte en del av rehabiliteringsprosessen. Rehabiliteringsarbeid skal ta utgangspunkt i en individuell, målrettet rehabiliteringsplan for personen.

3.3.1 Individuell plan

Retten til å få utarbeidet en individuell plan er hjemlet i sosialtjenesteloven § 4-3a og pasientrettighetsloven § 2-5. Plikten til å utarbeide individuell plan er hjemlet i sosialtjenesteloven § 4-3a, kommunehelsetjenesteloven § 6-2a, lov om spesialisthelsetjenesten § 2-5 og psykisk helsevernloven § 4-1 (7).

Vurdering av hjelpemiddelbehov bør inngå i en individuell plan for den som har en funksjonshemming eller er kronisk syke (kalt rehabiliteringsplan av Trygdetaten, Rikstrygdeverket (4)). Brukerens totalsituasjon og et klart definert mål for formidlingsprosessen er nødvendig, slik at disse inngår i planen.

Innholdet i en rehabiliteringsplan utarbeides gjennom målutredning, der brukers egne behov og ønsker ivaretas. Deretter følger en kartlegging over hvilke problemer som må løses, og hvordan dette best kan gjøres. Dette skal evalueres og eventuelt følges opp med nye løsninger eller justering av målsettingen. Som en del av planen inngår hjelpemidler som skal løse brukers praktiske problemer. Planen kan være en behandlingsplan, pleieplan, opplæringsplan, rehabiliteringsplan eller handlingsplan for yrkesrettet attføring (4). En individuell (rehabiliterings)plan vil være med på å gjøre formidlingen av hjelpemidler mer effektiv.

3.3.2 Ansvar og oppgaveformidling ved hjelpemiddelformidling

Kommunene har basisansvaret for rehabilitering og hjelpemiddelformidling for alle innbyggere i en kommune (førstelinjen). Strekker ikke kommunens kompetanse til, trekker de inn spesialisttjeneste på andre nivåer.

Hjelpemiddelsentralene er statlige og har et overordnet og koordinerende ansvar for formidling av hjelpemidler innen sine respektive fylker. Hjelpemiddelsentralen skal ha spesialkompetanse på andrelinjenivå om hjelpemidler og hjelpemiddelformidling som skal dekke hele fylket. De skal gi kommuner opplæring og hjelp når kommunenes egen kompetanse ikke strekker til.

Tredjelinjenivå dekkes av kompetansemiljø for landsdekkende bilsenter, Nasjonalt senter for IKT - hjelpemidler og NONITE (Nordnorsk IT - enhet).

3.3.3 Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter

I 1993 fikk alle fylkene egne hjelpemiddelsentraler og i 1994 ble hjelpemiddelsentralen statlig. I den nye organisasjonen NAV, er hjelpemiddelsentralene organisert i en spesialenhetlinje (NAV Spesialenheter). Arbeids- og velferdsetaten har to organisatoriske hovedlinjer, NAV Fylke og NAV Spesialenheter. NAV Spesialenheter består av 57 spesialiserte enheter inndelt i sju resultatområder. Hvert resultatområde har sin direktør som rapporterer til direktør for NAV Spesialenheter i Arbeids- og velferdsdirektoratet. Spesialenhetene er organisert som nasjonale enheter, med regionale kontorer, som løser oppgaver fra hele landet. Oppgavene spesialenhetene gjør, frigjør tid hos NAV lokalt til å følge opp brukere.

NAV utvikler nå en ny modell for hjelpemiddelformidling i Oslo og Akershus. Modellen er utviklet i samarbeid med kommunene og vil fremstå som mer brukerorientert. Sentralt i den nye organisasjonen vil være utprøvingssenteret som NAV åpnet 30. mars 2009. Dette er landets første og eneste utprøvingssenter for hjelpemidler. Utprøvingssenteret betjener brukere i Akershus og Oslo. Utprøvingssenteret er et sted for praktisk problemløsning for brukere som trenger hjelpemidler. Brukerne skal her få enkel tilgang på den kompetansen og de tekniske løsningene som finnes. Hjelpemiddelsentralene har også oversikt over hvilken kompetanse andre har på hjelpemiddelområdet og tilstøtende områder. Hjelpemiddelsentralene har samarbeid med kommunene og gir råd og veiledning til disse og andre samarbeidsparter. Sentralene gjennomfører også kurs for fagpersoner og andre samarbeidsparter.

Hjelpemiddelsentralen har en hjelpemiddeldatabase. Den er under oppbygging og inneholder derfor ikke opplysninger om produkter innen alle hjelpemiddelområder. Dette datasystemet skal bl.a. legge bedre til rette for samling på tvers av fylkesgrensene. Det innebærer en mer effektiv hjelpemiddelformidling, for eksempel at gjenbruk på tvers av fylkesgrensene blir lettere fordi alle hjelpemiddelsentralene får tilgang til oversikter over lagerbeholdningen i alle hjelpemiddelsentralene.

Kommunen og hjelpemiddelsentralen skal innen sine respektive ansvars- og kompetanseområder samarbeide om helhetlige løsninger for den enkelte bruker. Kommunen har og ansvar for å følge opp og evaluere nytten av tildelte hjelpemidler.

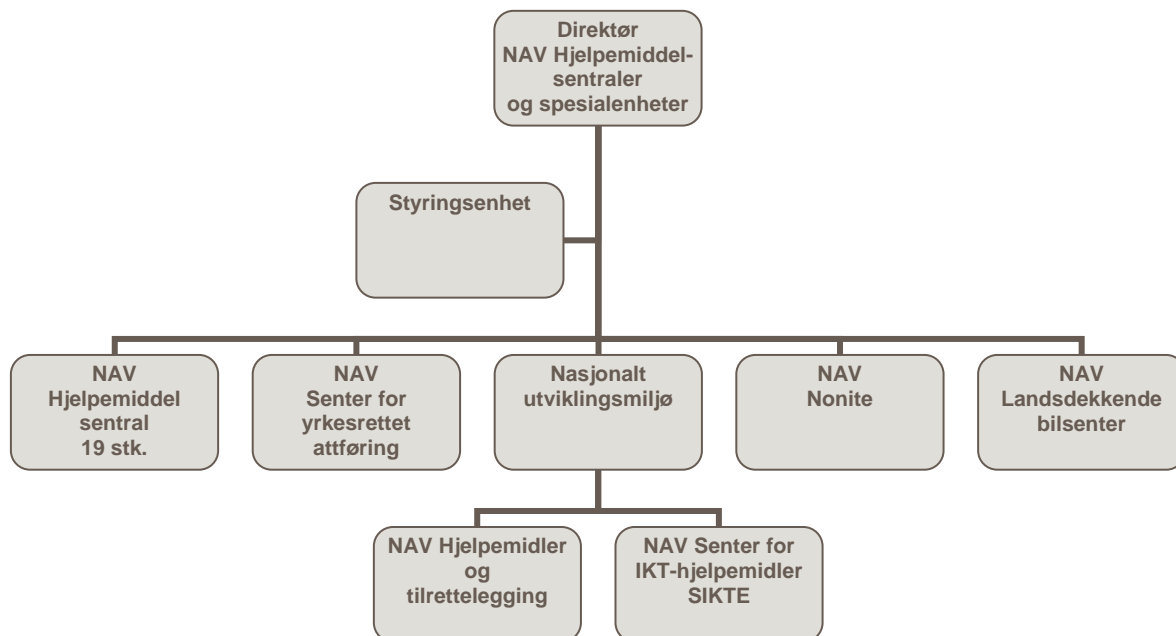
NAV – Spesialenheter

NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter skal tilrettelegge for selvstendighet, mestring, aktivitet og deltakelse for personer i alle aldre med ulike former for funksjonsnedsettelse. NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter kjenner de ulike brukergruppens kvalitetskrav til sine omgivelser, og bidrar i viktige planleggingsprosesser knyttet til universell utforming og tilrettelegging av omgivelser og aktivitetstilbud. Det er en hjelpemiddelsentral i hvert fylke, og styringsenheten ligger i Oslo. I tillegg har området spesialenheter innenfor tilrettelegging og sansetap.

En del av oppgavene på NAV – kontoret flyttes ut til spesialenheter, som gir en mer effektiv bruk av etatens ressurser. Det er NAV – Spesialenheter som er ansvarlige instanser i formidlingsprosessen av kommunikasjonshjelpemidler innenfor Arbeids- og Velferdsdirektoratet.

Arbeids - og velferdsetaten har to organisatoriske hovedlinjer, NAV fylke og NAV Spesialenheter.

Figur 3.4 skisserer NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter.



Figur 3.4: NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter (8).

Figur 3.4 viser til NAV Spesialenheter (i tillegg består de som tidligere nevnt av 6 andre enheter/resultatområder som ikke er vist her fordi de ikke er aktuelle for oss). Vi har fokus på NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter under den som vist i figuren. Det er 19 hjelpemiddelssentraler, en i hvert fylke. Alle hjelpemiddelsentralene er i en felles styringslinje etter etablering av NAV. Videre viser vi til de resterende spesialenheter.

NAV Senter for yrkesrettet attføring (SYA)

Senteret gir et tilbud til personer som bor på Øst- og Sørlandet. Tilbudet retter seg mot de som har vansker knyttet til arbeid eller utdanning på grunn av dysfunksjoner/skader i hjernen, synshemming eller hørselshemming. De som bor i Oslo og Akershus kan også bruke NAV SYA hvis de har nedsatt arbeids-/funksjonsevne.

Nasjonalt utviklingsmiljø

Det er etablert et Nasjonalt utviklingsmiljø som skal fremme kompetanse og kvalitet innen hjelpemiddelformidlingen og tilretteleggingsprosessene. I dette miljøet inngår NAV Sikte som omtales tilslutt.

NAV Nordnorsk IKT senter (NONITE)

NAV NONITE skal utvikle og formidle kunnskap om IKT- hjelpemidler slik at personer med nedsatt funksjonsevne kan nyttiggjøre seg ny teknologi for å oppnå deltakelse og likestilling i samfunnet. NAV NONITE er et landsdekkende kompetansesenter med et særlig ansvar for de fire nordligste fylkene.

Sentrale arbeidsområder er:

- Kunnskapsutvikling gjennom prosjektarbeid

- Systematisering og spredning av prosjektresultater
- Utvikling og produksjon av opplæringsmateriale

NAV Landsdekkende bilsenter

Landsdekkende bilsenter er et landsdekkende kompetansesenter for formidling av bil til funksjonshemmede. Senteret gir også råd og veiledning til hjelpemiddelsentralene og bidrar med kompetansehevende tiltak.

NAV Hjelpemidler og tilrettelegging

Målsetningen er at hjelpemiddelsentralene skal være kompetanse- og ressursentre på området psykisk helse og tekniske hjelpemidler. NAV Hjelpemidler og tilrettelegging gjennomførte i 2007 et samarbeidsprosjekt med fem hjelpemiddelsentraler hvor psykisk helse og tekniske hjelpemidler er utviklingsområdet. Hjelpemiddelsentralene i Østfold, Hedmark, Oppland, Nordland og Sogn og Fjordane meldte sin interesse høsten 2006. Prosjektet (9) hadde sin bakgrunn i et nordisk prosjekt: Human teknikk "Leve lettere, hjelpemidler til personer med psykisk funksjonsnedsettelse" og et nordisk samarbeid hvor NAV Hjelpemidler og tilrettelegging deltar.

Senter for IKT- hjelpemidler, SIKTE

Innen trygdeetaten finnes og NAV Sikte- Nasjonalt senter for IKT – hjelpemidler. SIKTE er et tilbud til personer med alvorlig grad av kombinerte syns - og hørselsskader og døvblinde, til personer med sterkt redusert bevegelsesfunksjoner og til personer med fysiske skader som hindrer muligheten for kommunikasjon. Senteret er et supplement til det ordinære hjelpeapparatet.

4 Metode

Prosjektet er gjennomført i to deler, der den ene delen har bestått av en kunnskapsoppsummering i form av en litteraturstudie med søk i ulike databaser (forskningsdatabaser og andre databaser). Det har vært varierende tilgang på artikler, rapporter, etc. fra de ulike databasene. Resultatene vil derfor bære preg av dette. Noen resultater er utdypet mer enn andre særlig på hjelpemiddelformidlingsområdet, der vi mener det har beriket funnene. Den andre delen har vært en kvalitativ undersøkelse i form av intervjuer og samtaler med sentrale personer i Norge, Sverige og Danmark. Til sammen har dette materialet også gitt en oversikt over de viktigste FoU-miljøene og deres rammebetingelser.

4.1 Databaser for litteratursøk

Det er gjennomført en litteraturstudie over foreliggende dokumentasjon av hjelpemiddelformidling ved hjelp av ulike databaser. Hvilke kilder vi søker kan være avhengig av flere faktorer som: Type kunnskapsoppsummering, type spørsmål (effekt, diagnose osv.) og tema. Vi har startet med systematiske oversikter over forskning som er gjort på feltet hjelpemiddelformidling og utvidet søket til primærstudier dersom oversikter manglet. Når det gjelder effekt av tiltak vil det foretrukne design være randomiserte kontrollerte forsøk, og databaser/kilder vil være Cochrane Database of Systematic Reviews som regnes som gullstandard for slike søk, supplert med søk i PubMed og /eller andre databaser.

Vi gjennomførte systematiske søk i følgende databaser:

- Cochrane Library
- PubMed
- SveMed+
- BIBSYS
- Google Scholar
- NAV – Hjelpemiddelsentraler
- NAV – Spesialenheter
- Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark
- Hjälpmedelinstitutet HI i Sverige

For å finne svar på spørsmålene er det viktig å bygge opp en søkestrategi og kombinere riktig søkeord. I utgangspunktet handler spørsmålet om å identifisere for eksempel effekter av hjelpemiddelformidling. Da vil det være aktuelt å inkludere godt kontrollerte (randomiserte) forsøk eller systematiske oversikter som oppsummerer slike eksperimentelle data.

Søkeordet ”assistive technology” ble valgt ut i fra søk på MeSH (Medical Subjects Headings) og ”Self-Help Device” der det er listet opp ulike inngangstermer. Vårt søkeord ble valgt fremfor ”assitive device” som etter vår vurdering først og fremst dreier seg om selve hjelpemiddelet og ikke formidlingsprosessen.

Vi vil kort si litt om innholdet i de ulike databasene som vi har benyttet.

4.1.1 Cochrane Library

Cochrane Library inneholder systematiske oversikter over effekten av ulike behandlinger og forebyggende tiltak. I databasen finnes også verdens største register av kontrollerte studier. The Cochrane collaboration som tar for seg bl.a. effekt av tiltak på helseområdet (<http://www.cochrane.org>). Metodevurderinger vil her være systematiske oppsummeringer og vurderinger av tilgjengelig vitenskapelige litteratur om effekter av tiltak på området hjelpemiddelformidling.

4.1.2 PubMed

PubMed (National Library of Medicine) er verdens største database innen medisin, sykepleie, veterinærmedisin, helsestell og preklinisk vitenskap. PubMed er gratisversjonen av Medline. Medline registrerer artikler fra ca 5200 medisinske tidsskrifter fra ulike land og dekker perioden 1950 til i dag.

4.1.3 SveMed+

SveMed+, Karolinska Institutet er en svensk bibliografisk database som registrerer innholdet i ca. 140 skandinaviske helsefaglige tidsskrifter. Basen dekker flest svenske tidsskrifter, men også norske (26 pr. juli 2008), danske og fellesnordiske tidsskrifter. Mange av tidsskriftene i SveMed+ indekseres ikke i noen andre databaser. SveMed+ er vårt nyttigste verktøy for medisinsk og helsefaglig litteratur på skandinavisk språk og om skandinaviske forhold.

4.1.4 BIBSYS

BIBSYS Nettsted tilbyr generell informasjon og inngang til produkter særlig beregnet på universitets- og høyskolesektoren.

4.1.5 Google Scholar

Google Scholar er en søkemotor som indekserer fulltekst med akademisk litteratur. Det meste er peer-review on line artikler. Databasen brukes for ytterligere å identifisere litteratur på området hjelpemiddelformidling.

4.1.6 NAV – Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter

Hjelpemiddeldatabasen viser informasjon om hjelpemidler og -leverandører i Norge.

4.1.7 Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark

Hjelpemiddelinstittuttet er et landsdekkende kunnskapssenter, som utvikler og formidler kunnskap om hvordan hjelpemidler og andre teknologiske løsninger kan bidra til å inkludere og skape best mulige vilkår i samfunnet for mennesker med funksjonshemming.

4.1.8 Hjälpmedelinstittuttet HI i Sverige

Hjälpmedelinstittuttet er et nasjonalt kunnskapssenter for området hjelpemidler og tilgjengelighet for mennesker med funksjonshemming. Hjälpmedelinstittuttet arbeider innenfor ulike områder. Prioriterte områder i de nærmeste årene er følgende:

- Kognitiva funktionsnedsättningar
- Skola till arbete

- Äldre med funktionsnedsetninger

Alle litteratursøkene ble gjennomført i mai - august 2009. Krav til litteraturstudien var at artiklene skulle være forskningsbaserte og publisert i vitenskapelige tidsskrift med refereedordning. I tillegg er det supplert med såkalt ”grå litteratur” for å dekke mer av utviklingsområdet. Som eksempel kan nevnes artikler i tidsskrift uten referedordning.

4.2 Intervju

Intervju er velegnet til å gi dybdekunnskap med informasjon om utfordringene på FoU-området. Vi ønsket å intervju personer som på ulike måter var involvert i disse spørsmålene og som hadde oversikt over forskning og utvikling på hjelpemiddelformidlingsområdet.

Intervjudata ble analysert ved en kvalitativ analysemetode (10). Først dannet vi oss et helhetsinntrykk av erfaringene, deretter ble meningsbærende enheter identifisert. Ved å abstrahere innholdet i de meningsbærende enhetene ble betydningen av de ulike erfaringene beskrevet..

4.2.1 Intervjuguide

Det er benyttet både direkteintervju (en til to personer) og telefonintervju. Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

1. Hva foregår av utviklingsarbeid eller forskning nå?
 - Formidlingsarbeid
 - Forvaltning
 - Utvikling av hjelpemidler
 - Utvikling for utvalgte grupper, syn, hørsel, kognisjon, bevegelse, eldre
2. Hva har vært de viktigste arbeidene de siste år?
 - Norge
 - Internasjonalt, primært nordisk
3. Hva er dagens utfordringer for å bringe systemet med hjelpemiddelformidling videre?
 - Formidlingsarbeid
 - Forvaltning
 - Utvikling av hjelpemidler
 - Utvikling for utvalgte grupper, syn, hørsel, kognisjon, bevegelse, eldre
 - Premisser og kritiske faktorer
 - Hvordan samle og tydeliggjøre kompetanse?
4. For FoU-miljøer: Beskriv kort om situasjonen i dag,
 - Kompetanse,
 - Finansiering
 - Rammebetingelser
 - Fremtidsutsikter
5. Hvilke andre miljøer er viktige?

Disse intervjuene er benyttet både til å supplere datainnsamlingen i litteraturstudien, og for å identifisere hvilke utfordringer aktørene ser som viktigst når det gjelder forskning om, og

videreutvikling av formidlingssystemene. Dette utgjør også en viktig del av kartleggingen av eksisterende FoU-miljø.

4.2.2 Informanter i intervjuundersøkelsen

Intervjuundersøkelsen innhentet informasjon gjennom representanter fra flere ulike miljø.:

- Deltasenteret
- Brukerorganisasjoner:
 - Norges Handicapforbund
 - FFO
- NAV- hjelpemiddelsentraler
- NAV- spesialenheter
- SINTEF
- Universitet- og høgskoler
- Andre institusjoner og FoU-miljøer
- Statlige pedagogiske virksomheter
- Hjelpemiddelinstitutet i Danmark
- Hjelmedelinstitutet HI i Stockholm

5 Litteraturstudien - resultater

Resultatene fra litteraturstudien presenteres i to avsnitt. I avsnitt 5.1 og 5.2 presenteres funn fra forskningsdatabasene Cochrane og PubMed. Resultatene fra disse to databasene defineres her som publisert forskning med refereordning. I avsnitt 5.3-5.8 presenteres funn fra annet forsknings- og utviklingsarbeid som ikke har tilsvarende kvalitetssikring. Resultatene her baserer seg på funn fra de resterende databasene som er nevnt i 4.1.

Etter de korte oppsummeringene av funn fra databasene er de ulike FoU artiklene oppsummert i områder som gjelder ulike typer av hjelpemidler som sansetap, kognitiv svikt, psykisk helse og fysisk funksjonsnedsettelse som uttrykt i problemstilling 1. Mange av prosjektene kan ikke direkte klassifiseres på denne måten, disse er separert i prosjekter knyttet til hjelpemidler generelt og til hjelpemiddelformidling.

5.1 Cochrane Library

Cochrane oversikter (reviews)

Av søkerresultatene på Cochrane Reviews fant vi 15 relevante studier av 5785 titler (records) på søkeordet "assistive technology". Av disse var det en norsk protokoll (11). Studien til Tuntland med flere vurderte fordeler og ulemper med tekniske hjelpemidler for voksne med artritt. I en annen oversikt (12) var det inkludert 111 forsøk (55.3003 deltakere) hvorav to norske studier av Helbostad med flere (13;14). Den ene (13) konkluderte at daglig hjemmetrening som ble overvåket av fysioterapeut, bedret funksjonsevnen. Individuell gruppetrening gav ingen tilleggseffekt. Den andre (14) konkluderte at hjemmetrening blant eldre bedret livskvalitet og ganghastighet, samt at gruppetrening borte fra hjemmet bedret den psykiske helsen. Neste utenlandske oversikt undersøkte effekt av smarte tekniske hjelpemidler hjemme for personer med fysisk funksjonshemming, kognitiv sansetap eller læreproblemer for å vurdere virkning på helsestatus, samt finansielle ressurser av daglig omsorg (15).

Oversikt over de andre 13 studiene som enten var oversikter (reviews) eller protokoller er tatt ut og gjennomgått. Det var sju utenlandske studier som omhandlet rehabilitering av slag på en eller annen måte (16-22). I en oversikt over tverrfaglig rehabilitering av fibromyalgi (23) var en norsk studie inkludert (24). Studien til Wigers med flere omhandlet effekt av trening versus stress i behandling av fibromyalgi. Karjalainens artikkel omhandlet tverrfaglig rehabilitering av nakke og skulder smerter (25). En studie omhandlet terapi for personer med reumatiske lidelser (26) og en annen treningsterapi for multippel sklerose (27) og tilslutt var det en protokoll som omhandlet psykososiale intervensjoner for å forebygge funksjonshemming som følge av traumatisk fysisk skade (28).

Andre oversikter (other reviews)

Av andre oversikter var det én av 9964 studier på det samme søkeordet, "assistive technology". Den omhandlet en kritisk litteraturoversikt av studier som omhandler rullestolinnretninger (29).

Kliniske forsøk (Clinical trials)

Av kliniske forsøk var det 27 resultater av 575975 dokument i Cochrane Register of Controlled Trials. Her ble det ikke identifisert noen norske artikler.

Metodestudier

Av metodestudier ble det identifisert bare én utenlandsk (30).

Teknologiske vurderinger (Technology Assessment)

Av teknologiske vurderinger var det seks studier av 7717 dokumenter. Her var det heller ingen norske.

Økonomiske evalueringer (Economic Evaluations)

Av økonomiske evalueringer var det 24 resultat av 25255 dokument i NHS Economic Evaluation Database på de samme søkeordene. Her var det heller ingen norske med.

Oppsummering Cochrane

Oppsummert fra Cochrane viser kunnskapsoppsummeringene på søkeordet ”assistive technology” følgende: Det var en norsk studie (11), en intervensjonsprotokoll om tekniske hjelpemidler for reumatiske lidelser. Ellers var det tre norske artikler som var inkludert i to oversiktsrapporter om henholdsvis hjemmetrening, intervensjon som skal hindre fall, og en om rehabilitering av fibromyalgi (13;14;24). Differensieringen etter ulike funksjonshemminger oppsummeres sammen med PubMed.

Det ble også søkt på ”assistive devices”, “service delivery of assistive device and technology” for å identifisere ytterligere nye funn. Alle søkene ble gjennomgått. De fleste funn her var også resultater fra vårt opprinnelige søk. Resultater fra de siste søkeordene ble derfor vurdert til ikke å tas med.

Etter først å ha søkt etter systematiske oversikter i Cochrane har vi supplert med søk i PubMed og andre generelle databaser. Med generelle databaser menes databaser som ikke begrenser seg til spesielle studiedesign eller med refereordning.

5.2 PubMed

Ved søk på PubMed med det samme søkeordet, ”assistive technology” ble 6556 studier identifisert, og av disse var 494 oversikter (reviews).

Oversikter (Reviews)

Av de 494 oversiktene var det én norsk (31). Den sammenliknet metoden med personlig digital assistent (PDA) med metoden penn og papir (P&P) dagbøker for personer med kroniske helseproblemer. I denne oversikten ble det inkludert ni studier. Den metodiske kvaliteten var variabel. De konkluderte med at PDA metoden synes å være bedre enn P&P metoden i de fleste av de utvalgte utfallsmålene.

Artikler

I oversikten fra PubMed var det 6556 artikler, hvorav 494 var oversikter (review) som nevnt ovenfor. Vi har sett nærmere på de resterende artiklene (6062) for å identifisere relevante norske artikler. Av resten av artiklene var det sju norske (32-38).

Studien til Holmøy og Worren (35) registrerte bruk av kommunikasjons hjelpemidler til pasienter med amyotrofisk lateral sklerose i tidsrommet 1998-2005. De andre norske artiklene var fra 1969 og fire på 1970 tallet og en fra 1988 uten abstrakt.

Ingen databaser er komplette. De har forskjellig innhold med tanke på tidsskrifter som omfattes, typer artikler som inkluderes, språk med mer. Medline/PubMed er internasjonal, men har slagside mot tidsskrifter utgitt i USA og Europa. For oss vil likevel denne databasen være relevant når det gjaldt internasjonal publisering.

Oppsummering PubMed

Det var én norsk oversiktsartikkel fra PubMed. Av andre artikler var det sju norske som omhandlet ulike tema for søkeordet. Den mest aktuelle for oss var Holmøy og Worren (35) som registrerte bruk av kommunikasjons hjelpemidler til pasienter med amyotrofisk lateral sklerose.

Artikler fra Cochrane og Pubmed differensiert etter områder og funksjonshemming

Alle nevnte artiklene fra Cochrane og Pubmed har vært gjenstand for refereordning, slik at de har vært gjennom kvalitetssikring. Artiklene kan differensieres i følgende områder gitt i problemstilling 1:

- Hjelpemidler (11;32;34;38)
- Fysisk funksjonsnedsettelse, effekt av trening (13;24;37)
- Sansetap (33;35;36)
- Psykisk helse (14)

Sammenlikning av metoder (PDA og PP) (31).

5.3 SveMed+

Ved søk i SveMed+ databasen fikk vi ingen treff på søk ved bruk av søkeordet "assistive technology", ei heller "förmedling av hjälpmedel" heller ikke treff på "förskrivning av hjälpmedel". Brukte vi bare ordet "hjälpmedel" fikk vi 409 treff. Dersom vi brukte svenske MeSH (Medical Subject Headings) termer med søkord "handikapphjälpmedel" fikk vi 186 treff. Av disse har vi gjennomgått det som er mest aktuelt for oss. Internasjonale artikler er her omhandlet i den grad de er tilknyttet hjelpemiddelformidling. Svenske og danske artikler med refereordning er videre omhandlet på lik linje med de norske.

En internasjonal artikkel viste til en europeisk studie om bruk og behov for hjelpemidler til eldre (80+) med fokus på nasjonale likheter og forskjeller, samt likheter og forskjeller relatert til alder og helsestatus (39). En artikkel omhandlet ovnstidsbryter for personer med kognitiv svikt (40). En annen konkluderte at det var behov for mer forskning på måten folk håndterer sin avhengighet til hjelpemidler (41). Ytterligere en artikkel studerte hjelpemidler for eldre etter slag (42). Nok en artikkel uttrykte at personer med hjerneskade kunne være mer med i aktiviteter dersom de brukte tekniske hjelpemidler raskere (43). En studie fokuserte på brukerperspektiv og viste til at de hadde liten innflytelse på valg av hjelpemidler (44).

En annen var om Hjelpemiddelcentralernes metodeutviklingsprosjekt (45). Hensikten med dette prosjektet var å etablere et felles teoretisk og metodisk referansegrunnlag for spesialrådgivning for amtene i Danmark for hjelpemiddelsentraler. Prosjektet var basert på OPPM (Occupational Performance Process Model) eller ”Den gode praksis” som er beskrevet i ”Metodebok om hjelpemiddelformidling” (46). Den omhandlet samtlige 85 ergo - og fysioterapeuter som var ansatt ved amthjelpemiddelsentralene. Prosjektet har gitt hjelpemiddelsentralene et felles referansegrunnlag for faglig dialog og utvikling. Det var også et prosjekt om Hjelpeformidling til barn – en proces til forbedret praksis (47) med ønske om en faglig sterkere innsats av hjelpemiddelformidling til barn, som førte til undersøkelser av lengre varighet av praksis andre steder. Det ble lett etter systematikk i saksbehandlingen ut fra ergoterapeutiske rammer for teori. Det ble valgt å bruke ”ADL - taxonomi barn -versjonen” som vurderingsgrunnlag. OPPM ble brukt til å beskrive arbeidsgangen. Ergoterapeutene har dermed sikret en mer ensartet metode til god praksis i hjelpemiddelavsnittet. Til slutt nevner vi en artikkel om ”Tilpassning og formidling av høyteknologiske hjelpemidler”. Dette var et samarbeidsprosjekt mellom Hjelpemiddelsentralen i Oslo (HMS-Oslo) og Sunnaas Sykehus Skole (SSS/Sunnaas Sykehus HF (SSHF) (48).

Ved bruk av det norske søkeord ”hjelpemiddelformidling” fikk vi fire treff på samme database. Disse var:

1. Hjelpemiddelformidling en begrepsdrøfting (49)
2. Hjelpemiddelformidling til barn: Er det mulig å samarbeide? (50)
3. Ergoterapeutens rolle i hjelpemiddelformidling – forbundets politikk (51)
4. Kriterier for god hjelpemiddelformidling (52)

Oppsummering SveMed+

I den svenske databasen SveMed+, som inneholdt skandinavisk helsefaglige tidsskrift, fikk vi 409 og 186 treff på henholdsvis ”hjälpmedel” og ”handikaphjälpmedel”. Av disse var det seks internasjonale artikler om hjelpemidler artikler publisert med refereordning (39-44). Videre var det to artikler av interesse for oss som omhandlet et metodeutviklingsprosjekt om hjelpemiddelsentraler i Danmark (45) og et om hjelpeformidling til barn (47). I basen fikk vi også fire norske treff på det norske søkeordet ”hjelpemiddelformidling”. Disse omhandlet begrepsdrøfting (49), hjelpeformidling til barn (50), ergoterapeutens rolle i hjelpemiddelformidling (51) og om kriterier for god hjelpemiddelformidling (52).

Funnene her er differensiert i følgende områder:

- Hjelpemidler, mest brukte var til kommunikasjon og mobilitet (39)
- Kognitiv svikt, herunder også slag rehabilitering (40;42-44)
- Brukerundersøkelse om erfaringer med avhengighet til hjelpemidler (41)
- Hjelpemiddelsentralenes metodeutviklingsprosjekt (45) som var basert på OPPM og beskrevet i metodebok for hjelpemiddelformidling (53)
- Hjelpemiddelformidling (47-52)

5.4 BIBSYS

Søk på BIBSYS Library ga 17 treff på ordet ”Hjelpemiddelformidling”0 på Emneportal, 0 på ForskDok publikasjoner og 0 på ForskDok prosjekter.

Den første var en SINTEF rapport som kartla hvordan formidlingsprosessen av tekniske hjelpemidler foregikk i kommunene. Brukerne opplevde at de i stor grad medvirket i formidlingsprosessen og at kommunene ivaretok brukermedvirkning, selv om de samtidig ofte ber formidler bestemme valg av hjelpemiddel (54).

Videre var det et notat om videreutdanning i hjelpemiddelformidling (55). Det var også gjort en brukerundersøkelse i Sør-Trøndelag 2001/2002 om hjelpemiddelformidling (56).

En annen SINTEF rapport omhandlet evaluering av tolketjenesten ved hjelpemiddelsentralene (57). Tjenesteyting for et selvbestemt dagligliv var et tema av Helgøy (58). Informasjonshefte om hjelpemiddelformidling var utgitt 1997, 1998 og 2000 (59-61). Vi har henvist til siste utgaven av dette hefte tidligere i rapporten, bl. a. angående to modeller (4). Nok en SINTEF rapport har tatt for seg resultatmåling av hjelpemiddelformidling (62). Siste SINTEF rapport fokuserte på utprøving av metoder for å måle nytte innen hjelpemiddelformidling (63). En annen rapport omhandlet formidling av hjelpemidler for funksjonshemmede. Dette var en oppsummeringsrapport for undersøkelsen "Målstyrt hjelpemiddelformidling" (64). Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede laget en sluttrapport om samarbeidsstrategier og brukernytte. Erfaringer med offentlig organisering og finansiering av hjelpemiddelformidling i Norge (65). Falkum har evaluert hjelpemiddelformidling (66) og Hjermsstad har tatt for seg hjelpeformidling til psykisk utviklingshemmede (67). Tilslutt var det temahefter fra rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede (68).

Oppsummering BIBSYS

På BIBSYS bibliotekbasen fikk vi 17 treff på søkeordet "hjelpemiddelformidling". Av disse var det fire SINTEF rapporter (54;57;62;63). Videre var det dokument som omhandlet videreutdanning i hjelpemiddelformidling (55), og rapport om brukerundersøkelse i Sør-Trøndelag (56). Informasjonshefte om hjelpemiddelformidling som del av et større system var revidert og gitt ut tre ganger (59-61). Tjenesteyting for et selvbestemt dagligliv ble utgitt i 2000 (58) og en oppsummeringsrapport for undersøkelsen "Målstyrt hjelpemiddelformidling" i 1993 (64) og en sluttrapport for samarbeidsstrategier og brukernytte (65). De eldste treffene var en evaluering av hjelpemiddelformidling (66) og hjelpemiddelformidling til psykisk utviklingshemmede (67) samt temahefter fra rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede i 1986 (68).

Funnene her er differensiert i følgende områder:

- Sansetap (57)
- Hjelpemiddelformidling (54-56;59-63)

5.5 Google Scholar

Ved søk på Google Scholar fikk vi 17 treff på søkeordet "hjelpemiddelformidling". Av disse fant vi følgende tre som relevante:

En hovedfagsoppgave av Fjeldvik (69) omhandlet barrierer i arbeidslivet for synshemmede og blinde arbeidstakere som bruker IKT - hjelpemidler, og hvordan noen av disse konkrete opplevde barrierene kunne påvirkes via ulike offentlige virkemidler.

”Funksjonshemmede lever i dag i spenningsfeltet mellom politikk og praksis knyttet til ulike forståelser av funksjonshemming. Virkemidler knyttet til individet eksisterer i et ”parallelt løp”, samtidig som samfunnskapte barrierers betydning for opplevelse av funksjonshemming erkjennes.

Formidling av tekniske hjelpemidler representerer et slikt parallelt løp. De barrierer som oppstår når individuelle hjelpemidler skal fungere sammen med den generelle teknologien på arbeidsplassen, imøtekommes i hovedsak av velferdssystemet. Dette gir uintenderte konsekvenser i form av å undergrave arbeidsgivers generelle ansvar for tilrettelegging av arbeidsplassen. For synshemmede og blinde arbeidstakere i denne studien har imidlertid det parallelle løpet i form av hjelpemiddelformidling stor betydning for muligheten til deltakelse i arbeidslivet. Der denne formidlingen har fungert godt, har den bidratt til større sjanselikheter.

Spørsmålet som drøftes i studien, er om individuelle virkemidler og systemrettede tiltak i større grad kan spille på lag og utfylle hverandre. Et skritt i en slik retning kan være at hjelpemiddelformidlingen styrkes på en slik måte at tilpassing, opplæring og vedlikehold av tekniske hjelpemidler i større grad integreres i arbeidsplassens ordinære virksomhet, og at videre kompetanseutvikling stimuleres ved hjelp av virkemidler knyttet til strategien om et inkluderende arbeidsliv. Først når det ordinære arbeidslivet får eierskap til de store utfordringene som ligger i bruk av individuelle hjelpemidler sammen med generell teknologi på arbeidsplassen, vil arbeidsgivere på sikt, kunne utgjøre en markedsakt som kan påvirke utviklingen av universelt utformede eller tilgjengelige produkter og tjenester. Synshemmede og blinde personer som er selvstendig næringsdrivende, utgjør en liten markedsakt når det gjelder å etterspørre tilgjengelige produkter.

I påvente av at strategier for å påvirke universelle eller tilgjengelige IKT løsninger gir resultater, synes det viktig at det parallelle løpet ikke bygges ned, men tvert imot styrkes for å unngå utstøting og utestengning av synshemmede og blinde arbeidstakere i det ordinære arbeidslivet.”

En masteroppgave tok for seg formidling av kommunikasjonshjelpemidler (70). Oppgaven belyste hvordan informasjon fra aktuelle enheter i NAV Spesialenheter kan være et viktig virkemiddel i formidlingsprosessen av kommunikasjonshjelpemidler. Oppgaven konkluderte med at undersøkelsen som ble gjort, viste at det forelå en gråsoner mellom offisielle mål, oppfattede og prioriterte mål. Funn fra informantene viste til noe ulik oppfatning av de offisielle mål og forståelse for de mål organisasjonen har satt for driften av virksomheten.

En rapport (71) om IKT standardisering og økt tilgjengelighet for funksjonshemmede belyser tema på ulike måter.

En annen masteroppgave tok for seg formidling av hjelpemidler i kommunen (72). Studien viste til hvordan hjelpemiddelformidling ved kommuneergoterapeuten foregikk i praksis.

Oppsummering Google Scholar

Av de 17 treff på Google Scholar var det en hovedfagsoppgave (69) og to masteroppgaver som var aktuelle for oss. Den første omhandlet barrierer i arbeidslivet for synshemmede og blinde arbeidstakere som bruker IKT – hjelpemidler (69). Den andre tok for seg formidling av kommunikasjonshjelpemidler (70) og den siste formidling av hjelpemiddel i kommunen (72). I tillegg var det en rapport om IKT standardisering (71).

Funnene her er differensiert i følgende områder:

- Sansetap og IKT- hjelpemidler og IKT standardisering (69;71)
- Hjelpemiddelformidling (70;72).

5.6 NAV - Hjelpemiddelsentraler og NAV- Spesialenhet

Søk i hjelpemiddeldatabasen på søkeordet ”hjelpemiddelformidling” ga ingen treff. Søkte vi derimot NAV med det samme søkeordet fikk vi 191 treff (<http://www.nav.no/page?id=1073743201&queryparameter=hjelpemiddelformidling>). Blant disse var innholdstypene følgende: 146 med filhenvisning, 37 artikler og 2 fag og fakta. Vi gjennomgikk det som var aktuelt for oppdraget og nevner sluttrapporter fra NONITE- finansierte prosjekter som var følgende:

- ASK Nord - et nettbasert studietilbud om Alternativ og Supplerende Kommunikasjon ved Høgskolen i Finnmark (norsk utgave) og samisk utgave
- Datatek i Nord - samarbeid mellom Statped Nord og NAV Hjelpemiddelsentral Finnmark om etablering av datatek i Nord-Norge
- Kontakt og læring via nett - Ungdom med CP danner nettverksgrupper og bruker internett til kommunikasjon, ved Nordnorsk Kompetansesenter Statped
- Arbeidssøkere med synshemming i fast jobb - ved NAV Arbeidslivssenter Nordland
- Videokonferanse og formidling - bruk av VK som arbeidsredskap i hjelpemiddelformidling, ved NAV Hjelpemiddelsentral Finnmark

Ved søk under NAV tilrettelegging supplerte vi med følgende treff:

Brukerpass i hjelpemiddelformidlingen som er evaluert og utgitt (73). Majoriteten av brukerne mener hjelpemiddelformidling fungerer bedre etter brukerplass. Imidlertid ser ikke ordningen ut til i tilstrekkelig grad å oppfylle intensjonen om fleksibilitet og forenkling for alle. Slik plassordningen fungerer i dag er det brukere med god kunnskap om formidlingssystemet, eller de ressurssterke som tjenesteyterne sier, som best klarer å nyttiggjøre seg ordningen. ”Brukerpass” ble landsomfattende fra juli 2006. Hensikten var å forenkle formidlingen ved å få ned formidlingstiden og sikre bedre tilpasning til brukernes behov.

Tolkeutredningen 2008 (74) er en rapport som gir en samlet og framtidsrettet oversikt over området for tolking, og kommunikasjonstjenester med forslag til en helhetlig plan for videreutvikling av tjenestetilbudet.

En masteroppgave har tatt for seg formidling av kommunikasjonshjelpemidler (70). Denne er også nevnt tidligere (se 5.5 Google Scholar).

Bok om hjelpemiddelformidling i Norden. Finland, Island, Danmark, Sverige og Norge har hvert sitt kapittel hvor landenes hjelpemiddelformidling er beskrevet etter samme mal (2003). Andre utgaven av denne kom i 2007 (75).

Rapport fra ”Prosjekt aktivitetshjelpemidler” setter søkelys på hjelpemidler til lek og sport (76). Sluttrapport Psykisk helse (9) er omtalt kort under NAV Hjelpemidler og tilrettelegging s.12.

Oppsummering NAV - Hjelpemiddelsentraler og NAV - Spesialenheter

Det som står under innholdstype artikkel (37 artikler) viste seg å være ulike skriv som for eksempel NAV Hjelpemiddelsentral Troms, etc. og henvisning tilbake til ulike nettsider hos NAV, der hjelpemiddelformidling forekom. Av de treff som var aktuelle for oss, nevner vi sluttrapporter fra NONITE-finansierte prosjekt, brukerpas evaluering (73), bok om hjelpeformidling i Norden (75) og to rapporter om psykisk helse (9;76).

Funnene her differensieres i følgende områder:

- Sansetap (74)
- Psykisk helse (9)
- Hjelpemiddelformidling (73;75;76).

5.7 Hjelpemiddelinstittet i Danmark

Ved søk i Artikelbasen hos Hjelpemiddelinstittet i Danmark på søkeordet ”hjelpemiddelformidling” fikk vi 163 treff. Basen gjaldt fra 1998 og fremover. Her var det god tilgang på artiklene slik at omfanget i vår rapport derfor er større sammenliknet med de andre avsnittene. Vi har valgt å ta med rapporter og artikler i tidsskrifter her for å vise hva danskene har publisert. Innimellom fins det henvisning til både svenske og norske artikler/rapporter. Tittel på artikler er i angitt i kursiv.

Resultat av treffene inndeles derfor etter følgende struktur:

- Hjelpemiddelformidling
- Brukerundersøkelser
- Andre undersøkelser
- Hjelpemiddelsentralen
- Bruk av IT
- Konferanser
- Samarbeid
- Bøker
- Rapporter

Hjelpemiddelformidling

Bliv specialist i hjelpemiddelformidling (77). En artikkel viser til at ergoterapeuter nå kan bli spesialist i hjelpemiddelformidling. De kan med den nye spesialistordningen kvalifiseres på et nivå som ligger over grunnutdanning og allmenn praksis.

Metodebegrebet og hjelpemiddelformidling (78). Det er utkommet metodebok i hjelpemiddelformidling, som gjennomgår begrepene innenfor hjelpemiddelformidling og belyser bl.a. med eksempler en metode til formidling av hjelpemidler til borgerne etter serviceloven. Metodeboken i hjelpemiddelformidling er primært skrevet som grunnbok til undervisning om formidling av hjelpemidler for ergoterapeuter. I boken presiseres det at hjelpemiddelformidling, ikke er et mål i seg selv, men en integrert del av rehabiliteringsprosessen (53).

Hva har klinisk ræsonnering at gjøre med hjelpemiddelformidling? (79).

Lilly Jensen, Hjælpemiddelfaglig konsulent, ergoterapeut Hjælpemiddelinstittuttet, uttrykker at hjelpemiddelområdet mangler en felles teori- og metodebakgrunn, som kan være plattform for en relevant debatt om mål, kvalitet, brukerinvolvering og kosteffektivitet. En måte å finne en felles plattform kan være å diskutere og utvikle egne profesjonelle arbeider ved å benytte seg av klinisk resonnering.

Hjælpemiddelformidling i en brydningstid (80). Den nye kommunale strukturen og oppgavefordeling, som trådte i kraft 2007, satte nye rammer for hjelpemiddelformidlingen i landets kommuner.

Når begreber anvendes i praksis (81).

Åse Brandt uttrykker at dokumentasjon, evaluering, læring og kvalitetsutvikling står høyt på den offentlige dagsorden også på hjelpemiddelområdet. Dette kan ha en positiv innvirkning på området generelt, især hvis en bruker begrepene konstruktivt, og har en felles forståelse av hva de betyr og innebærer.

Brukerundersøkelser

Bredt ønske om dansk undersøgelse (82). En norsk brukertilfredshetsundersøkelse vekker interesse i Danmark, der både handicaporganisasjoner, politikere og fagfolk ønsker en lignende undersøkelse.

”teknologi & handicap” er ett nytt tidsskrift som understøtter hjelpemiddelområdet ved å formidle ny kunnskap om praksis, ved å skape overblikk og ved å undersøke hvilke konsekvenser lover, regler og prinsipper har for fagpersoner og borgere. ”teknologi & handicap” vil benytte seg av temaer for å avdekke så mange vinkler som mulig og for å bygge bro mellom spesialområder, som kan ha nytte av erfaringsutveksling. Tema om hjelpemiddelformidling var i utgave 1, 2008 (83).

Norske handicappede er tilfredse med serviceniveauet (82). En norsk undersøkelse om tilfredshet blant brukere av hjelpemidler, viser at 82% er tilfredse med den servicen de får. Forskeren bak undersøkelsen er positivt overrasket over resultatene.

Borgeren skal indrages (84). Et liv med gikt betyr også ofte et liv med hjelpemidler. For at fagfolk skal yte den beste service til disse hjelpemiddelbrukerne og tilgodese deres individuelle behov og ønsker, er det behov for mer kunnskap om hvordan brukeren opplever hjelpemidlene, og formidlingsprosessen. Et bachelorprosjekt er med på å belyse dette.

Informantene er generelt utilfreds med hjelpemiddelformidlingsprosessen. De er enige om at formidlingsprosessen er for omstendelig. De forteller bl.a. om situasjoner, der et tidligere bevilget hjelpemiddel ønskes bevilget igjen og at det da kreves at de skal gå gjennom hele

bevilgningsprosessen omigjen. Dette har de verken energi eller ressurser til. Videre kan informantene fortelle hvordan de har fått utlevert hjelpemidler uten noen instruksjon i anvendelsen av dette. Det kan her synes som om de sju trinn i hjelpemiddelformidling ikke utføres i praksis. Med utgangspunkt i resultatene oppfordres det til videre forskning på området.

Oppfølging på mobilitetshjelpemidler (85).

En landsdekkende undersøkelse viser noen tendenser om hvordan ergoterapeuter følger opp på mobilitetshjelpemidler: Det er ergoterapeutene, som tar initiativ til oppfølging. Oppfølging foregår hovedsakelig én gang etter få dager eller uker. Få anvender et standardisert undersøkelsesredskap. Noen ergoterapeuter har forskjellig praksis avhengig av hjelpemiddeltype.

Norsk brukerpass (73) er nevnt tidligere (se kapittel 5.6). En gruppe norske hjelpemiddelbrukere fikk utstedt et såkalt brukerpass av kommunen, så de selv kunne styre prosessen omkring bestilling og vedlikeholding av deres hjelpemidler. Brukerne var meget tilfredse med denne ordning, som i sterkere grad tok hensyn til deres individuelle ønsker og behov, og kommunen sparte tid på administrasjon og saksbehandling (86).

Det går fremad med dokumentationen (87).

Der er blitt mer fokus på ergoterapeuters dokumentasjon. En dansk undersøkelse tyder på at saksbehandlende ergoterapeuter er blitt bedre til å dokumentere.

Har de brukt deres CCTV i dag? (88).

Svaksynte eldre kan ikke unnvære deres CCTV til lesning. Men samtidig er det ting ved produktet, som kan forbedres. Det er en av konklusjonene i en kvalitativ undersøkelse av eldre svaksyntes tilfredshet med og nytte av deres CCTV- apparat. Dette er resultater fra et bachelorprosjekt.

Hjelpemiddelformidling vekker tilfredshet (89). En kvalitativ undersøkelse av eldre svaksyntes brukertilfredshet viser til tilfredshet med hjelpemiddelformidling av CCTV.

Rollatoren - min bedste ven (90).

Rullatorbrukere er meget tilfredse med sine rullatorer. Det er konklusjonen på en svensk undersøkelse om brukernes tilfredshet med sine rullatorer og rullatorens betydning i det daglige. Det ble også spurt om tilfredshet med rullatoren og hjelpemiddelformidlingen.

Brugertilfredshed med rollatorer - undersøges ved hjelp av effektmålingsinstrumentet QUEST (the Quebec User Evaluation of Satisfaction with assistive Technology) (91).

På hjelpemiddelområdet har det lenge vært behov for å undersøke effekten av hjelpemidler. Men det har bl.a. vært et problem, at det ikke har vært instrumenter til effektmåling. Men for ca. et år siden ble et nytt instrument QUEST introdusert i Danmark.

Andvendes de – hjelpemidlerne? (92).

Undersøkelsen *Nytte av hjelpemidler* belyser forskjellige aspekter av hjelpemidlers nytte i hverdagen. Artikkelen presenterer den del av undersøkelsen, som handler om hjelpemidlenes anvendelse, og hvordan borgerne er tilfreds med forskjellige aspekter av formidlingsprosessen.

Hvordan skal hjelpemidler introduceres hos eldre mennesker? - Prosjekt undersøger, hvordan eldre mennesker oplever at få hjelpemidler for første gang (93). Hjelpemiddelinstittuttet startet et prosjekt, som undersøkte eldre menneskers opplevelse av å bruke hjelpemidler. Prosjektet undersøker samtidig de profesjonelle formidlers holdninger og praksis til introduksjon av hjelpemidler for første gang i eldres livsløp. Prosjektet skulle kunne ut i guidelines for god praksis.

Quest 2.0 på gaden (94).

En ny versjon av redskapet QUEST til måling av brukernes tilfredshet med hjelpemidler er utkommet på dansk. Redskapet er velegnet til bruk i forbindelse med oppfølgingsbesøk, kvalitetsutvikling og -sikring samt til forskning i hjelpemidlers effekt.

Funksjonsevne metoden i praksis (95).

Funksjonsevne metoden er blitt evaluert. Konklusjonen er, at den gir bedre brukermedvirkning i saksbehandlingen, men også at det er problemer med måten den blir brukt på i praksis. Bl.a. følges ikke alltid prosedyrene.

Andre undersøkelser

Struktur gavner den ergoterapeutiske saksbehandling (96). En felles arbeidsprosess for hele arbeidsgangen skaper struktur, er tids- besparende og sikrer fagligheten og lovgivningen i saksbehandlingen. Det viser en ny kvalitativ undersøkelse.

Hva betyr den faglige indsats for hjelpemidlers effekt? (97).

Det finnes lite dokumentasjon på at den profesjonelle innsats har betydning for hjelpemidlers effekt. Til gjengjeld peker resultatene i den samme retning: Det har betydning. Søkeresultatene er fra 19 artikler. Resultatene fra de analytiske undersøkelsene omhandler særlig hjelpemiddelformidling generelt, og det kan ikke nærmere slås fast, hva det er, som har betydning. De beskrivende undersøkelsene gir derimot innsikt i, hva som kan forbedres i hjelpemiddelformidlingen, men ikke om dette rent faktisk vil påvirke nytten av hjelpemidler. Retningslinjene er utarbeidet på bakgrunn av en kvalitativ intervjuundersøkelse vedrørende introduksjon av hjelpemidler i eldres livsforløp, som Hjelpemiddelinstittuttet gjennomførte i 2000 i samarbeide med Marselisborg Hospital, Geriatrik Avdeling C og med støtte fra Det tverrministerielle Utvalg for anvendt Eldreforskning (98). Studien omhandler verdigrunnlag og metodemessig retningslinjer for formidling av hjelpemidler.

Hjelpemiddelsentralen

Faglig og økonomisk bæredyktighet (99). Hjelpemiddelsentralene står overfor massive forandringer i forbindelse med kommunalreformen. Det uttrykkes og at Hjelpemiddelsentralene må være opptatt av å finne sin egenart. Hva er det Hjelpemiddelsentralen kan, som andre ikke kan. Den sekundære utfordringen er hovedsakelig, organisatorisk og teknisk. Det nevnes og at det er helt avgjørende for Hjelpemiddelsentralene at det så snart som mulig skjer en justering av eksisterende it-programmer eller utvikling av nye, som er i stand til å sikre bl.a. tidsregistrering, fakturering mv.

Samlet viden om hjælpemidler til erhverv (100). Etter 1. januar 2007 skal 91 jobbsentre bl.a. stå for beskjeftigelsesinnsatsen overfor personer med handicap med hjelp fra en særlig spesialfunksjon. Når det gjelder jobbsentrenes rolle skal det være en grunnleggende viten om handicapområdet i jobbsentrene, slik at handicapinnsatsen blir en naturlig del av den ordinære innsatsen for de forskjellige målgrupper i jobbsenteret.

Handicappede og HMI (101).

Artikkelen risser i korte trekk opp hvilke deler av Hjelpemiddelinstitutts virksomhet som kan anvendes av mennesker med funksjonshemming og deres pårørende.

Bruk av IT

Syn

Mathias stiller skarpt på undervisningen (102).

Mathias har grønn stær og er sterkt svaksynt. Derfor bruker han forskjellige it-hjelpemidler i skolen, bl.a. CCTV med tavlekamera og zoomfunksjon og computer, som kompenserer for hans svaksynthet, så han både kan lese, skrive og se tavlen på samme måten som de andre i klassen.

IRIS- Tastatur og Schultz Lovguide og CD- Anatomi (103). IRIS- Tastatur er et skjermtastatur, som kan styres med én eller to kontakter eller en form for mus/joystick. Tidligere har det vært store problemer med musestyringer, men disse er løst nå.

Schultz LovGuide, skal gjøre det mer oversiktlig å arbeide med lovstoff. AV- forlaget Den grimme ælling har produsert en cd-rom til bruk i utdannelsen av klinikkassistenter.

Orfeus har laget en ny abonnementsordning, der skolen kjøper bruksrett til et antall programmer i en periode på 3 år.

Nyheder i ZoomText Xtra 7.0 (104).

Programmet ZoomText Xtra 7.0 er et forstørrelses og opplesningsprogram. Det har fått flere nye funksjoner.

Skriv med symboler og Nyt om Vital (105).

En av de store nyheter fra Mikro Verkstedet er programmet Skriv med symboler 2000.

Programmet er en komplett dansk oversettelse av programmet Writing with Symbols

Det er kommet nye funksjoner i opplesningsprogrammet ViTal, som gjør det lettere og raskere å arbeide med.

Billedordbog3 (106)

En ny og i positiv forstand meget annerledes versjon av Billedordbog er i handelen nå.

Programmet er bl.a. forberedt til kontaktbrukere, det kan lages individuelle oppsetninger, og det finnes nye aktiviteter mm.

Nye funksjoner i SAMTAL og Tilgjengelighet for synshandicappede (107).

Der er tilføyd nye funksjoner til det bildebaserte kommunikasjonsprogram SAMTAL til Windows.

Dansk Blindesamfunds nye materiale Tilgængelighed i detaljen består av en håndbok og en CD-rom med undertittel: Håndbog om blinde og svagsyndeds behov for indretning i det indre og det ydre miljø (107).

Programmer - Open Book: Ruby og Ny Profet (108).

Et lenge savnet produkt forhandles nå av Instrulog. Open Book: Ruby er et særlig utviklet scannerprogram med særlige innstillinger til svaksynte, men kan også være meget anvendelig til mennesker med andre lesevanskeligheter

Eclipse – ny talemaskin (109).

Eclipse er en ny spennende talemaskin med mange gode nytenkte funksjoner. Den fås i fire utgaver - med 8 eller 40 minutters taletid og med eller uten muligheter til å bruke scanningsfaciliteter.

Undervisningsprogrammer

Skoledatateker i Sverige. (110). I etteråret 2002 startet et 3-årig prosjekt i seks svenske kommuner om de såkalte Skoledatateker. Prosjektet er nå evaluert og er et forsøk til etterfølging i de nye danske kommuner. På skoledatateket utdannes lærere i spesialpedagogisk it-anvendelse, og de presenteres for programmer og kompensatoriske hjelpemidler. Generelt er erfaringene fra prosjektet positive. Sett i en større sammenheng har skoledatatekene betydd besparelse for flere av kommunene bl.a. i form av å unngå feilinvesteringer.

IMPACT - et undervisningsprogram om hjelpemidler (111).

IMPACT er resultatet av et EU-prosjekt med deltakelse av fem institusjoner fra nederland, Finland, Irland, England og Danmark. Den danske representant i prosjektet er Den Sociale Højskole i Århus. Målet med materialet var å sette fokus på hvordan man som ansatt i sosial- og sundhetssektoren kan hjelpe med og sikre at eldre og handicappede klienter får nytte av de hjelpemidler som de har bruk for.

www.artnet.tide.eu.int/ - fælles europeisk database (112).

I Nordamerika har man en årelang tradisjon for å samle og kategorisere kunnskap om teknologi til undervisning og rehabilitering på Internet under emnet Assistive and Rehabilitation Technology. EU prosjektet ARTNet er en felles europeisk database, som skal gjøre det mulig både å dele kunnskap og skaffe seg detaljert kunnskap om teknologi til undervisning og rehabilitering. Artnet kan beskrives som en europeisk utviklet hjemmeside med en søkemaskin, der det kan søkes og hentes opplysninger, samt referanser til emner som har med teknologi, undervisning og rehabilitering å gjøre.

HjerNet - empowerment på nettet (113).

HjerNet er ikke bare en ny hjemmeside under konstruksjon, men også en søken etter nye veier til informasjon om hjelpemidler på brukerens premisser.

Dysleksi

SPS-utredning på Hovedstadens ordblindeskole (114).

Hovedstadens Ordblindeskole lager tester og utredninger om IT-støtte til studenter med lese- og skrivevansker.

Konferanser

NAT –C Danmark 2003. Nordisk konferanse om hjelpemidler i Bella center (115).

Den første felles nordiske hjelpemiddelkonferanse Nordic Assitive Technology Conference, NAT-C, ble holdt i Danmark i mai 2003. Den bød på en rekke spennende faglige innlegg om hjelpemidler og hjelpemiddelformidling i de nordiske land.

Mer forskning, tak! (116).

Tre foredragsholdere på Forskningskonferansen 2005, Danish Conference on Assistive Technology Research konkluderte med at det savnes forskning på hjelpemiddelområdet. Den finske forskeren Anna-Liisa Salminen gjennomgikk en undersøkelse av europeisk forskning på området og hadde funnet 27 vitenskapelige artikler og 41 konferanse abstracts som fordelte seg på ulike områder. Når det gjaldt hjelpemidler og barn var det ingen dansk forskning.

Konferanse om forskning på hjelpemiddelområdet (117).

Landets første forskningskonferanse på hjelpemiddelområdet ble holdt av Hjelpemiddelinstittuttet som et ledd i å fremme forskning og utvikling innen området. Hjelpemiddelforskning skulle bygge bro mellom forskning og praksis og utvikle ny kunnskap.

Hjelpemiddelformidling skal være synlig (118).

I 2008 fant Hjelpemiddelkonferansen sted for 3. gang. Konferansen satt den gang lys på hjelpemiddelområdet etter strukturreformen: Organisering, kvalitetsutvikling og God Praksis i de nye kommunene. Det er et skisma mellom manglende oppmerksomhet fra ledere og politikere på den ene siden og de mange brukere av hjelpemidler på den andre siden.

Samarbeid

Nordisk samarbejde om hjelpemidler og ny teknologi (119).

Stenberg omhandler Nordisk samarbejde om hjelpemidler og ny teknologi i sin artikkel. NUHs (Nordiska utvecklingscentret för handikapphjälpmedel) hovedoppgave var gjennom nordisk samarbeid og ved hjelp av utnyttelse av it og annen ny teknologi å finne tekniske løsninger og metoder, som bidro til bedre livsvilkår for mennesker med funksjonshemming.

Omkostningsberegninger ved bruk af hjelpemidler (120) og At være eller ikke være - handicappet! (121).

I forbindelse med det europeiske prosjekt EUSTAT har Hjelpemiddelinstittuttet utarbeidet en manual for brukere av hjelpemidler, samt en veiledning med innhold og metoder til undervisning av funksjonshemmede og eldre med formål å styrke den enkelte hjelpemiddelbruker til selv å være hovedperson og beslutningstaker ved utvelgelsen av personlige hjelpemidler, selv om

profesjonell hjelp er nødvendig. Hovedformålet med EUSTAT- prosjektet var å styrke brukernes kompetanse innen hjelpemiddelområdet.

Bøker

Fælles problemløsning – en metode til implementering af kommunikationshjælpemidler (122) og Kommunikationshjælpemidler - en introduktion (123).

Der er utkommet to bøker om kommunikasjonshjelpemidler til mennesker med funksjonshemming. Bøkene utgjør tilsammen en inngang til den omfattende praksis, som det er å beskrive behov og velge å implementere funksjonelle kommunikasjonshjelpemidler til den enkelte bruker.

En annen bok, som kan være med på å kvalifisere hjelpemiddelområdet er Lilly Jensens konklusjon i anmeldelsen av boken *Handicap, kvalitetsudvikling og brugerinddragelse (124)*. Boken informerer om resultatene fra forskning på handicapområdet, særlig med fokus på handicapbegrepet og møtet mellom borger og systemet, samt kvalitetsutvikling og brukermedvirkning.

Läsa och skriva fast man inte kan (125).

Ytterligere en bok som bør leses av alle fagpersoner som arbeider med it-hjelpemidler til ordblinde og elever med store lese- og skrivevansker. Boken gir et overblikk over aktuell kunnskap i Sverige og utlandet i forbindelse med hjelpemidler, samt råd og henvisninger til hvordan en anvender kompenserende hjelpemidler i forhold til elever med lese- og skrivevansker.

Rapporter

Hjælpemidler – et område i vækst.

To store rapporter, en europeisk (126) og en dansk (127), viser til at hjelpemiddelområdet er i voldsom vekst. Den europeiske rapporten, *Access to Assitive Technology in the European Union, 2003*, estimerer at mot de nåværende ca. 38 millioner (11%) mennesker med registrert funksjonshemming, vil i år 2020 være 44.5 millioner (17%) mennesker med funksjonshemming. I amrådsforeningens rapport, *En sammenlikning av amtenes aktivitet på sosialområdet, 2003*, illustreres det hvordan de 758 millionene fordeler seg på hjelpemidler.

Kommunernes brug av amtslig rådgivning på handicapområdet.

Udviklingscenter for Specialrådgivning rekvirerte i starten av 1999 en undersøkelse hos Amtenes og Kommunenes Forskningsinstitutt (AKF) om kommunenes bruk av amtenes rådgivning på handicapområdet. Dette resulterte først i rapporten *Kommunernes brug af specialrådgivning på handicapområdet - resultater fra forundersøgelsen* fra juni 1999 (128) og dernest hovedrapporten *Kommunernes brug af amtslig rådgivning på handicapområdet* fra januar 2001 (129). De kommunale medarbeiderne i undersøkelsen ga uttrykk for at behovet for kunnskap var stigende.

Oppsummering Hjælpemiddelinstittuttet i Danmark

I Danmark kan en bli spesialist i hjelpemiddelformidling og de fikk sin første spesialist i 2007. I 2003 utkom *Metodebog i hjælpemiddelformidling (53)*. Danmark befinner seg i en brytningstid (80). Den nye kommunale strukturen og oppgavefordeling, som trådte i kraft 2007, satte nye

rammer for hjelpemiddelformidlingen i landets kommuner. Det er ikke nytt at kommunene får ansvar for hjelpemiddelformidlingen, men det er nytt at de får det fulle myndighetsansvar og skal finansiere alle aktivitetene på området, der amtene tidligere har bidratt.

Når det gjelder brukerundersøkelser, vises det til norsk undersøkelse om tilfredshet om brukerpass (73). Et bachelorprosjekt om gikt viser til at informantene generelt er utilfreds med hjelpemiddelformidlingsprosessen (84). Om mobilitetshjelpemidler vises det til at få anvender standardisert undersøkelsesredskap (85). Undersøkelser viser videre til brukertilfredshet med rullatorer ved hjelp av QUEST (effekt målingsinstrument) (91) og hjelpeformidling av CCTV (89) og funksjonsevne metoden er evaluert (95).

Andre undersøkelser viser til en kvalitativ undersøkelse om at struktur gagnar den ergoterapeutiske saksbehandling (96). Det vises og til undersøkelse om faglitteratur (97) og kvalitativ undersøkelse om retningslinjer for hjelpemidler til eldre (98).

Det vises videre til nye tider på hjelpemiddelområdet og at dokumentasjon, evaluering, læring og kvalitetsutvikling står høyt på den offentlige dagsorden på hjelpemiddelområdet (130). Dette gjelder også kognitive hjelpemidler (131). Hjelpemiddelsentralene står overfor massive endringer i forbindelse med kommunalreformen (99).

Bruk av IT viser til hjelpemidler for svaksynte barn (102) og eldre, skoledatatek med utdanning av lærere i spesialpedagogisk IT-anvendelse (110), IMPACT undervisningsprogram om hjelpemidler (111), IRIS - tastatur, Schultz lovguide (103), ZoomText Xtra (104), skriv med symboler (105), billedordbok (106), nye funksjoner i SAMTAL og tilgjengelighet (107), scannerprogram (108), Eclipse – talemaskin (109), Artnet (112) og Hjernet (113).

Nordisk konferanse om hjelpemidler fant sted i 2003 (115). Forskningskonferansen i 2005 uttrykte at de savnet forskning på hjelpemiddelområdet (116). I 2008 fant Hjelpemiddelkonferansen sted for 3. gang og fokuserte da på hjelpemiddelområdet etter strukturreformen (118).

Nordisk samarbeid om hjelpemidler og ny teknologi (119) viser til sin hovedoppgave der nordisk samarbeid innen IT og annen teknologi og metoder kan bidra til å bedre livsvilkår for mennesker med funksjonshemming. Det europeiske prosjekt EUSTAT har som mål å styrke brukernes kompetanse innen hjelpemiddelområdet og har utarbeidet en veiledning med innhold og metoder til undervisning av funksjonshemmede (120;121). Det vises og til bøker (122-125) og rapporter (126-129) på området kommunikasjonshjelpemidler.

5.8 Hjälpmedelinstitutet (HI) i Sverige

Ved søk på webplassen hjälmedelinstitutet fikk vi tre treff på søkeordet "hjälpmedelsförmedling". Det var om nordisk seminar 2008. Ved søk på "förmedling av hjälpmedel" fikk vi 165 treff. Av disse er følgende aktuelle for oss med inndeling etter: Psykisk funksjonshemming og Bruk av IT.

Psykisk funksjonshemming

Delrapport 1, evaluering av prosjektet HumanTeknik, psykiske funksjonshinder og hjelmedel, den første beskrivelsen, Delrapport 1 (132). Delrapport 2, evaluering av prosjektet HumanTeknik, psykiske funksjonshinder og hjelmedel (133). Evaluering av prosjektet HumanTeknik, Psykiske funksjonshinder og hjelmedel, (Delrapport 3) (134). Prosjektet består av flere deler og med bakgrunn i et tidligere prosjekt drevet av HI. Størstedelen av prosjektet handler om formidling og utprøving av IKT basert hjelpemiddel til personer med psykisk funksjonshemming. Rapporten tok for seg evaluering av prosjektet HumanTeknik – psykiske funksjonshinder og hjelmedel, initiert av HI, (IKU-rapport) (135). Delrapport 4, evaluering av HumanTeknik - hjelmedel og vardag (136).

Psykisk lidelse

En rapport viste til en utvikling, i samarbeid med deltagere, av tilpassede programvarer til hånddata som hjelp til arbeidsrettet rehabilitering for personer med psykisk lidelse (137).

Bruk av IT

I år 2006 fikk HI i oppdrag å belyse spørsmål om IT – hjelpemiddel og IT – basert hjelpemiddel i kombinasjon med om bostedstilpassing kan være alternative løsninger i tillegg til personlig assistanse (138).

Rapport fra prosjektet ”Bättre tillsammans” om brukermedvirkning. Målet var å utvikle kunnskap om hvordan funksjonshemmede IT- brukeres deltagelse kan styrkes og hvordan synspunkter og ønskemål fra brukerne kan tydeliggjøres og tas hensyn til (139).

Rapporten beskriver resultatene fra spørreskjemaundersøkelse fra prosjektet ”Bättre tillsammans” om å involvere personer med funksjonshemming i forskning og utvikling innenfor IT- området (140).

Rapport om teknisk utvikling og FoU innsatser (141).

Kognitiv

Innen demensområdet, var det et prosjekt der målet var å utvikle et PC basert pedagogisk hjelpemiddel som økte forståelsen for hva det innebar å leve med demens – sykdom (142).

Dahlberg ved HI har gjennomført en nasjonal kartlegging av kognitive hjelpemiddelforsyninger på det kognitive området for både voksne og barn/ungdommer (143).

Prosjekt KogniTek i Uppsala foregikk fra 2005-07. Hjelpemidler, tjenester og metoder skulle utprøves i det daglige liv av personer med ADHD. Det overordnede med prosjektet var å tilføre og spre ny kunnskap på området (144). Det andre delprosjektet KogniTek Lund utprøvde det samme som delprosjekt i Uppsala men med målgruppen hjerneskadde som hadde kognitiv funksjonshemming (145).

Funksjonshemming

HI i samarbeid med Kommunikasjonsmyndigheten PTS har gjennomført et forsøk med regelmessige webspørreskjema om IT og telekom til personer med funksjonshemming (146). Sluttrapport fra HI viser til kompetanseutvikling innenfor IT for personer med funksjonshemming og deres organisasjoner (147).

Syn

HI og Synskadas Riksförbund har gjennomført et treårig prosjekt for å utprøve muligheten til rehabilitering i nærmiljø (148).

Oppsummering Hjälpmedelinstitutet (HI) i Sverige

Aktuelle tema for oss er fra fire delrapporter (132-134;136) og en IKU- rapport fra prosjektet HumanTeknik som omhandlet ”psykiska funktionshinder och hjälpmedel” (135). Videre var det rapport om PC basert pedagogisk hjelpemiddel for demens – sykdom (137) og IT – basert hjelpemiddel i kombinasjon med bostedstilpassing (138).

Det var to rapporter fra prosjektet ”Bättre tillsammans” om brukermedvirkning og resultater fra spørreskjema (139;140). Videre var det en rapport om PC basert pedagogisk hjelpemiddel og demens (142) og rapport fra nasjonal kartlegging av kognitive hjelpemiddelforsyninger på det kognitive området (143). Det var også to rapporter fra KogniTek Uppsala (144) og Lund (145) om hjelpemidler, tjenester og metoder for personer med henholdsvis ADHD og kognitiv funksjonshemming. Tilsutt var det forsøk og rapport om kompetanse innen IT for personer med funksjonshemming (146;147) og et prosjekt om rehabilitering av synsskadde (148).

6 Kritiske faktorer, slik sentrale informanter ser det

Nedenfor følger en sammenfatning av informasjon fra intervjuer med et utvalg informanter innen hjelpemiddelområdet.

6.1 Deltasenteret

Deltasenteret har når det gjelder hjelpemidler hovedvekt på bruk av hjelpemidler på offentlig sted. (alle områder som er åpne for allmennheten). Deltasenteret er dermed primært opptatt av hjelpemiddelformidling fra en annen side enn den individuelle problemløsningen. Det dreier seg om problemstillinger knyttet til tilgjengelighet og deltagelse for mennesker med funksjonsnedsettelser i forhold til miljøets krav, fokuset er universell tilgjengelighet. Der en ikke kan finne gode nok løsninger ut fra prinsippene for universell utforming må en ha med muligheten for individuell tilrettelegging. Det må alltid være plass nok til å bruke hjelpemidler og kompatibilitet mot andre tekniske innretninger.

Noen erfaringer

Deltasenteret har hatt flere prosjekter som omhandler hjelpemidler. Ett dreier seg om hvor god tilgjengeligheten er til vanlige nettsider for brukere av ulike typer elektroniske hjelpemidler. Ett dreide seg om elektriske rullestoler og tilpasninger/krav til miljøet (144). Deltasenteret er opptatt av at nye typer hjelpemidler, eksempelvis elektriske rullestoler, stiller krav til utformingen av det miljøet de skal brukes i. Utformingen av miljøet styres i stor grad av Plan- og bygningsloven og de tekniske forskrifter knyttet til denne loven. Å bidra til endringer i lovverk tar lang tid. Utvikling av nye hjelpemidler krever en plan for hvordan de skal introduseres i miljøet, slik at de kan fungere på en best mulig måte for brukeren også i det offentlige rom. Som en del av et slikt utviklingsarbeid, bør det foretas en konsekvensanalyse på forhånd. Slik situasjonen er i dag, er det ikke god nok kommunikasjon mellom de som utvikler og formidler hjelpemidler og for eksempel de som lager forskriftene til Plan- og bygningsloven (jamfør arbeidet med ny norsk standard til universell utforming av publikumsbygg).

Utfordringer

Utvikling av eksempelvis rullestoler, motoriserte mobilitetshjelpemidler etc. forutsetter at det er en kommunikasjon mellom brukerbehov, miljøkrav, byggforskrifter, designere, innkjøpere og formidlere. Det ligger ikke forskningsbasert kunnskap bak de krav som er stilt i en del standarder. Erfaringsbasert kunnskap er selvsagt viktig, men ikke tilstrekkelig. Det er ønskelig at en kunne ta en del av de mobilitets- hjelpemidlene som er i bruk i dag og teste ut hvilke dimensjoneringskrav som må være tilsted i miljøet dersom disse skal kunne manøvreres fritt i det offentlige rom. Ikke som ideelle figurer, men når de er besatt og styrt av vanlige brukere.

I prinsippet gjelder de samme problemstillingene innen informasjonsteknologi (IKT), der det ofte handler om manglende kompatibilitet mellom spesialprodukter og ”vanlig” hyllevare. Om man kan få større valgmulighet inn i utvikling av de ordinære produktene, vil dette kunne redusere behovet for spesialtilpassede hjelpemidler. Behovene hos noen av brukerne kan kanskje imøtekommes på en annen måte enn ved individuelle løsninger. Som eksempel: vi har testet

tilgjengeligheten til offentlige nettsider, men det er gjort lite systematisk testing med brukere som bruker ulike typer IKT-hjelpemidler og har ulike forutsetninger. Systematisk testing med ulike brukere kan lære oss mer om hvor utfordringene er størst dersom vi skal ha reell tilgang for alle, jamfør Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

Deltasenteret bidrar inn i standardiseringsarbeid, deltar med innspill til ulike typer av relevant lov- og forskriftsarbeid og utvikler veiledningsmateriell. Deltasenteret gjennomfører av og til egne forskningsprosjekter og bestiller utredninger for å få frem kunnskap. Vi må kjenne til vanlige hjelpemidler som er i bruk og deltar i ulike referansegrupper som driver med forskning eller utviklingsarbeid knyttet til hjelpemidler.

6.2 Brukerorganisasjoner

Brukerorganisasjonene er aktive deltakere i offentlige utredninger. Rapporten bygger på intervjuer med representanter for NHF og FFO.

6.2.1 Norges Handikapforbund

Situasjonen i dag

Norges Handikapforbund (NHF) er opptatt av at funksjonshemmede må ha god tilgang til teknologi som kan bidra til at de kan leve et selvstendig liv med reell likestilling og deltakelse. NHF bidrar aktivt i offentlige utredninger og utvalg, og ser utfordringer på mange områder innen hjelpemiddelområdet. Slik NHF ser det har det skjedd en dreining fra formidling mot forvaltning etter at Rikstrygdeverket (nå: NAV) overtok ansvaret for hjelpemiddelområdet. Det er også store utfordringer innen FoU ved at dette har vært et forsømt område de siste 10 år.

NHF påpeker at formidlingssystemet i Norge har mange sterke sider som må videreføres: tydelige politiske mål om at hjelpemiddelområdet er et offentlig ansvar og skal bidra til likestilling og deltakelse, verdiforankring i ”på brukernes premisser”, lovfestet rett til hjelpemidler i folketrygdloven og en organisasjonsmodell som fremmer kompetanse og helhet med hjelpemiddelsentralene som helt sentral aktør for brukerne og kommuner. NHF konkluderer med at de sterke sidene ved formidlingssystemet ikke må endres.

I forbindelse med hjelpemiddelutvalgets arbeid er det foreslått fra NAV at ansvaret for visse grupper hjelpemidler skal legges til kommunene. Da kommer man over på rammefinansieringsprinsipper, noe som står i strid med prinsippet om et likeverdig tilbud til alle brukere. Dette ble utredet av departementet før RTV overtok ansvaret for hjelpemiddelsentralene i 1994, men ble ikke anbefalt fordi brukernes rett til hjelpemidler i folketrygdloven og målet om et likeverdig tilbud ikke ville kunne opprettholdes i et desentralisert, rammefinansiert system.

PricewaterhouseCooper (PwC) har konkludert med at dagens system er formåls effektivt, og at systemet med resirkulering og gjenbruk er til nytte for kommunene 1. En sammenligning med Danmark der kommunene selv må kjøpe inn hjelpemidler, viser at de danske kommunene bruker mye tid og ressurser på hjelpemiddelområdet.

Samtidig er NHF bekymret over at brukerinnflytelsen er blitt svakere enn den var tidligere. NHF deltar i et brukerutvalg for spesialenheten i NAV for hjelpemidler, sammen med FFO. Dette er positivt for å ivareta informasjonsutveksling, men da utvalget evaluerte arbeidet på møte i juni 09 konkluderte både FFO og NHF med at de har for liten innflytelse når det gjelder utviklingen av formidlingssystemet. For eksempel bør brukerutvalget i følge sitt mandat drøfte strategiske grep og innhold i hjelpemiddelsentralene, men NAV inviterer ikke til brukermedvirkning på overordnede og strategisk viktige tema. Et annet viktig tema for NHF er brukermedvirkning i FoU-prosjekter. NHF erfarer at brukermedvirkning var viktigere i hjelpemiddelsystemet før enn det er nå. Individuelle rettigheter er også svekket i forhold til tidligere, i form av innstramminger gitt i rundskriv.

I prosjektet ”Aktiv brukermedvirkning på hjelpemiddelområdet”, RTV 2003-2005, foretok NHF en gjennomgang av 18 brukerundersøkelser som er publisert fra slutten av -90-tallet til 2003. Noen av de problemene som her ble avdekket er blitt møtt med brukerpass- ordningen og ordningen med fast kontaktperson for barn ved HMS. Brukerpass og fast kontaktperson styrker brukernes rolle og valgmuligheter, og gjør det mulig å benytte HMS direkte uten å måtte gå via kommunen.

NHF har selv utført brukerundersøkelser for å dokumentere styrker og svakheter i formidlingssystemet. NHF har også hatt et forprosjekt i samarbeid med Leverandørforeningen og Rehab Nor der de ønsket å finne svar på om hjelpemiddelområdet er dyrt eller om det er en kostnadseffektiv investering nasjonalt sett. Forprosjektet konkluderte med at det var behov for helhetlige analyser framover (149) har flere ganger tatt opp med departementet behovet for oppfølging i form av et større prosjekt, senest på møte med politisk ledelse i AID jan 09. Her tok NHF også opp behovet for en generell styrking av FoU-virksomheten på hjelpemiddelområdet, men ble henvist til hjelpemiddelutvalgets arbeid.

NHF oppsummerer at det er skjedd lite FoU-aktivitet de siste ti årene. Dette kan dels skyldes at det mangler oppmerksomhet rundt området, dels at det nasjonale kompetansesenteret representert ved Rådet for tekniske tiltak (RTF)/SINTEF ble nedlagt midt på 90-tallet. Lundutvalget gikk i 1994 inn for en sentermodell der det faglige, økonomiske og administrative ansvaret ble lagt til RTV, mens ansvaret for kompetanseutvikling på området ble lagt til et eget senter utenfor RTV, men forvaltningsmessig underlagt SHD/RTV. Deltasentret ble opprettet for å fylle ”senterfunksjonen”, men har hatt fokus på universell utforming og har bidratt svært lite på hjelpemiddelområdet (150). Både NHF og FFO gikk inn for et frittstående institutt i Lundutvalget og NHF mener at det er behov for et nasjonalt kompetansesenter som er fristilt fra forvaltningen for å styrke fagutviklingen på området.

NAV har sentralisert ansvaret for innkjøp av hjelpemidler og gjør avtale med færre leverandører enn tidligere. De legger stor vekt på pris og enkelt sortiment. NHF er bekymret for at dette bidrar

¹ Anbefalinger lagt fram muntlig på møte med referansegruppen der NHF har deltatt i forbindelse med delutredning ”Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelsystemet” febr/09.

til at kvalitetsprodukter taper terreng, at innovasjon og produktutvikling stopper opp og at brukerne ikke får tilgang til rett løsning i framtiden.

NHF er også opptatt av at rehabiliteringsteknologi må betraktes som et eget fagområde. Hvis det skal være utvikling på dette området, må det ikke bare fokuseres på standardprodukter. Et felt som stadig taper terreng er kognisjon. Dette feltet får for lite oppmerksomhet, og her vil det være et stort potensial for tekniske hjelpemidler. Dette gjelder både for eldre med demens og for utviklingshemmede. Særlig er dette viktig innenfor IKT. Her skjer det en rivende utvikling, og det er viktig at funksjonshemmede får en mulighet til å delta. Brukergrensesnittene må tilpasses ulike typer funksjonshemminger, slik at funksjonshemmede ikke blir ekskludert. Dette har stor betydning for både utdanning og for arbeid.

Også for bevegelseshemmede er det et stort behov for å utvikle bedre løsninger. Når det gjelder tilgjengelighet og størrelse på elektriske rullestoler vet vi vet egentlig en hel del. Handikapinstituttet har drevet med slike studier i flere år. Vi vet hvor store stolene er. Vi trenger ikke begynne på nytt hver gang. Det mangler en kontinuitet i forskningsaktiviteten.

Hjelpemiddeldatabasen i Norge har ikke vært god. Det er kommet en ny versjon (august 2009), men det gjenstår å se om denne er bedre. Det er vanskelig å sammenligne produkter, man kan bare se på ett og ett produkt.

Produktkatalogene som RTF utga, hadde oppgitte mål på rullestoler. RTFs produktkataloger hadde bilder og sammenligningsdata. NAVs produkt- og prisoversikter har produktinformasjon, men i mindre omfang enn produktkatalogene fra RTF. Dette finnes ikke lenger. NHF mener derfor at informasjonsbiten på hjelpemiddelområdet er skadelidende. Flere av de temaheftene som ble produsert av RTF før 1994 finnes nå med RTV og NAV-logo. Det er laget svært få nye temahefter etter dette.

Forskning og utvikling innen dette området er for det meste fragmentert og er ikke forankret i et miljø som anvender resultatene. Det er behov for kompetansebygging og FoU innen både ny teknologi, metoder/anvendelse og kost/nytte for individ og samfunn.

Verdiforankring – brukerperspektivet

NHF mener at videreutvikling av formidlingssystemet bør ha en tydelig verdiforankring der man søker å utvikle et system på brukernes premisser. Denne biten er svekket i dag. Utviklingen må knyttes sterkere til målene om likestilling og deltakelse, der hjelpemidler betraktes som nødvendig for å fylle sin borgerrolle.

Brukerne og brukerorganisasjonene har en viktig rolle både når det gjelder å definere interessante forskningsproblemstillinger og å delta i å tolke forskningsresultater fordi de har både erfaringsbasert kunnskap, visjoner og politikk. Brukerne kjenner godt hvordan dagens formidlingssystem fungerer ut fra sine mange ulike erfaringer.

Alle er opptatt av universell utforming, også NHF. Det er en utfordring også på hjelpemiddelområdet. Men universell utforming er ikke den eneste strategien for likestilling og deltakelse, men det er der Norge var kommet kortest iflg Manneråkutvalgets innstilling. Men de individuelle virkemidlene er også viktige, og må utvikles. NHF viser til GAP-modellen; funksjonshemming reduseres både gjennom å senke omgivelsenes krav (universell utforming) og ved å styrke individets forutsetninger (personlige hjelpemidler).

En studie om hverdagslivet til studenter (151) viser blant annet at fysisk tilgjengelighet ikke er tilstrekkelig til at funksjonshemmede studenter skal ha en likeverdig studiesituasjon som andre. Grunnen til at folk bruker hjelpemidler er i svært liten grad at det mangler universell utforming. Det aller meste av hjelpemidler går ut på å styrke individets kompetanse og funksjon. Dette trenger man helt uavhengig av universell utforming. Hjelpemiddelrådets status må derfor heves, og man må få frem at det er et helt nødvendig virkemiddel for å nå målene om tilgjengelighet og deltagelse.

Det er benyttet store ressurser på å bygge opp formidlingssystemet og et fagapparat for hjelpemidler. Det er derfor naturlig at det også satses penger på fagkompetanse og utvikling. Hvordan forvaltningssystemet videreutvikles har også konsekvenser for brukerne. For eksempel vil en sentralisering av lagerfunksjonen bety at det vil ta lengre tid å få hjelpemidler til utprøving.

En annen utfordring er sortimentspolitikken. Konsekvensen av Lov om offentlige anskaffelser kan gi som resultat mindre utvikling av hjelpemidler, mener NHF.

Utfordringer

Hovedutfordringen slik NHF ser det er å heve hjelpemiddelrådets status og betydning for individ og samfunn, og fortsette utviklingen av et nasjonalt formidlingssystem som gir likeverdige muligheter for alle funksjonshemmede, med rett til hjelpemidler på alle livsområder hjemlet i folketryktdloven. Det betyr å utvikle systemet ut fra de politiske målsettinger som har vært styrende for dette området. Når det gjelder FoU er hovedutfordringen å sørge for aktivitet og finansiering av området. Det er behov for forskning og utvikling innen områdene brukerinnflytelse og tjenestekvalitet, teknologisk utvikling, anvendelse/brukernytte og formålseffektivitet/samfunnsnytte. NHF mener det er behov for et nasjonalt kompetansemiljø, fristilt fra forvaltningen, som på en helhetlig måte ivaretar oppgaver innen "empowerment", organisasjonsutvikling, kvalitetskrav og testing, FoU og formidling av informasjon. Også forståelsen av hjelpemiddelrådets betydning må utvikles videre, forankret i politiske mål om likestilling og deltakelse, der hjelpemidler styrker individet i sin borgerrolle. Forvaltningens fokus på pris må erstattes med fokus på hjelpemidlers verdi for bruker og samfunn. Da er det nødvendig med et kompetansemiljø som kan utvikle området på basis av kunnskap/FoU. Kompetansesenteret må samarbeide nordisk og internasjonalt og være til nytte for både brukere, fagfolk og beslutningstakere.

Det er også viktig å sørge for at brukersiden er 'med' i forskningsprosessene, både når det gjelder valg av problemstillinger og for å tolke resultatene av forskning. Dette vil gi reell innflytelse.

Ved nedleggelse av Rådet for tekniske hjelpemidler ble det gitt en formell rolle til Statens råd for funksjonshemmede til å være et rådgivende organ for hjelpemiddelområdet (Lund-utvalget). Det virker ikke som denne rollen blir fylt i dag.

6.2.2 FFO

FFO mener at formidling av hjelpemidler må ses på som et eget fagområde, samtidig som det må inngå i mange andre sammenhenger, og være inkludert i det arbeidet som andre gjør. Dette er erkjent når det gjelder IKT- hjelpemidler i og med opprettelsen av SIKTE og NONITE. Dette fungerer ganske godt slik FFO ser det.

Det vil være viktig å opprette en nasjonal enhet som fokuserer på formidling og ikke på forvaltning. For å få god formidling gjennom hjelpemiddelsentralen, og andre steder, må man ha kunnskap, økonomi og kultur. Spørsmålet er da hvordan dette skal gjøres, og hvem som vil ha størst mulighet til å påvirke disse forholdene. Et dilemma her er en mulig motsetning mellom nærhet til systemet og uavhengighet. Et slikt mulig senter må ha legitimitet hos de aktørene som er i feltet, både fagapparat og brukerorganisasjoner.

Det bør forskes mer på hva som gjør hjelpemiddelformidling vellykket, og hvilke forutsetninger som må være tilstede. Det eksisterer mye kunnskap om hva som kreves, men det er mindre kunnskap om hva som svikter i formidlingsprosessen i praksis; hvorfor man mislykkes og hvorfor hjelpemidler ikke blir benyttet. Mange av de som arbeider innen feltet har kunnskap om dette, men denne kunnskapen blir ikke benyttet i tilstrekkelig grad. Det er mulig at forskningsprosjekter kan tydeliggjøre slik kunnskap.

6.3 Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV – Hjelpemiddelformidling)

Hjelpemiddelsentralene, dvs. formidlingssystemet, har fungert i en ny organisasjonsmodell nå i tre år. Det gir visse fordeler når det gjelder implementering av ny kunnskap og å iverksette utviklingsprosjekter.

NAV har siden reformen i 2004 vært organisert med en felles nasjonal ledelse av hjelpemiddelsentralene. På nasjonalt nivå har man også etablert en egen fagenhet som har ansvar for å initiere det nasjonale utviklingsarbeidet. Det skjer en god del utviklingsarbeid i regi av NAV. Det er opprettet en egen FoU-enhet som er bemannet med en stilling. Denne enheten er en del av fagenheten. Den nye organiseringen legger til rette for nasjonalt utviklingsarbeid. Målet er å få en organisasjon som baserer seg på erfaring, fagkunnskap og brukerkontakt. Det er lite formell kunnskap om virkningene av hjelpemidler, men veldig mye taus erfaringskunnskap i systemet.

NAV deler arbeidet med hjelpemidler og tilrettelegging inn i fire virksomhetsområder som gjenspeiler fire ulike målsettinger eller politiske agendaer. De ønsker å samarbeide med de aktuelle nettverkene innen hvert område:

- Oppvekst, lek og læring
- Bo og leve
- Arbeid og aktivitet

- Det offentlige rom (universell design osv.)

NAV er spesielt opptatt av å både ha en strømlinjeformet tjeneste med korte ventetider og effektiv logistikk, samtidig med fleksibel saksbehandling for krevende saker. I NAV-reformen har det vært et spesielt satsningsområde å evne å se hver enkelt bruker. Særlig i de krevende sakene er dette viktig da brukerne ofte har sammensatte behov og det ofte er mange samarbeidsaktører inne i saken. Tilretteleggingskompetanse er viktig i denne sammenhengen. Dette gjenspeiler seg i navnet for enheten: NAV – Hjelpemidler og tilrettelegging. Fagliggjøring av begrepet tilrettelegging er et tema for enheten. Kilden til kompetanse ligger hos ergoterapien og i pedagogikken, ut over den rent teknologiske. Formidlingsbegrepet kan romme mye fordi man kan drive tilrettelegging uten å formidle hjelpemidler.

NAV ønsker ikke bare å jobbe med hjelpemidler og tilretteleggingsløsninger som er finansiert av folketrygden, men ønsker også å være et ressurs- og kompetansesenter i vid forstand, på området arbeid er dette et aktualisert tema. Et annet perspektiv er det tradisjonelle perspektivet, der man deler feltet inn i sansetap, bevegelse osv. Et tredje perspektiv er å se på teknologi kontra andre typer tiltak og tilrettelegging. NAV har valgt målrettet kompetanseutvikling som et satsningsområde innen dette området.

NAV er med i det nordiske samarbeidet på hjelpemiddelområdet. Dette er forankret på ledernivå og utgjør en del av Nordisk velferdssenters aktiviteter. NAV deltar i prosjekter som en del av det nordiske samarbeidet. Videre er NAV involvert i utviklingen av læremidler på området, for tiden i samarbeid med HiST.

Utfordringer

Representantene for NAV-hjelpemiddelformidling pekte i første rekke på følgende utfordringer for formidlingssystemet og utviklingsprosjekter:

Å se hjelpemiddelformidling som en del av andre sektorer, og ikke bare som en virksomhet for seg. Kompetanse på hjelpemiddelsentralene bør også være tilgjengelig for andre, for eksempel de som arbeider med inkluderende arbeidsliv og tilrettelegging på arbeidsplassen. Det vil være tiltak og virkemidler som ikke er under NAV sitt ansvar og finansiering, men hvor kompetansen sitter på hjelpemiddelsentralen.

Prosjekter eller metodikk som synliggjør den økonomiske gevinsten ved hjelpemidler og hjelpemiddelformidling. Det vil bli mer oppmerksomhet rundt prioriteringsprosjekt og rettferdiggjøring av kostnadene.

Bruk av sentrale registerdata til analyser. Systemet sitter på mange detaljerte data om brukerne av hjelpemidler som i dag ikke er benyttet. Det er en utfordring å utvikle kvalitet i alle deler av formidlingsprosessen

6.4 NAV – Hjelpemiddelsentral

Her er det intervjuet en representant for hjelpemiddelsentralene.

Det er nå i økende grad lagt vekt på utvikling av lager- og innkjøpsfunksjon, alle bestillinger skal kanaliseres til en sentral. Denne sentralen bestiller varene og har kontakt med leverandør. Det innebærer at muligheten for samhandling med leverandørene om kreative løsninger kan bli dårligere. Denne utviklingen kan også medføre at gjenbruk av hjelpemidler kan bli dyrere enn før. Ved lokalt innkjøp vil innkjøper ha en bedre oversikt over bruktlager og derved se muligheter for resirkulering.

Et generelt inntrykk fra denne hjelpemiddelsentralen er at lite skjer på utvikling av formidlerfunksjonen. Det legges nå mindre vekt på direkte brukerkontakt, selv om det sies at brukerkontakten skal være sentral. Formidlerne tillegges merkantile oppgaver i det interne datasystem. Det resulterer i mindre tid til direkte kontakt med brukere og samarbeidspartnere i kommunene. Hjelpemiddelsentralene rendyrker nå sin andrelinjefunksjon, selv om det nå er noen brukere med brukerpass og en kontaktpersonordning for foreldre til funksjonshemmede barn.

Oppmerksomheten mot fellesskapet mellom sentralene og det tverrfaglige samarbeidet er ikke tilstede i samme grad som tidligere. Samtidig er det visse felles aktiviteter i regi av NAV sentralt for å utvikle formidlingsrollen, for eksempel nasjonale samlinger knyttet til oppvekst, bolig eller arbeid. Etter at sentralene igjen er samlet under en sentral ledelse er det nå gode tilbud med kursing av ansatte på sentralen. Fagavdelingen for hjelpemidler og utvikling er pålagt dette ansvaret.

Hjelpemiddelsentralene er preget av sentralisering. Et eksempel er bilfunksjonen som nå skal sentraliseres til fem steder i landet. Dette skal heve kvaliteten på tjenesten, men betyr at tjenesten kommer lengre vekk fra brukerne. Sentral innkjøpsordning er tidligere nevnt. Det er også startet et arbeid for å se på vedtaksfunksjonen. Den kan vel stå i fare for å bli regionalisert på samme måte som klage og anke innenfor hele NAV er.

Det skjer utviklingsprosjekter på forvaltning, men mindre på formidlingen. For eksempel er det i Telemark iverksatt et lokalt prosjekt, - utvikling av et nytt produkt "Magellig" hos en lokal produsent. Det er et spennende prosjekt. Det utfordres til innovasjon fra sentralt hold, med en nasjonal konferanse høsten 2009 om nettopp dette. Det skjer også et løpende samarbeid sentralt med innovasjon Norge. Det er innenfor selve rådgivnings- og formidlingsfaget det skjer lite.

Formidlerne gjør nå vedtak i store og kompliserte saker, kurantsaker skjer effektivt i eget bestillerkontor, der de foretar vedtak og iverksetting.

Hjelpemiddelsentralen uttrykker at det er kan være en fare for at den tverrfagligheten som har vært suksessfaktoren i hjelpemiddelsentralene smuldrer med regionalisering/sentralisering. Samhandlingen mellom formidling/rådgivning, personer med vedtakskompetanse, kreativ teknisk kompetanse og innkjøp lager, har vært det unike. Fjernes deler av dette vil formidlingssystemet bli faglig fattigere og resultatet blir en dårligere service til brukerne.

6.5 SINTEF

Kompetanse rundt feltet hjelpemiddelformidling er i Norge fragmentert; ”man må vite hva man leter etter”. Når det gjelder FoU på hjelpemiddelområdet, er det viktig å ikke spre aktiviteten på for mange felt, men fokusere på kjerneaktiviteten. Dette handler i stor grad om den personrettede aktiviteten: formidling av hjelpemidler til personer som har et hjelpemiddelbehov. Det er behov for et sentralt miljø i Norge som kan fungere som et kompetansesenter når det gjelder hjelpemidler og formidling av hjelpemidler. Et slikt miljø bør kunne drive forskning selv.

Hjelpemiddelinstuttene i Sverige og Danmark har et slikt fokus. Forskning og utvikling innen området hjelpemidler og hjelpemiddelformidling virker mer målrettet i Sverige og i Danmark. De sentrale enhetene sitter også med en samlet oversikt. Det foregår en god del prosjekter i Sverige når det gjelder utvikling av hjelpemidler, men lite på forskning.

I Norge er det ikke et sentralt kompetansesenter som til enhver tid sitter med oppdatert kunnskap. Dokumentasjonssenteret var ment å dekke noe av behovet for nasjonal kunnskapsoppsummering, men senteret er nedlagt fra 1. januar 2009 og aktiviteten er integrert i Likestillings- og diskrimineringsombudet.

Det har vært en generell trend i EU at forskningsprosjekter i større grad har handlet om generell deltakelse og tilgjengelighet for alle grupper enn for funksjonshemmede. Dette skiftet har mange positive sider, men kan også innebære at man mister fokus på de spesielle behov som funksjonshemmede har. Det mangler også forskning på effekt av hjelpemidler og ulike rehabiliteringstiltak. Det er behov for sterke miljøer som kan ha rollen som opinionsdannere, og som holder trykket oppe.

Fra hjelpemiddelsentralene meldes det av og til at de i for stor grad utøver trygdekontorfunksjoner, og i for liten grad får arbeide med utviklingsoppgaver.

Kommunenes sentralforbund (KS) har en stor satsning på omsorgsteknologi med fokus på helhetlige konsepter for å løse fremtidige omsorgsbehov. Hjelpemidler i denne forstand vil både være hjelpemidler for den enkelte borger for å kunne leve et selvstendig liv og hjelpemidler som skal brukes av fagpersoner for å kunne gi bedre og mer effektive tjenester. Målet vil være å gi borgerne et bedre liv bl.a. ved å kunne bo lengre i egne hjem.

Det vil være nødvendig å fortsette arbeidet med å dokumentere nytten av hjelpemidler, det vil si hva som er effekten av nettopp dette virkemiddelet

Utviklingsprosjekter og innovasjon, både når det gjelder hjelpemidler og -formidling bør bygge på prinsippet om brukerdrevet innovasjon som tar utgangspunkt i brukernes behov

En viktig EU-studie fra 1993 bør nevnes. I prosjektet Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology (HEART) ble det foretatt en omfattende beskrivelse av formidlings-systemene i 16 europeiske land (152). Det ble her påpekt utfordringer i at markedet for rehabiliteringsteknologi er fragmentert, og at dette har en negativ effekt på forskning og utvikling, på formidling av hjelpemidler og markedsføring. Rapporten peker på noen forslag til løsninger for

å få til større samarbeid og erfaringsutveksling mellom land. I prosjektet ble det foretatt utredninger innen seks områder:

- Testing og standardisering
- Industrielt samarbeid mellom industripartnere
- Tjenesteleveranser ("Service delivery")
- Juridiske og økonomiske faktorer
- Trening og kompetanseoppbygging av fagpersoner
- Aktuelle områder for teknologisk forskning og utvikling

Rapporten fra det tredje kulepunktet om Service delivery gir en god oversikt over systemene i de ulike land, inkludert styrker, svakheter og utfordringer for formidlingssystemene i disse landene. Rapporten peker på at det er behov for et vedvarende internasjonalt samarbeid.

6.6 Miljø i Norge som er aktive på hjelpemiddelformidlingsområdet – praksisnær FoU

Vi har også i forbindelse med dette prosjektet hatt samtaler med noen andre informanter som representerer mer praksisnær FoU. Vi har snakket med representanter for Helsedirektoratet, Høgskolen på Gjøvik, Rokkansenteret i Bergen, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag, Huseby Kompetansesenter i Oslo, Leverandørforeningen for helsesektoren (LFH) og representant for FoU-firma Forget-me-not i Oslo.

Kontaktene vi har gjort overfor høgskoler, universitet og forskningsmiljøer har bekreftet inntrykket av at det i Norge er lite samordning av forskning og utviklingsprosjekter. Det er spredte prosjekter, med forskjellig typer av finansiering. Dette illustrerer situasjonen og rammebetingelsene. Det finnes ikke ett miljø som samler FoU-kompetanse om hjelpemidler og hjelpemiddelformidling. Vi har ikke funnet relevant forskning som foregår på universitetene med et konkret unntak (153).

Noe forskning er gjort innen hjelpemidler for demente, der både norsk industri og utviklingsmiljøer har deltatt i EU-prosjekter. Særlig ble det nevnt noen publiserte forskningsprosjekter innen helseøkonomiske vurderingsmodeller for hjelpemiddelteknologi for demente (154), og etiske problemstillinger knyttet til dette. Det ble også henvist til Norges forskningsråds program IT funk som har mange prosjekter knyttet til universell utforming og tilgjengelighet for alle (<http://www.itfunk.org/>). Noen av prosjektene i dette programmet har som mål å utvikle eller anvende ny teknologi for funksjonshemmede.

IT Funk skal bidra til at mennesker med nedsatt funksjonsevne får bedre tilgang til informasjons- og kommunikasjons-teknologi og derigjennom til samfunnet. IKT-baserte produkter og tjenester som utvikles for det allmenne markedet skal kunne brukes av alle, med minst mulig ekstra bryderi og utgifter. Prosjekter som gir økt tilgjengelighet til utdanning/opplæring og arbeid blir prioritert.

Leverandørforeningen legger vekt på at innkjøpssystemet for hjelpemiddelsentralene må være slik at innovasjon og utvikling i norsk industri fremmes. De er bekymret for at nye sentraliserte anbud med valg av et lite antall leverandører hindrer ny innovasjon. LHL skriver i en epost:

”Før overgangen fra RTV til NAV, ble det norske markedet sett på som ett av verdens fremste når det gjaldt bruk av avanserte, effektive produkter. Både nasjonal og internasjonal industri mente at mange av de produktene som ble brukt her, ville være interessante for andre nasjoner på et senere tidspunkt. Slik er ikke situasjonen nå. Og det beklager bransjen.

Dagens anskaffelsesprosess fra monopolbedriften NAV gir ingen forretningsmessig forsvarlig grunn til å utvikle nye, bedre hjelpemidler for funksjonshemmede. Skal det kunne skje, må forutsigbarhet gjeninnføres. Det betyr at anbudsprosessene, inklusive utvelgelseskriterier må være forutsigbare.

Dette er spesielt uheldig, da fagkompetansen, både når det gjelder brukernes individuelle behov og utformingen og produksjonen av de tekniske hjelpemidlene er meget stor her i landet.”

Helsedirektoratet (ved Avdeling for sjeldne funksjonshemninger) viser til at grunnkompetansen både ved hjelpemiddelsentralene og i kommunene finnes hos ergoterapeutene. Den ergoterapeutiske funksjonstenkning bør også danne grunnlaget for videreutvikling i feltet. De kjenner til få utviklingsprosjekter innen hjelpemiddelformidlingen, men at for eksempel spesialist- og kompetansesentre i spesialisthelsetjenesten som hørselssentraler, barnehabiliteringssentre og nasjonale rehabiliteringstjenester har utviklingsprosjekter. Da er bruk av hjelpemidler viktige faktorer, men som oftest i sammenheng med mer medisinske eller andre faglige problemstillinger.

Representanten for Forget-me not opplyser at flere EU-prosjekter, bl.a. ENABLE (154) har vurdert teknologi for demente, og vist at enkle og rimelige hjelpemidler kan vise seg å ha en god effekt for livskvalitet for personer med denne diagnosen. I et prosjekt har man forsøkt å gjennomføre en kostnads-effektivitetsanalyse av bruk av et IKT-hjelpemiddel for demente. Prosjektet viste for det første at hjelpemiddelet hadde stor positiv effekt for flere av deltakerne. For det andre illustrerte dette prosjektet at det ikke uten videre er mulig å benytte ordinære analysemodeller, hentet fra helseøkonomi, innenfor hjelpemiddelformidlingen. Det er for eksempel vanskelig både av rent etiske og praktiske årsaker å etablere en kontrollgruppe som man ser effekten opp mot.

6.7 Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark

I Danmark er det i 2003 utgitt en metodebok i hjelpemiddelformidling, som spres rundt i fagapparatet (53). I den presenteres en Kanadisk metode Occupational Performance Modell der hensikten er å optimalisere formidlingsprosessen. Metoden er et resultat av et utviklingsarbeid hvor man har implementert bruk og tenkning fra ICF, dokumentasjon og faglig metoder.

Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark (HMI) utgir en rekke bøker og annet materiale om hjelpemiddelformidling, i tillegg til at det avholder kurs og nasjonale konferanser om emnet. Det er bl. a. startet et prosjekt for å evaluere nytten av elektriske rullestoler, prosessen rundt

formidlingen og i det miljøet hjelpemidlet benyttes. Prosjektet er et samarbeid med Terje Sund, seniorrådgiver i NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, i Norge.

Omfanget av forskning på hjelpemiddelformidling er lite i Danmark. Av HMIs 35 ansatte er tre personer ansatt i forskningsavdelingen, svarende til tre årsverk. Dog deltar flere fagkonsulenter i utviklingsprosjekter.

Kommunalreformen, som trådte i kraft 1.1. 2007 har medført at flere hjelpemiddelsentraler har blitt lagt ned, i det dette etterlater et tomrom hva angår kompetanse til å ta ansvar i kompliserte og/eller i sjeldne saker. Det er et problem at det faglige nivået i kommunene, som har ansvaret for hjelpemiddelformidlingen i Danmark, ofte er lavt. For eksempel blir det ikke foretatt en tilstrekkelig analyse av brukerens behov, brukeren blir ikke alltid opplært og instruert i bruken av hjelpemidlet, og som regel blir det ikke foretatt oppfølging og evaluering.

HMI gir ut et eget tidsskrift, samt et nyhetsbrev som spres til aktuelle kontaktpersoner i kommunene, hvor man for eksempel tar opp konkrete ting om saksbehandling. Nyhetsbrevet fungerer som en form for kompetansespredning med HMI som kompetanseskilden. HMIs planer framover er stort sett å fortsette som før kommunalreformen, hvor instituttet mottok støtte fra fylkene. Nå mottas støtten fra staten. Forskning og utvikling vil bli styrket i framtiden. HMI er det eneste miljøet i Danmark som har denne oppgaven. Fellesaktiviteter blant hjelpemiddelsentralene er stort sett opphørt etter kommunereformen.

6.8 Hjälpmedelinstitutet i Sverige

Hjälpmedelinstitutet (HI) har også nylig laget en håndbok som omhandler selve formidlingsprosessen "Förskrivningsprocessen – för hjälpmedel till personer med funktionshinder", (155) som blir mye benyttet mye i Sverige. Dette er laget i form av skriftlig materiale, i form av en DVD og som nettbasert opplæring. De har også et eget tidsskrift som heter "Allt om hjälpmedel", som også finnes på nett.

Utfordringen når det gjelder utvikling av formidling av hjelpemidler er at man i større grad forsøker å teste ut ordinær teknologi for nye målgrupper. Mange typer hjelpemidler har til nå blitt utviklet for spesielle behov, for eksempel for utviklingshemmede. Man bør kunne prøve ut dette for nye brukergrupper. De har selv erfaringer med å benytte denne type hjelpemidler innen visse grupper brukere, for eksempel personer med demens, personer med ervervede hjerneskader og med psykiatriske diagnoser. Her finnes det et stort utviklingspotensial. De opplever det som en stor utfordring å spre ut ny kunnskap og kompetanse til fagapparatet, til formidlere og i særlig grad til kommunene. Det er en klar kunnskapsbrist om ny teknologi, i sær innen området kognisjon. Sentralt finnes det kunnskap, men den når ikke ut til de fagfolkene som opplever situasjonen.

Foruten sine nettsider og tidsskrift har de etablert en rekke nasjonale kunnskapsnettverk, som holder kontakt med fagfolk lokalt i landet. HI har ansvaret for å "drifte" disse nettverkene, og avholder møter og sender e-post om ny kunnskap. De som deltar i nettverket har dernest ansvar

for å spre dette videre lokalt. De avholder også en rekke kurs, og det finnes regionale kursopplegg. En utfordring de har opplevd her, er å få tilstrekkelig oppmøte til kursene.

Det er stadig diskusjoner om å spare penger i fylkene ("landstingene"). Det innebærer at man må prioritere. Det er derfor et økende krav om å bevise nytten av hjelpemidler. Det kan faktisk være en fordel om kommunene har ansvaret for hjelpemidler, fordi de har lettere for å se nytten av hjelpemidler. Et annet alternativ kan være at kommuner og landsting har nemnder med representanter både fra fylker og kommuner. Disse spørsmål vil være emnet for et møte mellom lederne for hjelpemiddelsentralene i høst.

Det testes nå ut et system (Fritt val av hjelpemiddel) der brukeren får en sjekk for å kunne kjøpe hjelpemiddel. Hvis brukeren vil ha et dyrere hjelpemiddel kan vedkommende legge til beløpet selv. Det vil være for nokså ordinære hjelpemidler som kan kjøpes i butikk.

Forskningsmiljøene i Sverige er i all hovedsak i Stockholm, Göteborg og i Lund. Mindre forskningsmiljøer finns også i Linköping, Umeå, Jönköping, Örebro och Uppsala. Alle disse driver egen forskning, uavhengig av HI.

Rammebetingelsene for HI er i form av statlig støtte, og virker stabilt.

7 Oppsummerende diskusjon

I dette kapittelet oppsummeres funnene fra litteraturstudien og den kvalitative undersøkelsen. Hovedformålet med prosjektet har dels vært å kartlegge kunnskapsstatus for forskning og utvikling innen hjelpemiddelformidling. Hvilke prosjekter har vært gjennomført, hva er publisert, både av forsknings- og utviklingsprosjekter, og hvilke miljøer er sentrale? Både prosjekter i Norge, Sverige og Danmark er kartlagt. Hensikten har dels også vært å vise hvilke utfordringer som noen sentrale aktører ser for dette området fremover. Dette har fremkommet i intervjuer og samtaler vi har hatt med de viktigste informantene på feltet.

7.1 Litteraturstudien

Resultatene fra litteraturstudien deles inn i følgende:

- Forskningsprosjekter og artikler med refereordning
- Andre utviklingsprosjekter og artikler i ulike tidsskrift uten refereordning
- Resultater fra litteraturstudien fordelt etter områder
- Hovedfunn
- Begrensninger i litteraturstudien

I søkene ble det lagt vekt på å ha et bredt anlagt perspektiv knyttet til tilrettelegging, rehabilitering, IKT og teknologiutvikling.

Forskningsprosjekt - artikler

Resultat fra Cochrane viser til en norsk intervensjonsprotokoll (11) om tekniske hjelpemidler for reumatiske lidelser der hensikten var å vurdere fordeler og ulemper ved hjelpemidler for voksne og tre norske artikler var inkludert i to oversiktrapporter (13;14;24). Studiene her omhandlet mer effekt av ulike treningstyper for ulike funksjonshemninger fremfor selve hjelpemiddelformidlingen. Resultat fra PubMed viste at det var en norsk oversiktsartikkel (31) og sju andre artikler (32-38). Av disse var det fem i tidsskriftet Norsk Legeforening og fire av disse var eldre utgaver fra 1970 tallet uten abstrakt i PubMed. De omhandlet hjelpemidler for ulike funksjonshemninger, som teknisk hjelp til pasienter med reumatisme, hjelp til dem som hadde mistet evnen til å snakke og skrive, synshemmede, teknisk hjelp til funksjonshemmede og en artikkel registrerte bruk av kommunikasjonshjelpemidler til pasienter med amyotrofisk lateral sclerose (35).

Det ble identifisert i alt fire artikler, kategorisert i området generelle hjelpemidler (11;32;34;38). Videre var det tre artikler om fysisk funksjonsnedsettelse (13;24;37) og tre om sansetap (33;35;36) og en artikkel omhandlet psykisk helse (14).

Fra den svenske databasen SveMed+ nevnes den europeiske studien (39) om bruk og behov for hjelpemidler som konkluderte med at de mest brukte hjelpemidler var til kommunikasjon og mobilitet, samt fem internasjonale artikler også med refereordning som omhandlet hjelpemidler (40-44).

Andre artikler i ulike tidsskrift og utviklingsprosjekt

Fra Svedmed+ nevnes videre metodeutviklingsprosjektet om hjelpemiddelsentraler i Danmark (45) der hensikten var å etablere et felles teoretisk og metodisk referansegrunnlag og om hjelpeformidling til barn (47). Imidlertid i basen fikk vi også fire norske treff på søkeordet ”hjelpemiddelformidling”. Disse var aktuelle og omhandlet begrepsdrøfting (49), hjelpeformidling til barn (50), ergoterapeutens rolle i hjelpemiddelformidling (51) og om kriterier for god hjelpemiddelformidling (52).

Artiklene her var differensiert i områdene hjelpemidler, der de mest brukte var til kommunikasjon og mobilitet (39). Det var tre artikler som sorterte under kognitiv svikt, også slagrehabilitering (40;42-44) og en artikkel om brukerundersøkelse om avhengighet til hjelpemidler (41). Utenom de seks internasjonale artiklene som har vært gjenstand for refereordning var flesteparten av treffene fra SveMed+ prosjekter og artikler i Ergoterapeuten og Fysioterapeuten. Disse tidsskriftene er ikke gjenstand for refereordning og har ikke den samme kvalitetssikring som publikasjoner i Cochrane og PubMed.

På BIBSYS bibliotekbasen var det fire SINTEF rapporter. En av disse omhandlet hvordan formidlingsprosessen foregikk i kommunene (54). En annen evaluerte tolketjenesten ved hjelpemiddelsentralene (57). Nok en SINTEF rapport tok for seg resultatmåling av hjelpemiddelformidling (62) og en siste SINTEF rapport omhandlet utprøving av metoder for å måle nytte innen hjelpemiddelformidling (63). Det var også gjort en brukerundersøkelse i Sør-Trøndelag om hjelpemiddelformidling (56). Videre viste funn til dokument, som var en del av serien SKUR- notat om videreutdanning i hjelpemiddelformidling (55). Informasjonshefte om hjelpemiddelformidling ble utgitt 1997, 1998 og 2000 (59-61). Det var også skrevet en oppsummeringsrapport for undersøkelsen ”Målstyrt hjelpemiddelformidling” (64). Resten av rapportene var av eldre årgang.

Fra BIBSYS var det rapporter og notater som sorterer under såkalt ”grå litteratur”.

Av treff fra Google Scholar viser vi til en hovedfagsoppgave og to masteroppgaver. Fjeldvik (69) oppsummerer i sin hovedfagsoppgave at to store barrierer som de synshemmede og blinde møtte ved bruk av IKT- hjelpemidler, var knyttet til kompatibilitet mellom de individuelle hjelpemidlene og den generelle teknologien, samt støtte når det oppsto driftsproblemer. Hun uttrykker videre at for å få de individuelle hjelpemidlene og den generelle teknologien til å fungere sammen, krevdes først og fremst kjennskap til de individuelle løsningene. Imidlertid så lå denne kompetansen ikke på arbeidsplassen, men var til en viss grad tilstede i hjelpemiddelformidlingssystemet.

Den ene masteroppgaven tok for seg formidling av kommunikasjonshjelpemidler (70). Den belyser hvordan informasjon fra aktuelle enheter i NAV - Spesialenheter kan være et viktig virkemiddel i formidlingsprosessen av kommunikasjonshjelpemidler. Oppgaven konkluderer med undersøkelsen som ble gjort viser at det foreligger en gråsoner mellom offisielle mål, oppfattede og prioriterte mål. Funnet fra informantene viser til noe ulik oppfatning av de offisielle mål og

forståelse for de mål organisasjonen har satt for driften av virksomheten. Den andre masteroppgaven omhandlet formidling av hjelpemidler i kommunen. (72). Studien viste til hvordan hjelpemiddelformidling ved kommuneergoterapeuten foregikk i praksis. En rapport (71) om IKT standardisering og økt tilgjengelighet for funksjonshemmede belyste også dette på ulike måter.

Da det i utgangspunktet var ønskelig med publiserte forskningsartikler, regnes ikke hovedfagsoppgaver som publisert forskning. Hovedfagsoppgavene er likevel utdypet noe da de omhandler hjelpemiddelformidling.

Fra NAV hjelpemiddelsentraler og spesialenhet nevner vi sluttrapporter fra NONITE- finansierte prosjekt (se 5.6), brukerpass evaluering (73), tolkeutredningen (74), bok om hjelpeformidling i Norden (75) og rapport om psykisk helse (9) og et samarbeidsprosjekt mellom Beitostølen og NAV om aktivitetshjelpemidler (76).

Fra NAV var det rapporter og notater som sorterer under såkalt ”grå litteratur”.

Hjælpemiddelinstittuttet i Danmark

Når det gjelder funn fra Hjælpemiddelinstittuttet i Danmark har vi søkt i artikkelbasen som viste til artikler fra Hjælpemiddelinstittuttets tidsskrift ”teknologi & handicap” samt de tidligere tidsskriftene *hjælpemidlet* (tidligere Viadukt) og HIT fra 1998 til 2009. Resultatene fra artikkelbasen er den fyldigste fordi det var henvisninger til de fleste artiklene med et kort sammendrag av innhold eller omtale. Funn fra artikkelbasen viser til bøker, rapporter, artikler og konferanser (se 5.7 og 5.7.1). De nevnte tidsskriftene har heller ikke vært gjenstand for den samme refereeordning og kvalitetssikring som publikasjoner i Cochrane og Pubmed. De kan sammenliknes med de norske tidsskriftene *Ergoterapeuten* og *Fysioterapeuten* og sorterer under den såkalte ”grå litteratur”. Funnene er differensiert i ulike områder i resultatkapittel 5.7.

Her kan imidlertid nevnes tre bøker: Metodebok i hjelpemiddelformidling (53), Felles problemløsning – en metode til implementering av kommunikasjonshjelpemidler (122) og kommunikasjonshjelpemidler (123).

For Hjälpmedelinstitutet i Sverige har vi søkt webplassen som har vist til delrapporter og en IKU-rapport fra prosjektet HumanTeknik som omhandler ”psykiska funktionshinder och hjälpmedel” og ellers viser vi til rapporter innenfor Hjälpmedelinstitutet prioriterte områder på kognitive funksjonshemminger, skole til arbeid og eldre med funksjonshemminger.

Fra Hjälpmedelinstitutet var det flest rapporter vi har henvist til (se 5.8). Dokumentasjon avgrenses imidlertid til rapporter med god vitenskapelig standard.

Vår primære oppgave var å omhandle det som var av forskning og utviklingsarbeid i Norge på hjelpemiddelformidlingsfronten.

Resultater fra litteraturstudien fordelt etter områder

Når vi oppsummerer funnene fra litteraturstudien både når det gjelder forsknings- og utviklingsprosjekter får vi følgende fordeling:

- Hjelpemidler (11;32;34;38;39)
- Fysisk funksjonsnedsettelse, effekt av trening (13;24;37)
- Sansetap (33;35;36;57;69;71;74)
- Kognitiv svikt, herunder også slag rehabilitering (40;42-44)
- Psykisk helse (9;14)
- Hjelpemiddelformidling (47-52;54-56;59-63;70;72;73;75;76)

Under hjelpemidler var studiene fordelt på henholdsvis hjelpemidler for reumatikere, om rullestoler, kirurgiske hjelpemidler og metode og om bruk og behov for hjelpemidler til eldre.

Fysisk funksjonsnedsettelse omhandlet personer med mobilitets- og balanseproblemer, skrøpelige, fibromyalgi og teknisk hjelp.

Sansetap omhandlet hjelpemidler til pasienter som hadde mistet evne til å snakke og skrive, kommunikasjonshjelp til amyotrofisk lateral sclerose, synsskadde, tolking, barrierer for synshemmede og blinde som bruker IKT – hjelpemidler, IKT standardisering og økt tilgjengelighet for funksjonshemmede, kommunikasjonstjenester for døve, døvblinde og hørselshemmede.

Kognitiv svikt omhandlet anskaffelse av tidsbryter for personer med kognitiv svikt, hjelpemidler til slagrehabilitering og også fra brukerperspektiv og teknisk, løfte og forflytningshjelp til personer med alvorlig hjerneskade.

Psykisk helse omhandlet hjelpemidler for målgruppen og viste til at hjemmetrening blant eldre bedret livskvalitet og at gruppetrening borte fra hjemmet antok å bedre den psykiske helsen.

Når det gjaldt hjelpemiddelformidling omhandlet denne barn, høyteknologi, begrepsdrøfting, ergoterapeutens rolle, kriterier, formidling av tekniske hjelpemidler i kommunen, videreutdanning, brukerundersøkelse, informasjonshefter, resultatmåling, utprøving av metoder, kommunikasjonshjelpemidler, brukerplass, aktuelt i Norden – nasjonale system og aktivitetshjelpemidler.

Hovedfunn

Vi har besvart spørsmålene fra problemstilling 1 ved å oppsummere resultatene fra de norske databasene samt differensiert disse etter hjelpemiddelområder. Våre funn fra forskningsdatabasene viser primært ulike rehabiliteringstiltak. Få forskningsprosjekt er knyttet til hjelpemiddelformidling. Følgende forskningsprosjekt visere at:

- Hjemmetrening overvåket av fysioterapeut bedret funksjonsevnen, supplerende individuell gruppetrening ga ingen tilleggseffekt. Effekt av funksjon var ikke tilstede seks måneder etter intervensjonslutt
- Hjemmetrening blant eldre bedret livskvalitet og ganghastighet. Gruppetrening i tillegg gagnet den psykiske helsen mer
- Effekt av trening versus stress for personer med fibromyalgi viste til at fysisk trening hadde størst effekt
- For personer med kroniske helseproblem synes personlig digital assistent (PDA) å være bedre enn penn og papir (P&P) i de fleste av de utvalgte utfallsmålene
- De resterende norske artiklene fra tidsskrift Norsk legeförening omhandlet ulike hjelpemidler for funksjonshemninger, og var stort sett av eldre årganger.

Svenske internasjonale artikler viser til en europeisk studie som konkluderer at de mest brukte hjelpemidler var til kommunikasjon og mobilitet. Resterende forskningsartikler viser til områder for kognitiv svikt, herunder slagrehabilitering.

Vårt inntrykk basert på nevnte søk viser at det er få internasjonale publiserte artikler om hjelpemiddelformidling. Det finnes hovedfagsoppgaver om tema, men de regnes ikke som publisert forskning. Ellers finnes det rapporter og artikler som omhandler tema knyttet til hjelpemidler og hjelpemiddelformidling. Rapporter og de fleste artiklene vi har nevnt regnes imidlertid som ”grå litteratur” som har vært gjenstand for ulik kvalitetssikring. De holder derfor ikke det samme vitenskapelige nivå som for eksempel artikler fra databasene Cochrane og PubMed og de seks internasjonale artiklene fra SvedMed+.

Disse funnene viser at det er lite forskning på området hjelpemiddelformidling i Norge. Den generelle FoU aktiviteten som foregår er fragmentert og lite samordnet.

Begrensninger i litteraturstudien

I litteraturstudien med systematiske søk har vi trukket ut relevante forskningsresultater ved hjelp av søkeord. Kriterier for søkeord var nødvendig for at studien ikke skulle bli for omfattende tids- og arbeidsmessig. Enkelte søk har likevel fått mange treff, da ”assistive technology”/hjelpemiddelformidling er et vidt begrep. Hovedtyngden av treff har imidlertid ikke vært så relevante for våre problemstillinger. Gangen i søket ble videre å lese overskrifter og abstract for å se om det innholdt de kriteriene som var satt i problemstillingene. Artiklene som var aktuelle ble tatt ut i full tekst for nøyere gjennomlesning og analysering.

En god del av treffene var gjentakelser av tidligere søk i andre databaser, samt at treffene var generelle om hjelpemidler. Vi satte visse kriterier for søkene for å kunne belyse problemstillingene best mulig. Inklusjonskriterier for oss ved gjennomgang av søkene var at det skulle være forskningsbasert og publisert i vitenskapelige tidsskrift med refereedordning. I tillegg ble litteraturlistene i sentrale oversiktsartikler benyttet for å supplere søkene, samt supplerende bøker og forskningsbaserte innlegg på konferanser. Vår tilnærming var å gå bredt ut for å finne

det som var av forskning og FoU på de aktuelle problemstillingene, nasjonalt og internasjonalt, for deretter å kunne dokumentere funn og mangler på forskning på området.

Begrensning i studien kan sies å være mangel på forskningsbaserte studier som går direkte på hjelpemiddelformidling. Vi benyttet oss derfor også av såkalt ”grå litteratur”. Dette gjelder en del av litteraturen fra Hjelpemiddelinstittuttet i Danmark, Sverige og NAV. Det var aktuelle artikler/notat som ikke hadde gjennomgått refereordning. I tillegg ble aktuelle prosjekt, konferanser, bøker og rapporter på hjelpemiddelområdet omhandlet.

7.2 Kvalitativ undersøkelse og kartlegging av FoU miljøer – diskusjon

Kartleggingen av norske FoU-miljøer viser også at det for det meste er små og spredte miljøer som arbeider innen dette feltet. Unntaket er SIKTE og NONITE, som i all hovedsak arbeider med IKT-hjelpemidler. NAV Hjelpemiddelformidling har også etablert en sentral FoU-enhet, som disponerer et mindre beløp for prosjekter. Med ett unntak er det ikke identifisert vesentlige miljøer på universitetsnivå. Noen høyskoler har en viss aktivitet rundt tekniske hjelpemidler.

I Sverige og i Danmark er det etablert egne institutter som arbeider utelukkende med hjelpemiddelrelaterte spørsmål. Budsjettet for det danske Hjelpemiddelinstittuttet er på brutto 29 millioner danske kroner (2008), hvorav en statlig basisbevilgning er på 15,8 millioner.

Det svenske Hjälpmedelinstittuttet har et samlet kostnad på 93 millioner svenske kroner, med en basisbevilgning på 51 millioner (Fra årsberetningene).

Disse instituttene har nasjonalt ansvar for kunnskaps- og kompetansespredning.

Behov for å definere hjelpemiddelområde(t) som et eget fagområde

Flere av våre informanter har påpekt behovet for å definere formidling av hjelpemidler som et selvstendig fagområde, og å øke statusen til fagområdet. Samtidig som hjelpemiddelformidling og valg av tekniske løsninger vil være en naturlig del av mange fag- og problemområder som ergoterapi, tilpasning av arbeidsplasser, boligtilrettelegging, opplærings situasjoner, skole og barnehage osv. vil det være behov for spesialkompetanse på tekniske løsninger sammen med kunnskap om ulike typer av funksjonshemninger og behov.

Et spørsmål som ble reist var hvordan spesialkompetanse på hjelpemiddelsentralene kunne benyttes i situasjoner hvor det ikke er behov for hjelpemidler, men der annen type individuell tilrettelegging vil være nødvendig. Eksempelvis dersom en bedrift ville ha assistanse ved tilrettelegging av arbeid for en person med nedsatt funksjon.

Behov for et nasjonalt kompetansesenter, og evt. tilknytningsform for et slikt senter

Både Danmark og Sverige har etablert egne nasjonale kompetansesentre for tekniske hjelpemidler for funksjonshemmede. Her er det samlet både kunnskap om løsninger, kunnskap om behov som ulike grupper av funksjonshemmede har, kunnskap om systemene for formidling av hjelpemidler og om forskning og utvikling. Det er også laget kunnskaps- og informasjonskanaler for å spre kunnskapen fortløpende til fagapparatet.

I Norge er den sentrale, nasjonale kompetanse rundt hjelpemidler og hjelpemiddelformidling liten og fragmentert. Forskning og utvikling foregår spreddt, og med liten samordning. Kunnskapen som

genereres blir ikke samlet og gjort tilgjengelig for fagapparatet på en systematisk måte. Det eksisterer ikke et nasjonalt kompetansesenter som har totalansvar for alle aspekter ved hjelpemiddelformidling, og for tekniske løsninger for personer med individuelle tilretteleggingsbehov.

Om man skal etablere et sentralt kompetansesenter vil det være et valg mellom uavhengighet og legitimitet. Det er viktig å beholde et nært forhold til fagapparatet.

Informasjonssystem for å spre kunnskap, kompetanse og organisasjonsformer? Til det sentrale fagapparatet (= hjelpemiddelsentralene) og til kommunene og til andre som har behov for slik bistand.

NAV har i dag en portal via www.nav.no som omhandler hjelpemidler. Her ligger data om hjelpemidler (hjelpemiddeldatabasen), en litteraturoversikt med i underkant av 2000 referanser, lenker til syv andre databaser, lenker til seks utenlandske databaser og lenker til brukerorganisasjoner. Videre finnes produkt- og prisoversikter for hjelpemidler, informasjon om ni ulike hjelpemiddelområder og seks ulike andre ordninger for funksjonshemmede, samt informasjon om andre relevante lover.

Med unntak av litteraturoversikten er dette for det meste informasjon om produkter og om trygdeordningene.

Utfordringene her vil være å sørge for at dette blir benyttet av fagapparatet.

Sikre nødvendige rammebetingelser for forskning og utvikling innen hjelpemiddelområdet Norge har ikke et eget nasjonalt hjelpemiddelinstitut som kan ta hånd om, utføre, initiere, og koordinere forskning og utvikling innen hjelpemiddelområdet. Det innebærer også at rammebetingelsene for slik utvikling er svake, det satses lite ressurser på forskning og utvikling. NAV Drift og utvikling har i størrelsesorden 2 millioner kroner til utviklingsprosjekter, ca 10 % av ressursene til Deltasenteret handler om tekniske hjelpemidler, og noen få andre spredte prosjekter innen IKT finnes.

Dersom målet er å styrke forskning og utvikling innen hjelpemiddelformidling er det behov for at 1) at sentrale finansieringskilder for forskning prioriterer forskningsområdet, 2) at det settes av egne midler til slik forskning, og 3) at FoU om hjelpemiddelformidling må organiseres slik at det etableres minst ett forskningsmiljø som prioriterer feltet og som har et tilstrekkelig omfang. Et slikt miljø må ha som oppgave å spre kompetanse. Videre må det foretas en sentral koordinering av feltet.

Dette vil få økende betydning når det blir et større antall eldre og for å utnytte en raskere teknologiutvikling.

Sikre brukerinnflytelse innen forskning og utviklingsprosjekter

Formidling av tekniske hjelpemidler for funksjonshemmede er et fagområde som i utstrakt grad er avhengig av brukerinvolvering og brukerinnflytelse for å lykkes. Dette gjelder på individuelt plan, men også innen forskning og utvikling vil det være essensielt. Brukerorganisasjonene sitter på stor akkumulert kunnskap om både behov og utfordringer, og det er nødvendig å ta i bruk denne kunnskap også når man skal videreutvikle og forske på hjelpemiddelløsninger og på formidlingssystemet.

Brukerorganisasjonene hevder at hvis målet er full deltakelse og likestilling vil det bare kunne nås med økt brukerinnflytelse på både system- og individnivå. En formell og reel brukerinnflytelse vil derfor være nødvendig både for å sikre at man definerer de viktigste og mest kritiske forskningsområdene, at problemstillingene blir definert på en relevant måte og at resultatene blir tolket og anvendt riktig.

8 Konklusjon

Funn fra litteraturstudien viser at det er lite forskning om hjelpemiddelformidling og det som finnes er av varierende kvalitet. Funn fra systematiske oversikter fra Cochrane viser at det kun var et planlagt norsk prosjekt med en intervensjonsprotokoll om tekniske hjelpemidler for reumatiske lidelser. En oversiktsrapport inkluderte to norske artikler som omhandlet mer effekt av ulike treningstyper fremfor hjelpemiddelformidling. I en oversikt over tverrfaglig rehabilitering var også en norsk artikkel inkludert. Det var også bare en norsk oversiktsartikkel fra PubMed. Den sammenliknet metoden med personlig digital assistent med metoden penn og papir. Den metodiske kvaliteten var imidlertid variabel i oversikten som inkluderte ni studier.

Hjelpemiddelformidling omhandles imidlertid mer i såkalt ”grå litteratur”. Ulike rapporter, hovedfagsoppgaver, tidsskrift uten refreeordning omhandlet tema knyttet til hjelpemidler og hjelpemiddelformidling.

Mange av informantene understreker behovet for å se hjelpemiddelområdet som et selvstendig fag- og forskningsområde, og ønsket at det ble etablert et nasjonalt kompetansemiljø med hjelpemidler som hovedfokus, slik det er i Sverige og Danmark. Et slikt miljø må bygges med basis i reell brukermedvirkning. En utfordring vil være å sikre tilstrekkelig legitimitet for et slikt senter, uavhengighet og samtidig en nær kontakt med praksisfeltet. Etablering av et sentralt Hjelpemiddelinstitut i Norge vil kunne gjøre forskning og utvikling mer målrettet enn i dag.

9 Forslag til forsknings- og utviklingsprosjekter – behov for videre forskning

De ulike informantene uttrykte følgende om forslag til forsknings- og utviklingsprosjekter og behov for videre forskning:

- Det er et ønske fra mange om å etablere forskningsprosjekter rundt de totale effektene av hjelpemidler og hjelpemiddelformidling sett opp mot kostnader og ressursbruk. Dette ble nevnt både fra NAV, fra brukerorganisasjonene og fra representantene fra FoU-området. Det gjennomføres nå systematiske brukerundersøkelser i regi av NAV, men det er ikke prosjekter som systematisk forsøker å anslå verdien av tekniske løsninger opp mot alternativ ressursbruk
- Prosjekter rundt utvikling av hjelpemidler til kognitivt funksjonshemmede er et område som bør styrkes
- Hjelpemiddelsentralene samler systematisk inn data om brukere og hjelpemidler. Dette er data som burde kunne benyttes i større grad for å samle sammen erfaringer, og til analyser og statistikk.
- EU-prosjektet HEART fra 1994 (152) pekte på at hjelpemiddelområdet i Europa var fragmentert, og at forskning og utvikling skjedde ukoordinert og lite rasjonelt. Vi har inntrykk av at situasjonen fortsatt er slik, og at et internasjonalt samarbeid innen forskning og utvikling innen hjelpemiddelområdet ville være svært gunstig. Problemstillinger om valg av løsninger og om utvikling av systemer har mange fellestrekk mellom land, og internasjonal metodeutvikling og erfaringsutveksling vil være nødvendig.

Utfordringer med en aldrende befolkning og en rask teknologisk utvikling

Når det gjelder utfordringer for FoU-miljøene er både hjelpemidler og kompetanse om hjelpemidler for eldre nevnt av flere av våre informanter. Det er hevdet at det i dagens system for hjelpemiddelformidling er lite fokus på eldre som gruppe som sådan, og spesifikk kompetanse om hva som i dag finnes av teknologiske løsninger. Det gjelder både i formidlingssystemet og kompetanse i kommunene. Samtidig er det mange som ser et stort potensiale i bruk av ny teknologi. Selv om det i Sverige er en nokså stor aktivitet rundt dette, ble det hevdet at kompetanse lokalt i kommunene var mangelfull.

”Man har nå benyttet store ressurser på å bygge ut og opp formidlingssystemet og et fagapparat for hjelpemidler. Det er derfor naturlig at man også satser penger på fagkompetanse og utvikling som sørger for at man får noe igjen for disse ressursene” (uttalelse fra NHF).

Litteratur

- (1) St.prp. nr. 1 (2007-2008). Det kongelige Helse- og omsorgsdepartementet; 2007.
- (2) Rehabiliteringsmagasinet BRIS 2003;1:1-78.
- (3) International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organisation; 2001.
- (4) Hjelpemiddelformidling - en del av et større system Informasjonshefte om hjelpemiddelformidling. Rikstrygdeverket, Helsetjeneste- og rehabiliteringsavdelingen. 2003. Drammen.
- (5) Utredning av alternativ modell for organisering og finansiering av hjelpemiddelformidlingen. Statskonsult; 1992.
- (6) St. meld. 21 (1998-99) Ansvar og meistring Mot ein heilskap og rehabiliteringspolitikk. Helse- og omsorgsdepartementet; 1999.
- (7) Individuell plan 2007 Veileder til forskrift om individuell plan. Sosial- og helsedirektoratet; 2007. Report No.: 12.
- (8) <http://www.nav.no/page?id=1073743201&offset=0&queryparameter=liv+welde+johansen>. NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter Liv Welde Johansen. 2008.
- (9) Prosjekt Psykisk helse og hjelpemidler Sluttrapport. NAV Hjelpemidler og tilrettelegging; 2008.
- (10) Giorgi A. Sketch of a psychological phenomenological method. In Giorgi A (red) Phenomenological and psychological research. 1985.
- (11) Tuntland H, Kjekken INL, Jamtvedt G, Hagen K. Assistive technology for rheumatoid arthritis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007;(3):Art No.: CD006729. DOI: 10.1002/14651858. CD006729.
- (12) Gillespie LD, Gillespie WJ, Robertson MC, Lamb SE, Cumming RG, Rowe BH. Interventions for preventing falls in elderly people. Cochrane Database Syst Rev 2009;(2):CD000340.
- (13) Helbostad JL, Sletvold O, Moe-Nilssen R. Effects of home exercises and group training on functional abilities in home-dwelling older persons with mobility and balance problems. A randomized study. Aging Clin Exp Res 2004 Apr;16(2):113-21.
- (14) Helbostad JL, Sletvold O, Moe-Nilssen R. Home training with and without additional group training in physically frail old people living at home: effect on health-related quality of life and ambulation. Clin Rehabil 2004 Aug;18(5):498-508.
- (15) Martin S, Kelly G, Kernohan WG, McCreight B, Nugent C. Smart home technologies for health and social care support. Cochrane Database Syst Rev 2008;(4):CD006412.
- (16) Coupar F, Van Wijck F, Morris J, Pollock A, Langhorne P. Simultaneous bilateral training for improving arm function after stroke. (Protocol) Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 2 Art No : CD006432 DOI: 10 1002/14651858 CD006432 2007.

- (17) das Nair R., Lincoln N. Effectiveness of Memory Rehabilitation After Stroke. *Stroke* 2008 Jan 10.
- (18) Hoffmann T, Bennett S, Koh C-L, McKenna K. Occupational therapy for cognitive impairment in stroke patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007;((Protocol) 2 Art. No.:CD006430. DOI: 10.1002/14651858.CD006430).
- (19) Legg L, Drummond A, Leonardi-Bee J, Gladman JR, Corr S, Donkervoort M, et al. Occupational therapy for patients with problems in personal activities of daily living after stroke: systematic review of randomised trials. *BMJ* 2007 Nov 3;335(7626):922.
- (20) Mehrholz J, Werner C, Kugler J, Pohl M. Electromechanical-assisted training for walking after stroke. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;(4):CD006185.
- (21) Mehrholz J, Platz T, Kugler J, Pohl M. Electromechanical and robot-assisted arm training for improving arm function and activities of daily living after stroke. *Cochrane Database Syst Rev* 2008;(4):CD006876.
- (22) Tyson SF, Kent RM. Orthotic devices after stroke and other non-progressive brain lesions. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;(1):CD003694.
- (23) Karjalainen K, Malmivaara A, van TM, Roine R, Jauhiainen M, Hurri H, et al. Multidisciplinary rehabilitation for fibromyalgia and musculoskeletal pain in working age adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2000;(2):CD001984.
- (24) Wigers SH, Stiles TC, Vogel PA. Effects of aerobic exercise versus stress management treatment in fibromyalgia. A 4.5 year prospective study. *Scand J Rheumatol* 1996;25(2):77-86.
- (25) Karjalainen K, Malmivaara A, van TM, Roine R, Jauhiainen M, Hurri H, et al. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for neck and shoulder pain among working age adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;(2):CD002194.
- (26) Steultjens EM, Dekker J, Bouter LM, van SD, van Kuyk MA, van den Ende CH. Occupational therapy for rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(1):CD003114.
- (27) Rietberg MB, Brooks D, Uitdehaag BM, Kwakkel G. Exercise therapy for multiple sclerosis. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;(1):CD003980.
- (28) De Silva M, MacLachlan M, Devane D, Desmond D, Gallagher P, Schnyder U, et al. Psychosocial interventions for the prevention of disability following traumatic physical injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008;(3):CD006422. DOI: 10.1002/14651858.CD006422.pub2.
- (29) Reid D, Laliberte-Rudman D, Hebert D. Impact of wheeled seated mobility devices on adult users' and their caregivers' occupational performance: a critical literature review. *Can J Occup Ther* 2002 Dec;69(5):261-80.
- (30) Brienza D, Angelo J, Henry K. Consumer participation in identifying research and development priorities for power wheelchair input devices and controllers. *Assist Technol* 1995;7(1):55-62.

- (31) Dale O, Hagen KB. Despite technical problems personal digital assistants outperform pen and paper when collecting patient diary data. *J Clin Epidemiol* 2007 Jan;60(1):8-17.
- (32) Bautz-Holter E. [Technical aids for patients with rheumatism]. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1988 Sep 20;108(26):2151-3.
- (33) Bragstad A. [An aid for patients who have lost their ability to speak and write]. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1969 Jul 1;89(13):1107.
- (34) Harlem G. [Wheel chairs]. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1971 Sep 10;91(25):1817-20.
- (35) Holmoy T, Worren T. [Communication aids in amyotrophic lateral sclerosis]. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2006 Oct 5;126(19):2523-5.
- (36) Kinge FO, Aasved H. Work and disability at the age of 30 years. A sociomedical study of a birth-cohort from Bergen. VIII. Visual impairment; frequency and relation to school background, intellectual ability and encephalopathy. *Acta Ophthalmol (Copenh)* 1977 Dec;55(6):901-12.
- (37) Lorentsen O. [Central advisory agency for technical aids for the functionally handicapped]. *Sykepleien* 1976 Nov 20;63(20):1099, 1101.
- (38) Otnes B. [Ileostomy and colostomy. Appliances and counseling]. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1971 Apr 30;91(12):884-9.
- (39) Lofqvist C, Nygren C, Szeman Z, Iwarsson S. Assistive devices among very old people in five European countries. *Scand J Occup Ther* 2005 Dec;12(4):181-92.
- (40) Nygaard L, Starkhammar S, Lilja M. The provision of stove timers to individuals with cognitive impairment. *Scand J Occup Ther* 2008;15(1):4-12.
- (41) Mcmillen A, Söderberg S. Disabled Persons` Experience of Dependence on Assitive Devices. *Scand J Occup Ther* 2002;9:176-83.
- (42) Gosman-Hedström G, Claesson L, Blomstrand C. Assistive Devices in Elderly People After Stroke: A Longitudinal, Randomized Study - The Göteborg 70+ Stroke Study. *Scandinavian Journal of Occupatioanl therapy* 2002;9(3):109-18.
- (43) Edlund CK, Harms-Ringdahl K, Seiger A. Lift/transfer and technical aids for persons with severe acquired brain injury. An inventory of problems. *Scand J Caring Sci* 1998;12(3):154-9.
- (44) Hass U, Freden-Karlsson I, Persson J. Assistive technologies in stroke rehabilitation from a user perspective. *Scand J Caring Sci* 1996;10(2):75-80.
- (45) Bindslev N. Hjaelpemiddelcentralernes metodeudviklingsprojekt. *Ergoterapeuten* 2005;66(8):12-4.
- (46) Redaktion, Jensen E, Jensen L, Schøtt I, Bindslev N. Metodebog om hjælpemiddelformidling. Danmark: Munksgaard; 2003.
- (47) Højgaard U. Hjelpeformidling til børn - en proces til forbedret praksis. *Erograpeuten* 2006;67(11):21-5.

- (48) Johansen K. Tilpassning og formidling av høyteknologiske hjelpemidler. Et samarbeidsprosjekt mellom Hjelpemiddelsentralen i Oslo (HMS-Oslo) og Sunnaas Sykehus Skole (SSS/Sunnaas Sykehus HF (SSH)). Tidsskrift for Helse, Medisin, Teknikk 2004;(6):18-21.
- (49) Drivdal E. Hjelpemiddelformidling - en begrepsdrøfting. Fysioterapeuten 1997;16(11):18-9.
- (50) Bergh M. Hjelpemiddelformidling til barn: Er det mulig å samarbeide? Ergoterapeuten 1997;40(2):14-7.
- (51) Liabø K. Ergoterapeutens rolle i hjelpemiddelformidling – forbundets politikk. Ergoterapeuten 1996;39(6):66-8.
- (52) Volden F. Kriterier for god hjelpemiddelformidling. Ergoterapeuten 1995;38(4):14-20.
- (53) Red: Jensen E, Schøtt I, Bindslev N. Metodebog i hjelpemiddelformidling. Munksgaard Danmark; 2003.
- (54) Skøien R, Kvam MH. Formidling av tekniske hjelpemidler i kommunene. 2005.
- (55) Methi JS. Videreutdanning i hjelpemiddelformidling. 52 s. Bodø: Statens kunnskaps- og utviklingscenter for helhetlig rehabilitering; 2004.
- (56) Færevåg G, Skaug O. Hjelpemiddelformidling: Brukerundersøkelse i Sør-Trøndelag 2001/2002. Trondheim, NTNU; 2002.
- (57) Grut L, SINTEF, UNIMED, NIS helse or. Evaluering av tolketjenesten ved hjelpemiddelsentralene. 2001.
- (58) Helgøy I. Tjenesteyting for et selvbestemt dagligliv? Funksjonshemmede mellom individuell frihet, faglig vurdering og byråkratisk regulering. IV, 87, 6 s. Bergen: SEFOS; 2000.
- (59) Vidje G, Rikstrygdeverket. Hjelpemiddelformidling en del av et større system : informasjonshefte om hjelpemiddelformidling. Bokmål[utg.] ed. Oslo: Rikstrygdeverket; 1997.
- (60) Vidje G, Rikstrygdeverket. Hjelpemiddelformidling en del av et større system : informasjonshefte om hjelpemiddelformidling. Rev. utg., bokmål[utg.] ed. Oslo: Rikstrygdeverket; 1998.
- (61) Vidje G, Rikstrygdeverket, Hjelpemiddelkontoret. Hjelpemiddelformidlingen, hjelpemiddelsentralen som ledd i et helhetlig tilbud. Oslo: Statens Filmtilsyn; 1999.
- (62) Lippestad J, Aas HN, Hem KG. Resultatmåling av hjelpemiddelformidling videreutvikling og pilottesting. 1997.
- (63) Hem KG, Lippestad J. Utprøving av metoder for å måle nytte innen hjelpemiddelformidling. 1996.
- (64) Berge A. Formidling av hjelpemidler for funksjonshemmede : meninger, erfaringer og løsninger slik ansatte ved hjelpemiddelsentralene ser det : oppsummeringsrapport for

undersøkelsen "Målstyrt hjelpemiddelformidling". Oslo : Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede; 1993.

- (65) Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede. Samarbeidsstrategier og brukernytte : erfaringer med offentlig organisering og finansiering av hjelpemiddelformidling i Norge - [sluttrapport. Oslo : RFT; 1990. Report No.: RFT. Rapport 881004-5.
- (66) Falkum E. Evaluering av hjelpemiddelformidling. Oslo: 1990.
- (67) Hjermestad G, Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede. Hjelpemiddelformidling til psykisk utviklingshemmede. Oslo: Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede; 1987.
- (68) [temahefter] / Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede. Oslo : Rådet; 1986.
- (69) Fjeldvik LM. Funksjonsfremmende eller funksjonshemmende teknologi? en studie av barrierer i arbeidslivet for synshemmede og blinde arbeidstakere som bruker IKT-hjelpemidler. Oslo: L.M. Fjeldvik; 2007.
- (70) Stensrud TA, Vestnes SE. Formidling av kommunikasjonshjelpemidler fra intensjon til praksis. Oslo: T.A. Stensrud; 2008.
- (71) Mjøvik E. IKT standardisering og økt tilgjengelighet for funksjonshemmede. 2001.
- (72) Gramstad A. Formidling av hjelpemiddel i kommunen korleis resonnerer ergoterapeuten i kartleggingssituasjonen? Tromsø: A. Gramstad; 2007.
- (73) Høyen E, Tøssebro J. Brukerpass i hjelpeformidlingen. NTNU Samfunnsforskning AS; 2009.
- (74) Tolkeutredningen 2008 Framtidens tolke- og kommunikasjonstjenester for døve, døvblinde og hørselshemmede. NAV hjelpemidler og tilrettelegging; 2008.
- (75) Aktuelt i Norden - Nationella system för förmedling av hjälpmedel. Andra utgåvan. NSH - Nordiska samarbetsorgan för handikappfrågor; 2007.
- (76) "Prosjekt aktivitetshjelpemidler" Samarbeidsprosjekt mellom Beitostølen Helse- og idrettscenter NAV Hjelpemiddelsentral Oppland NAV støttet av Stiftelsen Sophies Minde. 2007.
- (77) Jordansen IK. Bliv spesialist i hjelpemiddelformidling. Hjelpemidlet 2005;3.
- (78) Jensen L. Metodebegrebet i hjelpemiddelformidling. Hjelpemidlet Særnummer 2003.
- (79) Jensen L. Hva har klinisk ræsonnering at gjøre med hjelpemiddelformidling? Viadukt 2000;3(4).
- (80) Olsen L. Hjelpemiddelformidling i en brydningstid. Hjelpemidlet 2006;1.
- (81) Brandt Å. Når begreber anvendes i praksis. Hjelpemidlet 2007;2.
- (82) Organisering av hjælpemiddelområdet "Dyr løsning kan blive den billigste" "Moderne depoter" "Brugertilfredshed". teknologi & handicap 2009;1.
- (83) Nyt tidsskrift tema:hjelpemiddelformidling. "teknologi & handicap 2008;1.

- (84) Jacobsen A, Olsen K. Borgeren skal inddrages. Hjælpemidlet 2007;4.
- (85) Christensen C, Hansen C, Haltrup K, Haaning R. Opfølgning på mobilitetshjælpemidler. Hjælpemidlet 2007;2.
- (86) Jensen L. Norsk brugerpas. Hjælpemidlet 2007;1.
- (87) Ørnbo G, Engelbrecht T, Johansen M, Eriksen K. Det går fremad med dokumentationen. Hjælpemidlet 2006;3.
- (88) Damkjær A, Nielsen J, Wilms T, Olesen L. Har De brugt deres CCTV i dag? Hjælpemidlet 2006;1.
- (89) Damkjær A, Nielsen J, Wilms T, Olesen L. Hjælpemiddelformidling vækker tilfredshed. Hjælpemidlet 2006;1.
- (90) Brandt Å. Rollatoren - min bedste ven. Hjælpemidlet 2006;2.
- (91) Brandt Å. Brugertilfredshed med rollatorer - undersøges ved hjælp av effektmålingsinstrumentet QUEST. Viadukt 1999;3.
- (92) Dahl T. Anvendes de - hjælpemidlerne? Hjælpemidlet 2003;3.
- (93) Hansen E. Hvordan skal hjælpemidler introduceres hos ældre mennesker? Viadukt 2000;1.
- (94) Brandt Å. QUEST 2.0 på gaden. Viadukt 2002;2(3).
- (95) Pade S. Funktionsevnetoden i praksis. Hjælpemidlet 2006;2.
- (96) Cicko L, Jørgensen S, Kjær P, Kusz R. Struktur gavner den ergoterapeutiske sagsbehandling. Hjælpemidlet 2005;5.
- (97) Brandt Å. Hvad betyder den faglige indsats for hjælpemidlers effekt? En undersøgelse af faglitteratur om emnet. Hjælpemidlet 2003;4.
- (98) Jensen L. Retningslinier - hjælpemidler til ældre. Viadukt 2001;6.
- (99) Dahl O. Faglig og økonomisk bæredygtighed. Hjælpemidlet 2006;2.
- (100) Jordansen IK. Samlet viden om hjælpemidler til erhverv. HIT 2006;2.
- (101) Riese P. Handicappede & HMI. HIT 1999;3.
- (102) Mikkelsen T. Mathias stiller skarpt på undervisningen. HIT 2006;1.
- (103) IRIS-tastatur og Schultz Lovguide og CD-Anatomi. HIT 1999;5.
- (104) Nyheder i ZoomText Xtra 7.0. HIT 1999;5.
- (105) Skriv med symboler. HIT 1999;5.
- (106) Billeddordbog3. HIT 1999;5.
- (107) Nye funktioner i SAMTAL. HIT 1999;5.

- (108) Programmer vist på udstilling. HIT 1999;5.
- (109) Wriedt O. Eclipse ny talemaskin. HIT 1998;6.
- (110) Arendal E. Skoledatateker i Sverige. HIT 2006;2.
- (111) Jensen E. IMPACT - et undervisningsprogram om hjælpemidler. Viadukt 1999;6.
- (112) http://www.artikelbasen.hmi.dk/soeg_adm/pdf/911/10-12.pdf.
www.artnet.tide.uu.int/fælles europæisk database. HIT 6 . 1998.
- (113) Andersen T. Hjernet - empowerment på nettet. HIT 2002;2.
- (114) Christensen K, Petersen L. SPS-udredning på Hovedstadens Orblindeskole. HIT 2001;4.
- (115) NAT-C Danmark 2003. Nordisk konference om hjælpemidler i Bella center. Hjælpemidlet 2003;Særnummer.
- (116) Jensen L. Mere forskning, tak! Hjælpemidlet 2006;1.
- (117) Jensen L. Konference om forskning på hjælpemiddelområdet. Hjælpemidlet 2005;5.
- (118) Mikkelsen T. Hjælpemiddelformidling skal være synlig. Hjælpemidlet 2007;4.
- (119) Stenberg L. Nordisk samarbejde om hjælpemidler og ny teknologi. Hjælpemidlet 2003;3.
- (120) Jensen L. Omkostningsberegninger ved brug af hjælpemidler. Viadukt 2000;6.
- (121) Jensen L. At være eller ikke at være - handicappet! Viadukt 2001;6.
- (122) oversat og bearbejdet af Kjellmann E. Fælles problemløsning - en metode til implementering af kommunikationshjælpemidler. 2004.
- (123) Wriedt O. Kommunikationshjælpemidler - en introduktion. 2004.
- (124) Bengtsson S, Bonfils I, Olsen Le. Handicap, kvalitetsudvikling og brugerinddragelse. AKF Forlaget; 2003.
- (125) Föhrer U, Magnusson E. Läsa och skriva fast man inte kan. Forlaget Studentlitteratur; 2003.
- (126) Marx F. Access to Assistive Technology in the European Union: European Commission Study. IOS Press; 2003.
- (127) En sammenligning av amternes aktiviteter på socialområdet. Amtrådsforeningen; 2003.
- (128) Rieper O. Kommunernes brug af specialrådgivning på handicapområdet - resultater fra forundersøgelsen. akf forlaget; 1999.
- (129) Rieper O, Olsen L, Jacobsen K, Jørgensen V. Kommunernes brug af amtslig rådgivning på handicapområdet. akf forlaget; 2001.
- (130) Nielsen K. Nye tider på hjælpemiddelområdet. Hjælpemidlet 2006;4.
- (131) Dahl K. Kognitive hjælpemidler. Hjælpemidlet 2003;2.

- (132) Eskel M. HumanTeknik, en första beskrivning utvärdering av projektet Human teknik, psykiska funktionshinder och hjälpmedel. 2002. Report No.: Delrapport 1.
- (133) Eskel M. Human Teknik, projektets deltagare och fortsatta arbete utvärdering av projektet Human Teknik, Psykiska funktionshinder och hjälpmedel. 2008. Report No.: Delrapport 2.
- (134) Eskel M. HumanTeknik, omvärld och lokalsamhälle utvärdering av projektet Human teknik, psykiska funktionshinder och hjälpmedel. Institutionen för samhällsvetenskap Social omsorgsvetenskap Institutet för Kvalitets- och Utvecklingsarbete; 2002. Report No.: Delrapport 3.
- (135) Eskel M. "För första gången på länge är jag en vanlig människa" - en kvalitativ utvärdering av projekt Human Teknik, psykiska funktionshinder och hjälpmedel. Karlstads Universitet Institutionen för samhällsvetenskap Social omsorgsvetenskap Institutet för Kvalitets- och Utvecklingsarbete; 2005. Report No.: IKU -rapport.
- (136) Eskel M. HumanTeknik, hjälpmedel och vardag. 2003. Report No.: Delrapport 4.
- (137) Jacobsson A, Magnusson B. Handdatorer som stöd i arbetsinriktad rehabilitering - för personer med psykiska funktionshinder. 2005. Report No.: 6.
- (138) Cromvall A, Eliasson F, Jahlenius L. IT - baserad hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans. 2007.
- (139) Gauffin L, Lundman M, Udd L. Om brukarmedverkan vid utveckling och försörjning av IT. 2005.
- (140) Gauffin L. Forskare om användarmedverkan Att involvere personer med funktionsnedsättning i forskning och utveckling inom IT-området. 2003.
- (141) Östlund B. Teknisk utveckling och FoU-insatser ett forskningsperspektiv på It-hjälpmiddel och bostadsanpassningar för personer med personlig assistans. 2006.
- (142) Zingmark K, Sävenstedt S. Kunskap och inkänning erfarenheter från utveckling av ett PC - baserat pedagogiskt verktyg inom demensområdet. Sverige; 2008.
- (143) Dahlberg R. Kognitiva hjälpmedel Nationell kartläggning av hjälpmedelsförsörjningen för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. 2008.
- (144) Antonsen Å, Rydén, Sjöstedt C. Projektrapport KogniTek-delprojektet i Uppsala. 2008.
- (145) Lexell J, Lindén EA-LL, Larsson M. projektrapport KogniTek-delprojektet i Lund. 2008.
- (146) Lundman M. IT-frågan Försök med webbaserade enkäter om IT och telekom till personer med funktionsnedsättning. 2008.
- (147) Eliasson F, Rundfelt L. Kompetensutveckling inom IT för personer med funktionshinder och deras organisationer. 2005. Report No.: Best nr. 063182.
- (148) Rehabilitering i närmiljö för personer med synnedsättning slutrapport från Syntesprojektet. 2008.

- (149) Hjelpemidler og målekriterier måler vi nytten riktig, og hva påvirker kostnadsbildet? Norges Handikapforbund; 2000.
- (150) Deltasenteret 10.år. Fra plan til handling. Sosial- og helsedirektoratet; 2007.
- (151) Magnus E. Student, som alle andre: en studie av hverdagslivet til studenter med nedsatt funksjonsevne. Trondheim: Avhandling (ph.d) Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap; 2009.
- (152) European Service Delivery Systems in Rehabilitation Technology. HEART; 1994.
- (153) Ravneberg B. Identity politics by design: users,markets and the public service provision for assistive technology in Norway. Scandinavian Journal of Disability Research 2009;12(2):101-15.
- (154) Guest Editor: Hagen I. Tecnology and disability Special issue: Technology in dementia care. Technology and Disability 2007;19(2,3).
- (155) <http://www.hi.se/sv-se/Publicerat/Hjalpmedelsverksamhet/Utbildning-om-Forskrivningsprocessen-paket/>. Hjalmedelinstitutet. 2007.