

---

---

# Tekniske hjelpemidler - Hva skaper fornøyde brukere?

AV: LISE FJELDKVIK, SVERRE FRIIS-PETERSEN, PER KRISTOFFERSEN OG TERJE SUND

## SAMMENDRAG

*Å ha en fast kontaktperson var det som hadde størst betydning for om brukerne var fornøyd.*

*Blant de som hadde fast kontaktperson var det også flere brukere som hadde kompliserte hjelpemidler. Dette funnet er i overensstemmelse med forskning gjort på området og indikerer at kontinuitet i forholdet mellom bruker og velferdsapparatet (for eksempel ha samme saksbehandler over tid) er viktig for å få fornøyde brukere. Dette må sees som et budskap, ikke bare i forhold til hjelpemiddelforvaltningen, men også i forhold til NAVs tjenester generelt.*

*I tillegg til det å ha en fast kontaktperson var det brukernes alder som hadde størst betydning i forhold til hvor tilfredse de så ut til å være med hjelpemiddelet og hjelpemiddelforvaltningen.*

*Det var først og fremst de over 80 år som var svært fornøyde, mens de aller yngste var minst fornøyde. Dette kan ha sammenheng med at de unge har høyere forventninger og setter større krav til hjelpemiddelformidlingen. Et annet forhold som kan forklare et slikt funn var at blant brukerne under 20 år var om lag halvparten under 12 år. Mange av spørreskjemaene var derfor mest sannsynlig blitt fylt ut av foreldre eller hjelpere, og at disse gjennomgående har høyere forventninger og setter større krav til hjelpemiddelformidlingen.*

---

## INNLEDING

Å få kunnskap om brukernes erfaringer og vurderinger er en av flere metoder vi kan benytte for å få innblikk i kvaliteten ved velferdstjenestene (Thorgersen 2006). Høsten 2007 gjennomførte NAV en undersøkelse blant et utvalg brukere av hjelpemidler og deres tilfredshet med hjelpemiddelet, formidlingen av det og hjelpemiddeltjenesten for øvrig.

I denne artikkelen vil vi se på hva som skaper fornøyde brukere; er det forhold ved den enkelte bruker eller er det forhold ved hjelpeapparatet?

## REHABILITERINGSPERSPEKTIVET - HJELPEMIDDELFORMIDLING

Hjelpemiddelformidling er rettet mot brukere med funksjonsproblemer, og arbeidet er tuftet på rehabiliteringsideologien. Rehabilitering handler i stor grad om å oppnå kontroll og mestring over eget liv. Hjelpemiddelsentralene og deres samarbeidspartnere skal gjennom sitt arbeid og gjennom virkemidler bidra til å redusere misforholdet mellom den enkeltes funksjonsevne og de krav som stilles fra omgivelsene, slik at den enkelte kan leve et mest mulig selvstendig liv. Hjelpemiddelformidling er derfor viktig

### Hjelpemiddelsentralene

Hjelpemiddelsentralene er tverrfaglige ressurs- og kompetansesentre på hjelpemiddeltiltak og fysisk tilrettelegging for personer med funksjonshemninger i det enkelte fylke. Det er etablert hjelpemiddelsentraler i samtlige fylker. Disse skal bidra til en helhetlige problemløsning for funksjonshemmede i hjem, skole, arbeid og fritid og de skal inneha kompetanse om produkter og løsninger, og om hvordan hjelpemidler og ergonomiske tiltak kan kompensere og avhjelpe for funksjonstap.

Det er et mål at hjelpemiddelvirksomheten skal være en desentralisert tjeneste. Kommunehelseloven pålegger kommunene blant annet å ha et rehabiliteringstilbud til sine innbyggere. Forskrift om habilitering og rehabilitering (2001) pålegger kommunene et ansvar i hjelpemiddelsaker. Det betyr at kommunene skal sørge for formidling av nødvendige hjelpemidler og tilrettelegge miljøet rundt den enkelte bruker, mens hjelpemiddelsentralene skal bistå kommunene på områder der disse ikke har tilstrekkelig kompetanse selv. Brukerne skal få det samme tilbudet uavhengig av bosted og bli møtt med kompetente fagfolk.

for å fremme funksjon, aktivitet og samfunnsdeltakelse. Den skal legge til rette for at den enkelte mestrer hverdagen og på den måten ivareta enkeltindividets selvstendighet og deltakelse i samfunnet. Kunnskapen om

mulighetene ved å ta i bruk hjelpemidler og tilrettelegging av hjelpemidler er viktig i dette arbeidet.

## OM UNDERSØKELSEN

Utvalget av brukere ble trukket fra en liste over brukere som hadde fått ett eller flere hovedhjelpemidler i perioden 1. oktober til og med 30. november 2007.

Spørsmålene til brukeren gjaldt i hovedsak brukernes nytte av hjelpemiddelløsningen og tilfredshet med ulike sider ved hjelpemiddelformidlingen. Se tabell 1 for oversikt over hvilke spørsmål som inngikk i undersøkelsen.

Bruker skulle markere sin tilfredshet ved å velge blant følgende fem svaralternativer:

1. Veldig fornøyd
2. Delvis fornøyd
3. Verken fornøyd eller misfornøyd
4. Stort sett ikke fornøyd
5. Veldig misfornøyd

## TEORETISKE TILNÆRMINGER TIL RESULTATENE

Undersøkelsen viste at det er flere forhold som påvirker brukernes tilfredshet. Nedenfor har vi diskutert våre funn mot aktuell forskning. I følge Lian m.fl. (2005) finnes det ulike teorier om hva det er vi måler når vi spør brukerne om hvor fornøyde de er med tjenestene, og hva som kan forklare variasjoner i grad av tilfredshet. Disse kan klassifiseres i tre hovedgrupper: brukerorienterte, relasjonelle og strukturorienterte teorier.

Ifølge brukerorienterte teorier er graden av tilfredshet ikke et uttrykk for kvaliteten på tjenestene, men at det er noe ved brukeren selv som avgjør hvordan de vurderer tjenestene (Hofoss 1986). Det kan være snakk om psykologiske faktorer (som personlighet, humør, tilfredshet generelt, selvinnsett, mestringssevne), sosiale faktorer (for eksempel alder, kjønn, utdanning, inntekt, sosiale nettverk, sosiale problemer), økonomiske faktorer (økonomisk situasjon, boforhold, osv.) og helsemessige faktorer (helsetilstand, sykdommens alvorlighetsgrad, behand-

Tabell 1.

### Spørsmål og bakgrunnskjennetegn ved brukeren

Uavhengige variable	Avhengige variable
1. Kjønn	<b>Tilgjengelighet:</b>
2. Alder	Hvor fornøyd er du med tilgjengeligheten til hjelpeapparatet/fagfolkene?
3. Hjelpemiddeltipe	<b>Informasjon:</b>
4. Hva er din yrkesstatus?	Hvor fornøyd er du med den informasjon om søknader og løsninger som ble gitt deg?
5. Hvordan er din bo-situasjon?	<b>Koordinering:</b>
6. Hvilken form for person-hjelp har du?	Hvor fornøyd er du med samhandlingen mellom de ulike fagfolkene?
7. Har du siste året fått hjelpemidler som du selv vurderer som enkle eller kompliserte?	<b>Kunnskap og evne:</b>
8. Alt i alt, i hvor stor grad har du nytte av hjelpemiddelet?	Hvor fornøyd er du med fagfolkens kunnskap og evne til å bidra til gode løsninger?
9. Hvor ofte bruker du det aktuelle hjelpemiddelet?	<b>Effektivitet:</b>
10. Har du en fast kontaktperson?	Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra du søkte til du fikk svar på søknaden din?
11. Fylke	Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra du søkte til du fikk utlevert hjelpemiddelet?
12. Viktigste forhold av betydning ved anskaffelse av et hjelpemiddel	Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra søknaden din ble innvilget til hjelpemiddelet ble levert?
	<b>Medvirkning:</b>
	Hvor fornøyd er du med dine muligheter for å medvirke i valget av hjelpemiddelløsning?
	<b>Opplæring:</b>
	Hvor fornøyd er du med opplæring i bruken av hjelpemiddelet?
	<b>Oppfølging:</b>
	Hvor fornøyd er du med oppfølgingen du fikk etter at du mottok hjelpemiddelet?
	<b>Avslutningsspørsmål:</b>
	Alt i alt, hvor fornøyd er du med hjelpemiddelformidlingen i denne saken?

For nærmere oversikt over materiale og metode, se metodisk vedlegg.

lingseffekt m.m.). Forskning har vist at sosiodemografiske faktorer har liten innflytelse på pasienters tilfredshet med helsetjenestene (Hall og Dornan 1990). Allikevel er betydningen av alder mye diskutert.

En variant av brukerorienterte teorier er spørsmålet om brukers forventninger til tjenestene.

Forskning utført av Linder-Pelz (1982) konkluderte med at forventningene forklarte det meste av variansen i tilfredshets-skårene, spesielt den direkte effekten av de forventninger brukeren har på forhånd til fagpersonenes oppførsel og tilfredshet med oppmerksomheten som ble gitt. Zastovny m.fl. (1989) hevder også at tilfredshet er sterkt knyttet til graden av oppmerksomhet som gis av fagfolkene. Tilfredshet vil alltid være et relativt begrep som vil være avhengig av de standarder man sammenligner med. Forventninger til tjenestenes kvalitet kan øke selv om tjenestene som ytes er de samme. På den måten blir tilfredshet helt forskjellig fra objektive målinger på andre områder (Linder-Pelz 1982, Keith 1998, Demers m.fl. 1996). Lian m.fl. (2005) har gjennomført flere forskningsprosjekter innen helsevesenet, og mener at teorien om at tilfredshet er en funksjon av forventninger har for liten støtte i empiriske studier, og at den bygger på urealistiske forutsetninger, blant annet at brukerne alltid har klart formulerte forventninger til kontakten med hjelpeapparatet.

Et annet aspekt som er knyttet til individorienterte forklaringer er om hjelpemiddelløsningen har svart til brukers behov, slik han/hun opplever det. Det vil si om bruker har nytte av løsningen. Undersøkelser har vist at når behandling gir resultater så øker pasientens tilfredshet.

Relasjonelle teorier legger størst vekt på det mellommenneskelige aspektet ved brukers møte med tjenestene, på forhold som ligger mellom aktørene, og som er knyttet til samhandlingen dem imellom. Antakelsen her er at pasienters tilfredshet uttrykker noe om interaksjonen mellom hjelper og pasient, som for eksempel tidsbruk, kommunikasjon, informasjon og kontinuitet i forholdet mellom bruker og tjenestene. Interaksjonen påvirkes av de aktørene som tar del i den. Eksempelvis vil trekk ved hjelperen virke inn på samhandlingen (Sørli m.fl. 1997, Hall og Dornan 1990). De individuelle aspektene ved tilfredshet er således ikke fraværende i de relasjonelle teoriene, men de er satt inn i en relasjonell forståelse.

Strukturorienterte teorier legger størst vekt på trekk ved institusjoner, formelle systemer og strukturer. Her blir pasienttilfredshet primært betraktet som et resultat av forhold ved tjenestetilbudet, spesielt måten det er organisert og finansiert på.

## RESULTATER OG DISKUSJON

### Kjønn hadde ingen betydning, derimot var alder viktig

Om brukeren er kvinne eller mann ser ikke ut til å ha noen betydning for om man er tilfreds med hjelpemiddelfor-

Tabell 2.

**Alt i alt, hvor fornøyd er du med hjelpemiddelfor- midlingen i denne saken? Resultater av logistisk regresjon<sup>1</sup>**

	Odds ratio	95 % KI
<b>11. Avslutningsspørsmål</b>		
<b>Alder</b>		
Under 20 år	0,412**	0,244 - 0,698
20 - 39	0,933	0,536 - 1,626
40 - 59	1	
60 - 79	1,695*	1,131 - 2,540
80+	2,180***	1,423 - 3,338
<b>Hjelpemiddelkategori</b>		
Personlig stell og beskyttelse	1	
Personforflytning	0,492***	0,345 - 0,702
Innrede og tilpasse bolig	0,537**	0,364 - 0,791
Kommunikasjon/ Informasjon	0,698	0,484 - 1,008
Annet	0,656	0,385 - 1,117
<b>Personhjelp</b>		
Nei	1	
Ja	0,614**	0,463 - 0,813
<b>Hyppighet i bruk</b>		
Daglig/ukentlig	1	
Sjeldnere/aldri	1,205	0,751 - 1,933
<b>Nytte</b>		
I stor grad	1	
I mindre grad	0,303***	0,228 - 0,402
<b>Vurdering av hjelpemiddelet som enkelt/komplisert</b>		
Enkelt	1	
Komplisert og/eller omfattende	0,436***	0,315 - 0,603
<b>Har du fast kontaktperson?</b>		
Nei	1	
Ja	1,983****	1,534 - 2,564

<sup>1</sup> I tabellen vises bare de signifikante resultatene, unntatt spørsmålet om de viktigste punktene for bruker i forbindelse med anskaffelse av hjelpemiddel. Det er kontrollert for kjønn, yrkesstatus, bosituasjon, personhjelp og fylke. Tallet 1 i tabellen indikerer en referansekategori. Tall over/under 1 indikerer at hasarden eller oddsen er høyere/lavere en referanse kategorien. \*\*\*, \*\*, \* representerer statistisk signifikans på 1, 5 og 10 prosentnivå.

midlingen og hjelpemiddelet. Alder ga imidlertid utslag på tilfredsheten ved stort sett alle forholdene vi undersøkte. Unntaket var ved oppfølgingen brukeren fikk etter at hjelpemiddelet var mottatt. Her spilte ikke alder noen

rolle. Hovedtendensen var at grad av tilfredshet var markert høyest for de eldste, og særlig de over 80 år. For aldersgruppa under 20 år var tilfredsheten lavere. For de øvrige aldersgruppene ga undersøkelsen ikke statistisk signifikante resultat.

Betydningen av kjønn og alder er mye debattert i forskningslitteraturen om brukertilfredshet. Når det gjelder kjønn, viser de fleste undersøkelser det samme som vi har funnet, nemlig at det ikke er systematiske forskjeller mellom kjønnene. Når det gjelder alder viser andre undersøkelser at høy grad av tilfredshet er assosiert med høy alder, selv om disse resultatene alltid er entydige (Lian 2005). I noen undersøkelser har alder betydning, i andre ikke. At vi finner en sammenheng her kan ha å gjøre med at vi også har studert aldersgrupper både over og under yrkesaktiv alder. Det er først og fremst de over 80 år som er svært fornøyde. Dette kan kanskje forstås som at disse har færre eller lavere forventninger til hjelpemiddelet og til selve hjelpeformidlingen. På den andre siden fant vi at de under 20 år var mindre fornøyde med flere aspekter ved hjelpemiddelformidlingen. At de yngste er mindre fornøyde vedrørende aspekter ved hjelpemiddelformidlingen der de eldste sier seg svært fornøyde, kan ha sammenheng med at de har større forventninger og setter høyere krav til hjelpemiddelformidlingen. Et viktig forhold som kan forklare et slikt funn er at innslaget av svært unge er relativt høyt. Av brukerne under 20 år som besvarte undersøkelsen, var om lag halvparten under 12 år. Det kan bety at mange av skjemaene er fylt ut av foreldre eller hjelpere, og at disse gjennomgående har høyere forventninger og setter større krav til hjelpemiddelformidlingen. Funnet kan også ha å gjøre med at visse sider ved hjelpemiddelformidlingen fungerer dårligere overfor visse grupper sammenlignet med andre.

### Å ha fast kontaktperson har størst betydning for å få fornøyde brukere

Et tydelig funn fra denne brukerundersøkelsen var at de som hadde fastkontakt var mer fornøyde enn de som ikke hadde det. Dette gjaldt for alle aspekter ved hjelpemiddelformidlingen, unntatt i spørsmålet om effektivitet. Når vi skiller mellom fastkontakt i kommunen og fastkontakt ved hjelpemiddelsentralene fant vi sterkest utslag når kontaktpersonen var ved hjelpemiddelsentralen. Hovedvekten av kontaktpersonene var imidlertid knyttet til kommunen (26,4 prosent), mens færre var knyttet til hjelpemiddelsentralene (6,9 prosent).

Fast kontaktperson er en individuell ordning der barn og unge under 18 år som er avhengig av hjelpemidler til daglig, samt deres foreldre/foresatte, kan få en fast kontaktperson ved hjelpemiddelsentralen. Hensikten med denne ordningen er å gi disse brukerne et koordinert og forutsigbart tilbud og gjøre hjelpemiddelformidlingen lettere tilgjengelig og mer oversiktlig, samt gjøre saksbehandlingen mer effektiv. Som vi har sett tidligere,

hadde de fleste som svarte ja på dette spørsmålet fast kontaktperson i kommunen. I tillegg oppga en større andel at de hadde kompliserte hjelpemidler, sammenlignet med de som ikke hadde fast kontaktperson. De som hadde fast kontaktperson var imidlertid ikke bare unge, men også eldre brukere. Dette gjaldt både for dem som hadde kontaktperson i kommunen og ved hjelpemiddelsentralene. Dette tyder på at respondentene har oppfattet spørsmålet bredere enn et spørsmål om en spesiell ordning.

Uansett er funnet i overensstemmelse med sentrale funn fra andre undersøkelser. I helsetjenesteforskningen foreligger resultater som viser at kontinuitet i forholdet mellom bruker og hjelpeapparat har positiv betydning for pasienttilfredsheten. Kontinuitet er da definert som «vært hos samme lege før» og stabilitet i legedekningen. Funnene har blitt sett på som en bekreftelse av teorien om at kontinuitet i lege – pasientrelasjonen er svært viktig for grad av tilfredshet (Lian 2005). I foreliggende analyse var det denne variabelen som ga sterkest selvstendig effekt, i tillegg til alder. Samtidig hadde forholdet betydning for nesten alle forhold ved hjelpemiddelformidlingen.

Funnene indikerer at kontinuitet i forholdet med bruker og velferdsapparatet er viktig for personer som av ulike årsaker har behov for hyppig eller gjentatt kontakt. Dette er et budskap til hjelpemiddelforvaltningen, men også til NAV generelt.

### Lavere tilfredshet blant brukere med bevegelsehjelpemidler og hjelpemidler til innredning og tilpasning av bolig

Hvilken type hjelpemiddel brukerne var avhengig av, hadde betydning for hvor tilfredse de var med hjelpemiddelapparatet. I samtlige spørsmålene som gjaldt de ulike aspektene ved hjelpemiddelformidlingen, var tilfredsheten lavere både blant brukere med personforflytningshjelpemidler og brukere som hadde behov for innredning og tilpasning av bolig.

Funnet kan knyttes til egenskaper ved hjelpemidlene, for eksempel at de ikke passer på en eller annen måte. Men at resultatet først og fremst gjaldt sider ved hjelpemiddeltjenestene som informasjon og effektivitet, kan bety at det har å gjøre med kvaliteten ved selve tjenestene på nevnte områder. På disse hjelpemiddelområdene vil det ofte være et samspill mellom hjelpemiddelformidling og tilrettelegging av omgivelsene, noe som kan innebære at ulike statlige og kommunale støtteordninger må fungere sammen. For eksempel kan montering av heis være avhengig av støtteordninger utenfor folketrygden og mobilitetshjelpemidler kan kreve fjerning av terskler for å kunne benyttes. I undersøkelser av tilfredsheten til rullestolbrukere foreligger funn som viser at informantene er fornøyde med egenskapene ved rullestolene, men mindre

---

---

fornøyde når det gjelder de tilhørende tjenestene, for eksempel at det tar for lang tid å skaffe hjelpemidlene eller få utført reparasjon eller service (Sund 2003).

### Lavere tilfredshet blant dem som karakteriserte hjelpemiddelet som kompliserte

Brukeren ble bedt om å vurdere det hjelpemiddelet som vedkommende hadde fått som enkelt eller komplisert/omfattende. De aller fleste vurderte hjelpemiddelet som enkelt. Analysen viste at tilfredsheten med hjelpemiddelformidlingen var lavere blant dem som karakteriserte hjelpemiddelet som komplisert/omfattende enn dem som vurderte hjelpemiddelet som enkelt. Også dette gjaldt alle modellene. Sannsynligvis har de med kompliserte hjelpemidler større behov for bistand, som igjen kan påvirke forventningene og kravene til hjelpemiddelformidlingen. Det kan også ha sammenheng med at hjelpemiddelformidlingen kanskje er både vanskeligere og dårligere når det gjelder mer kompliserte eller omfattende hjelpemidler, eller en kombinasjon av disse forholdene. Det vil si at svarene her sannsynligvis både gir uttrykk for individuelle forhold og forhold ved samhandlingen mellom bruker og hjelpemiddelforvaltning.

### Nytten av hjelpemiddelet øker tilfredsheten

Vi fant også at grad av nytte av hjelpemidlet hadde betydning for brukernes tilfredshet. De som hadde mindre nytte av hjelpemiddelet var også mindre fornøyde enn dem som hadde stor nytte av hjelpemiddelet. Dette gjaldt for alle spørsmålene knyttet til hjelpemiddelformidlingen. Funnet er i overensstemmelse med andre studier som viser at selvopplevd behandlingseffekt påvirker tilfredshet hos tidligere pasienter. Når behandlingen hjelper, sier flere seg tilfredse (Sørli m.fl. 1997).

De fleste sa de brukte hjelpemiddelet daglig, og at de har hatt stor grad av nytte av hjelpemiddelet. Dette indikerer stor grad av treffsikkerhet ved hjelpemiddelformidlingen og løsningen som er valgt for den enkelte bruker.

### Brukere med personhjelper mindre fornøyde – hva ligger bak?

Undersøkelsen viste også at de som hadde personhjelp var mindre fornøyde enn de som ikke hadde dette. En forklaring kan være at dette er personer med større hjelpebehov, noe som igjen kan gi seg utslag i større krav til hjelpemiddelformidlingen. En annen hypotese kan være at de som har hatt personhjelp har fått hjelp til utfylling av skjemaet og at dette har betydd at spørsmålene derved er blitt besvart mer kritisk eller realistisk. Ytterligere undersøkelser bør derfor gjennomføres for å få bedre kunnskap på dette feltet.

### Geografisk tilhørighet hadde ikke betydning for tilfredshet

Tidligere tilbakemeldinger fra brukere tyder på forskjeller mellom de ulike hjelpemiddelsentralene. I denne undersøkelsen fant vi imidlertid ikke statistisk signifikante forskjeller mellom fylkene. Det kan være grunn til å se nærmere på dette i framtidige brukerundersøkelser.

### Metodiske forhold knyttet til undersøkelsen kan ha hatt betydning for resultatene

Hvilke instanser eller fagpersoner bruker hadde vært i kontakt med, så ikke ut til å ha hatt betydning for tilfredsheten. Heller ikke hvor ofte brukeren brukte hjelpemiddelet ga statistisk signifikante forskjeller. I en undersøkelse som den vi her har presentert tas en rekke valg. Resultatene vil være avhengig av hvilke spørsmål som er stilt, hvilke svarkategorier som er med og hvordan resultatene er analysert. En undersøkelse med flere eller andre spørsmål vil kunne gi andre resultat. På den annen side er funnene i overensstemmelse med andre studier det vil være naturlig å sammenligne med.

## KONKLUSJON

Det finnes ulike teorier om hva vi måler når vi spør brukerne. De forholdene som hadde størst betydning i denne analysen, var brukerens alder og om brukeren hadde en fastkontakt. At alder er så viktig indikerer at vi måler sider ved brukerne (de eldste er lite kritiske, mens de yngste er svært kritiske). På den annen side synes analysen også å underbygge at relasjonelle forhold har betydning for tilfredsheten. Dette er forhold som ikke bare reflekterer forhold ved brukeren, men også ulike aspekter ved tjenestetilbudet. Det betyr at vi ved å spørre brukeren kan fange opp viktige sider ved kvaliteten på de tjenestene vi forvalter.

Ifølge denne undersøkelsen, er det viktig at hjelpemiddelforvaltningen, samt NAV generelt, vurderer tiltak som sikrer kontinuitet overfor brukere med hyppig eller varig kontakt med etaten.

Denne undersøkelsen gjelder i stor grad eldre personer og brukere med enkle hjelpemidler. I videre undersøkelser vil det være viktig å se nærmere på yngre brukere og personer med mer omfattende behov for hjelpemidler og tjenester, og undersøke hvorfor disse er mindre fornøyde.



## METODISK VEDLEGG

For å studere faktorer som påvirket tilfredsheten kontrollert for virkningen av ulike faktorer har vi nyttet multipl logistisk regresjon.<sup>2</sup> Hensikten var å studere sammenhengen mellom brukernes tilfredshet ved ulike sider ved hjelpemiddelformidlingen og ulike kjennetegn ved brukerne og hjelpemiddelformidlingen.

Alt i alt definerte vi 11 forskjellige modeller med utgangspunkt i de ulike sidene ved hjelpemiddelformidlingen. Det vil si at vi har analysert de ulike sidene ved hjelpemiddelformidlingen hver for seg. I denne artikkelen har vi bare vist resultatene fra analysen av det generelle avslutningsspørsmålet: Alt i alt, hvor fornøyd er du med hjelpemiddelformidlingen i denne saken? (Se tabell 2).

De avhengige variablene ble alle kodet om til dikotome variable, det vil si de som var svært fornøyde (1) mot de øvrige, dvs. de som ikke var svært fornøyde (0). Bakgrunnen for dette er at tilgjengelig litteratur om brukertilfredshet poengterer at de fleste brukere i slike undersøkelser sier seg fornøyde, og at det går et viktig skille mellom de som er middels fornøyde og de som er svært fornøyde. Det blir påpekt at rundt 75-80 prosent gjerne svarer positivt når de blir spurt om kvaliteten på tjenester. Dette blir satt i sammenheng med at brukeres erfaringer og evalueringer ikke alltid henger sammen, og at å være fornøyd betyr at tjenestene ikke er optimale eller at noe kan mangle (Lian og Wilsgaard 2005, Collins og O’Cathain 2003). Forskerne anbefaler, på bakgrunn av dybdeintervjuer med brukere, at en i brukerundersøkelser ikke slår sammen de svært fornøyde med de mellomfornøyde.

### Materiale

Populasjonen omfattet brukere i alle aldersgrupper og alle typer hjelpemidler. Utvalget ble trukket tilfeldig innen hvert fylke, og besto i alt av 6 500 personer. Brukere med enkle hjelpemidler og tilbehør/ekstraustyr ble utelukket fra utvalget. Det ble sendt ut spørreskjema til i underkant av 6 000 personer. 303 kom i retur av ulike årsaker, blant annet meldinger om dødsfall som ikke var registrert i registrene og meldinger fra pårørende om at brukeren ikke var i stand til eller ønsket å besvare undersøkelsen.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Multipl logistisk regresjon er en metode for å forklare såkalte binære responser (ja/nei, levende/død, frisk/syk eller 0/1), der vi er opptatt av om en slik begivenhet skal inntreffe. Vi ser på hva som øker og minsker sannsynligheten for at en begivenhet skal inntreffe. Som i annen regresjonsanalyse er vi ute etter å identifisere signifikante forklaringsvariable, og bestemme hvor sterkt de virker, kontrollert for effekten av de øvrige variablene. I logistisk regresjon er det ikke sannsynligheten eller risikoen vi studerer, men oddsene. Oddsene for en begivenhet er sannsynligheten for at begivenheten skal inntreffe, delt på sannsynligheten for den ikke inntreffer.

<sup>3</sup> Årsaker som ble nevnt var at noen var engstelige for konsekvensene, noen ville helst bare fortelle om at de var fornøyde, noen syntes det var for mange spørsmål eller at de hadde for bagatellmessig hjelpemiddel til å svare. Noen sa også at de opplevde at undersøkelsen ikke fungerte så godt for barn.

Dataene ble samlet inn av TNS Gallup ved hjelp av spørreskjema utsendt pr. post. Ca. 70 personer ble intervjuet på telefon. Datainnsamlingen foregikk i månedene januar og februar 2008.

Av i alt 5 743 utsendte skjema fikk vi tilbake 2 020 utfylte skjemaer. Dette ga en svarprosent på 35,2. Frafallet ble analysert og utvalget vektet etter fylke og kjønn (invers trekkssannsynlighet<sup>4</sup>).

Utgangspunktet for spørreskjemaet og svaralternativene var internasjonal standard (The Kvazo-instrument/B. Dijcks) for vurdering av ulike sider ved hjelpemiddelformidlingen.

### Analyse

Dataene er analysert med frekvensfordelinger, krysstabeller og regresjon.

De innledende analysene viste at verken kjønn, yrkesstatus eller bosituasjon ga statistisk signifikante utslag. Heller ikke variablene som beskrev hvilke instanser eller fagpersoner brukeren hadde vært i kontakt med. De endelige modellene besto av 12 ulike uavhengige variable. Alle de uavhengige variablene er kodet som kategoriske variable med verdiene 0 og 1.

Konsekvensen av å kode de avhengige variablene som svært fornøyde mot resten, kan være et informasjonstap som har betydning for analysen, blant annet at vi ikke får observert endringer i andel som er veldig misfornøyde eller andel delvis fornøyde. Figur 1 i dette vedlegget viser tilfredshetsspørsmålene vedrørende ulike aspekter ved hjelpemiddelformidlingen, der det går frem at en høy andel svært fornøyde går sammen med en lav andel veldig misfornøyde i de fleste spørsmålene. Bare ved enkelte av spørsmålene (oppfølging, koordinering) er det slik at en lavere andel svært fornøyde går sammen med større andel mellomfornøyde dvs. at svarene trekker mot midten. Dette indikerer at dikotomisering av de avhengige variablene ikke bør være noe problem.

### Deskriptiv statistikk

Utvalget besto av om lag 40 prosent menn og 60 prosent kvinner. Gjennomsnittlig alder var 64 år med en sterk aldersmessig spredning, der den yngste var under ett år og den eldste 99 år. Median alder var 72 år. Den største aldersgruppen var de over 80 år, som utgjorde nesten en tredel av utvalget. Andelen under 20 år utgjorde 11 prosent (221), hvorav om lag halvparten var under 12 år (104). Se tabell 3.

Brukere med hjelpemidler for kommunikasjon, informasjon og varsling utgjør den største kategorien av hjelpe-

<sup>4</sup> Vekten fremkommer ved å dividere antall personer i populasjonen med antall i utvalget, innenfor hvert fylke og kjønn.

midler. Nesten en tredel av utvalget har denne type hjelpemidler. Eksempler på dette er ulike optiske hjelpemidler eller ulike typer av elektronisk utstyr til lesing og skriving. Vel 24 prosent hadde hjelpemidler til personforflytning, for eksempel manuelle og elektriske rullestoler. Vel 20 prosent hadde hjelpemidler for personlig stell og beskyttelse, for eksempel hjelpemidler til vasking, bading, dusjing og toalettbesøk.

Nesten 80 prosent var trygdet eller pensjonert, og om

lag 60 prosent bodde sammen med noen. Halvparten av brukerne hadde en eller annen form for personhjelp og de aller fleste hadde hjelpemidler som de karakteriserte som enkle. De fleste sa de brukte hjelpemiddelet daglig, og at de har hatt stor grad av nytte av hjelpemiddelet.

Nesten 40 prosent av de som svarte sa at de hadde en fast kontaktperson i kommunen eller ved hjelpemiddelsentralen. De fleste som sa at de hadde fastkontakt, hadde dette i kommunen. Andelen som hadde en fast kontakt

Tabell 3.

**Deskriptiv statistikk uavhengige variable (n=2 020)**

<b>Kjønn</b>	<b>Prosent</b>
Mann	41,4
Kvinne	58,6
<b>Alder</b>	
Under 19	10,9
20–39	6,8
40–59	14,2
60–79	33,9
80+	34,2
<b>Hjelpemiddelkategori</b>	
Personlig stell og beskyttelse	20,7
Personforflytning	24,1
Innrede og tilpasse bolig	18,0
Kommunikasjon, informasjon	30,5
Andre 1)	6,3
Ubesvart	0,4
<b>Hva er din yrkesstatus?</b>	
Pensjonert/trygdet	77,1
Jobb	7,2
Skole/studier	10,1
Annet	3,5
Ubesvart	2,1
<b>Hva er din bosituasjon?</b>	
Bor alene	39,0
Bor sammen med noen	60,2
Ubesvart	0,8
<b>Hvilken form for personhjelp har du?</b>	
Ingen	50,3
Hjemmehjelp/hjemmesykepleie	37,5
Personlig assistent	6,6
Begge deler	2,0
Ubesvart	3,6

**Har du siste året fått hjelpemidler som du vurderer som:**

Enkle	77,6
Kompliserte og/eller omfattende	11,4
Begge deler	5,6
Ubesvart	5,4

**Hvor ofte bruker du det aktuelle hjelpemiddelet?**

Daglig	73,4
Sjeldnere	21,6
Aldri	0,9
Ubesvart	4,1

**Alt i alt, i hvor stor grad har du nytte av hjelpemiddelet?**

I stor grad	72,2
I noen grad	20,9
I liten grad	3,2
Ikke i det hele tatt	1,0
Ubesvart	2,7

**Har du en fast kontaktperson?**

Nei	56,8
Ja, i kommunen	26,4
Ja, ved hjelpemiddelsentralen	6,9
Ubesvart	9,9

**Hvilke av disse punktene er de tre viktigste for deg når du skal skaffe deg et hjelpemiddel?**

Tilgjengeligheten til hjelpeapparatet/fagfolkene	46,8
Informasjon om søknad og løsninger som ble gitt deg	10,0
Samhandlingen mellom de ulike fagfolkene	12,4
Fagfolkernes kunnskap og evne til å bidra til gode løsninger	28,4
Rask behandling av søknaden	41,4
Rask utlevering av hjelpemiddelet	44,2
At dine meninger og ønsker blir tatt i betraktning ved valg av hjelpemiddelløsning	30,5
Fagfolkens forståelse for din situasjon	38,6
At opplæringen er god	13,1
At oppfølgingen er god	11,9

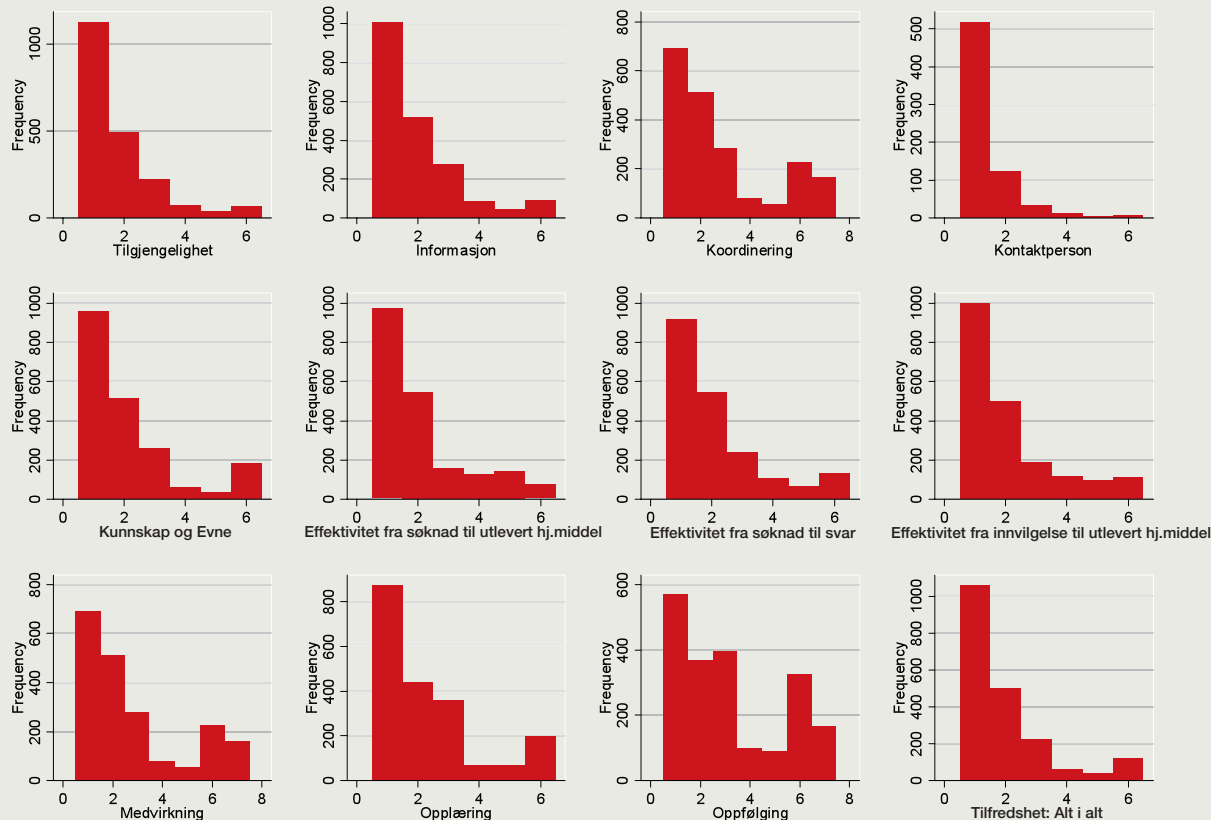
Tabell 4.

**Avhengige variable. Andel svært fornøyde og andel svært fornøyde/delvis fornøyde. Prosent.**

	Andel svært fornøyde	Andel svært/delvis fornøyde
<b>Tilgjengelighet:</b>	57,9	83,0
<b>Informasjon:</b>	52,4	79,1
<b>Koordinering:</b>	42,5	74,1
<b>Kunnskap og evne:</b>	52,4	80,5
<b>Effektivitet:</b>		
Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra du søkte til du fikk utlevert hjelpemiddelet?	50,1	78,1
Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra du søkte til du fikk svar på søknaden din?	48,7	77,8
Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra søknaden din ble innvilget til hjelpemiddelet ble utlevert?	52,5	78,7
<b>Medvirkning:</b>	55,0	79,7
<b>Opplæring:</b>	48,1	72,4
<b>Oppfølging:</b>	37,4	61,6
<b>Avslutningsspørsmål:</b>	56,0	82,4

Figur 1.

**Alle tilfredshetsvariable etter opprinnelig koding**



Svarkategoriene er:

1 Veldig fornøyd, 2 Delvis fornøyd, 3 Verken fornøyd eller misfornøyd, 4 Stort sett ikke fornøyd, 5 Veldig misfornøyd, 6 Ubesvart.

Spørsmålene om koordinering og oppfølging inneholdt også svarkategorier for ikke aktuelt/relevant.



person var noe høyere blant de yngre aldersgruppene og blant de som hadde kompliserte hjelpemidler.

I det siste spørsmålet skulle respondentene krysse av for det som var viktigst for dem når de skulle skaffe seg et hjelpemiddel. De fleste har da prioritert tilgjengeligheten til hjelpeapparatet/fagfolkene (48,8 prosent) samt rask utlevering av hjelpemiddelet (44,2 prosent) og rask behandling av søknaden (41,4 prosent). Relativt mange har også krysset av for fagfolkenes forståelse av deres situasjon (38,6 prosent).

I tabell 3 fremgår at når en koder de avhengige variablene svært fornøyde mot resten, utgjør andel svært fornøyde vel 50 prosent. Andelen svært fornøyde er høyest når det gjelder spørsmålet om tilgjengelighet (57,9 prosent), det generelle avslutningsspørsmålet (56,0) og spørsmålet om medvirkning (55,0 prosent). Andelen svært fornøyde er generelt noe lavere når det gjelder spørsmålene om effektivitet, men klart lavest når det opplæring (48,1 prosent) og oppfølging (37,4 prosent). Når vi inkluderer også de som er delvis fornøyde ligger andelen fornøyde rundt 80 prosent, men ellers fremkommer det samme mønsteret som ovenfor.

Andel svært fornøyde varierte med de ulike sider ved kvaliteten. Andel svært fornøyde var høyest på spørsmål om tilfredsheten med tilgjengeligheten til hjelpemiddelformidlingen og lavest på spørsmål om opplæring i bruk av hjelpemiddelet og den oppfølging de hadde fått etter at hjelpemiddelet ble mottatt, samt på spørsmålet om koordinering mellom fagfolkene. På de 3 spørsmålene om effektivitet utgjorde andelen svært fornøyde ca 50 prosent. Lavest andel svært fornøyde av disse spørsmålene hadde spørsmålet om «Hvor fornøyd er du med den tiden det tok fra du søkte til du fikk svar på søknaden din?», med 48,7 prosent.

## REFERANSELISTE

- Collins, K. and O’Cathain A. (2003): «The Continuum of patient satisfaction – from satisfied to very satisfied». *Social Science and Medicine*, 57: 2465-70.
- Lian Olaug S. og Wilsgaard Tom. (2005): «Pasienttilfredshet – et godt kvalitetsmål?» *Tidsskrift for Velferdsforskning vol 8 Nr. 1, 2005*.
- Lian Olaug S. og Wilsgaard Tom. (2004): «Pasienterfaringer i primærlegetjenesten før og etter fastlegeordningen». *Tidsskrift for Lægeforeningen nr 5, 2004*; 124: 655-8.
- Sund Terje. (2004): *Når rullestolen er en del av livet*. Hovedfagsoppgave. Universitetet i Oslo.
- Thorgersen Anders og Thoresen Marit. (2006): «Brukerundersøkelser i NAV. Et viktig redskap». *Arbeid, Velferd og Samfunn. 2006*.