

Information om tekniska hjälpmedel på skånska kommuners hemsidor

Oskar Krantz

FD, Lektor, Institutionen för Socialt arbete, Fakulteten för Hälsa och samhälle,
Malmö högskola. E-post: oskar.krantz@mah.se.

Syfte är att beskriva upplevelser hos personer som för första gången söker information om hjälpmedel och förskrivning via en kommuns hemsida. Trettiosex studenter besökte, var och en, två av de 33 skånska kommunernas hemsidor och rapporterade sina upplevelser. Dessa bearbetades och analyserades genom en tematisk innehållsanalys. Hemsidor upplevdes vara strukturellt svårnavigerade. Språklig tillgänglighet varierade: terminologi och gratisverktyg för översättning skapade missförstånd. Hjälpmedelsfrågor kunde presenteras som hälso- och sjukvårdsfrågor, äldrefrågor, eller bostadsanpassningsfrågor, dock sällan som funktionshinderfrågor. Existerande information upplevdes fyllig angående förskrivningsprocessen, men bristande avseende specifika hjälpmedel och kontaktmöjligheter. Kommuner skulle med små medel kunna förbättra hjälpmedelsinformation på sina hemsidor, och i förlängningen därav kunna öka individens möjligheter till ett aktivt och självständigt liv.

The aim is to describe the experience among first-time information-seekers concerning municipal internet information on assistive devices provision. Thirty-six students each visited two of the 33 municipal internet sites in the Skåne region, reporting experiences thereof. These were analysed utilising a thematic content analysis. Internet sites were considered difficult to navigate. Language accessibility varied: terminology and translation tools caused misunderstandings. Matters pertaining to assistive devices were labelled as medical issues, accessible housing, or aging; all but related to disability. Available information was considered sufficient concerning prescription per se, but lacking information on specific assistive devices. Municipalities can, with minor efforts, improve web-based information on assistive devices. Better information may improve individual's possibilities of leading an active life.

Inledning

I Sverige framgår av HSL (Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 1982:763) att personer med funktionsnedsättningar skall ha tillgång till hjälpmedel. Vanligen ansvarar landsting/region för större hjälpmedel (t.ex. elrullstolar) och kommunerna för enklare hjälpmedel (t.ex. rullatorer och rullstolar) (NSH, 2003; Blomquist, 2011). I Sverige använder ca 240 000 personer rullator, och ca 96 000 använder rullstol (Gustafsson, 2009). Syftet med hjälpmedel är att motverka funktionshinder (Krantz, 2012). Tidigare studier av området har exempelvis fokuserat rullstolsanvändares pågående kontakter med förskrivare och förskrivning (se t.ex. Bergström & Samuelsson, 2006; Krantz et al, 2011a, 2011b). Studier av individers inledande upplevelser av tillhandahållande synes dock ovanliga. Syftet med denna studie är att *beskriva upplevelser hos personer som för första gången söker information om hjälpmedel och hjälpmedelsförskrivning via en kommuns hemsida.*

Av Sveriges befolkning 16-85 år har 91 % tillgång till internet. Över 70 % av befolkningen sökte någon gång information på myndighetshemsidor (inkluderat hälso- och sjukvård) mellan april 2012 och mars 2013 (SCB, 2014), vilket understryker internetns betydelse som informationskanal. Därtill kommer att "[i]nom IT-området är delaktigheten för personer med funktionsnedsättningar högre än inom många andra områden" (Handisam, 2013, s 5). Vid informations-sökning om hjälpmedelsförskrivning, t ex rullstol eller rullator, kan internet

därför vara en möjlighet. Ett exempel inom Region Skåne är 1177 Vårdguiden, där "Att få ett hjälpmedel – så går det till" finns som en rubrik/länk. Här finns översiktlig information om det regionala, respektive kommunala, ansvaret, och länkar till Skånes samtliga 33 kommuners hemsidor. Trettio av Skånes kommuner samarbetar i kommunförbund om hjälpmedelstillhandahållande, vilket inkluderar produkt, individanpassning, service, och utbildning. Höganäs, Malmö, och Trelleborg driver sina egna hjälpmedelsverksamheter (Hjälpmedelshandboken, 2014).

Kommuners hjälpmedelsansvar utifrån HSL § 3b och § 18b innebär, trots att förskrivning "skall planeras i samverkan med den enskilde" (§ 3b), inga rättigheter att erhålla ett hjälpmedel, eller en viss modell/typ, endast hälso- och sjukvårdssystemets skyldighet att tillhandahålla de hjälpmedel som anses medicinskt motiverade (Arnell, 1999; Prop 1999/2000:79; Lindgren, 2006).

Fungerande hjälpmedel kan vara centrala för en individs självbestämmande, d.v.s. i enlighet med målen i svensk handikappolitik (Prop 1999/2000:79). Eftersom alla människor är olika, inte enbart pga eventuella funktionsnedsättningar, krävs att individen sätts i centrum vid förskrivning (Batavia, 1998; Cooper, 1998; Scherer, 2005).

Efter att ämnet för artikeln klargjorts och en bakgrund givits, redogörs nedan för genomförandet, varefter undersökningens resultat

presenteras. Avslutningsvis diskuteras de fynd som gjorts.

Metod

Population

Tänkbara orsaker till avsaknaden av tidigare studier är inte enbart kommunhemsidors relativt korta historia. Därtill kommer uppenbara svårigheter att nå personer redan innan de börjat söka information. Att direktkontakta besökare efter ett hemsidesbesök är inte möjligt, framförallt av två anledningar: (1) forskningsetiskt eftersom personen söker information om en sjukvårdsinsats enligt HSL; och (2) svårigheter att knyta datoradress till person och sedan nå vederbörande. Det senare är främst ett etiskt problem eftersom informationsinhämtning registreras och används för att identifiera individen. Det kan inte försvaras: det skulle innebära ett betydande integritetsintrång. En annan möjlighet vore att via kommunala förskrivare erbjuda personer att medverka som kontaktat sin kommun för hjälpmedelsförskrivning. Individen är dock i en beroendesituation till förskrivaren, vilket kan påverka utfallet (se t.ex. Lagen om etikprövning av forskning som avser människor, SFS 2003:460; Vetenskapsrådet, 2011).

Således finns problem att inkludera personer som utifrån eget eller annans behov söker hjälpmedelsinformation. Istället kan upplevelser beskrivas hos personer som söker information av annan anledning än hjälpmedelsbehov. Detta kan göras eftersom upplevelsen av besöket är central, och inte ett eventuellt utfall av en framtida

kontakt. En sådan möjlighet gavs under en metodkurs på högskolenivå, där studenter behövde en övning i datainsamling. Därför konstruerades en skriftlig uppgift med dubbel funktion: dels fungera utifrån den aktuella kursens kursplan och lärandemål, och dels generera data. I studentgruppen fanns 36 personer, ålder 20-40 år, 33 kvinnor och tre män. Gruppsammansättningen betydelse för genomförandet beaktades under den fortsatta processen. Studenterna har givit tillstånd att använda de data som genererades.

Datainsamling

Studenter rapporterade sina upplevelser av skånska kommunhemsidors information om såväl hjälpmedelsförskrivning som rullstolar och rullatorer. Skåne har 33 kommuner, och det var 36 studenter i gruppen. Eftersom varje student skulle besöka två kommunhemsidor blev 27 kommunhemsidor besökta två gånger vardera, och sex kommunhemsidor tre gånger vardera. Inalles skulle detta ge 72 uppsättningar data från 36 unikt sammansatta kommunpar. Tre studenter fullföljde inte kursen; bortfallet blev sex datauppsättningar. Kvarvarande 66 uppsättningar inkluderar upplevelser av samtliga kommunhemsidor och utgör studiens data.

Analys

En tematisk innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004) genomfördes för att länka textens teman och ämnen till ett kategorisystem utifrån vilket ämnet kunde förstås. Denna in-

duktiva analys fokuserar manifest och latent innehåll i studiens data. Manifest analys fokuserar uppenbara och mer omedelbart synliga komponenter, latent analys fokuserar tolkning av inbäddade och underliggande meningar. Enligt Berg (2001) bör manifest och latent analys om möjligt kombineras. Under analysen ställdes frågor i anslutning till data, exempelvis vad utspelas här, vem gör vad, vilka är och hur kommuniceras/argumenteras respektive preferenser/förväntningar, hur påverkas upplevelsen.

Analysen genomfördes stegvis. Först lästes hela texten för övergripande förståelse. Därefter identifierades meningsbärande enheter, och texten kondenserades och kodades avseende innehåll (Graneheim & Lundman, 2004). Kodning och tolkningar formerades sedan i omgångar, varefter koder med liknande innehåll grupperades och namngavs utifrån respektive betydelser innan de ordnades kategorivis. Sist säkerställdes kategoriseringen genom att jämföra och kontrastera kategorierna till koderna, och koderna till texten.

Resultat

Huvudkategorierna är ”utformning” och ”innehåll”. Inom ”utformning” återfinns underkategorierna ”struktur” och ”språklig tillgänglighet”, och inom ”innehåll” återfinns underkategorierna ”utbud” och ”kontakt”.

I den fortsatta texten används ”besökare” om den som besökt en hemsida. Siffror inom parentes efter citat avser datauppsättning, kodad för att inte förflytta fokus från besökarupple-

velse. Text inom hakparenteser i citat avser, om kursiverad, anonymisering av identifierbara namn/sakuppgifter etc., vanlig text avser förtydliganden.

Utformning

Denna huvudkategori behandlar besökarens upplevelser av hemsidans utformning. Underkategorin ”struktur” avser orientering i hemsidesstrukturen och att hitta sökt information. Underkategorin ”språklig tillgänglighet” avser informationens utformning, uttryck och tillgänglighet, dock ej faktiskt informationsinnehåll (som återfinns under huvudkategorin ”innehåll”).

Struktur

Strukturens delar är ingångar, rubriker och sökfunktioner: ingångar är vägar in i strukturen, rubriker är vägarnas rubricering, och sökfunktioner hur väl de ger besökaren adekvata förslag. Förstasidor är ingångsexempel som har varierande utseende:

”Då man kommer in på startsidan uppmärksammas [huvudområden] att välja mellan. Upplägget med [antal] huvudområdena överst på sidan uppfattas vid en första anblick som lite luddigt och det är inte helt självklart vilket av områdena som ska väljas [...] Det blir då snarare en fråga om att gissa.” (07)

Även om ingångar kan ha en viss avsikt är det inte säkert att besökare hittar rätt: ”Kommunens startsida uppfattas som allmän och ganska avskalad. Här finns en länk för ’vård och omsorg’ som tar en vidare till infor-

mation om hemsjukvård och hemrehabilitering” (32). Fortsättningen kan därefter upplevas mer eller mindre lättnavigerad: ”Svårt att hitta informationen om rullstol eller rullator om man inte vet var man ska söka” (14). Vidare:

”Ingen information fanns under fliken funktionsnedsättning [...] Informationen fanns under hälso- och sjukvård”(01); ”under” rubriken Funktionshinder [finns] ingen information alls [...] däremot finns det under rubriken äldre en underrubrik som heter hjälpmedel” (18); ”Informationen om förskrivning av hjälpmedel [...] fanns under fliken ’Bostadsanpassning’” (26)

Att inte hitta information upplevs problematiskt och kan ses i ljuset av att Scherer (2005) poängterat vikten av att lättförståelig information finns tillgänglig via internet. Att hjälpmedelsinformation placerats som hälso- och sjukvårdsinformation, som enbart intressant för äldre personer, eller som bostadsanpassningsinformation, upplevs som inkonsekvent och sänder en negativ signal: ”att trycka på fliken hälso- och sjukvård innebär för den enskilde att han/hon behöver se sig själv som en sjuk människa” (04). Detta antyder en upplevt medikaliserad grundsyn, långt ifrån sociala perspektiv på funktionshinder som relation mellan individ och miljö (Oliver, 2004; Siebers, 2008).

Kommunhemsidors sökfunktioner upplevs olika, exempelvis sökordet ”rullstol”: ”det kom bara upp två texter [...], den ena om [badanläggning]. Den andra texten hade som rubrik

’besök oss’ och handlade om att [museum] är tillgängligt för personer som använder rullstol” (09). Andra söksätt inkluderade kombinerade sökord: ”Genom att använda sökorden ’förskrivning rullstol’ finns det endast ett resultat [...]: att förskrivningar av tekniska hjälpmedel är avgiftsbelagd” (12). Att inte hitta någon information genom sökning på ”rullator” eller ”rullstol” kommenterades: ”Detta kan vara problematiskt då det är enkelt att som privatperson begränsa sina sökord till det man just behöver” (08). Häri ligger en generell poäng: sökning tenderar att fokusera det sökta.

Sammanfattningsvis upplevdes ingångar, rubriker och sökfunktioner vara otydliga. Olika kommuners hemsidor hade olika rubrikstrukturer, exempelvis hjälpmedel som hälso- och sjukvård, äldrefråga, eller bostadsanpassning, vilket bidrog till att information upplevdes svårfunnen.

Språklig tillgänglighet

Denna kategori berör informationsuttryck, språkligt bemötande, osv., allt utom informationsinnehållet avseende hjälpmedel, vilket återfinns under temat ”innehåll”. En besökare uttrycker:

”[besökaren bemöts] av många fina och genomtänkta ord. [...] Det ger känslor som trygghet och att det är människor som har mycket erfarenheter och hög emotionell intelligens.” (04)

Språkbruket poängteras: ”Texten på sidan är kort och innehåller en del ord som kan upplevas komplicerade och svåra för de människor som inte

har svenska som första språk” (20). Att terminologin kan orsaka problem underströks: ”Med goda förkunskaper eller språkliga kunskaper om ämnet kan det underlätta sökandet efter informationen” (07). Vidare:

”[R]ehabileringsinsatserna vänder sig till personer i ordinärt boende, särskilt boende och på korttidsboende. Detta kan tolkas som att det endast är till personer som befinner sig i ovan nämnda boenden som arbetsterapeuter och sjukgymnaster vänder sig till.” (02)

Här uppstår missförstånd då terminologin skapar avstånd; besökaren tolkar ”ordinärt boende” som en kommunal insats. Resultatet blir att individen utestängs från informationen.

Lättläst text används i viss omfattning på kommunhemsidor, men behöver vara enkel att lokalisera. Därtill upplevs brister i synlighet liksom otydlighet i uttryck: ”svårt att hitta information om hjälpmedel på [kommunens] hemsida, särskilt för att det fanns många rubriker och texten var för ljus och svår att läsa” (23). En önskad tillgänglighetsfunktion är att kunna öka/minska textstorlek utan att illustrationer/struktur påverkas. Sidor kan zoomas in generellt, dock minskar översiktligheten.

”Översättningsmöjligheten är väldigt bra men eftersom översättningen sker genom 'Google Translate' finns stor risk för missförstånd, exempelvis översätter den 'lån' (på svenska) till 'banklån' (på [språk]). (08)

Här finns uppenbar risk för missförstånd om besökare uppfattar krav på banklån för tillgång till hjälpmedel.

En tillgänglighetsfunktion är talsyntes. Här finns blandade upplevelser: ”Hemsidan har en 'lyssnafunktion' för personer som är i behov av det. Den är lätt att hitta då den står ovanför huvudrubriken.” (29) och ”Informationen på [kommuns] hemsida går ej att ta del av genom talsyntes” (26). Svårupptäckta talsyntesmöjligheter minskar således informationsmöjligheter.

Filmad information noteras av en besökare: ”Som även kan betonas är möjligheten för medborgaren att titta på en utbildningsfilm [om] förskrivningsprocessen” (16).

Sammanfattningsvis upplevs att språklig tillgänglighet kan förbättras, exempelvis överblickbarhet och tydlighet. Översättningar med gratisverktyg skapar problem, likaså facktermer. Det finns även goda exempel: lättfunna översättningsfunktioner, talad information och informationsfilm.

Innehåll

Den andra huvudkategorin (”innehåll”) behandlar informationsinnehållet: från att besökaren når hemsidans ingång till att ha information och kunna kontakta förskrivare. Underkategorin ”utbud” rör information om specifika hjälpmedel; ”kontakt” rör kontaktmöjligheter till förskrivare.

Utbud

Utbud berör upplevelser av hjälpmedelsinformation, exempelvis om en viss modell kan motsvara ett individu-

ellt behov, och om besökaren därför ska kontakta förskrivare.

”sakenar fyllig och samlad information om hjälpmedel i allmänhet, och rullstolar och rollatorer i synnerhet” (32); ”ingen information om rullstolar och rullatorer” (29); ”står det inte vilka hjälpmedel som ingår där och vilka sorters rullstolar och rullatorer det finns” (23); ”Någon information om olika typer av utbud för rullstolar och rullatorer [...] gick inte att finna på hemsidan” (07); ”Det fanns inte heller här någon information kring olika rullstolar och rullatorer” (05); ”Ingen direkt information kring rullstols eller rullatorer finns på hemsidan” (04); ”Det finns ingen information över huvudtaget kring olika rullstolar eller rullatorer” (03); ”inte skrev något om rullstolar eller rullatorer” (02); ”ges inte heller någon detaljerad information vad för slags rullatorer eller rullstolar det finns att tillgå” (01)

Tidigare forskning har understrukt att information om specifika hjälpmedel är central för brukaren (Riemer-Reiss & Wacker, 2000; Scherer, 2005). Således synes besökarupplevelser indikera informationsbrist. Dock finns undantag: ”[kommunhemsida] hänvisar till att besöka Kommunförbundet Skånes hemsida [där det] finns en handbok för hjälpmedel, Hjälpmedels-handboken” (15). En variant är: ”möjlighet att besöka [samarbetsorganisation], där olika hjälpmedel presenteras och där man får ta del av den information man behöver” (06), dvs visning av hjälpmedel i verkligheten, vilket dock förutsätter att den som söker information om t.ex. förflyttningshjälp-

medel kan besöka visningen.

En besökare länkas till hjälpmedelsinformation på Region Skånes del av 1177 Vårdguiden, en samlad informationsresurs för vård och omsorg. För majoriteten av modellerna finns foto, tillverkarens hemsidesadress och kontaktuppgifter. Detta informations-system går att relatera till Martin et al (2011) som funnit ett signifikant samband mellan brukarupplevelser av att vara välinformerad och att vara nöjd med hjälpmedlet, samt att internet är en central källa till hjälpmedelsinformation.

Om hjälpmedelsinformation upplevdes svårlokaliserad, var processinformation desto lättare: ”Att hitta information om hur man som brukare får tillgång till en rullstol eller en rullator på kommunens hemsida, går relativt enkelt” (15). Även annan information fanns, utöver ansvarsområden osv: ”Där framkommer det att det är gratis för kommuninvånarna att låna hjälpmedel” (18).

Sammanfattningsvis synes besökare på kommunala sidor sakna både direkt hjälpmedelsinformation och länkar till sådan information, då endast en besökare noterat en länk till 1177 Vårdguiden. Information om förskrivningsprocessen upplevdes lättfunnen.

Kontakt

Möjligheter till kontakt inkluderar olika vägar: ”Telefonlistan är väldigt lång med ca [antal] telefonnummer till arbetsterapeuter och sjukgymnaster” (29). En annan möjlighet är geografisk informationsstyrning: ”När man har kommit fram till sidan om hjälp-

medel kan man på höger sida skriva in sin gatuadress. På så sätt får man reda på vilket område man tillhör” (17). Ett annat sätt är att hänvisa till kommunväxeln: ”Inga nummer till arbets terapeut, sjukgymnast eller liknande fanns synligt. Dock fanns nummer till kommunens växel synligt och genom växeln blir personen som är i behov sedan vidarekopplad.” (19)

Fördelar med direktnummer är att nå rätt anknytning, nackdelar kan illustreras: ”begränsade telefontiderna vardagar kl 0900-1000” (15). Ett exempel belyser asymmetri i kontaktinnehåll: ”Det står inte vem man ska kontakta vid tidsbokning eller för information. Återlämning av hjälpmedel står tydligt i texten.” (02)

Att enbart ange telefonnummer noteras: ”Det saknas också e-postadress eller någon form av kontaktformulär som man kan kontakta rätt personer med” (15). En annan besökare understryker: ”Kontaktinformationen på sidan hänvisar endast till telefon. Detta kan vara negativt eftersom det utesluter personer som inte kan formulera sig verbalt från att ta kontakt med förskrivare” (20). I detta ligger en risk för minskad självständighet och tillgänglighet, samt ökat beroende av andra.

En besökare noterar: ”Bristande kan det dock anses vara när slutet av svaret kan innehålla ’Kontakta därför genast rehabiliteringsenheten om...’ dock utan vidare kontaktuppgifter” (21). Ett annat exempel är: ”Dock så finns det här inga hänvisningar eller information om vem det är man ska ta kontakt med gällande förskrivning av tekniska hjälpmedel” (32). Sådana brister kan uppstå, men upplevelsen

blir negativ för en person som behöver information. Besökarupplevelser illustrerar vad Scherer (2005) påpekat om vikten av lättillgänglig information.

Sammanfattningsvis upplevde besökare svårigheter att lokalisera kontaktuppgifter till lämplig förskrivare. Såväl omfattande telefonlistor som växeltelefonnummer kan upplevas problematiska, dock kan kontakt etableras via växeln. Möjligheter till mailkommunikation med förskrivare efterlystes.

Diskussion

Besökare upplevde, sammanfattningsvis, otydliga hemsidesingångar, rubriker och sökfunktioner. Olika kommuner använde olika rubricering, exempelvis information om hjälpmedelsförskrivning som hälso- och sjukvårdsinsats, äldrefråga, eller som bostadsanpassning. När information lokaliserats upplevdes problem med språklig tillgänglighet, tydlighet och överblickbarhet, t ex felöversättningar i översättningsverktyg. Även visuell tillgänglighet (textstorlek och färg/kontrast) kunde förbättras. Innehållsmässigt efterlystes både hjälpmedelsinformation och länkar till sådan information. Endast en besökare länkades till 1177 Vårdguiden. Information om förskrivningsprocessen upplevdes lätt att hitta. Kontaktuppgifter var svårlokaliserade och innehöll enbart telefonnummer. Mailkommunikationsmöjligheter saknades.

Den använda metoden, att fånga upplevelser hos besökare som inte sökte information om hjälpmedel för

eget eller annans behov, fungerade såtillvida att upplevelser kunde samlas in och analyseras. Studenters upplevelser skulle kunna ha påverkats av att informationssökning berörs under utbildningen, vilket dock motsägs av att den aktuella delkursen var utbildningens första metodkurs. Men, om studenter uppfattat kommunhemsidor som tydligare avseende utformning och innehåll än andra besökare, skulle det snarast antyda en ökad generaliserbarhet i upplevelser av informationsbrist och strukturella otydligheter. En annan möjlig påverkansfaktor var att besökargruppen bestod av en majoritet kvinnor. Det är dock svårt att säga om och hur detta påverkat, inte minst eftersom jämförelsematerial saknas. Något som indikerar en mindre effekt är att materialet inte uppvisade några systematiska skillnader mellan mäns och kvinnors svar. Utan en systematisk undersökning är det dock omöjligt att veta, och det kan således inte helt uteslutas.

En begränsning i studien är att enbart upplevelser av skånska kommunhemsidor fokuserades. Även om upplevelser kan vara överförbara i generell mening, t ex hemsidors struktur och innehåll, kan det finnas lokala/regionala skillnader. Dessa kan grundas i att HSL (SFS 1982:387) som ramlagar stöd för lokala variationer i sortiment och beslut, både vad avser innehåll och genomförande.

Hjälpmedel skall svara mot användarens behov (Batavia & Hammer, 1990; Scherer, 2005; Bodine, 2013). Förskrivare har dock ett informationsövertag och makt att, med stöd i HSL, faktiskt definiera användarens

behov. Scherer (2002) anger exempelvis att cirka en tredjedel av förskrivna hjälpmedel inte används, och att användare som inte är nöjda med sina hjälpmedel ändå fortsätter använda dem eftersom de inte har något val. Martin et al (2011) visar att upplevelsen av att ha tillräcklig information har ett tydligt samband med upplevelsen av att vara nöjd med sitt hjälpmedel. Därmed skulle bättre information kunna stärka brukares egenmakt och öka individens möjligheter till ett aktivt och självständigt liv, dvs helt enligt målen med den svenska handikappolitiken.

”Rätten till information är av avgörande betydelse för möjligheten att utöva självbestämmande och vara delaktig i all hälso- och sjukvård. Det gäller självklart också habilitering och rehabilitering och tillhandahållande av hjälpmedel.” (SOU 2011:77, s 92)

Således vilar ett ansvar på kommunerna att tillhandahålla behövlig information. Redan idag finns delar av denna information tillgänglig via 1177 Vårdguiden, till vilken kommunerna kan hänvisa. Varför detta inte görs i högre utsträckning är okänt.

(Tack till: Studiens färdigställande möjliggjordes av stöd från forskningsplattformen för Handikappvetenskap, inriktning Habilitering. Tack också till de deltagande studenterna.)

Referenser

- 1177 Vårdguiden, <http://www.1177.se/Skane/Tema/Hjalpmedel/> (2014-11-08).
- Arnell, J. (1999) Hjälpmedelsmarknaden i Sverige. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.
- Batavia, A. I. & Hammer, G. S. (1990) Toward the Development of Consumer-Based Criteria for the Evaluation of Assistive Devices. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 27 425-36.
- Batavia, M. (1998) *The Wheelchair Evaluation: A Practical Guide*. USA: Butterworth-Heinemann.
- Berg, B. L. (2001) *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bergström, A. L. & Samuelsson, K. (2006) Evaluation of Manual Wheelchairs by Individuals with Spinal Cord Injuries. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1 175-82.
- Blomqvist, U.-B. (2011) Vägar till hjälpmedel och samhällsstöd för personer med funktionshinder. Hjälpmedelsinstitutet. <http://www.hi.se/Global/dokument/publikationer/2011/11309-vagar-till-hjalpmedel-och-samhallstod.pdf> (2013-02-28).
- Bodine, C. (2013) *Assistive Technology and Science*. USA: SAGE Publications, Inc.
- Cooper, R. A. (1998) *Wheelchair Selection and Configuration*. USA: Demos.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004) Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24 105-12.
- Gustafsson, L. (2009) Statistik om hjälpmedel – en översikt av nationella undersökningar. Hjälpmedelsinstitutet. <http://www.hi.se/> (2013-02-28).
- Handisam (2013) Nya möjligheter för alla? Så ska e-tillgänglighet följas upp. <http://www.mfd.se/> (2014-11-15).
- Hjälpmedelshandboken – Hjälpmedel till vuxna personer med funktionsnedsättning (reviderad 2014-01-31). http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Riktlinjer--metoder/Handboken/Hjalpmedelshandboken/ (2014-10-27).
- Krantz, O. (2012) Assistive Devices Utilisation in Activities of Everyday Life – A Proposed Framework of Understanding a User Perspective. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 7(3) 189-98.
- Krantz, O.; Edberg, A.-K. & Persson, D. (2011a) The Experience of Active Wheelchair Provision and Aspects of Importance Concerning the Wheelchair Among Experienced Users in Sweden. *Review of Disability Studies*, 7(2) 21-37.
- Krantz, O.; Persson, D.; Lindgren, B. & Bolin, K. (2011b) Prescribers' Experience of Active Wheelchair Provisioning in Sweden: Analysis of a Postal Questionnaire. *Technology and Disability*, 23(4) 191-204.
- Lindgren, B. (2006): "Landstingens skyldigheter och individens rättigheter." pp 125-60 i: Hansson, K. (red.) *Etiska utmaningar i hälso- och sjukvården*. Lund: Studentlitteratur.
- Martin, J. K.; Martin, L. G.; Stumbo, N. J. & Morrill, J. H. (2011) The impact of consumer involvement on satisfaction with and use of assistive technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 6(3) 225-42.
- Oliver, M. (2004) If I Had a Hammer: The Social Model in Action. pp 7-12 in: Swain, J.; French, S.; Barnes, C. & Thomas, C. (eds.) *Disabling Barriers – Enabling Environments*, 2nd ed. London: Sage Publications Ltd.
- Prop 1999/2000:79, Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken.
- Riemer-Reiss, M. L. & Wacker, R. R. (2000) Factors Associated with Assistive Technology Discontinuation Among Individuals with Disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 66(3) 44-50.

forskning och teori

- SCB (2014) Privatpersoners användning av datorer och internet 2013. <http://www.scb.se> (2014-11-14).
- Scherer, M. J. (2002) The change in emphasis from people to person: introduction to the special issue on Assistive Technology. *Disability and Rehabilitation*, 24(1/2/3) 1-4.
- Scherer, M. J. (2005) *Living in the State of Stuck - How Assistive Technology Impacts the Lives of People with Disabilities*, 4th ed. Brookline, Massachusetts: Brookline Books, Inc.
- SFS 1982:763, Hälso- och sjukvårdslagen.
- SFS 2003:460, Lagen om etikprövning av forskning som avser människor.
- Siebers, T. (2008) *Disability Theory*. Michigan, USA: The University of Michigan Press.
- SOU 2011:77, Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet.
- Vetenskapsrådet (2011) *God forskningssed*. Vetenskapsrådets rapportserie 1:2011, Stockholm: Vetenskapsrådet. <http://www.vr.se> (2011-12-09).

Annonsering i smt

En annons i *Socialmedicinsk tidskrift* når många olika grupper av intresserade och medvetna läsare. Som annonsör finns det möjlighet att annonsera både i tidskriften och på hemsidan. Genom att många av prenumeranterna är bibliotek och institutioner når tidskriften ut till en avsevärt bredare läsekrets än vad som indiceras av antalet prenumeranter. Bland dessa läsare finns allmänhet, tjänstemän i kommuner och landsting, politiker, personer som arbetar inom socialtjänst, vård och omsorg, studenter och forskare vid universiteten m fl.

Annonspriserna för annons i tidskriften år 2016 följer nedan, moms och eventuella kostnader för sättning och repro tillkommer:

- | | |
|--|---------|
| • Hellsida baksida omslag 165 x 242 mm | 7000 kr |
| • Hellsida insida av omslag | 5000 kr |
| • Hellsida inlaga | 4000 kr |
| • ½ sida | 3500 kr |
| • ¼ sida | 2000 kr |

För tryckta annonser kan 4-färg fås på omslaget mot kostnadstillägg. Normalt trycker vi inlagan i svart och omslaget i svart + dekorfärg.

För frågor om och beställning av annons i tidningen eller på hemsidan kontakta: redaktionen@socialmedicinsktidskrift.se