

Bedömning av tillgängligheten i en kortvuxen mans närmiljö

– en fallstudie med åtgärdsförslag till bostadsanpassning

Nina Berglund

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	3188
Författare:	Nina Berglund
Arbetets namn:	Bedömning av tillgängligheten i en kortvuxen mans närmiljö – en fallstudie med förslagsåtgärder till bostadsanpassning
Handledare (Arcada):	Annikki Arola
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med denna studie var att bedöma och beskriva en kortvuxen persons skattning av bostadens tillgänglighet och användbarhet före och efter en bostadsanpassning. Undersökningsobjektet var en 31-årig kortvuxen man. Studiens metod var en empirisk case studie med datainsamling genom två olika frågeformulär, de tidigare utvecklade och standardiserade instrumenten Housing Enabler och Användbarheten i min bostad. Datainsamlingen genomfördes vid tre olika tillfällen. Instrumentet Housing Enabler är utvecklat ur enablerkonceptet som grundar sig på designandet av tillgängliga bostäder och offentlig miljö. Enablerkonceptet bygger på Lawtons ekologiska modell och mottaglighetshypotesen och har fungerat som teoretisk referensram i denna studie. Resultaten av de två första datainsamlingstillfällena visade på många brister i den kortvuxnas boendemiljö. En bostadsanpassning gjordes och slutresultatet vid det tredje datainsamlings-tillfället ett drygt år efter bostadsanpassningen visade en märkbar betydelse i användbarheten av den kortvuxnas boendemiljö.</p>	
Nyckelord:	kortvuxna, boende, tillgång, användbarhet
Sidantal:	58
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	20.12.2010

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Occupational Therapy
Identification number:	3188
Author:	Nina Berglund
Title:	Assessment of the accessibility in a short statured person's physical environment – a case study with propositions for home modifications
Supervisor (Arcada):	Annikki Arola
Commissioned by:	
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this study was to assess and describe a short statured person's view on the accessibility and usability of his apartment before and after some home modifications. The target of the study was a 31-year old male short person. The study was done as an empirical case study using two data collection forms and the earlier developed and standardized instruments Housing Enabler and Användbarheten i min bostad. Housing Enabler is developed from the enablerconcept and is based on designing accessible apartments and public areas. The enablerconcept is based on Lawton's ecology model and was used as a theoretical reference in this study. The data collecting was done on three different occasions. The two first results showed clearly that there were problems in the short person's living environment. Some home modifications were made and the third data collection was done approximately a year after the home modifications. The result showed that the home modifications had a significant improving impact on the accessibility in the living environment of the short statured person.</p>	
Keywords:	Short statured person, living, access, usability
Number of pages:	58
Language:	Swedish
Date of acceptance:	20.12.2010

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	3188
Tekijä:	Nina Berglund
Työn nimi:	Arviointi lyhytkasvuisen miehen lähiympäristön esteettömyydestä – tapaustutkimus asunnonmuutostyöehdotuksiin.
Työn ohjaaja (Arcada):	Annikki Arola
Toimeksiantaja:	
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena oli seurata ja kuvailla lyhytkasvuisen henkilön arviota oman asuntonsa esteettömyydestä ja toimivuudesta ennen asunnonmuutostyötä ja sen jälkeen. Tutkimuksen kohde oli 31-vuotias lyhytkasvuinen mies. Tutkimusmenetelmänä käytettiin empiiristä tapaustutkimusta, joihin liittyi kaksi tiedonkeruulomaketta sekä aikaisemmin kehitetyt ja standardisoidut työkalut Housing Enabler ja Användbarheten i min bostad. Työkalu Housing Enabler on kehitetty enablerkonseptista ja perustuu esteettömiin asuntojen sekä yleisten tilojen suunnitteluun. Enablerkonsepti perustuu Lawtonin ekologiseen teoriaan joka käytettiin tämän tutkimuksen teoreettisena pohjana. Tiedonkeruu suoritettiin kolmessa erässä. Kaksi ensimmäistä tiedonkeruutilaisuutta osoittivat, että lyhytkasvuisen asuinympäristössä oli paljon käytettävyyteen liittyviä puutteita. Tämän jälkeen tehtiin asunnonmuutostyö ja uusi kysely suoritettiin noin vuosi asunnonmuutostyön jälkeen. Kolmas kysely osoitti, että asunnonmuutostyöllä oli huomattava vaikutus lyhytkasvuisen asuinympäristön toimivuuden parantamiseen.</p>	
Avainsanat:	lyhytkasvuinen, asuminen, esteettömyys, käytettävyys
Sivumäärä:	58
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	20.12.2010

INNEHÅLL

FÖRORD

1	INLEDNING	8
2	BAKGRUND	9
2.1	Teoretisk referensram	9
2.2	Kortväxt	12
2.3	Tillgänglighet och användbarhet	13
2.4	Beskrivning av bostadsanpassning för handikappade	14
2.4.1	<i>Bostadsanpassning för handikappade i Esbo</i>	15
2.5	Housing Enabler	17
2.6	Användbarheten i min bostad	18
2.7	Tidigare forskning	20
3	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	24
4	METOD	25
4.1	Urval	25
4.2	Datainsamling	25
4.3	Databearbetning och analys	27
4.4	Etiska reflektioner	28
5	RESULTATREDOVISNING	30
5.1	Funktionsförmåga	30
5.2	Hinder och förslag på åtgärder i den fysiska närmiljön	32
5.2.1	<i>Den allmänna tillgängligheten</i>	32
5.2.2	<i>Utomhusmiljön</i>	34
5.2.3	<i>Entréer</i>	35
5.2.4	<i>Inomhusmiljön</i>	36
5.3	Åtgärder i samband med bostadsanpassning	39
5.3.1	<i>I köket</i>	41
5.3.2	<i>I övriga utrymmen</i>	43
5.4	Användbarheten efter bostadsanpassning	44
6	DISKUSSION	46
6.1	Resultatdiskussion	47
6.2	Metoddiskussion	52
6.3	Slutord	55
	Källor	57

Figurer

Figur 1. Lawtons ekologiska modell (Källa: Minhage).....	10
Figur 2. Funktionsprofil (Källa: Housing Enabler)	32
Figur 3. Hissknapparnas utformning	35
Figur 4. Trappornas utformning	36
Figur 5. Ritning på det planerade köket.	41
Figur 6. Vattenkranens förlängda skaft	42
Figur 7. Köksskåpens handtag.....	42
Figur 8. Knappmekanism för att sänka ner de övre skåpen.....	42
Figur 9. De sänkbara övre skåpen	43
Figur 10. Trappstegets utformning vid entrén	44
Figur 11. Stödhandtagen i hygienutrymmet	44
Figur 12. Låsmekanism vid fönster	44
Figur 13. Titthålet i lägenhetsdörren	44
Figur 14. Sammanfattning av AIMB-resultaten.....	46

Tabeller

Tabell 1. Sammanfattning av resultaten från miljöbedömningen.....	33
Tabell 2. Utomhusmiljöns tillgänglighetsproblem	34
Tabell 3. Inomhusmiljöns tillgänglighetsproblem.....	37

FÖRORD

Jag vill rikta ett varmt tack till min handledare Annikki Arola för allt stöd hon gett mig under denna långa process, utan din uppmuntran skulle denna studie aldrig ha slutförts. Ett stort tack till personalen på Arcadas bibliotek för all hjälp med litteratursökning, till urvalsklienten för ditt tålamod och all information om ditt hälsotillstånd du delat med dig samt till Esbo stad för finansierandet och genomförandet av själva bostadsanpassningen. Vidare vill jag rikta ett varmt tack till hela lärarkåren vid det egna utbildningsprogrammet för ert beundransvärda engagemang och er flexibilitet, samt till alla nära och kära som puffat på mig att slutföra mina studier även då det känts hopplöst svårt.

1 INLEDNING

Idén till examensarbetet fick jag av en kortvuxen bekant. Han har diagnosen dysplasia diastrophica, vilket betyder att brosket har en medfödd utvecklingsstörning som medför deformiteter i både övre och nedre extremiteterna, främst i armarnas, armbågens och fingrarnas leder samt i fötternas, knänas och höftens leder. Deformiteterna medför problem när det gäller den fysiska rörelseförmågan. Den intellektuella och kognitiva utvecklingen är fullt normal. Den kortvuxna är en aktiv och självständig man men som på grund av sitt fysiska rörelsehandikapp lever ett begränsat liv i en funktionshindrad miljö. År 2004 har läkarna bedömt den kortvuxna som svårt invalidiserad med en invalidprocent på 80% på grund av hans svåra rörelsehandikapp.

Förhållandet mellan individen och dens miljö är centrala begrepp inom ergoterapi. Tillgängligheten i miljön kan antingen höja eller sänka välbefinnandet hos en individ. För att försäkra utvecklandet av individens färdigheter under hela livscykeln krävs en målinriktad, meningsfull aktivitet i interaktion med den omgivande miljön. Med hjälp av både individ- och miljöinriktade åtgärder som förekommer inom ergoterapi kan individer med nedsatt funktionsförmåga erbjudas förutsättningar för fortsatt utveckling. (Iwarsson & Slaug 2000:12-13)

Kielhofners Model of Human Occupation som är en välkänd och välanvänd referensram inom ergoterapi tar upp miljöns inverkan på individens aktivitetsutförande. I den fysiska levnadsmiljön finns det flera faktorer som inverkar på individens val av aktivitet samt sätt att utföra aktiviteten på. Den kultur vi lever i bestämmer hur den fysiska levnadsmiljön ser ut. (Kielhofner 2008)

Boendet är en central faktor som möjliggör jämlikhet för de handikappade. Utan möjlighet till ett självständigt boende på den handikappades egna villkor kan man inte tala om sann jämlikhet. (Invalidförbundet 1994:5). Målet är att alla bruksföremål, byggnader, inom- och utomhusmiljöer skall vara tillgängliga för alla individer i alla samhällen oberoende av funktionshinder. Finland har i mars 2007 undertecknat den nya FN-konventionen som dikterar detta. Enligt finsk grundlag har alla rätt att välja var och hur de bor. Funktionshindrade människor kan bo bra om bostäderna och närmiljön är till-

gängliga. I en tillgänglig miljö finns inga hinder som gör det svårt att leva och röra på sig. (Krook 2007)

Jag är delägare i ett fastighetservicebolag och har ett personligt intresse för bostadsplanlösningar och är i och med det speciellt intresserad av bostadsanpassningar som delområde inom ergoterapin i syfte att höja individers självständighet. Utgående från pågående samhällsdebatter tror jag på att den ökade vetskapen om de handikappades rättigheter och deras rätt att välja var och hur de bor kommer att ha en inverkan på fördelningen av ergoterapeuters arbetsuppgifter inom en snar framtid. Jag anser att denna studie, att bedöma en kortvuxens boendemiljö och ge förslag på bostadsanpassningsåtgärder, är ett meningsfullt projekt som utgår från ett verkligt behov då den kortvuxna bor i en lägenhet med standardmått som inte sedan tidigare varit anpassad för en kortvuxen.

2 BAKGRUND

I detta kapitel har jag för avsikt att förklara den teoretiska referensramen, mottaglighetshypotesen och den ekologiska modellen, som jag använt mig av i detta arbete. Vidare definierar jag begreppen kortväxthet, tillgänglighet och användbarhet samt ger en beskrivning på begreppet bostadsanpassning. Jag beskriver även instrumenten Housing Enabler och Användbarheten i min bostad som jag använt mig av samt refererar aktuell tidigare forskning som berör mitt ämne.

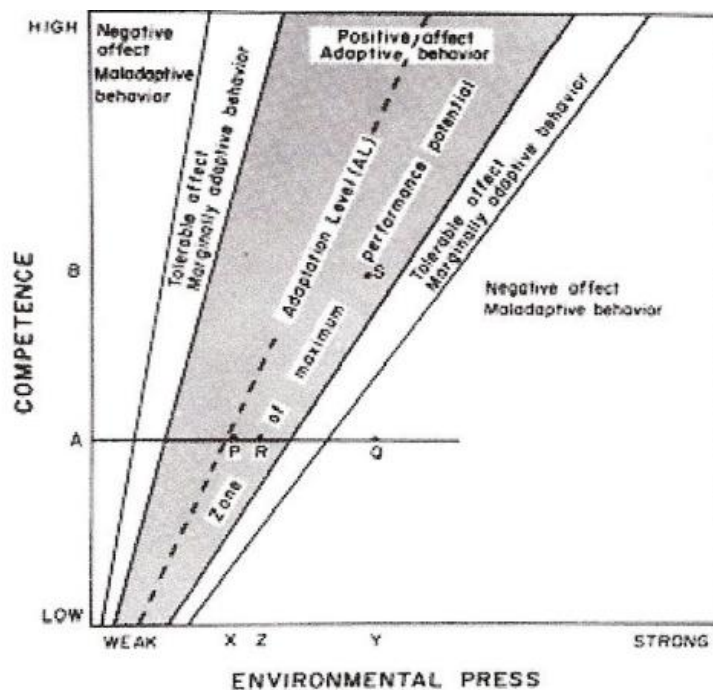
2.1 Teoretisk referensram

Den amerikanska psykologen M Powell Lawton analyserade under 1970-talet tidigare teorier om organisationssystem i sitt försök att definiera ett koncept för personers kompetens. Resultatet av Lawtons studier ledde till att han tillsammans med Nahemov L. utvecklade en modell där man ser på åldrandet som en ekologisk ekvation. (Minhage 2007:4-5) Enablerkonceptet jag använt mig av i detta arbete bygger på Lawtons och Nahemovs ekologiska modell och Lawton och Simons mottaglighetshypotes.

Den ekologiska ekvationen bygger på tanken att beteendet är en funktion av personens kompetens och beteende, och miljön en funktion för personen. Lawtons modell hjälper

att förutsäga beteendet hos äldre människor där de grundläggande delarna är kompetens och miljökrav. De avgörande komponenterna i beteendet är kompetensen och omgivningens krav, ju mindre kompetent en person är desto större inverkan har omgivningen. Lawton menar att resultatet av en persons kompetens kan anges som en persons erfarenheter av omgivningen, personlighetsstil, och innehållet av den bearbetade omgivningen, omgivningskognition. (Minhage 2007:5)

Lawton definierar kompetens som en gemensam representant för fem olika processer; den biologiska hälsan, sensorisk och perceptuell kapacitet, motoriska färdigheter, kognitiv kapacitet och jag styrkan. Dessa fem klasser av kompetens placerade han in i en stigande ordning av komplexitet. Den avgörande variabeln för slutresultat i den ekologiska ekvationen är beteendet. Kopplingen mellan en persons kompetens och miljöns krav kan om än förenklat redogöras för genom två axlar där kompetens går från lågt till högt på den vågräta axeln medan miljöns krav går från svagt till starkt på den horisontala axeln. Beteendet kan ses som resultatet från kombinationen av miljöns krav och personens kompetens överlag. Lawton poängterar att beteendet bör ses som varierande över tid eftersom varken kompetens eller miljöns krav är stabila. Den möjliga anpassningen av beteendet påverkas av personens godkännande av miljöns förväntningar och krav för att syftet skall förverkligas. Se figur 1. (Minhage 2007:5-6)



Figur 1. Lawtons ekologiska modell (Källa: Minhage)

Figur 1 beskriver att ju lägre nivå av kompetens som personen har desto lägre måste omgivningens krav vara. Även en liten förändring i den fysiska miljöns utformning kan få stora konsekvenser, negativa eller positiva, för en person med begränsad kompetens. Ju lägre kompetensnivå hos individen desto känsligare blir hon för den omgivande miljöns krav. En högre kapacitetsnivå gör att individens beteende blir mindre beroende av den fysiska miljöns utformning. Relationen mellan individ och omgivning beskrivs som dynamisk, där en anpassning hela tiden sker mot att hitta en balans. Balans mellan en persons kapacitet och omgivningens krav kan åstadkommas om någondera eller båda komponenterna påverkas. Ju högre krav från den omgivande miljön, desto högre kompetens måste individen ha för att kunna agera självständigt. Anpassningen kan ske genom att miljön anpassas till individens kapacitet och omvänt, att individen anpassar sig till miljöns krav. (Minhage 2007:6-7)

Lawton och Nahemows ekologiska modell från 1973 är en modell som ofta refereras när det gäller tillgängligheten för funktionshindrade individer. Redan 1968 formulerade Lawton och Simon den så kallade mottaglighetshypotesen som påstod att genom att påverka antingen individens kapacitet eller miljöns krav eller bägge två kan balans mellan de båda komponenterna uppnås. Genom att sänka miljöns krav kan individens aktivitetsförmåga förbättras trots att den funktionella kapaciteten försämras. Enligt Iwarsson & Slaug (2000) fungerar Lawton och Nahemows ekologiska modell och Lawton och Simons mottaglighetshypotes som teoretisk förklaring till Enablerkonceptet. (Iwarsson & Slaug 2000:14)

Enablerkonceptet utvecklades i USA med tanke om att ligga som grund vid designandet av tillgängliga bostäder och offentlig miljö. Forskningen kring tillgänglighetsfrågor resulterade småningom i byggföreskrifter av the American National Standards Institute, även kallat ANSI-Standards. Enablers skapare professor E. Steinfeld gav 1992 tillstånd till den svenska professorn S. Iwarsson och systemtekniker B. Slaug att vidareutveckla hans idé. Modellen Steinfeld skapat överrenstämde med ergoterapins teori och klinisk praxis och Iwarssons syfte var att konkret utveckla idén till ett instrument som lämpade sig för bedömning och analys av tillgänglighetsproblem i boendet. Den första versionen av Iwarssons alternativa modell, Housing Enabler, klargjorde det ergoterapeutiska förhållningssättet och förenades med svenska normer gällande funktionshindrades åtkomlighet. Flera års utveckling och tillämpning av den första versionen som utkom 1995 har

förbättrat tillförlitligheten och giltigheten och den reviderade versionen som utkom 2000 med en del förtydliganden innehåller även ett PC-dataprogram i syfte att höja kvaliteten på analysen och databearbetningen. Housing Enabler är ett instrument som förutom i grundutbildningen av ergoterapeuter också använts i fortbildningen av arkitekter och tekniker. (Iwarsson & Slaug 2000:5) Tillgänglighetskonceptet bygger på relationen mellan individen och miljön och påvisar att begränsad aktivitet och delaktighet uppkommer i relationen (Iwarsson & Slaug 2000:10).

2.2 Kortväxt

Sjukdomar i benstommen är den största orsaken till kortväxthet. Enligt internationell klassificering fanns det i augusti 2006 372 olika sjukdomar i benstommen som indelades i 37 olika grupper. Många sjukdomar i benstommen orsakas av en exceptionell genmutation. Trots sin ärftlighet kan det i släkten finnas endast en som insjuknat. Kortväxthet kan bero på 400-500 olika medicinska orsaker, störningar i benbildning eller i benens tillväxtzoner, hormonrubbningar, kromosomförändringar eller inre medicinska orsaker. Beroende på diagnos kan de kortväxta ha begränsningar i ledernas rörlighet, stel ryggrad, nedsatt hörsel och nedsatt syn som gör dem handikappade. I Finland beräknas det finnas kring 1000 personer som på grund av medicinska orsaker är kortväxta. (Mäkitie 2007)

Med kortväxt avses en människa, vars längd märkbart avviker från de jämnårigas och vars slutliga längd understiger 150cm. Beroende på diagnosen har de kortväxta exempelvis begränsningar i ledernas rörlighet som gör dem handikappade. Olägenheter såsom räckvidd medför riktiga svårigheter i det dagliga livet hos kortväxta. Allting är för högt uppe eller för långt borta. I en omgivning med standardmått har man sällan tagit tillräcklig hänsyn till specialbehov när det exempelvis gäller trappavstånden, dörrhandtagens lägesposition, betjäningsdiskarnas höjd, klädesplagg och möblers praktiska användbarhet. På grund av extremiteternas oproportionella korthet och nedsatta rörelseförmåga kan den kortväxta också ha svårt att röra sig och att orka. (Kortväxta ry. 2008)

Kortväxta personers rörelse är oftast stel, gången är långsam och styv och höga trappsteg är oftast väldigt tunga om inte rent omöjliga. Räckvidden är det största problemet när det gäller omgivningskontroll. Fötterna och händerna är i jämförelse med resten av

kroppen korta, t.ex. när den kortväxta sträcker upp handen når fingrarna endast upp till hjässan. Därutöver har de flesta kortväxta så korta och styva fingrar att det är svårt att knyta ihop näven vilket gör det svårt för dem att greppa saker. (Paaso-Rantala & Pirilä 1997:2)

Någon botande behandling finns inte. Genom operation kan man korrigera extremiteternas felställningar men som metod är operation alltid en individuell lösning. I vuxen ålder kan det bli aktuellt med konstgjorda leder i höften och knäna. De medicinska möjligheterna är få, i vissa fall kan hormonbehandling hjälpa och olika kirurgiska förlängningsoperationer av ben men dessa lämpar sig bara för en del former av kortväxthet. Regelbunden fysisk rehabilitering är nödvändigt och diverse hjälpmedel såsom specialskor, olika stödband och korsetter samt anpassningar av bostad och arbetsplats är ofta aktuella. Genom rehabilitering, fysikalisk vård, hjälpmedel, sociala stödåtgärder och psykiskt stöd hjälper man bäst den kortväxta att leva ett självständigt liv. (Mäkitie 2007)

De vanligaste förekommande grupperna i Finland är diastrofi, brosk – hårhypoplasi och akondrodysplasi. Diastrofisk dysplasi, som denna studies urvalsperson har, hör till det finska patologiska arvet. Det finns registrerat över 150 insjuknade och varje år föds 2-3 barn med diastrofi. Diagnosen kan göras direkt vid födseln. Symptomen är korta extremiteter, svåra felställningar i fötterna, klumpfötter, korta och speciellt styva fingrar. Förutom svår tillväxtstörning har de som insjuknat i diastrofi ofta gomspalt, ryggradskrökning och begränsningar i alla leder. Höftledens bristfälliga extensionsförmåga orsakar en framåtböjlig gång- och ståendeställning. Armarna är korta, armbågslederna har rörelsebegränsningar (speciellt gällande extension och rotation) och i knog – och fingerlederna förekommer ofullständig flexion. Ledernas deformiteter och rörelsebegränsningar leder till en alltför tidig förslitning, speciellt i höft- och knälederna. Medellängden för vuxna diastrofiska män är i genomsnitt 130-135cm. (Mäkitie 2007)

2.3 Tillgänglighet och användbarhet

Svenska Akademiens ordbok (SAOL 1994) fastställer att ordet tillgänglighet kommer från ”att tillgå”, som de förklarar med ”kunna nyttjas” när det gäller något sakligt och konkret som till exempelvis ett ställe, en lokalitet, ett naturföremål och dylikt som man utan större svårighet kan nå alternativt komma fram till, komma åt, ha tillgång till. Or-

det tillgänglighet är själva egenskapen av förhållandet att vara tillgänglig. En titt i Bonniers synonymordbok (Walter 2000) ger följande alternativ till ordet tillgänglig; åtkomlig, lätt att nå, nåbar, framkomlig. I samband med tillgänglighet används ofta begreppet användbarhet. Svenska Akademin definierar egenskapen ”att vara användbar” i andra termer som tillämplig och brukbar medan Bonniers synonymordbok ger förslagen duglig, passande och lämplig. Som direkta synonymer till ordet användbarhet föreslås funktionsduglighet och brukbarhet.

Skillnaden mellan dessa två begrepp är att tillgängligheten kan bedömas objektivt medan användbarheten grundar sig på individens subjektiva uppfattning och de kulturella och sociala normer individen anammat. Endast genom att fråga individen själv kan information om användbarheten samlas in. (Iwarsson & Slaug 2000:10)

2.4 Beskrivning av bostadsanpassning för handikappade

Tillgängligheten i samhället för funktionshindrade har under de senaste decennierna varit på tapeten inom samhällsdebatterna. Normer och riktlinjer har framgångsrikt utvecklats men eftersom problematiken kring tillgängligheten och de samverkande faktorerna är så mångfacetterad krävs fortsättningsvis åtgärder. Ett av de grundläggande problemen är att det internationellt sett saknas tillförlitliga metoder att bedöma tillgänglighet. Tillgänglighetsproblematiken kan man betrakta ur flera synpunkter. Problem kan bland annat åtgärdas i form av en bostadsanpassning som en del av den individuella rehabiliteringsprocessen och i samband med nybyggen av bostäder och offentliga miljöer som en del av den samhälleliga utvecklingen. Metoder som bedömer tillgänglighetsproblem bör ge ett mått på i vilken grad den fysiska miljön hindrar eller stöder daglig aktivitet och delaktighet i samhället. (Iwarsson & Slaug 2000:9)

Avsikten med bostadsanpassning är att ta bort fysiska miljöhinder i bostaden och är i många fall en avgörande faktor för att underlätta vardagliga aktiviteter och således möjliggöra att en person skall kunna bo kvar hemma, oberoende av handikapp. En bostadsanpassning har även en förebyggande verkan, genom att ta bort hinder i miljön gör man det lättare för personer att hålla sig friska och så aktiva som möjligt.

Räty (2003) tar upp handikappservicelagen (9 § 2) som säger att kommunen är skyldig att ersätta skäligena kostnader som uppstått vid bostadsanpassning till en svårt handikap-

pade person, om hans handikapp eller sjukdom det kräver för att han ska klara av sedvanliga livsfunktioner och om han inte är i behov av kontinuerlig vård på anstalt. Bedömning av nödvändigheten sker utgående från den handikappades behov – avsikten är att den handikappade självständigt skall ha möjlighet att röra sig i bostaden och kunna använda alla bostadens utrymmen. (Räty 2003:103)

Bostäderna bör vara anpassningsbara i den mån att den handikappade även vid ändringar i handlingskraften kan bo kvar hela livet i samma bostad. (Invalidiliitto 2001:5). Redskap och anordningar som traditionellt hör till ett hems standardutrustning har i regel ersätts vid bostadsanpassningar. Frågan är hur dessa redskap och anordningar kan underlätta hur den handikappade klarar sig i sitt eget hem. Hemmets anordningar, standardmodeller och hemmets utrymmeslösningar kräver ofta omändringar för att möjliggöra att den handikappade klarar sig självständigt i hemmet. (Räty 2003:111)

Det räcker ofta med bondförnuft vid bostadsanpassning och beaktande av personens verkliga behov och mål. Man bör utreda rutiner, attityder och klientens uppfattning om den egna bostaden innan anpassningsarbetet inleds. (Salminen 2003:192)

Det klientcentrerade perspektivet poängteras starkt i alla vård sammanhang, såväl nationellt som internationellt, och innebär att individens behov, önskemål och uppfattningar ska stå i fokus. Användbarhet kan endast bedömas utifrån individens synvinkel och studier har visat att individens egen uppfattning om sin fysiska boendemiljö i många fall skiljer sig från en utomståendes bedömning, vilket påvisar betydelsen av att ha både en objektiv, normbaserad bedömning och en subjektiv uppfattning av individen som bas inför en bostadsanpassning. (Fänge 2002:2)

2.4.1 Bostadsanpassning för handikappade i Esbo

Hjälpmedelsservicetjänster är avgiftsfria för dem som behöver dessa. Hjälpmedel är på medicinska grunder fastställda medel, apparater och dylika tjänster som är menade att korrigera funktionsbrister som en handikappad person behöver för att klara sig i de dagliga aktiviteterna. Med hjälpmedelstjänster stöds personen att självständigt klara sig i sitt eget hem och målet är att förbättra den försämrade funktionsförmågan som uppkommit på grund av eventuell skada, sjukdom eller ålder. (Hannikainen 2007:5)

I lagen om service och stöd på grund av handikapp står att det ska gå att göra ändringsarbeten i bostäder för svårt funktionshindrade. Esbo stads handikappråd och det handikappolitiska programmet i staden bygger på Handikappservicelagen 9 § 2 mom. Stadens socialverk bekostar bostadsanpassningar och till bostaden permanent installerade hjälpmedel (t.ex. hissar, lyftanordningar) med stöd av handikapplagen. (Hannikainen 2007:10)

Kommunen är skyldig att bekosta anpassningsarbeten för en svårt handikappad person i dennes permanenta bostad. Med svårt handikappad person avses en person som på grund av skada eller sjukdom upplever speciella svårigheter vid förflyttning och rörelse samt vid självständigt utförande av dagliga aktiviteter. Inom Esbo stad följer man social- och hälsovårdsnämndens direktiv. Bostadsanpassningar som ersätts är de ändringsarbeten som anses nödvändiga för upprätthållande av personens funktionsförmåga. Exempel på dessa ändringsarbeten är breddandet av dörrar, byggande av ramper och stödreck, borttagning av trösklar, badrums- och wc-ändringsarbeten t.ex. borttagning av badkar och byggandet av duschplats, VVS-arbeten, el-arbeten som t.ex. förbättrande av belysning, ändringar gällande fasta möblemangs- och inredningsmaterial såsom flyttning av köksinredning till lämplig höjd och dylika byggnadsarbeten. Till bostadsanpassningsarbeten räknas även kostnader som uppkommer vid planering av bostadsanpassning samt borttagning av eventuella hinder i den direkta närmiljön. (Espoon kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2004)

Med två års mellanrum ber Esbos social- och hälsovårdsnämnd byggbranschens entreprenörer om anbud på kostnader för de allmännaste ändringsarrangemangen vid bostadsanpassningar. Anbudena ges på års basis. Efter anbuds förfarande väljs fem entreprenörer att under följande två års period fullborda stadens alla anpassningsarbeten. (Espoon kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2004)

Det kommunala beslutsfattande gällande beviljande av bostadsanpassningar är en långdragen process. Innan ändringsarbetena inleds bör man ansöka om finansiering för anpassningsarbetena från hälsovårdscentralen i det egna bostadsområdet där sökande bor. Sökande är alltid klienten själv och den sökande bör vara esbobo med Esbo som nuvarande hemort. Stadens socialarbetare hjälper vid behov klienten med ansökan. Ansökan är en fritt formulerad och undertecknad ansökan med bifogade utlåtanden av läkare (B-

utlåtande), ergoterapeut samt en kostnadsberäkning av entreprenören. Esbo stads tekniska byggnadsmästare ansvarar för valet av entreprenör. Då det är frågan om en svårt handikappad persons behov av bostadsanpassning görs beslutet av socialarbetaren och alltid skriftligen. Klienten är anpassningsarbetets godkännare och efter genomförd bostadsanpassning skickar klienten en med underskrift försedd svarsblankett till socialarbetaren. Socialarbetaren skickar kopior till de medverkande parterna (entreprenör, tekniska byggmästaren samt ergoterapeuten) och returnerar originalet till klienten. (Espoon kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi 2004)

2.5 Housing Enabler

Mätinstrumentet Housing Enabler är ett instrument där bedömning och analys sker i tre olika steg. Steg ett innefattar en intervju i kombination med observation där de funktionella begränsningarna avseende rörlighet, perception och oberoende av förflyttningshjälpmedel bedöms. Steg ett består av 15 punkter och resulterar i en funktionsprofil av individen. Steg två omfattar en detaljerad miljöbedömning som berör själva bostaden individen bor i samt förflyttningvägar inom tomten och till den närmaste parkeringsplatsen. Miljöbedömningen tar fasta på 188 olika punkter, indelade på fyra delområden; utomhusmiljö (33 punkter), entréer (49 punkter), inomhusmiljö (100 punkter) och kommunikation (6 punkter). Steg tre innebär att utgående från fördefinierade poäng i anslutning till de 188 bedömningspunkterna beräkna poängsumman. Poängsumman förutspår graden av tillgänglighetsproblem, ju högre poängsumma desto större tillgänglighetsproblem. Resultatet av funktionsprofilen och själva miljöbedömningen påvisar de tillgänglighetsproblem som individen har. (Iwarsson & Slaug 2000:11)

Själva miljöbedömningen är en sorts husesyn i kombination med demonstration av diverse aktiviteter som omfattar bostaden samt förflyttningvägar inom tomten till den närmaste parkeringsplatsen, egen brevlåda, avfallsutrymme, uteplats/balkong och lägenhetsförråd. Utgångspunkten är att individen ska kunna vara aktiv och självständig i sin boendemiljö trots sina funktionella begränsningar. Miljön bedöms utifrån att individen har målsättningen att utföra basaktiviteter självständigt, oavsett motivation, vanor, intressen eller socialt stöd. (Iwarsson & Slaug 2000:39-40)

Housing Enabler kan användas som bedömningsinstrument på både individnivå och gruppnivå. På individnivå kan instrumentet användas enbart som en kvalificerad checklista och behöver inte nödvändigtvis resultera i en poängsumma. Poängsumman anger dock en normbaserad analys av vilka miljödetaljer i förhållande till den berörda individens funktionella kapacitet som är av betydelse att åtgärda. (Iwarsson & Slaug 2000:20-21)

Det finns en webbsajt (www.enabler.nu) som handlar om enablerkonceptet och Housing Enabler. Sidan skapades i september 2001 och upprätthålls av den ansvariga utgivaren Susanne Iwarsson och webmaster Björn Slaug. På webbsajten hittar man bland annat information om pågående projekt med anknytning till Enablerkonceptet och Housing Enabler. I början av maj 2008 har sidan publicerat en notis om att ett samarbete med Jyväskylä University of Applied Sciences har tecknats rörande översättning av Housing Enabler –instrumentet. Samarbetsavtalet omfattar även en finsk version av dataprogramvaran samt utbildning av instruktörer och tekniskt utvecklingsarbete. Nordic Housing Enabler-projektet har som mål att översätta Housing Enabler till isländska, danska och finska samt anpassa instrumentet till respektive lands normer och riktlinjer för utformning av bostäder och närmiljö, i arbetsgruppen ingår bland annat Aila Pikkarainen, finsk lektor i ergoterapi. Webbsajten är senast uppdaterad i mitten av september 2010 och i slutet av augusti samma år har man bland annat publicerat ett meddelande om att avsikten är att under hösten/vintern 2010/2011 planera en genomgripande uppdatering av webbplatsen. I planerna finns skapandet av ett bibliotek på webbsajten där man kan söka bland foton som illustrerar de olika bedömningspunkterna som ingår i miljöbedömningen av Housing Enabler. Därtill borde det i september 2010 komma ut en ny reviderad version av Housing Enabler med bland annat reviderade checklistor med bedömningspunkter och en ny och tydligare design av bedömningsblanketterna. (Iwarsson & Slaug 2010)

2.6 Användbarheten i min bostad

Mätinstrumentet Användbarheten i min bostad är ett självskattningsinstrument som utvecklats i syfte att undersöka hur individer med olika funktionsbegränsningar uppfattar användbarheten i sin fysiska boendemiljö. Med användbarhet syftar man till hur fram-

komlig boendemiljön är och i vilken utsträckning den underlättar eller försvårar de vardagliga aktiviteterna som individen utövar i sin bostad och närmiljö. (Fänge 2002:1)

Användbarheten i min bostad (AIMB) är utvecklat för att ta fasta på följande delområden;

- tillgängligheten till bostaden och dess närmiljö
- bostadens lämplighet för den boende
- den boendes möjlighet att utöva önskade och nödvändiga vardags- och fritidsaktiviteter
- tryggheten i boendemiljön
- den boendes möjligheter att umgås med andra i sin bostad
- den boendes möjlighet till avskildhet
- den boendes möjligheter att göra förändringar i boendemiljön då behov uppstår.

(Fänge 2002:2-3)

AIMB består förutom av en del frågor för bakgrundsdata av två delar innehållande allt som allt 23 frågor angående de problem som individens boendemiljö ger. Med begreppet boendemiljö avses i detta fall själva bostaden, parkeringsplatsen, brevlådan, avfallsutrymmet, förrådsutrymmen, tvättstuga, eventuell balkong och trädgård samt alla förflyttningsvägar inom samt till och från dessa platser. Individen besvarar själv frågeformuläret genom att ringa in det alternativ som bäst anger hans/hennes situation. Sju av frågorna är öppna frågor och 16 frågor skattas på en sjugradig skala, där siffran ett står för det ”värsta tänkbara” och siffran sju står för det ”bästa tänkbara”. Siffrorna två till sex betecknar hur nära det sämsta eller också bästa förslaget som individen upplever sin situation, siffran fyra anger en neutral betydelse. (Fänge 2002:3-9)

Användbarheten i min bostad (AIMB) utvecklades först under namnet ”Tillgängligheten i min bostad” som ett fristående komplement till bedömningsinstrumentet Housing Enabler. Namnändringen till ”Användbarheten i min bostad” gjordes i början av år 2002 för att bättre stämma överrens med innehållet och syftet och den aktuella forskningen och utvecklingen kring den fysiska miljöns tillgänglighet och användbarhet. (Fänge 2002)

Bedömningarna av funktionella begränsningar och miljöbedömningen i kombination med noggranna anteckningar och eventuella skisser utgör ett tillförlitligt underlag för en

analys som kan ligga till grund för åtgärdsförslag i syfte att förbättra tillgängligheten i bostaden, t.ex. inför en individuell bostadsanpassning. Om Housing Enabler bedömningen kombineras med resultaten av AIMB-skattning utgör det ett bra komplement för att fånga vilka åtgärder som är mest angelägna ur individens eget perspektiv. (Iwarsson 2000:45)

2.7 Tidigare forskning

Agneta Fänge (2004) har i sin doktorsavhandling utvecklat en metod för utvärdering av bostadsanpassningar. Hennes forskningsresultat är direkt användbara för ergoterapeuter som sysslar med bostadsanpassningar men också för samhällets bostadsplanerare. Syftet med Fänges avhandling var att generera kunskaper och erfarenheter som är användbara när strategier för utvärdering av bostadsanpassningar utarbetas. Syftet var också att utveckla en metodik för utvärdering och pröva dess användbarhet i praktisk kommunal ergoterapiverksamhet. Fjorton ergoterapeuter i Kristianstads kommun i Sverige hjälpte till med att samla in data av 131 personer före och efter en bostadsanpassning. I avhandlingen utvecklades instrumentet ”Användbarheten i min bostad” som är en självskattad bedömning av bostadens användbarhet. (Fänge 2004:49-52)

Hundratrettioen personer i åldern 24-93 deltog i en undersökning av Fänge och Iwarsson (2007) i syfte att utveckla metodik för utvärdering vid bostadsanpassningar. Ett hembesök, där bostadens tillgänglighet och användbarhet bedömdes, gjordes före anpassningen och två efteråt. Antalet miljöhinder kartlades och tillgängligheten bedömdes med instrumentet Housing Enabler, bostadens användbarhet bedömdes med AIMB och ADL-trappan användes för att bedöma personernas aktivitetsutföranden. Fänge & Iwarsson (2007) talar om tillgängligheten som ett begrepp som kan beskrivas som ett resultat av kombinationen av de miljöhinder som finns i bostaden och den boendes funktionella begränsningar och beroende av förflyttningshjälpmedel. Ju fler funktionella begränsningar personen hade och ju fler miljöhinder det fanns i bostaden desto sämre var tillgängligheten. Vidare kom forskarna fram till att tillgänglighet kan bedömas utifrån normer och riktlinjer för bostadsutformning medan användbarhet bara kan bedömas av den boende själv. Metodiken som forskarna utvecklat och prövat i sin avhandling kan användas för att systematiskt samla in data som är användbar både som grund

för beslut om olika anpassningsåtgärder i enskilda fall, men också för att utvärdera resultatet av gjorda insatser. Slutsatsen i avhandlingen är att Housing Enabler, AIMB och ADL-trappan är lämpliga instrument för att bedöma bostadens tillgänglighet och användbarhet respektive den boendes ADL-beroende. (Fänge & Iwarsson 2007:140-149)

Hawkins och Stewart (2002) talar i sin forskning om att hemmet inte enbart är en arkitektonisk neutral plats utan ett utrymme med komplex symbolisk mångfald där man lever. Utan tvivel medför bostadsanpassning fördelar som funktionshindrade annars möter i sitt hem. En av de viktigaste fördelarna med att ta bort hinder är att kunna maximera individens självständighet och samtidigt minska behovet av personlig assistans. Hawkins och Stewart (2002) menar vidare att för många funktionshindrade skulle det önskade beroendet av andra försvinna om de levde i en fysisk miljö som inte skulle göra dem handikappade. De vardagliga aktiviteterna underlättas vid en bostadsanpassning och möjliggör en ökad självständighet, ett ökat självförtroende och en ökad självkänsla. (Hawkins & Stewart 2002:81-87)

Lysack och Neufeld (2003) gjorde en undersökning i syfte att beskriva vilka hjälpmedel och bostadsanpassningar ergoterapeuter rekommenderar samt undersöka förhållandet mellan formen av sjukförsäkring och antal och sort av rekommendationer för hjälpmedel och bostadsanpassningar. Resultaten av den fem år långa studien inkluderade 755 personer i åldern 15-91 år som i samband med hemförlovnings från sjukhus erhöll en bedömning av hemmiljön. Majoriteten av personerna hade en CVA-skada eller ryggmärgsskada, men även ortopediska och andra neurologiska klienter fanns. Lysack och Neufeld (2003) menar att målet med ergoterapeuters bedömning av hemmiljön är att kunna identifiera vilka förändringar i omgivningen som kan göras för att säkra och förenkla all dagliga aktiviteter (ADL) i det egna hemmet och i den omkringliggande miljön. En annan viktig aspekt är att en bedömning av hemmet kan ur ett allmänt hälsoperspektiv öka preventionen av sekundära skador. Forskarna menar att fokus under bedömningen bör ligga på personens rörelse- och förflyttningsförmåga, hjälpmedelsbehovet och den fysiska utformningen av hemmet. Till rapporterna bör inkluderas mätningar och skisser över hemmet och detaljerade uppgifter speciellt berörande personernas förmåga att förflytta sig vid nödsituationer samt en lista på rekommenderade hjälpmedel och anpassningsbehov. Resultatet av studien visade att hjälpmedel rekommenderades endast lite oftare än bostadsanpassningar. I medeltal rekommenderades tre hjälpmedel och två

till tre anpassningar. Inte helt oväntat fann forskarna ingen skillnad mellan diagnoserna och de hjälpmedel eller anpassningar som behövdes för att trygga personernas säkerhet och självständighet. Vidare filosoferar Lysack och Neufeld (2003) kring ergoterapeuternas kunskaper att lära sig och använda sig av speciella regler och rätt språk vid dokumentering för att interventionerna skall ha den bästa chansen att accepteras av de som betalar. (Lysack & Neufeld 2003:369-379)

Picking & Pain (2003) tar i sin studie upp problem som handikappade upplever i samband med bostadsanpassning. Syftet med studien var att fråga de handikappade om de tyckte de hade fått ändamålsenligt stöd, information och praktisk hjälp vid bostadsanpassning samt att lära sig mer om de handikappades känslor gällande anpassningsprocessen. I Picking och Pains (2003) kvalitativa studie deltog tio kvinnor och sju män i åldern 43-78 år, alla med begränsad rörelseförmåga men med god kommunikationsförmåga. Informanterna hade alla nyligen genomgått en bostadsanpassning och delades in i tre diskussionsgrupper. Diskussionerna följde en intervjuguide med öppna frågor och leddes av en ergoterapeut. Forskarna tar i sin studie upp tidigare resultat som visat på alltför långa tider före bedömning skett och allt för långa tider innan bostadsanpassningen genomförts samt kritik emot de professionellas attityder och val att inte involvera de handikappade i besluten som berör deras hem. Resultaten av studien visade att en viktig indikator i hela anpassningsprocessen var att de handikappade var tillräckligt informerade om vad anpassningen skulle omfatta. En lista på saker som skulle åtgärdas och med vilken tidtabell, att de handikappade i förväg hade sett ett exempel på den föreslagna anpassningen, att de visste vem som skulle göra vad och till vem de kunde vända sig med eventuella problem hjälpte de handikappade att handskas med hela processen och gjorde att de kände att de gärna kunde ta över en del av ansvaret av anpassningen. Stress upplevdes däremot om informationen i något skede var bristfällig. Picking och Pain (2003) menar att det finns lite vägledning och riktlinjer för ergoterapeuter att få som skulle förklara den stödjande rollen ergoterapeuter förväntas anamma vid bostadsanpassningar eller vilka aspekter i processen som kunde vara kontrollerade av den handikappade själv. Forskarna menar att ergoterapeuter borde ta en allt mer synligare roll i att ge individen stöd, uppmuntran och adekvat information för att möjliggöra för individen själv att fatta de beslut som berör dem själva, ett av de viktigaste målen med ergoterapi interventioner. (Picking&Pain 2003:2-8)

Vaara et al. (1999) undersökte i sin studie personer med diastrofisk dysplasi med mätinstrumentet HRQOL (15D), ”*Health-related quality of life*”, med syfte att mäta hälsorelaterad livskvalité. I studien deltog 18 personer, fem män och 13 kvinnor mellan 17 och 31 år. Dessa representerade hälften av de finska personerna med diastrofisk dysplasi (DD) inom denna åldersgrupp. Vaara et al. (1999) menar att antalet personer med DD är högre i Finland än i andra länder och bedöms stå för hälften av DD-populationen i hela världen. Informanterna i studien svarade på 15 frågor med flersvarsalternativ som berörde rörlighet, syn, hörsel, andning, sömn, äta, kommunikation, elimination, normal aktivitet, mental funktion, obehag och symptom, depression, distress, vitalitet och sexuell aktivitet. Varje punkt skattades på en femgradig skala där 1 stod för det bästa och 5 för det sämsta i syfte att få en beskrivning av personens hälsosituation. En grupp med samma åldersvariation fungerade som kontrollgrupp. Resultaten visade att DD-personerna hade en märkbart mer tolerant attityd och anpassningsförmåga, speciellt när det kommer till de förändringar i hälsotillståndet som deras progressivt progredierande sjukdom orsakar. (Vaara et al. 1999:38-42)

Fänge & Iwarsson (2005) använde ADL-trappan och AIMB instrumentet i en undersökning med syfte att undersöka förändringar över tid i självständigheten av all dagliga aktiviteter och gällande aspekter på användbarheten i hemmet bland klienter som erhållit bostadsanpassning i Sverige. ADL-trappan och AIMB användes som datainsamlingsmetod vid tre tillfällen, en mån före anpassning, 2-3 mån efter och en tredje 6-7 mån efter anpassning. Nyckelorden i studien var aktivitet och användbarhet. Fänge och Iwarsson (2005) menar att aktivitet syftar på en individs utförande av en aktivitet, medan användbarhet avser konceptet som representerar transaktionerna mellan personen, miljön och aktiviteten. Personen omfattar funktionell kapacitet, anpassning, roller, intressen och sociala aspekter, miljön avser kraven i den fysiska närmiljön och aktivitet relaterar till de personliga aktiviteter personen utför i sitt hem. (Fänge & Iwarsson 2005:296-304)

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med denna undersökning var att objektivt bedöma en kortvuxen mans tillgänglighet i sin närmiljö samt att subjektivt bedöma användbarheten i bostaden och på basis av resultatet planera en bostadsanpassning. Undersökningen är viktig i avseende att upprätthålla den funktionella förmågan hos den kortvuxne genom ökad självständighet i ADL-aktiviteter och således främja ökat välbefinnandet. Syftet var att ta reda på eventuella hinder i individens bostad och närliggande omgivning samt hur han själv uppfattar användbarheten i sin bostad.

De frågeställningar som jag hade var:

Vilka hinder finns i den kortvuxnas fysiska närmiljö?

Hur användbar är bostaden för den kortvuxna själv?

Vilka anpassningsåtgärder kräver bostaden för att lämpa sig för en kortvuxen?

4 METOD

För att få svar på mina frågeställningar i min fallstudiebaserade forskning valde jag som metod att utgå från två tidigare utvecklade instrument. För att objektivt kunna bedöma och observera den kortvuxnas tillgänglighet i sin egen bostad och närmiljö valde jag det standardiserade bedömningsinstrumentet Housing Enabler. För att fånga klientens subjektiva uppfattning gällande tillgängligheten och användbarheten i hans boendemiljö före och efter bostadsanpassningen, valde jag självskattningsinstrumentet ”Användbarheten i min bostad”. För att kunna genomföra bedömningen behövde jag tillgång till de båda mätinstrumentens manualer och bedömningsblanketter som yrkesutövare inom den egna professionen har, och som Arcada har licens till.

4.1 Urval

Urvalet i min studie var en på förhand utvald 31-årig kortvuxen man. Mannen har varit kortväxt sedan födseln till följd av en utvecklingsstörning i brosket. Urvalskriterierna var att individen inte tidigare blivit beviljad bostadsanpassning, att han skulle bo i sitt eget hem och att han skulle förstå muntlig och skriftlig information så att frågorna i frågeformulären kunde besvaras.

4.2 Datainsamling

Efter att jag klarlagt min problemställning började jag söka litteratur som berörde ämnen kortvuxenhet och bostadsanpassningar. Litteraturen har i huvudsak sökts mellan januari 2008 och april 2008 men också sommaren och hösten 2010. Litteratur har jag sökt både manuellt bland hälsovårds- och rehabiliteringsböckerna och tidskrifterna vid Arcadas bibliotek och via databasen OTDBASE gällande de för den egna professionen aktuella tidskrifterna, *American Journal of Occupational Therapy*, *British Journal of Occupational Therapy*, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* och *Occupational therapy journal of research*. Jag kontaktade även de kortväxtas förbund i Finland, Lyhytkasvusiet ry, i maj 2008 och har via dem och deras hemsidor kunnat beställa olika publikationer, forskningsartiklar och böcker. Sökord jag använt mig av i olika kombinationer är; housing enabler, housing adaptation, housing modification, home modifica-

tion, physical environment, bostadsanpassning, asunnon muutostyö, användbarhet, tillgänglighet, lyhytkasvuinen och kortvuxen. De artiklar jag inkluderat är daterade mellan 1999 och 2007.

Idéen till examensarbete formades under vårvintern 2008, planen godkändes i maj och Etiska rådets arbetsutskott (ETIX) vid Arcada gav sitt godkännande i juni 2008. Sommaren 2008 kontaktade jag urvalspersonen per telefonsamtal och frågade ifall jag fick skicka honom ett brev med förfrågan om deltagande i studien (se bilaga 1) och med tillföljande blankett för angivande av samtycke (se bilaga 2). Urvalspersonen svarade jakande på brevet varpå jag bestämde träff med honom och klargjorde studiens syfte, att deltagande var frivilligt, materialet skulle behandlas konfidentiellt, att personen i fråga inte skulle gå att identifieras i själva resultatet och att han kunde avbryta deltagandet när som helst under studiens gång.

Själva bedömningen genomfördes vid tre olika tillfällen. Vid det första datainsamlings-tillfället (A), sommaren 2008, bedömdes urvalspersonens funktionsförmåga och närmiljö utgående från bedömningsinstrumentet Housing Enabler. Det andra datainsamlings-tillfället (B), inträffade en vecka senare (sommaren 2008) då urvalspersonen fyllde i frågeformuläret AIMB. Det tredje datainsamlings-tillfället (C) genomfördes sommaren 2010 genom att urvalspersonen fyllde i frågeformuläret AIMB på nytt, drygt ett år efter att en bostadsanpassning hade gjorts och drygt två år sedan det andra datainsamlings-tillfället (B). Housing Enabler -bedömningen tog i sin helhet 2,5h och Användbarheten i min bostad -bedömningarna c.15min båda gångerna var för sig. Alla tre datainsamlings-tillfällen skedde hemma hos urvalspersonen.

För att kunna genomföra bedömningen bör jag ha tillgång till själva Housing Enabler instrumentet och dess manual med bedömningsblanketter, ett måttband och boken ”Bygg ikapp handikapp” utgiven av Handikappinstitutet år 1995 (Iwarsson & Slaug 2000:32). Eftersom boken ”Bygg i kapp handikapp” bygger på svenska normer och de i sin helhet inte är jämförbara med finska normer och för att bättre motsvara studiens syfte och för att måtten ska vara jämförbara med urvalspersonens verkliga närmiljö har jag valt att ersätta ”Bygg i kapp handikapp” med Rakennustietosäätiös ”Esteetön rakennus ja ympäristö” från år 2007 som bygger på direktiv givna av det finska miljöministeriet.

Då det gäller bedömningsinstrumentet Housing Enabler har jag valt att i miljöbedömningen koncentrera mig på utomhusmiljön, entréer och inomhusmiljön. Kommunikationen har jag valt att helt lämna bort då urvalspersonens endast lider av fysiska nedsättningar, inte kognitiva och det därför inte utgör några hinder för urvalspersonen. Utomhusmiljön är indelad i kategorierna allmänt, parkering, sittplatser och övrigt (som berör postlucka och avfallsutrymme) och har bedömts, bearbetats och analyserats i sin helhet. Entréer omfattar kategorierna allmänt, trappor, ramper, hissar i direkt anslutning till själva höghuset samt uteplats/balkong i anslutning till själva lägenheten och har i sin helhet bedömts, bearbetats och analyserats. Inomhusmiljön berör underrubrikerna allmänt, trappor, kök, hygienutrymme, övriga kontroll- och manöverorgan, samt bostadskomplement och har i sin helhet bedömts, bearbetats och analyserats.

Då det gäller bedömningsinstrumentet Användbarheten i min bostad har jag valt att koncentrera mig på delområdena tillgängligheten till bostaden och dess närmiljö, bostadens lämplighet för den boende samt den boendes möjlighet att utöva önskade och nödvändiga vardags- och fritidsaktiviteter.

4.3 Databearbetning och analys

Statistiken är en egen vetenskap men som också flitigt används som ett arbetsverktyg vid empiriska arbeten då man vill beskriva och analysera data genom att i siffror beskriva det insamlade materialet (Patel&Davidsson 1994:90). För att underlätta och erbjuda möjlighet till djupare analys har jag haft tillgång till datorprogramvaran Housing Enabler 1.0 (Iwarsson & Slaug 2000:32) som Arcada har licens till. Den information som jag fick in vid datainsamlingstillfälle A har jag behandlat genom statistiska beräkningar och analyser med hjälp av den tillhörande dataprogramvaran till mätinstrumentet Housing Enabler. Poängberäkningen har jag även gjort manuellt.

Jag har i bearbetningskedet kategoriserat AIMB-frågeformulärets alla 23 frågor i sex olika kategorier (inomhusmiljö, utomhusmiljö, entré, kommunikation, den allmänna tillgängligheten och övrigt) beroende på vad frågan tar fasta på. I analyskedet har jag utgått från de fyra kategorier jag ansett vara väsentliga för att motsvara studiens syfte. De fyra kategorierna är;

- 1) Den allmänna tillgängligheten i boendemiljön (fråga 10 och 23)

- 2) Utomhusmiljön (fråga 11 och 12)
- 3) Entréer (fråga 13,14,19 och 20)
- 4) Innemiljöns tillgänglighet (fråga 4,5,6,7,15,16,21 och 22)

Frågorna 1-3, 8 och 9 som berörde delområdena tryggheten i boendemiljön, den boendes möjligheter att umgås med andra i sin bostad, den boendes möjlighet till avskildhet, den boendes möjligheter att göra förändringar i boendemiljön samt fråga 17 och 18 som berörde kommunikation/markering/skyltning har jag valt att inte analysera.

Jag har valt att i redovisningen ange resultaten som beskrivande och att komplettera med delar av resultaten från de statistiska beräkningar som jag i analyskedet utförde för att tydliggöra resultaten för läsaren. Den informationen som jag fick in vid det andra datainsamlingstillfälle, urvalspersonens egen subjektiva bedömning på användbarheten i sin fysiska närmiljö, har använts som beskrivning av de problem som jag objektivt bedömt och som urvalspersonen angett till bostadens olika delar. Resultatet av de båda datainsamlingstillfällena A och B utgjorde sedan grunden till förslagsåtgärderna vid den bostadsanpassning som genomfördes.

Informationen från det tredje datainsamlingstillfället, urvalspersonens egna subjektiva bedömning på användbarheten i sin fysiska närmiljö, har analyserats för att se om det skett någon förändring i hur individen ser på användbarheten efter att bostadsanpassningen gjordes. Resultatet kommer att redovisas utifrån informationen från frågeformulären vid de tre datainsamlingstillfällena, A, B och C indelade i kategorierna den allmänna tillgängligheten, utomhusmiljön, entréer och inomhusmiljön.

4.4 Etiska reflektioner

Det finns vissa etiska aspekter gällande personers skydd och integritet man bör ta i beaktande då det gäller forskning som tangerar människor. De personer som deltar i en undersökning har rätt att själv bestämma vilken information de förmedlar och det är forskarens skyldighet att respektera detta och försäkra att deltagandet i undersökningen inte medför skada för personen i fråga, varken psykiskt eller fysiskt. (Holme & Solvang 1997:334)

Kvale (1997) talar om konfidentialitet, som bygger på att privat data som kan identifiera personen inte redovisas. Kvale talar också om vikten av att klargöra konsekvenser och forskarens moraliska skyldighet i att förebygga och minimera lidande och skada för individen som deltar i studien och i någon mån främja välbefinnandet. Kvale påpekar även att forskarens roll kan inverka på undersökningens resultat, forskaren bör ha kännedom om värderingar och etiska riktlinjer och säkra den vetenskapliga kvaliteten genom att undvika eller motverka påtryckningar och säkra sig om att han bibehåller sitt kritiska perspektiv (Kvale 1997:109-112).

Som forskare har jag ett vetenskapligt ansvar mot såväl min egen profession som mot individen som deltar i studien att återge och frambringa så korrekt kunskap som möjligt. Etsika rådets arbetsutskott vid Arcada godkände planen innan studien påbörjades. I ett informationsbrev till urvalspersonen redogjorde jag för syftet med undersökningen, hur undersökningen var upplagd, vilka risker och fördelar som undersökningen kunde medföra och vad jag skulle göra med resultaten. Under hela studien har hänsyn tagits till autonomi och integritet och till att garantera individen konfidentialitet. Studien har byggts på frivilligt deltagande och urvalspersonen har utan att ange orsak haft rätt att avbryta sitt deltagande när som helst. Det insamlade och obearbetade materialet har enbart jag och min handledare haft tillgång till under hela undersökningens gång och kommer efter avslutad bearbetning att förvaras på Arcada. Av den bakgrundsinformation som jag samlade in av urvalspersonen har inga andra personuppgifter än kön, ålder och diagnos kommit att publiceras för att skydda personens identitet. Genom att använda mig av reliabla och valida bedömningsinstrument har jag säkrat kvaliteten och objektiviteten i min studie. Fördelen med studien var att den utgick från individens verkliga situation och resultatet kom, som urvalspersonen ville, att användas som grund till en bostadsanpassning och bidra till att förbättra personens situation. Deltagandet i studien har dock inte påverkat de åtgärder som urvalspersonen erhöll av staden som bekostade och genomförde bostadsanpassningen. Urvalspersonen har fått bekanta sig med resultatet från denna studie innan det publicerats.

5 RESULTATREDOVISNING

Hela resultatanalysen gjordes med utgångspunkt från studiens syfte och dess frågeställningar. Resultatredovisningen nedan utgår från informationen från de tre datainsamlingstillfällena A, B och C. I kapitel 5.1 redogör jag för urvalspersonens funktionsförmåga och resultatet av den funktionsprofil som urvalspersonen fick utgående från Housing Enabler -instrumentet. I följande kapitel (5.2) redogör jag för de hinder som fanns i urvalspersonens närmiljö på fyra delområden, den allmänna tillgängligheten, utomhusmiljön, entréer och inomhusmiljön. I kapitel 5.3 redogör jag kort för de bostadsanpassningar som gjordes och i kapitel 5.4 hur urvalspersonen själv bedömer användbarheten i sin närmiljö efter bostadsanpassningen.

5.1 Funktionsförmåga

Vid datainsamling A, sommaren 2008, intervjuades och observerades urvalspersonen i sitt hem utgående från bedömningsinstrumentet Housing Enabler. Urvalspersonen är en 1976 född man som varit kortväxt sedan födseln. Kortväxtheten medför ett visst fysiskt handikapp för urvalspersonen då broskets medfödda utvecklingsstörning medfört deformiteter i både övre och nedre extremiteternas leder. Urvalspersonen är 136cm lång. Intellectuellt och kognitivt sett är han normalt utvecklad. Urvalspersonen har genomgått många operationer för att korrigera felställningarna i extremiteterna (främst vrister och knä) och för att upprätthålla rörelse- och aktivitetsförmågan. Felställningarna har inte i sin helhet kunnat korrigeras men har märkbart lindrats.

Med stöd från FPA (Folkpensionsanstalten) har urvalspersonen utbildat sig till ett aktivt vuxet liv. Han bor ensam i en egen bostad sedan 2003, han kör bil (automatväxel villkor i körkortet) och jobbar inom IT-branschen. Urvalspersonen tycker mycket om att resa och att laga mat. Han använder individuellt anpassade ortopediska skor och måste specialbeställa kläder eftersom vuxenkläder inte finns och barnkläder inte går på p.g.a. hans vuxna kroppsform. I hemmet har han en specialpolande wc, strumppådragare och vid datorarbete använder han glasögon. Urvalspersonen har en hörselnedsättning gällande frekvenser som dock inte förorsakar problem i det dagliga livet. Urvalspersonen lider bland annat av balanssvårigheter på grund av sina statiska vrister men använder trots allt inga förflyttningshjälpmedel varken utomhus eller inomhus. Urvalspersonen får konti-

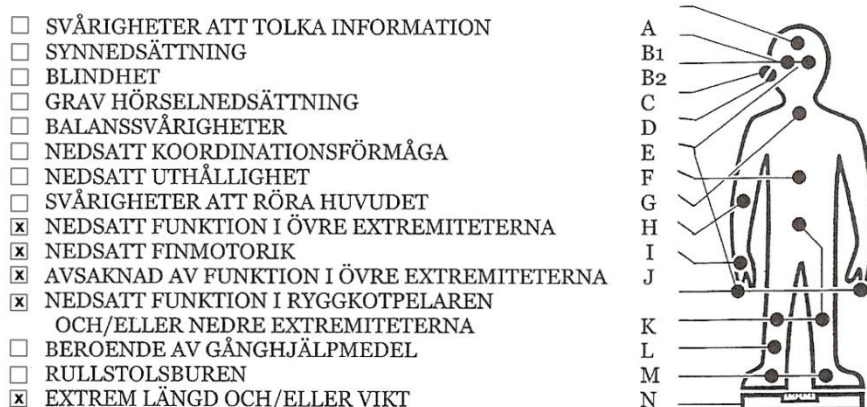
nuerligt fysioterapi 2ggr/vecka på grund av den stora belastningen hans kropp utsätts för i och med allt sträckande och lyftande samt den belastning som normal gång förorsakar.

Urvalspersonen förflyttar sig kortare sträckor utan hjälpmedel, han går långsamt några hundra meter, dock inga kilometer. Han stöder sig på framfoten och med hälen i luften, han kan inte springa. Gången är gungande, steget är kort och lågt. Längre vägars promenader orsakar höftsmärta. Han kan böja sig från bålen men inte från knäna och i båda höftlederna förekommer ingen extension. Överextension förekommer i vänstra knäet och i högra knäet förekommer ingen extension alls.

Urvalspersonen har nedsatt rörelseomfång och upplever dagligen smärta i övre extremiteterna. Han har en begränsad greppförmåga i båda händerna då fingrarnas (III och IV) PIP-leder är oförmögna till flexion och han dessutom saknar flera leder i övre extremiteterna. Med uppsträckta armar når fingertopparna upp till en höjd på 145cm. För att tryggt räckas att ta saker från hyllor och för att bibehålla en funktionell och ergonomisk arbetsställning lämpar sig en höjd mellan 1,1-1,2m från golvytan. Urvalspersonen har bristande extension i armbågarna. Vridande handledsrörelser som kräver styrka lyckas inte. Övre extremiteternas bristande räckvidd orsakar rikligt med problem i det dagliga livet. Funktionsförmågan i händerna är begränsad, pincettgrepp lyckas bra till pekfinger och mittfinger men endast behjälpligt till ringfinger och lillfinger. Urvalspersonen greppar små föremål med pincettgrepp. Finmotoriska funktioner orsakar svårigheter på grund av de begränsade greppen. Urvalspersonen har vant sig vid att kompensera sina oförmågor/brister och att använda pallar och extra trappsteg för att räckas men på grund av stelheten i lederna och balanssvårigheterna finns därmed en förhöjd fallrisk och fortsatt arbetsätt är därför inte att rekommendera. Urvalspersonen lever ett aktivt och funktionellt liv men är inte kapabel till fysiskt arbete.

Intervjun resulterade i en funktionsprofil (se figur 2) som visar på urvalspersonens funktionshinder. Funktionsprofilen består av 15 punkter och gav följande problematik, nedsatt funktion i övre extremiteterna, nedsatt finmotorik, avsaknad av funktion i övre extremiteterna, nedsatt funktion i ryggkotpelaren och/eller nedre extremiteterna samt extrem längd och/eller vikt. Utgående för kriterierna från Housing Enabler hade urvalspersonen inga problem med punkterna svårigheter att tolka information, synnedsättning, blindhet, grav hörselnedsättning, balanssvårigheter, nedsatt koordinationsförmåga, ned-

satt uthållighet, svårigheter att röra huvudet, beroende av gånghjälpmedel och punkten rullstolsbunden.



Figur 2. Funktionsprofil (Källa: Housing Enabler)

5.2 Hinder och förslag på åtgärder i den fysiska närmiljön

I detta kapitel presenterar jag de hinder som finns i urvalspersonen närmiljö beträffande den allmänna tillgängligheten, utomhusmiljön, entréer och inomhusmiljön, dessutom ger jag förslag på åtgärder för att göra miljön mera tillgänglig. Resultatet baserar sig på en objektiv observation över de olika hindren utgående från bedömningsinstrumentet Housing Enabler och urvalspersonens subjektiva bedömning utgående från bedömningsinstrumentet Användbarheten i min bostad.

5.2.1 Den allmänna tillgängligheten

Urvalspersonen har sedan mars 2003 bott självständigt i en egen höghuslägenhet i Esbo. Huset är byggt 1973 och i fastigheten har under årens lopp genomförts en del renoveringar, men individens egen bostad har inte sedan tidigare genomgått renoveringar och är inte anpassad för en kortväxt. Urvalspersonen bor på fjärde våningen i ett sexvåningars höghus med hiss, ett så kallat ”vanligt” flervåningshus. Lägenheten består av 2 rum och kök med kombinerat wc och badrum med plats för tvättmaskin och torkmöjlighet samt balkong i anslutning till lägenheten och omfattar därmed alla nödvändiga bostadsfunktioner enligt Housing Enabler -instrumentet.

Den totala poängsumman gällande tillgänglighetsproblem från miljöbedömningen blev 212. För utomhusmiljön noterades 25 poäng, för entréer 26 poäng och för inomhusmiljön 161 poäng. Av resultatet kunde utläsas 75 miljöhinder av allt som allt 182 bedömda punkter i urvalspersonens boendemiljö som kombinerat med funktionsprofilen gav direkt 53 tillgänglighetsproblem, se tabell 1. Den rent allmänna tillgängligheten i sin boendemiljö (fråga 10) bedömde urvalspersonen 2008 som en 3:a (på en skala mellan ett till sju, där ett står för det lägsta och sämsta alternativet och sju står för det högsta och bästa alternativet). Då urvalspersonen fritt fick önska sig något kring sitt boende och sin boendemiljö (fråga 23) önskade han sig ett fungerande kök där han lätt kan laga mat.

Tabell 1. Sammanfattning av resultaten från miljöbedömningen

<u>Housing Enabler resultat</u>	<u>Antal bedömda punkter</u>	<u>Antal hinder kombinerat med funktionsprofil</u>	<u>Poängsumma</u>
Utomhusmiljö	33	8	25
Entréer	49	10	26
Inomhusmiljö	100	35	161
Totalt	182	53	212

Förslag; I ett samhälle som är uppbyggt enligt standardmått och med en bostad som är utformad för normalt långa utgör räckvidden ett verkligt problem i de flesta dagliga aktivitetsutföranden för urvalspersonen. Urvalspersonen själv anser främst kökets standardmått utgöra de största problemen i vardagen. För att upprätthålla den funktionella förmågan hos urvalspersonen genom ökat aktivitetsutförande och således öka urvalspersonens välbefinnande kunde den allmänna tillgängligheten förbättras genom att koncentrera sig på att anpassa urvalspersonens kök.

5.2.2 Utomhusmiljön

I kapitlet utomhusmiljö noterade miljöbedömningen elva hinder, av sammanlagt 33 punkter som bedömdes och som kombinerat med urvalspersonens funktionsprofil gav en poängsumma på 25 och åtta direkta tillgänglighetsproblem, se tabell 2.

Tabell 2. Utomhusmiljöns tillgänglighetsproblem

<u>Hinder i utomhusmiljön</u>	<u>Poäng</u>
Soptunnorna svåra att nå	13
Smal uppställningsplats för bil	3
Höga trottoarkanter	2
Avsaknad av viloplaner	2
Avsaknad av sittplatser	2
Dålig allmänbelysning	1
Branta lutningar	1
Avsaknad av ledstänger i branta lutningar	1

Under avsnittet parkering var enligt miljöbedömningen det enda problemet för urvalspersonen den smala uppställningsplatsen för bilen. Bilens uppställningsplats uppfyller inte breddmått och är enligt Housing Enabler ett stort problem (skattad som 3 poäng av max 4 poäng). Urvalspersonens bostadsparkering ligger långt borta (c.100m) från entrén, Housing Enabler rekommenderar max. 25m, och de finska normerna enligt Rakennustietosäätiö (2007) max.10m för funktionshindrade. Markerad handikapparkering saknades helt och hållet.

Användbarheten i miljön utanför bostaden (fråga 12) bedömde urvalspersonen själv 2008 som en 3:a (på en skala mellan ett och sju). Som problem han upplever i den fysiska miljön precis utanför sin bostad angav han att det är långt till parkeringsplatsen och de höga soptunnorna (fråga 11).

Förslag; Utomhusmiljön har många brister i tillgängligheten. Man kunde tänka sig att föreslå till husbolaget att specialbeställa soptunnor (ex. från Witre) som skulle vara mera tillgängliga alternativt placera dem på ett annat ställe. Samt föreslå att husbolaget ordnar med bättre allmänbelysning inom tomten antingen tätare eller med större ljusstyrka och att urvalspersonen kunde ansöka om tillstånd att få parkera närmare entrédörren. Till staden som ansvarar för trottoarkanterna kunde man påpeka om de höga trottoarkanterna och föreslå lite tätare med utjämningar.

5.2.3 Entréer

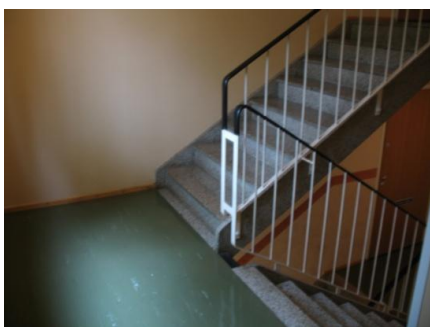
Med entréer avses allmänt, trappor, ramper, hissar utomhus i direkt anslutning till ytterdörren samt uteplats/balkong i anslutning till själva lägenheten. Resultatet av miljöbedömningen visade på tio miljöhinder i entrén, av allt som allt 49 punkter som bedömdes och som kombinerat med urvalspersonens funktionsprofil gav en poängsumma på 26. De tio miljöhindren var; smala dörröppningar, otillräckligt manöverutrymme vid dörrar, dörrar som inte stannar i öppet läge, extremt höga sättsteg i trappor, hissens tunga dörrar utan automatik, hissens dörr som inte stannar i öppet läge, hissens dörr som inte går att spärra i öppet läge, trång hiss, hissens kontroll- och manöverorgan för högt placerade och avsaknad av auditiv signal då hissen kommer.

Hissen i trapphuset är den ursprungliga modellen byggd år 1973 enligt dåvarande föreskrifter och uppfyller inte dagens krav på tillgänglighet. Urvalspersonen räcks med nöd och näppe upp till rätt våningsknapp, knapp 4 finns på höjden 145cm från golvytan, och räcks inte alls upp till den gröna alarmknappen och den röda stoppknappen (se figur 3).



Figur 3. Hissknapparnas utformning

Gällande trapporna (allt från två trappsteg och mer) bedömde Housing Enabler som det enda problemet trappornas extremt höga stättsteg. Trappans stättsteg mätte 18cm höjd och enligt Rakennustietosäätiö är det önskvärt att stättstegen inomhus mäter högst 16cm. Trapporna upp till urvalspersonens lägenhet saknar ledstänger på båda sidorna och räcket på insidan är otillräckligt. Inre sidans räck är för kort då det blir avbrott vid varje ansats och inte går enligt måtten 30cm över utan är exakt så lång som själva trappan (se figur 4). Räcket följer i övrigt de finska rekommendationerna men är de facto väldigt oanvändbart och olämpligt för urvalspersonen. (Rakennustietosäätiö 2007:25-27)



Figur 4. Trappornas utformning

Användbarheten i entrén till sin bostad (fråga 14) skattade urvalspersonen 2008 som en 3:a (på en skala mellan ett och sju) och angav som problem han upplever med utformningen av entrén till sin bostad (fråga 13) en för hög entrétrappa och den tunga hissdörren. Tillgängligheten till balkongen (fråga 20) bedömde urvalspersonen själv som en 6:a av möjliga 7 poäng och upplevde utformningen av balkongen (fråga 19) som problemfri.

Förslag; En ledstång och ett extra trappsteg kunde gjutas vid entrén för att förbättra tillgängligheten till höghusets ytterdörr. De största problemen fanns i anslutning till hissen, ett förslag kunde ges till husbolaget om att hissen bör förnyas. Den nuvarande hissmodellen kan inte justeras till mer tillgänglig utan det krävs ombyggnad av en helt och hållet ny hiss för att kraven på tillgänglighet ska uppfyllas.

5.2.4 Inomhusmiljön

När det gällde kapitlet inomhusmiljön bedömde Housing Enabler brister i tillgängligheten på 43 punkter av sammanlagt 100 punkter som bedömdes, och som kombinerat med

urvalspersonens funktionsprofil gav en poängsumma på 161 och direkt 35 miljöhinder, se tabell 3.

Tabell 3. Inomhusmiljöns tillgänglighetsproblem

<u>Inomhusmiljön</u>	<u>Antal bedömda punkter</u>	<u>Antal hinder kombinerat med funktionsprofil</u>	<u>Poängsumma</u>
Allmänt	11	3	5
Trappor	13	0	0
Kök	25	13	78
Hygienutrymme	33	11	44
Övriga kontroll- och manöverorgan	14	8	34
Bostadskomplement	4	0	0
Totalt	100	35	161

Allmänt om inomhusmiljön bedömde Housing Enabler -instrumentet att funktionsprofilen hade problem med otillräckliga manöverutrymmen i förhållande till möbler och otillräckliga manöverytor där vändning krävs samt som det största problemet olämplig utformning av garderober. I inomhusmiljön saknades helt trappor då lägenheten är i en plan och utgjorde således inget problem för urvalspersonen.

Gällande miljöhinder i kök/tvättstuga/grovkök bedömdes 25 punkter, varav Housing Enabler hittade 13 tillgänglighetsproblem för urvalspersonen. Väggskåpen/förvaringsmöjligheter var placerade extremt högt, arbetsyta i lämplig höjd för sittande arbete saknades, arbetsytor med knä fria utrymmen saknades, arbetsytorna var för djupa, hyllorna var för djupa och saknade utdragbar inredning/karusellinsats, spishällen hade ordinära plattor, manöverorganen/kontrollerna kräver intakt finmotorik, vridande handledsrörelser krävs, komplexa manövrar och god precision krävs, tvåhandsfunktion

krävs, handfunktion krävs, fingerfunktion krävs och över 50% av alla apparater/kontroller var för högt placerade.

Gällande hygienutrymme tog Housing Enabler fasta på 33 miljöpunkter och hittade i kombination till urvalspersonens funktionsprofil elva tillgänglighetsproblem. Dessa var avsaknad av stödhandtag vid dusch och/eller wc, manöverorganen/kontrollerna kräver intakt finmotorik vid användning, vridande handledsrörelser krävs, komplexa manövrar och god precision krävs, tvåhandsfunktion krävs, handfunktion krävs, fingerfunktion krävs, toalettstolen är standardhöjd, toalettpappershållare otillgängligt placerad, förvaringsskåp och handdukshängare otillgängligt placerade samt badkar istället för dusch.

Avsnittet övriga kontroll- och manöverorgan i inomhusmiljön avsåg fönster- och dörrbeslag, lås, strömställare m.fl. fasta installationer, där hittade Housing Enabler åtta miljöhinder som blev problem för urvalspersonen. Det gällde stor kraft som krävs för aktivering av kontroller, användandet kräver intakt finmotorik, vridande handledsrörelser krävs, komplexa manövrar och god precision krävs, tvåhandsfunktion krävs, handfunktion krävs, fingerfunktion krävs och mer än 50% av alla apparater/kontroller var för högt placerade (högre än 1,2m över golv). Bostadskomplementpunkten avsåg förrådsutrymmen och utgjorde enligt miljöbedömningen inga hinder för funktionsprofilen.

Självskattningsinstrumentets frågor 4,5,6,7,21 och 22 berörde inomhusmiljöns användbarhet och avsåg boendemiljöns lämplighet i förhållande till genomförandet av personlig hygien, påklädning, toalettbesök, matsituation inklusive tillagning av mat och till tvätt/klädvård, med andra ord ADL-aktiviteter i inomhusmiljön.

På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad i förhållande till hur urvalspersonen sköter sin personliga hygien, påklädning, toalettbesök eller hur han äter (fråga 4) bedömde urvalspersonen situationen som en 4:a (på skalan ett till sju) år 2008. På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad i förhållande till hur urvalspersonen sköter matlagning (fråga 5) bedömde urvalspersonen situationen som en 4:a. På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad till diskning, städning etc. hushållssysslor (fråga 6) bedömde urvalspersonen situationen som en 4:a. På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad till klädvård/tvätt (fråga 7) bedömde urvalspersonen situationen som en 5:a.

På frågan hur urvalspersonen skattar tillgängligheten i inomhusmiljön, om vilka problem urvalspersonen upplever med den fysiska utformningen inne i bostaden (fråga 22) bedömde han situationen som en 4:a. På den öppna frågan om vilka problem den fysiska utformningen inne i bostaden utgör (fråga 21) angav urvalspersonen 2008 för höga köksskåp, arbetsbänk, spis och för höga klädhängare i klädskåpen.

Tillgängligheten till och i bostadens förrådsutrymmen (fråga 16) skattade urvalspersonen som en 3:a. Som problem med utformningen av bostadens biutrymmen (fråga 15) angav han för höga soptunnor och att källaren inte är tillgänglig med hiss.

Förslag; Inomhusmiljön är det största problemet i tillgängligheten och användbarheten för urvalspersonen, varför en heltäckande bostadsanpassning är att rekommendera med fokus på att minimera räckviddsproblemen. Vid en bostadsanpassning gäller det att ta fasta på problemen kring alla manöverytor, även alla manöverorgan och kontroller samt noggrant fundera över säkerhetsaspekter och tillräcklig belysning. Ett helt nytt anpassat kök bör höra till prioriteringarna där räckviddsproblemen till spisen, ugnen, frysen, de övre skåpen, vattenkranen och eluttagen är i fokus. Arbetsbänken i köket är för tillfället c.15cm för hög för en ergonomisk arbetsställning och bör sänkas. Vidare är det skäl att anpassa hygienutrymmet med prioritering på borttagning av badkar och installerande av dusch istället, och fastsättande av eventuella stödhandtag i våtutrymmen.

5.3 Åtgärder i samband med bostadsanpassning

Efter genomförda datainsamlingstillfällena A och B kontaktades kommunen där urvalspersonen bor i under hösten 2008 för att fråga efter råd hur urvalspersonen skulle gå tillväga vid planering och genomförande av en bostadsanpassning. Kommunens socialarbetare på handikappservicecentralen i Esbo informerades om planerna och slussade ärendet vidare till kommunens ansvariga ergoterapeut.

Fänge (1999) påpekar vikten av att ergoterapeuten skaffar sig en uppfattning om vilken betydelse och mening boendet och boendemiljön har för klienten trots att det är mycket svårt att få svar på en så komplex fråga. Den sista öppna frågan i AIMB-frågeformuläret kan lämpligen användas som en början till ett samtal, för att ergoterapeuten ska få en så bred bedömning, före beslutet om vilka åtgärder som bör vidtas. (Fänge 1999:4) Matlagning har alltid varit en viktig aktivitet för urvalspersonen därför var det klart från för-

sta början att prioriteringen vid den planerade bostadsanpassningen skulle ligga på miljön i köket, var också de flesta problemen uppdagades vid bedömningen.

Hela hösten 2008 gick till byråkrati med staden om vem som skulle handlägga ärendet och till ett digert informationssökande och planerande av ett nytt kök, se figur 5. För att samla idéer gjordes ett besök till Toimiva koti (ett center som erbjuder information om olika tillgängliga boendialternativ) i Helsingfors tillsammans med urvalspersonen. Offerter samlades från olika företag och butiker, allt från tekniska lösningar till materialval när det gäller belysning, kakel, golvmaterial, färgval, hushållsmaskiner, kranar, diskho och VVS-anslutningar och flera kostnads kalkyler för en köksrenovering räknades.

I januari 2009 kom stadens ergoterapeut, socialarbetare och byggtreprenör hem till urvalspersonen och bedömde bostadens anpassningsbehov. I slutet av januari postade urvalspersonen en ansökan om bostadsanpassning till handikappservicecentralen tillsammans med ett läkarutlåtande över diagnos och dåvarande hälsotillstånd samt ett ergoterapiutlåtande där det framgick behovet av de nödvändiga anpassningsarbetena. En lång väntan började. På grund av personalbrist och annat byråkratiskt strul från stadens sida tappades ansökan bort. En ny ansökan skrevs och beskedet på att ansökan i sin helhet blivit beviljad till ett totaltvärde på 14300€ inkl. alv 22% kom först i maj 2009 efter en hel del påtryckningar och förfrågningar om var beslutet dröjer.

Själva bostadsanpassningen utfördes på sommaren 2009 av en privat byggfirma som staden anlitat. Husbolaget kontaktades och informerades om de ändringar som var på gång, speciellt angående det extra trappsteget vid höghusets ytterdörr och urvalspersonen kom överens om den slutliga tidtabellen med entreprenören. Hela anpassningen tog i sin helhet endast en vecka, från 29.6 till 2.7. Allt som ansöktes om godkändes och förverkligades, förutom räcknet vid entrén som efter det extra trappsteget inte mera kändes nödvändigt för urvalspersonen.



Figur 5. Ritning på det planerade köket.

5.3.1 I köket

Hela inredningen i köket revs och ett helt nytt anpassat kök byggdes upp. Alla ytor i köket fräschades upp, taket och väggarna målades, nya kakel sattes och VVS-anslutningarna förnyades. Höjden på arbetsbänken i köket sänktes och blev 73cm från golvet. På kökets kortsida (se nummer 1 i figur 5) installerades en skild inbyggd ugn med sidohängd lucka som öppnar sig till vänster på en höjd mellan 50 och 100cm från golvytan och en skild spis med keramiska plattor på 73cm:s höjd från golvytan. Skåpet ovanom spisfläkten är ett normalt skåp (se nummer 2 i figur 5), en kryddhylla, som urvalspersonen behöver extra trappsteg till för att nå. Strömavbrytare installerades på ugnens vänstra sida på den lämpliga höjden 95cm från golvytan.

På kökets långsida (se nummer 5 i figur 5) placerades diskbänken, en kortare modell med bara en diskho, på 73cm höjd från golvytan, diskmaskin och ett nytt kylskåp och en ny fryr placerades bredvid varandra. Vattenkranen i diskhon fick ett förlängt skaft (se

figur 6) och belysningen i köket förbättrades med två extra lysrör vid arbetsbänkens baksida.



Figur 6. Vattenkranens förlängda skaft



Figur 7. Köksskåpens handtag

De fasta hyllorna under arbetsbänken byttes alla ut mot lätt utdragbar skåpsinredning. Alla kökets skåp och lådor försågs med ändamålsenliga vågräta långa handtag (se figur 7). Tre extra eluttag och strömbrytare placerades inom lämplig räckvidd för urvals-personen. Skåpen ovanom och bredvid kylskåpet och frysen (se nummer 4 i figur 5) är normala skåp utan sänkbar mekanism.

Skåpen ovanom diskbänken (se nummer 3 i figur 5) byttes ut mot elektriskt sänkbara skåp (se figur 9). Skenor placerades bakom vanliga köksskåp som sänks fram i en båge och ända ner till arbetsbänken med en knapp (se figur 8) placerad framför diskbänken.



Figur 8. Knappmekanism för att sänka ner de övre skåpen



Figur 9. De sänkbara övre skåpen

På den motsvarande långa sidan installerades även fyra normala icke-utdragbara eller sänkbara 70cm höga, 30cm djupa och 50cm breda köksskåp där nedre kanten når en höjd på 110cm från golvytan. Urvalspersonen räcks upp till att använda de två understa hyllorna utan extra trappsteg.

5.3.2 I övriga utrymmen

Utanför entrédörren göts ett extra trappsteg (se figur 10), det första trappsteget fick därmed ett mått på 12cm högt, 42cm djupt och det andra trappsteget blev 10cm högt och 100cm djupt, bredden på trappstegen mätte 240cm. I hygienutrymmet placerades ett extra trappsteg i plast till badkaret då badkaret på urvalspersonens egen begäran inte byttes ut mot dusch som föreslogs. Två stödhandtag (se figur 11) installerades på väggen (30+40cm) för att underlätta förflyttningen till och från badkaret.

Spegeln vid lavoaren i badrummet sänktes, nedre kanten placerades på en höjd på 86cm från golvytan. Räckan i klädskåpen i sovrummet justerades till lämplig höjd. Vädringsfönstren i köket, badrummet och sovrummet fick ny låsmekanism i nedre kanten (se figur 12) och ett extra titthål (se figur 13) installerades i lägenhetsdörren på lämplig höjd, 127cm från golvytan.



Figur 10. Trappstegets utformning vid entrén



Figur 11. Stödhandtagen i hygienutrymmet



Figur 12. Låsmekanism vid fönster



Figur 13. Tithålet i lägenhetsdörren

5.4 Användbarheten efter bostadsanpassning

Vid datainsamlingstillfälle C (sommaren 2010) hade det gått 2 år och drygt 1,5 månad sedan datainsamlingstillfälle B. Bostadsanpassningen var gjord och förändringar i urvalspersonens hälsotillstånd hade skett som så att urvalspersonen utomhus nu var beroende av gånghjälpmedel i form av en käpp.

Den rent allmänna tillgängligheten i boendemiljön (fråga 10) bedömde urvalspersonen med en 5:a år 2010, en höjning från 3 till 5 hade skett sedan 2008. Och på den öppna frågan då han fritt fick önska sig något kring sitt boende och sin boendemiljö (fråga 23) önskade han sig att parkeringsplatsen skulle vara närmare och att soptunnorna i avfalls-

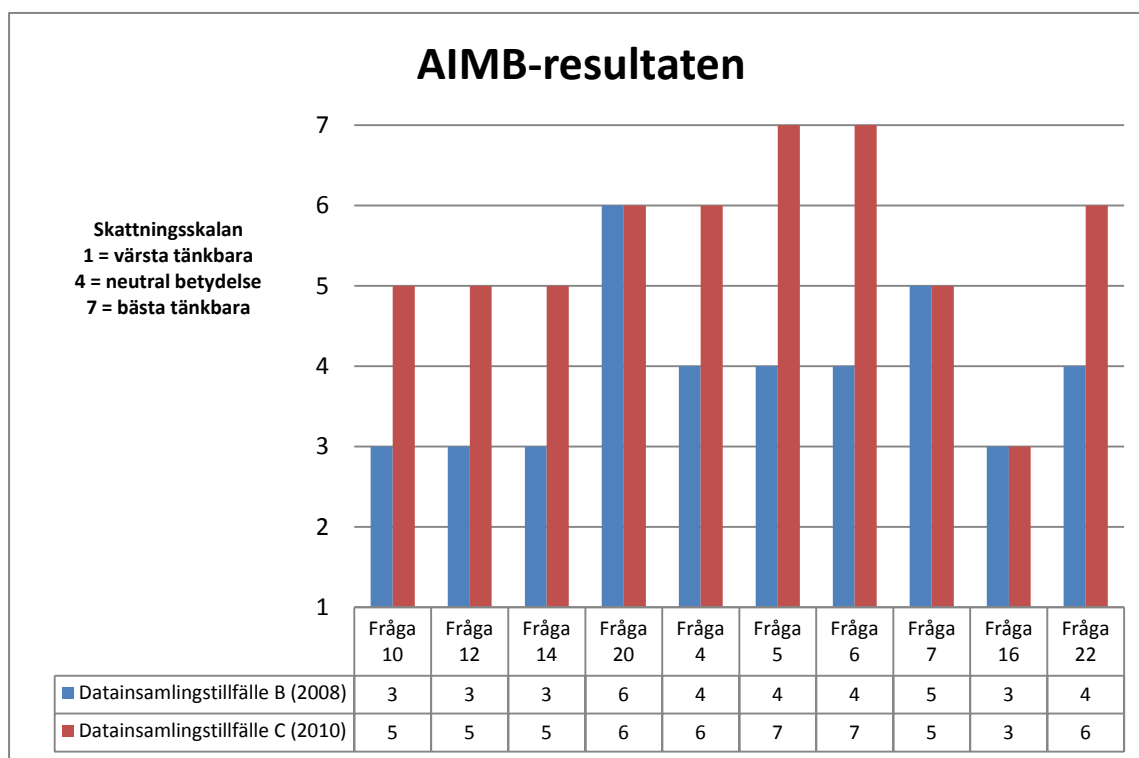
utrymmet skulle vara lägre. Det som bidrog till den högre skattningen var att han hade fått ett fungerande kök där han lätt kan laga mat. Se sammanfattning av AIMB-resultaten i figur 13.

Tillgängligheten i utomhusmiljön (fråga 12), bedömde urvalspersonen som en 5:a, en ökning från en 3:a år 2008. Sophuset hade flyttat men på den öppna fråga vilka problem han upplever i den fysiska miljön precis utanför sin bostad (fråga 11) svarade urvalspersonen fortfarande 2010 samma som 2008, långt till parkeringsplatsen och de höga sop-tunnorna.

Tillgängligheten i entrén (fråga 14) skattade urvalspersonen 2008 som en 3:a och 2010 som en 5:a. Som problem han upplever med utformningen av entrén till sin bostad (fråga 13) gav han år 2010 som enda motivering att hissdörren fortfarande var tung. Den höga entrétrappan hade fått ett trappsteg till, den planerade ledstången vid entrétrappan saknas fortfarande i skrivandets stund. Tillgängligheten till balkongen (fråga 20) och balkongens utformning (fråga 19) hade inte ändrats och bedömdes lika som år 2008.

På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad i förhållande till hur urvalspersonen sköter sin personliga hygien, påklädning, toalettbesök eller hur han äter (fråga 4) bedömde urvalspersonen situationen som en 4:a år 2008 och 2010 som en 6:a. På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad i förhållande till hur urvalspersonen sköter matlagning (fråga 5) bedömde han situationen som en 4:a 2008 och 2010 som en 7:a, d.v.s. det högsta alternativet som stod för definitionen ”synnerligen lämplig”, en klar förbättring hade skett. På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad till diskning, städning etc. hushållssysslor (fråga 6) bedömde urvalspersonen situationen som en 4:a 2008 och 2010 som en 7:a också här hade en klar förbättring skett. På frågan i vilken utsträckning boendemiljön är lämpligt utformad till klädvård/tvätt (fråga 7) bedömde urvalspersonen situationen som en 5:a 2008 och 2010 som en 5:a. På frågan hur urvalspersonen skattar tillgängligheten i inomhusmiljön, vilka problem urvalspersonen upplever med den fysiska utformningen inne i bostaden (fråga 22) bedömde han situationen som en 4:a 2008 och 2010 som en 6:a utan att ge några exempel på den tillhörande öppna frågan om vilka problem den fysiska utformningen inne i bostaden (fråga 21) utgjorde. Tillgängligheten till och i bostadens biutrymmen

(fråga 16) och dess utformning (fråga 15) hade inte ändrats och bedömdes lika som år 2008.



Figur 14. Sammanfattning av AIMB-resultaten

6 DISKUSSION

Syftet med denna studie var att objektivt bedöma tillgängligheten och subjektivt användbarheten i en kortvuxen mans boendemiljö och att på basis av resultatet planera en bostadsanpassning. Frågorna i min studie har besvarats, jag har fått reda på vilka hinder som fanns i urvalspersonens miljö och hur användbar urvalspersonen själv upplever sin bostad. Vidare har jag tillsammans med urvalspersonen planerat en bostadsanpassning som Esbo stad genomfört och bekostat. I detta kapitel kommer jag att diskutera kring resultatet och metoden i min studie.

6.1 Resultatdiskussion

Miljön har både fysiska och sociala dimensioner som påverkar individen på olika sätt. Miljön kan vid olika situationer för olika personer vara antingen möjliggörande eller begränsande för själva aktivitetsutförande. Hinder i anslutning till entréer och rörelsefrihet i ett hem kan bero på olika faktorer. Med tillgänglighet avses att man skall kunna ta sig fram och nå saker i miljön. Att miljön ska vara användbar innebär att man skall kunna vistas i den och använda den till det den är avsedd för. Andra faktorer som kan påverka en individs tillvägagångssätt är hur utförandet av de olika aktiviteterna värderas samt vilken betydelse aktiviteten har för individen. En tillgänglig miljö leder till ett ökat aktivitetsutförande och ett ökat aktivitetsutförande påverkar välbefinnandet och livskvalitén positivt. Dessutom ger ett aktivt aktivitetsutförande mening åt tillvaron och främjar hälsan. Trots att en individs funktionella kapacitet har försämrats kan individens aktivitetsförmåga förbättras genom att minska på de krav miljön ställer på individen. I takt med att samhället förändras i avseende att allt fler ska ha möjligheten att bo kvar i sitt eget hem ökar kraven på bostädernas utformning.

Allmänt om utomhusmiljön kan sägas att den inte utgör några större problem för urvalspersonens aktivitetsutförande. De flesta trottoarkanter i urvalspersonens omgivning är så pass höga som 15cm och saknar utjämning på de ställen han rör sig. Då urvalspersonen endast rör sig några hundra meter gående och annars förflyttar sig med bil behöver han i sin boendemiljö stiga över de höga trottoarkanterna en gång då han stiger på och av bilen. Branta lutningar tär på lederna och är givetvis skadligt, men skulle inte bli bättre av ledstänger eller av viloplaner som saknas längs förflyttningvägarna. Den dåliga belysningen utgör inget större hinder för urvalspersonen då han inte lider av någon synnedsättning.

I en tillgänglig miljö bör det finnas 2 platser per varje 50 parkeringsplatser men i detta fall är det inte ändamålsenligt att ansöka om en markerad handikapparkeringsplats på grund av det långa avståndet från bostadsparkeringen till entrédörren. Istället kan urvalspersonen med det invalidbetecknade parkeringskortet han har, parkera bredvid en trafikerad väg som är på ett dubbelt kortare avstånd från entrén. En uppställningsplats för bilen som skulle uppfylla kraven på max. 10 meters avstånd från entrén är inte möjligt då gångvägarna är reserverade för räddningsverket, om inte husbolaget kan tänka sig att

förminska de omkringliggande grönområdena, men det är osannolikt. En annan möjlighet är om det gamla sophuset rivs och urvalspersonen kunde få tillstånd att parkera där, då skulle sträckan åter igen halveras från den nuvarande uppställningsplatsen. På- och avstigningszoner i direkt anslutning till entrén finns, man kommer med bil direkt utanför entrédörren, men det hjälper inte urvalspersonen då han bor ensam och själv kör bil.

Sittplatser i utomhusmiljön saknades helt och hållet och borde enligt miljöbedömningen finnas var 25:e meter de första 100metrarna närmast entrén, därefter minst var 100:e meter. Det här borde utgöra ett problem för urvalspersonen, (skattad som 2 av 4) men urvalspersonen själv upplever det inte som ett problem. Det är dock en sak som kan komma att utgöra ett problem i ett senare skede som kan vara värt att nu redan påpeka om till husbolaget som äger tomten där urvalspersonen vistas.

Det som däremot kom upp under övrigt i utomhusmiljön och som utgör ett stort problem både enligt miljöbedömningen i kombination med urvalspersonens funktionsprofil och enligt urvalspersonen själv är soptunnorna som på grund av sin höga höjd är svåra för urvalspersonen att använda. Soptunnorna i sig är nåbara men räckvidden blir för kort att öppna locket helt och hållet. Det mest intressanta är att också den långa vägen till bilens parkeringsplats utgör det absolut största problemet för urvalspersonen trots att miljöbedömningen inte alls tycker det är ett problem.

Då det gällde tillgängligheten till entrén gav miljöbedömningen resultatet av otillräckligt manöverutrymmen vid dörrar men urvalspersonen upplever det inte som ett problem. Allmänt om entréer bedömde Housing Enabler de smala dörröppningarna som ett problem. Alla andra dörrar uppfyllde kraven på 80-85cm, men inte hissdörren som mätte endast 68cm. Vidare bedömdes dörrar som inte stannar i öppet läge som problem för urvalspersonen. Alla dessa problem var i själva verket enligt urvalspersonen själv inget problem. Det som däremot utgjorde ett verkligt problem var den höga tröskeln utanför entrén och avsaknad av ett räck eller en ledstång. Med hög tröskel menas ett trappsteg. Trappsteget utanför entrédörren mätte en höjd på 24cm då Rakennustietosäätiö rekommenderar utomhus en höjdskillnad på 13-16cm.

Urvalspersonen använder om möjligt inte alls trapporna inne i höghusets trappuppgång men till exempel om hissen är sönder eller ur bruk på grund av reparation så utgör trappornas utformning ett verkligt tillgänglighetsproblem. För urvalspersonen är det inte

ändamålsenligt att ta trapporna då det sliter på lederna, 56 trappor upp till fjärde våningen blir helt enkelt för tungt.

Den dåliga belysningen inne i trappuppgången är inget problem så länge som alla lampor lyser. Ljusstyrka på lamporna uppmäter inte rekommendationen på 200-300 lx inomhus (Rakennustietosäätio 2007:80) och lamporna slocknar innan urvalspersonen hinna upp till fjärde våningen. Vid bedömningstillfället fanns även flera slocknade lampor. Belysningsintervallen är på tok för kort då önskan om att man ska hinna upp hela vägen bör finnas, lamporna lyste endast ~2,5min. Avsaknaden av ramp (punkt 23-27 berörde ramper i anslutning till miljöbedömning) påverkar inte på något sätt urvalspersonens tillgänglighet.

Miljöbedömningen visade på många brister gällande hissens utformning. I verkligheten så upplever urvalspersonen den tunga hissdörren som dessutom saknade handtag på insidan och att dörren inte går att spärra samt de svåråtkomliga och för högt placerade kontroll- och manöverorganen som de enda problemen. Ur säkerhetsperspektiv skulle det även vara bra med en uppdatering av hissens säkerhetsanordning så man vid behov kan samtala med utomstående t.ex. ifall hissen skulle stanna mellan våningarna, vilket är sannolikt att en så här gammal hiss gör förr eller senare. Intressant är att miljöbedömningen visade på att en trång hiss är ett problem för urvalspersonen, jag förstår inte riktigt varför. Det är inte ändamålsenligt att förbättra hissmodellen, kostnaderna överskrider lätt kostnaderna för att helt och hållet bygga en ny hiss.

Balkongens mått visade sig vid bedömningstillfället, enligt Housing Enabler, i minsta laget men utgör inget problem för urvalspersonen. Det som däremot blev ett problem var den höga tröskeln (3cm) och avsaknad av utjämning av tröskeln. Vid bedömningstillfället berättade urvalspersonen att han beställt en extra list för utjämning och träplattor som skulle anläggas för en mer hemtrevlig look.

Enligt finska byggnormer bör trösklar inne i lägenheten vara max 20mm (Rakennustietosäätio 2007:36) för att vara tillgängliga. Tröskeln mellan sovrummet och tamburen samt tröskeln från vardagsrummet till balkongen var enligt de finska normerna för höga, vilket intressant nog inte var ett tillgänglighetsproblem för urvalspersonen enligt miljöbedömningen. Mycket lösa sladdar på golv och otillräckliga manöverytor i förhållande till möblering och där vändning krävs upplevdes inte som ett problem av urvalsperso-

nen. Det som däremot var ett problem var den olämpliga utformningen av garderoben i sovrummet och klädhängaren i tamburen. Dessa var absolut för höga för urvalspersonens räckvidd och som enligt finska normer dessutom saknade spegel, avställningsyta, sittplats och tillräcklig belysning.

I ett kök med standardmått blir de djupa nedre skåpen och en allt för hög arbetsbänk problematiska för kortväxta. På grund av korta armar blir det omöjligt att nå saker från skåpens bakre ända utan att också sätta in hela huvudet i skåpet. Stelheten gör det svårt att nå. Nedre skåpen är en effektiv förvaringsplats för kortväxta, men för att vara tillgängliga krävs utdragbara lådor istället för skåphyllor. Att bära och att lyfta saker är svårt för kortväxta därför är det viktigt med många hjälpbord.

För urvalspersonen är det frågan om ett direkt räckviddsproblem till allt och speciellt i köket till de övre skåpen, nedre skåpens djup och avsaknad av utdragbar inredning, spisen, ugnen, frysen, vattenkranen, eluttagen mm. samt en oergonomisk arbetsställning då arbetsbänken var c.15cm för hög för honom. Då det gäller bristande hand- och fingerfunktion (med fingerfunktion avses i detta fall isolerade fingerrörelser eller grepp) handlar det mer om räckviddsproblem och avsaknad av möjlighet till hävstångseffekt då extremiteterna är för korta och det i många fall skulle behövas kraft för aktivering av kontroller. Köksskåpen var alla före bostadsanpassningen försedda med små knåppar som var svåra att greppa.

Utöver de tillgänglighetsproblem som miljöbedömningen kom fram till i hygienutrymmet kom de egentliga problemen för urvalspersonen ändå att vara spegeln som var placerad alldeles för högt, på en höjd för stående, som Housing Enabler inte alls bedömde som ett problem. Nedre spegelkanten mätte 1,30m från golvytan då den rekommenderade höjden för spegelns underkant bör vara under 0,9m (Rakennustietosäätiö 2007:42). Vidare blev toalettpappershållaren som saknades samt badkaret när det gäller att komma in i det och ut ur det svåra tillgänglighetsproblem för urvalspersonen.

Med övriga kontroll- och manöverorgan under kapitlet inomhusmiljö avses dörrar, fönster, lås, eluttag, reglage på hushållsmaskiner mm. Där kan allmänt konstateras att så gott som alla kontroll- och manöverorgan utgör ett problem för urvalspersonen på grund av hans räckviddsproblem. Till exempel låsen till lägenhetsdörren och balkongen kräver tvåhandsfunktion, då det gäller att dra i dörren samtidigt som man vrider nyckeln i låset.

Då det gällde avsnittet bostadskomplementen avsågs förrådsutrymmen i anslutning till själva höghuset. Höghuset urvalspersonen bor i har förrådsutrymmen i källarvåningen, men dessa är helt och hållet otillgängliga för urvalspersonen då källarvåningen endast kan nås via trappor. Hissen går inte ända ner till källaren och att gå i trappor är inte att rekommendera p.g.a. ledbelastningen och den ledsmärta urvalspersonen upplever då han går i trapporna.

Utöver den instrumentbelagda bedömningen kom det fram att urvalspersonen hade problem med brandvarnaren som är placerad i taket och därför självklart onåbar för urvalspersonen, ett annat problem var lampbyten och proppbyten. Ett verkligt problem är när urvalspersonen inte kan utnyttja bostadens förvaringsutrymmen då dessa är byggda på höjden, och han inte räcks.

Då det i detta fall för urvalspersonens del är frågan om ett progredierande sjukdomstillstånd dvs. ett tillstånd som successivt förvärras, rekommenderar Housing Enabler - instrumentet att bedömningen genomförs i två omgångar, en i dagsläget och en i ett tänkt framtida tillstånd om man har för avsikt att använda resultaten till att planera en bostadsanpassning. Jag skulle gärna ha planerat bostaden som lämplig för en rullstolsburen individ men de facto kommer man inte ifrån kommunens direktiv som dikterar annorlunda. Faktum är att urvalspersonen med stor sannolikhet kommer att bli rullstolsbunden och då är inte bostaden och speciellt inte köket mera ändamålsenligt anpassat för hans behov.

Efter genomförd bostadsanpassning kan man konstatera att urvalspersonen är väldigt nöjd med allt som anpassades samtidigt som jag är medveten om att man alltid kan förbättra saker. Av säkerhetsskäl skulle det kanske ha varit idé med en värmetålig arbetsbänk i köket, flera utdragbara hjälpbord och för många eluttag kan man inte ha. Det skulle eventuellt även varit skäl att installera eluttagen i de andra rummen på mer lämplig nivå. Vidare kunde man ha funderat om en arbetsbänk i en annan höjd skulle ha varit ändamålsenlig då många hushållsmaskiner fylls på ovanifrån ex. kaffekokare mm. Att göra hygienutrymmet mer handikappvänligt och därmed minimera risken för eventuella olyckor och minska ledbelastningen kunde ha fått en större roll och prioriterats mer.

6.2 Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att objektivt bedöma en kortvuxen mans tillgänglighet i sin närmiljö och att subjektivt bedöma användbarheten i bostaden. Fallstudie är ett lämpligt metodval då intresset var att studera ett fenomen i dess naturliga miljö. Användbarheten i boendemiljön kan endast bedömas av personen som lever i miljön eftersom användbarheten grundar sig på personens egen uppfattning samt de kulturella och sociala normer personen följer.

För att samla in information om tillgängligheten och användbarheten utgående från såväl det subjektiva, klientorienterade perspektivet som från det objektiva, normbaserade perspektivet användes AIMB i kombination med Housing Enabler i en studie för att pröva reliabiliteten. Femtiotvå personer med olika slag av funktionsbegränsningar och i olika åldrar deltog. Resultaten visade att skattningsskalan AIMB har hög till mycket hög reliabilitet. (Iwarsson & Slaug 2000:26)

För att förbättra Housing Enablers validitet och reliabilitet har Iwarsson under flera års tid systematiskt insamlat åsikter om otydliga definitioner, anvisningar, språk, ombrytning och andra inkonsekvenser. Studier visar att Housing Enabler har hög till mycket hög reliabilitet och att framgångsrika förtydliganden även har medfört hög innehållsvaliditet och extern validitet också när det gäller resultat från internationellt publicerade studier inom området. (Iwarsson & Slaug 2000:23-24)

Housing Enablers miljöbedömning kräver vana, ett stort antal överväganden, aktuella kunskaper om normer och anvisningar samt hög grad av systematik (Iwarsson 2000:41). För att kunna tillämpa instrumentet Housing Enabler bör jag som bedömare kunna genomföra en systematisk datainsamling utifrån intervju- och observationsteknik under praktiskt arbete, vilket jag hoppas jag innehar i det här skedet av mina studier. Vidare krävs av mig som bedömare aktuella kunskaper om skillnader mellan svenska och finska byggnormer och eventuella språkskillnader. För att kunna använda programvaran Housing Enabler 1.0 till att analysera bedömningsinformationen bör jag även ha datorvana. (Iwarsson&Slaug 2000:31)

Jag har verkligen haft nytta av en byggnadstokig familj då jag arbetat med denna studie. De svenska byggnormerna som Housing Enabler instrumentet bygger på hade jag föga

förhandskunskaper om, men i och med mitt arbete inom fastighetsservicebranschen är de finska normerna relativt bekanta. Så gott som dagligen samarbetar jag med elektriker, VVS-expert, byggnadsingenjörer och arkitekter genom olika renoveringar av diverse fastigheter.

Brist på validitet när det gäller rådande normer och miljöfenomen som årstiders växlingar och skillnader i dagsljus och mörker ställer krav på mig som forskare, vidare påpekar Iwarsson att Housing Enabler i sig är ett instrument som kräver både utbildning och erfarenhet för att kunna tillämpas på ett reliabelt sätt. (Iwarsson & Slaug 2000:24-25). Jag gick en kurs 2007 på Arcada där vi bekantade oss med instrumentet och en kurs våren 2008 där Housing Enabler användes som referensram vid en miljöbedömning för ett gruppboende. I skrivandes stund kan jag trots allt varmt rekommendera att man går en utbildning innan man använder instrumentet för att undvika onödiga misstolkningar och en hel del extra arbete. Instrumenten är tidigare testade vad gäller validitet och reliabilitet, vilket borde ha lett till ett mer tillförlitligt resultat än om jag konstruerat egna frågeformulär. Att studiens data samlats in med två olika instrument borde även ha bidragit till ett mer innehållsrikt material.

Nackdelen med miljöbedömningen i Housing Enabler är att den inte omfattar säkerhetsperspektiv som t.ex. brandvarnare medan fördelen är att instrumentet möjliggör endast analys av tillgänglighetsproblem i förhållande till rörelsehinder. (Iwarsson & Slaug 2000:23) Strängheten vid själva bedömningstillfället är en tolkningsbar fråga, desto noggrannare desto bättre men hur bedömer jag till exempel hala golv. Rakennustietosäätistö tar upp vilka golvmaterial som är att rekommendera men de flesta golvmaterialen har olika egenskaper beroende på till exempel tjockleken på materialet. Eller hur bedömer jag tillförlitligt om dörrar är för tunga utan en skild för ändamålet avsedd mätare. Eller hur bedömer jag tillförlitligt belysningen som enligt Rakennustietosäätistö anges i lux och som också kräver en skild mätare för att inte tala om hur jag tillförlitligt mäter om en lutning är för brant eller ej, utan att använda en lasermätare jag som ergoterapeut sällan har i bakfickan. Kan jag lita på min egen förmåga och kunskap är en fråga som dykt upp i mitt huvud många gånger under den här två och ett halvt år långa studien.

Trots att jag använt mig av en referens från 2007 (Rakennustietosäätiö) går utvecklingen speciellt inom byggbranschen så pass snabbt framåt att man i dagens läge t.ex. inte mera mäter ljusstyrka i lux som Rakennustietosäätiö anger utan numera i lumen. Belysning mäts i många olika enheter, lumen (lm) står för ljusflöde, lux (lx) för belysningsstyrka och vanliga lampor anger watt (W). Finska normer kräver utomhus 10lx och 200-300lx inomhus. För att kunna mäta belysningsstyrka krävs en specifik mätare, som ergoterapeuter sällan har till sitt förfogande för att inte tala om utbildning att använda. Lux-måtten kan inte direkt omvandlas till t.ex. W men för att få en hänvisning om det hela kan man säga att belysningsstyrkan (lux) mätt på 1 meters avstånd då det gäller rekommendationen på 10lx utomhus motsvarar c.60W och rekommendationen på 200lx inomhus motsvarar på samma 1 meters avstånd c.100W.

Datainsamlingen skedde hemma hos urvalspersonen, vilket jag anser att definitivt är en styrka eftersom aktiviteten skall betraktas i den miljö där den utförs. Resultatets reliabilitet kan däremot, åtminstone delvis, ha påverkats av att urvalet inte skedde slumpvis. Det är möjligt att då urvalspersonen sedan tidigare stått i ett relationsförhållande till mig som forskare velat visa sin tacksamhet för att bostadsanpassningen genomförts och därmed besvarat frågeformulären på ett sätt som visade att bostadsanpassningen varit av betydelse för hans välbefinnande. Negativt är även att resultatet inte kan generaliseras att gälla alla kortväxta då urvalet var så litet och inga djupgående statistiska beräkningar kunnat genomföras i studien, resultatet gäller därför endast för den som deltagit i studien.

Kapitlet som berörde kommunikation i miljöbedömningen valde jag att lämna bort före bedömningen då det i samband med intervjun kom fram att kommunikationen inte utgör några hinder för urvalspersonen. I skrivandes stund kan det diskuteras om jag för att bevara objektiviteten trots allt borde ha bedömt den.

Jaana Hattunen och Timo Repo har i regi av Elämisen Tuki OY gjort en studie som berörde bedömningsinstrumentet Housing Enabler. I samband med deras studie har de utvecklat en ny finsk version av Housing Enabler instrumentet där datainsamlingen görs genom att fylla i en pdf-blankett. En av fördelarna är av att foton kan läggas till miljöbedömningen, något som jag anser att gör användandet av själva instrumentet och en eventuell uppföljning betydligt lättare.

Det första AIMB -datainsamlingstillfället inträffade efter att jag genomfört min objektiva bedömning av miljön och konstaterat att närmiljön innehåller en hel del hinder och att bostaden bör anpassas. Man kan spekulera i om jag hade gjort klokt i att först låta urvalspersonen fylla i AIMB frågeformuläret för att resultatet skulle ha blivit mindre påverkat av mina utlåtanden.

6.3 Slutord

Avslutningsvis kan resultatet sammanfattas med att bostadsanpassningar för personer med funktionshinder är av betydelse. Resultatet visade att de bostadsanpassningar som genomfördes lett till att tillgängligheten och användbarheten förbättrats inom de områden i bostaden som anpassats. Urvalspersonens bristande räckvidd är mindre begränsande vid utförandet av dagliga aktiviteter i sin boendemiljö efter anpassningen. Fallbenägenheten och ledslitaget har i och med bostadsanpassningen reducerats och urvalspersonen behöver inte mera klättra upp på otaliga extra trappsteg för att kunna fungera i sitt egna hem. Aktiviteterna i köket har även de ökat med på följderna av ett socialt rikare liv. I nuläget klarar urvalspersonen trots sitt svåra rörelse- och funktionshandikapp av att fungera i sin närmiljö.

Samhället har överraskande liten kontroll på följderna och effekten av de bostadsanpassningar som görs. Ergoterapeuter förutsätts arbeta allt mer förebyggande och hälsofrämjande. Därför krävs det kunskap om olika miljöer och den hälsofrämjande funktion de kan bidra till och vilka faktorer i den fysiska boendemiljön som bidrar till ett ökat aktivitetsutövande och därmed upplevt välbefinnande. Ergoterapeuter har kunskap om hur förändringar i den fysiska miljön kan påverka aktivitetsutövandet. Ergoterapeuter planerar individuella bostadsanpassningar och diverse hjälpmedel till boendet och kopplas i allt större grad in i planering av nya bostäder liksom i ombyggnadsprocesser. Tillgänglighet är ett resultat av sambandet mellan individens kapacitet och miljöns krav.

Syftet med denna studie har under hela projektet känts för snävt. Jag har varit mer intresserad av själva planeringen av alla anpassningar och att hitta ändamålsenliga materiallösningar än själva bedömningen av tillgängligheten och användbarheten som förvisso är en väsentlig bakgrund för att bevisa behovet av bostadsanpassningen. Om jag skulle börja detta projekt på nytt skulle jag be staden beställa detta arbete av mig. Då skulle jag

ha mera inflytande i vilka anpassningsarbeten som är nödvändiga och skulle kunna samarbeta med byggherren på ett betydligt djupare plan. Antal timmar jag satt ner på att planera bostadsanpassningen är betydande. Med tanke på framtida arbetsliv anser jag det som väldigt lärorikt och nyttigt att jag fått medverka i hela anpassningsprocessen. Ergoterapeuter i arbetslivet ser sällan bostadsanpassningen från början till slut. Oftast slutar ergoterapeutens arbete vid utlåtandet, möjligen får man bekräftat att anpassningarna man planerade är gjorda, men kanske har man inte sett problemen som uppkommit under vägen och hur slutresultatet sist och slutligen blev.

Det här har verkligen varit ett givande projekt på alla tänkbara sätt. För urvalspersonens del hoppas jag han ännu överväger borttagning av badkaret i hygienutrymmet. Jag hoppas att läsaren har fått en inblick i hur en bostadsanpassning kan bli verklighet, allt från den långa vägen via bedömning till planering och genomförande till uppföljning. Jag välkomnar ett enhetligt instrument för ergoterapeuter att använda vid bedömning av klients närmiljö och ser verkligen fram emot att få bekanta mig med den finska versionen av Housing Enabler då den äntligen blir klar.

Ett exemplar av examensarbetet kommer att sändas till de kortväxtas förbund i Finland, Lyhytkasvuiset ry. Jag hoppas därmed att bl.a. andra kortväxta som är i behov av och planerar en bostadsanpassning kan ha nytta av de resultat jag kommit fram till i detta arbete.

KÄLLOR

Espoon kaupunki. Sosiaali ja terveystoimi. 2004. *Vaikeavammaisten asunnon muutostöiden toimintaperiaatteet*. Liite 2.7/02/16.01.1997. Uppdaterad 15.4.2004.

Fänge, Agneta. 2002. *Användbarheten i min bostad –ett självskattningsinstrument*. Lund. Medicinska Fakulteten. s.14.

Fänge, Agneta. 2004. *Strategies for evaluation of housing adaptations –accessibility, usability and ADL dependence*. Lund. Department of Clinical Neuroscience, Division of Occupational Therapy. s. 142. ISBN 91-974281-5-9.

Fänge, Agneta & Iwarsson, Susanne. 2005. Changes in ADL dependence and aspects of usability following housing adaptation – a longitudinal perspective. *The American Journal of Occupational Therapy*, vol. 59, no. 3 s. 296-304. ISSN 0272-9490.

Fänge, Agneta & Iwarsson, Susanne. 2007. Challenges in the development of strategies for housing adaptation evaluations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 2007, no. 14. s.140-149: ISSN 1103-8128.

Hattunen, Jaana & Repo, Timo. 2010. Sammonkoti pilotti: Housing Enabler – Fyysisen ympäristön arviointimenetelmän uusi suomenkielinen sovellus. [www]. Tillgänglig: http://www.elamisentuki.fi/materiaalit/housing_enabler.pdf Hämtad 15.9.2010

Hannikainen, Tiina. 2007. *Apuvälinepalvelut Espoossa*. s.25

Hawkins, Rachael & Stewart, Sandra. 2002. Changing Rooms: the Impact of Adaptations on the Meaning of Home for a Disabled Person and the Role of Occupational Therapists in the Process. *British Journal of Occupational Therapy*, 2002, no. 2, vol. 65. s. 81-87: ISSN 0308-0226.

Holme, Idar & Solvang, Bernt. 1997. *Forskningsmetodik – om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Andra upplagan. Lund. Studentlitteratur. s. 360. ISBN 91-44-00211-4.

Invalidförbundet. 1994. *Rätt att bo*. Helsingfors. Invapaino. s.18. ISBN 952-9615-11-6.

Invalidiliitto. 2001. *Oikeus asumiseen*. s.18.

Iwarsson, Susanne & Slaug, Björn. 2000. *Housing Enabler –ett instrument för bedömning och analys av tillgänglighetsproblem i boendet*. Andra upplagan. Lund. Studentlitteratur. s. 104. ISBN 91-631-0142-4.

Iwarsson, Susanne & Slaug, Björn. 2010. Aktuellt [www]. Tillgänglig: <http://www.enabler.nu/svensk/index.html> Hämtad 15.9.2010

Kielhofner, Gary. 2008. *Model of Human Occupation, theory and application*. Fjärde upplagan. Lippincott Williams & Wilkins. s. 565. ISBN-10 0-7817-6996-5.

Kortväxta ry. 2008. Tietoa. [www]. Tillgänglig: <http://www.lyhytkasvuiset.fi/information.htm> Hämtad 7.2.2008.

Krook, Ulrika. 2007. "Rätt till rättigheter - rätt till ett mänskligt liv" [muntl.]. Seminarium 22.11.2007. FDUV.

Kvale, Steinar. 1997. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund. Studentlitteratur. s. 306. ISBN 91-44-00185-1.

Lysack, Catherine L. & Neufeld, Stewart. 2003. Occupational therapist home evaluations: inequalities, but doing the best we can? *The American Journal of Occupational Therapy*, vol. 57, no 4. pages 369-379. ISSN 0272-9490.

Minhage, Margareta. 2007. *The Swedish Version of the Philadelphia Geriatric Center Multilevel Assessment Instrument (PGCMAI)*. Tillgänglig: <http://liu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:24010> Hämtad 21.10.2010.

Mäkitie, Outi. 2007. *Lyhytkasvuisuuden syyt ja yleisimmät diagnoosit*. [www]. Tillgänglig: www.lyhytkasvuiset.fi/julkaisu.htm Hämtad 7.2.2008.

Patel, Runa & Davidson, Bo. 1994. *Forskningsmetodikens grunder Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Andra upplagan. Lund. Studentlitteratur. s.127. ISBN 91-44-30952-X.

Paaso-Rantala, Sinikka & Pirilä Nina. 1997. *Lyhytkasvuiset –Lyhytkasvuisten keittiön ja kylpyhuoneen muutostöihin liittyvä moniste*. s.6. Lahden Ammattikorkeakoulu.

Picking, Clare & Pain, Helen. 2003. Home adaptations: User perspectives on the role of professionals. *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 66 no 1. s. 2-8. ISSN 0308-0226.

Rakennustietosäätiö RTS. 2007. *Esteetön rakennus ja ympäristö turvallinen toimia ja liikkua Suunnitteluopas*. s.88. ISBN 978-951-682-816-2.

Räty, Tapio. 2003. *Vammaispalvelut - vammaispalvelulain soveltamiskäytäntö*. Tredje upplagan. RT-Print Oy. Julkaisija; Kynnys ry –Tröskeln rf. s.240. ISBN 951-96188-8-0.

Salminen, Anna-Liisa. 2003. *Apuvälinekirja*. Andra upplagan. Tammer-Paino Oy. s.299. ISBN 951-580-364-0.

SAOL: Svenska Akademiens ordlista över svenska språket. 1994. Norstedts. 11 upplagan. s. 674. ISBN 91-1-863722-1.

Vaara, P., Sintonen, H., Peltonen, J., Hokkanen, H., Poussa, M. & Ryöppy, S. 1999. Health-related quality of life in patients with diastrophic dysplasia. *Scandinavian Journal of Public Health*, 27 (1), s.38-42.

Walter, Göran. 2000. *Bonniers Synonymordbok*. NordBook AS. Tredje upplagan. s. 600. ISBN 91-0-056823-6.

Bästa informant!

Jag heter Nina Berglund och studerar ergoterapi vid Arcada, Nylands svenska yrkeshögskola, i Helsingfors. Mina studier är på slutrakan och som examensarbete har jag för avsikt att genomföra en studie som berör tillgängligheten i miljön.

Syftet med studien är att objektivt bedöma en kortvuxen mans tillgänglighet i närmiljö samt subjektivt bedöma användbarheten i bostaden. Avsikten med undersökningen är att få kunskap om vilka faktorer som hindrar tillgängligheten och användbarheten i Er närmiljö och på basis av resultatet kan en bostadsanpassning planeras för att göra miljön mer tillgänglig.

För att samla material till mitt examensarbete vill jag fråga om Ni är villig att delta som informant i min undersökning. Ert deltagande innebär att Ni fyller i självskattningsformuläret "Användbarheten i min bostad" där Ni skattar hur Ni tycker att ER närmiljö fungerar i ert dagliga liv. Utöver detta gör jag en objektiv bedömning av Er fysiska närmiljö utgående från bedömningsinstrumentet Housing Enabler, som är ett instrument som kan användas för att objektivt bedöma tillgänglighetsproblem i den fysiska miljön. Bedömningen innehåller moment av en intervju i kombination med observation och en detaljerad kvalificerad checklista.

Resultatet av dessa två bedömningar bearbetas sedan av mig och resultatet sammanfattas till resultatdelen i mitt examensarbete. Resultaten kommer sedan att utmynna i åtgärdsförslag kring hur tillgänglighet och användbarhet kan ökas i Er närmiljö. Bedömningarna kommer att göras under sommaren 2008 vid en tidpunkt som passar Er.

Som forskare ansvarar jag för att de etiska kraven uppfylls i denna undersökning. Allt material kommer att behandlas konfidentiellt och det kommer inte att vara möjligt att urskilja Er identitet. Under hela processen har enbart jag och min handledare tillgång till materialet. Som informant har Ni rätt att få fullständig information om alla aspekter av undersökningen och Ni beslutar själv frivilligt om Ert deltagande. Ni har rätt att avbryta samarbetet vid vilken tidpunkt som helst.

Jag vore tacksam om Ni deltog i studien och om Ni gav er tillåtelse till att jag får intervjua Er och skriftligen dokumentera samt fotografera delar av Er bostad och närmiljö. Om ni ger Ert godkännande till att delta i studien ber jag Er underteckna bifogad blankett och returnera blanketten till undertecknad på adressen Båtsmansgatan 21 c 29, 00150 Helsingfors i det bifogade portofria svarskuvert. Efter att jag fått Er bekräftelse tar jag kontakt med Er för att ge ytterligare information om studien.

Som min handledare vid Arcada fungerar med.mag. Annikki Arola, lärare i ergoterapi. Om Ni vid något skede har frågor kring undersökningen kan Ni kontakta någon av oss, vi står gärna till förfogande för att svara på dem.

Med vänlig hälsning,

Nina Berglund
Ergoterapistuderande
Tel: 040-5446781
seleniun@arcada.fi

Annikki Arola
Handledare/Arcada
Tel: 0400-878745
annikki.arola@arcada.fi

Härmed intygar jag att jag tagit del av ergoterapistuderande Nina Berglunds examensarbetsidé som bär rubriken ”Bedömning av tillgängligheten i en kortvuxen mans fysiska närmiljö - en fallstudie med förslagsåtgärder till bostadsanpassning”.

Jag har förstått syftet och riskerna med studien och är medveten om att jag när som helst kan avbryta mitt deltagande.

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Esbo, den / 2008

Underskrift och namnförtydligande