

Örebro universitet
Institutionen för hälsovetenskap och medicin
Arbetsterapi C, Examensarbete 15 hp
Vårtermin 2015

Kvinnor med multipel skleros och deras upplevelser av att använda en eldriven rullstol i vardagslivet

En kvalitativ intervjustudie

*Women with multiple sclerosis and their experiences of using
a powered wheelchair in everyday life*

A qualitative interview study

*Författare:
Karl-Oscar Johansson
Victor Lander*

Örebro universitet
Institutionen för hälsovetenskap och medicin
Arbetsterapi C

Arbetets art: Examensarbete omfattande 15 högskolepoäng, inom ämnet arbetsterapi

Svensk titel: Kvinnor med multipel skleros och deras upplevelser av att använda en eldriven rullstol i vardagslivet

Engelsk titel: Women with multiple sclerosis and their experiences of using a powered wheelchair in everyday life

Författare: Karl-Oscar Johansson & Victor Lander

Datum: 2015-06-09

Antal ord: 7862

Sammanfattning:

Bakgrund: En av 800 svenskar drabbas årligen av den neurologiska sjukdomen MS, de som drabbas mest av sjukdomen är kvinnor. Vid rehabiliteringen finns det möjlighet att få hjälp av såväl sjukgymnaster, ortopedier och arbetsterapeuter. Ur en arbetsterapeutisk synvinkel är det vanligt att de förskriver förflyttningshjälpmedel för att underlätta vid förflyttning. Ett effektivt förflyttningshjälpmedel som motverkar fatigue, spasticitet och ökar rörelseförmågan är en eldriven rullstol. Det finns två typer av eldrivna rullstolar, en med motoriserad styrning och en med manuell styrning.

Syfte: Beskriva vilka upplevelser kvinnor med MS har av att använda en eldriven rullstol med manuell styrning i vardagslivet.

Metod: En kvalitativ intervjustudie användes för att besvara syftet i studien. Totalt deltog 7 kvinnor med MS som dagligen använder eldriven rullstol med manuell styrning. En kvalitativ innehållsanalys genomfördes för att analysera intervju materialet.

Resultat: Det framkom att det fanns både positiva och negativa upplevelser av att använda en eldriven rullstol med manuell styrning i vardagslivet. De positiva är deltagarna upplevde en ökad självständighet i att utföra aktiviteter och en frihet att kunna välja de aktiviteter som de vill och behöver göra. De negativa upplevelserna var att den fysiska miljön begränsade framkomligheten med rullstolen. Några deltagare upplevde en känsla av stigmatisering när de använde den eldrivna rullstolen i samhället.

Slutsats: Den eldrivna rullstolen med manuell styrning är ett betydelsefullt och uppskattat förflyttningshjälpmedel för kvinnor med MS som ger dem en mer meningsfull och aktivare vardag.

Sökord: ADL, Arbetsterapi, Kvinnor, Multipel skleros, Rullstolar

Innehållsförteckning

Inledning.....	5
Bakgrund	5
Arbetsterapi och neurodegenerativa sjukdomar	5
Multipel skleros (MS)	6
Rehabilitering vid MS	6
Arbetsterapeutens roll	7
Förflyttningshjälpmedel	7
Teoretiskt perspektiv och kriterier för förskrivning av eldriven rullstol med manuell styrning	8
Tidigare forskning.....	8
Problemområde	9
Syfte.....	10
Metod.....	10
Urval	10
Etiska överväganden	10
Datainsamling.....	11
Analysmetod.....	12
Analysprocessen.....	12
Resultat.....	14
Den eldrivna rullstolen som produkt.....	14
Positiva upplevelser om den eldrivna rullstolen som produkt.....	14
Negativa upplevelser om den eldrivna rullstolen som produkt.....	15
Tillhörighet i samhället.....	15
Det sociala samspelet.....	15
Miljöns påverkan på framkomlighet	15
Stigmatisering.....	16
Känna sig fri	16
Delaktighet i vardagen.....	16
Självständighet	17
Eldrivna rullstolens funktion vid trötthet	17
Ett fungerande vardagsliv.....	18
Eldrivna rullstolens betydelse i vardagen.....	18
Använda den eldrivna rullstolen i aktiviteter	18

Diskussion.....	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion.....	20
Slutsats	22
Referenslista.....	23
Bilaga 1	25

Inledning

När studien påbörjades fanns det en nyfikenhet hos författarna hur det är att använda en eldriven rullstol i vardagen. Inspiration inhämtades från tidigare kurser i arbetsterapeututbildningen som omfattade diagnostiken, behandlingen och symtomen vid neurologiska sjukdomar. Forskning (Forwell, Copperman & Hugos, 2008) visar att det är vanligt förekommande att personer med MS blir förskrivna eldrivna rullstolar som hjälpmedel för att underlätta förflyttningar i vardagen. Den målgrupp som drabbas mest av sjukdomen är kvinnor. En intresseväckande synpunkt är att det i Sverige statistiskt förskrivs ut fler eldrivna rullstolar till män jämfört med kvinnor (Pettersson, Hermansson, Hagberg, Larsholt & Fredriksson, 2012). Detta väckte intresset av att undersöka kvinnors upplevelser av att använda en eldriven rullstol i vardagslivet.

Bakgrund

Arbetsterapi och neurodegenerativa sjukdomar

Litteratur beskriver att arbetsterapi syftar till dagliga aktiviteter i vardagslivet och hur de kan främja hälsan och livskvaliteten hos individer. En väsentlig utgångspunkt i arbetsterapi är att underlätta för individer att självständigt utföra dagliga aktiviteter i vardagen. Anledningen är att ett självständigt utförande av dagliga aktiviteter bibehåller eller främjar personers hälsa (Christiansen & Townsend). Arbetsterapeuter kan med sin yrkeskunskap hjälpa personer oavsett ålder förbättra deras aktivitetsförmåga genom att tillhandahålla hjälpmedel eller utarbeta strategier tillsammans med personen. Aktivitetsförmågan baseras utifrån hur självständig och hur delaktig individen anser den är vid utförandet av dagliga aktiviteter (Kielhofner, 2012). En ökad aktivitetsförmåga underlättar genomförandet av vardagliga aktiviteter trots sjukdom, funktionsnedsättning eller inskränkningar påverkad av hög ålder.

Aktiviteter i dagliga livet (ADL) är ett nyckelbegrepp inom arbetsterapi som handlar om de sysslor vi utför i vardagen för att tillfredsställa våra behov. Exempelvis sköta den personliga hygien, laga mat, städa och tvätta (Kielhofner, 2012). För att främja individers hälsa är det nödvändigt att det finns en aktivitetsbalans vid utförandet av de dagliga aktiviteterna.

Aktivitetsbalans innebär ur ett tidsperspektiv att det finns jämn fördelning mellan vila och aktivitet i vardagslivet. Ytterligare aspekt som är relaterad till en individs aktivitetsbalans är graden av belåtenhet i dagliga aktiviteter. Att det finns en balans i vardagslivet mellan att utföra aktiviteter som upplevs som roliga respektive tråkiga (Christiansen & Townsend, 2010).

För individer med neurodegenerativa sjukdomar är det nödvändigt att arbetsterapeuten tillsammans med individen identifierar tillvägagångssätt till ett självständigt utförande av dagliga aktiviteter, skapa aktivitetsbalans i vardagen och urskilja aktivitetsförmågan. Med utgångspunkt i de aspekterna underlättar det för arbetsterapeuten att kartlägga behovet av arbetsterapi hos individerna. Det skapar också gynnsammare förutsättningar i processen att samla information om individens livsroller och sysselsättning i vardagen och hur sjukdomen påverkar aktivitetsförmågan. Baserad utifrån den erhållna informationen genomförs en

djupare analys av aktivitetsproblemen genom arbetsterapeutiska bedömningsinstrument (Forwell et al., 2008). Som struktur i bedömningen finns det flertal teoretiska referensramar att utgå från. Den teoretiska referensramen ”Model Of Human Occupation” (MOHO) har som utgångspunkt att människan består av tre delar vid utförande av dagliga aktiviteter (Kielhofner 2012):

- Viljekraft – Det handlar om en individs grad av motivation till att utföra olika aktiviteter. Tankarna och känslorna hos en individ inspirerar dem till att utföra aktiviteter och har ett stort inflytande i hur stark viljekraften är.
- Vanebildning – Det är hur väl en individ kan hantera och skapa sig rutiner/vanor som samverkar med miljön. Utan vanor och rutiner blir vardagen svårstrukturerad och oförutsägbar.
- Utförandekapacitet – En avgörande faktor i hur skickligt utförandet är av dagliga aktiviteter. Den mentala och kognitiva förmågan påverkar också utförandekapaciteten.

Ett vanligt förekommande begrepp inom MOHO är ”delaktighet i aktivitet”. Det är nivån av engagemang hos individen vid genomförandet av dagliga aktiviteter i vardagslivet. Miljöns betydelse är också viktig för den har direkt inverkan på delaktigheten, den påverkar aktivitetsutförandet negativt eller positivt (Kielhofner, 2012).

Multipel skleros (MS)

MS är en autoimmun neurologisk sjukdom som påverkar rörelseförmågan negativt hos unga vuxna. En av 800 i Sverige drabbas årligen av MS och den är vanligast hos kvinnor. MS påverkar det centrala nervsystemet och orsakar en inflammation i det centrala nervsystemets vita substans, som försämrar myelinets funktion. Det leder till att nervsignalerna från det centrala nervsystemet till motoriska funktionerna blir långsammare eller blockeras helt. De vanligaste symtomen är förlamningar, spasticitet, nerv och funktionsbortfall, nedsatt kognitiv förmåga och trötthet (fatigue). För tillfället finns det inga botemedel för MS utan personer med MS får rehabilitering som bromsar upp sjukdomsförloppet samt mediciner som lindrar de olika symtomen (Fagius, 2007).

Rehabilitering vid MS

Avsikten med rehabiliteringen för personer med MS är att uppnå den mest optimala fysiska, mentala och sociala förmåga utifrån individernas behov. Till förfogande finns det möjlighet att få stöd av neurologer, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och ortopedier.

Rehabiliteringsprogram utformas tillsammans med personerna som har MS i syfte att involvera personerna i rehabiliteringen. Varje profession ansvarar för olika rehabiliteringsområden utifrån deras yrkeskunskap för bästa resultat. Sjukgymnasten bistår med hemträningsprogram i form av arm- och ben träning med cykel som kan förbättra den fysiska förmågan. Ortopeden kan utforma ortoser som används vid rehabiliteringen för att stödja och stabilisera leder i kroppen. Neurologer tillhandahåller elektrisk stimulans för att motverka spasticitet och ge

ökad resistens mot trötthet (Kelleher, Spence, Solomonidis & Apatsidis, 2009; Salhofer-Polanyi et al., 2013). Arbetsterapeutens insatser ska vara energisparande, anledningen är att i vardagslivet upplever personer med MS att instrumentella aktiviteter i dagliga livet (I-ADL) är mest krävande att utföra. Exempelvis aktiviteter som att laga mat eller tvätta kläder (Lexell, Iwarsson & Lexell, 2006; Mosley, Lee, Hughes & Chatto, 2003).

Arbetsterapeutens roll

Arbetsterapeutens roll vid rehabiliteringen av personer med MS är komplex. Målsättningen med behandlingen är att stödja personerna till en ökad självständighet och produktivitet i dagliga aktiviteter (Finlayson, Garcia & Cho, 2008). Det utförs bedömningar av aktivitetsutförandet och därefter utformas lämpliga arbetsterapeutiska åtgärder för att motverka symtom som fatigue och rörelseinskränkning. Därför är det vanligt att arbetsterapeuter förskriver förflyttningshjälpmedel till personer med MS. Med önskan om att personen ska bevara eller öka aktivitetsförmågan (Forwell et al., 2008, sid 1088). Åtgärderna är också inriktade att utbilda klienten och närstående om sjukdomsförloppets påverkan. Exempelvis hur klienten kan gradera sina dagliga aktiviteter, instruera träningsmetoder för användning av förflyttningshjälpmedel och upplysa om energisparande strategier i vardagslivet (Finlayson, Garcia & Cho, 2008).

Förflyttningshjälpmedel

Förmågan att göra säkra förflyttningar i vardagen är nödvändigt för personer med MS eftersom risken för fallskador hos personer med MS är hög (Souza et al., 2010). Genom att använda förflyttningshjälpmedel motverkar det risken för fall och de underlättar förflyttningsmoment i vardagen. Vanliga förflyttningshjälpmedel för personer med MS är kryckor, rullatorer, manuell rullstol, eldriven rullstol med motoriserad styrning och eldriven rullstol med manuell styrning (scooter). Förflyttningshjälpmedlet som är vanligast hos personer med MS är manuella rullstolar. Därefter kommer kryckor följt av rullatorer och sist är eldrivna rullstolar (Souza et al., 2010). Evidens finns att eldrivna rullstolar är effektiva hjälpmedel för personer med MS. De motverkar fatigue och är ett stöd för kroppsliga funktionsnedsättningar som tremor eller spasticitet (Forwell et al., 2008). Det finns två olika typer av eldrivna rullstolar, en med motoriserad styrning och en med manuell styrning. Skillnaderna mellan dem är att den eldrivna rullstol med manuell styrning medför sämre stabilitet vid svängmoment och sätet är inte lika justerbart som en eldriven rullstol med motoriserad styrning (Souza et al., 2010). I Sverige år 2011 var det i snitt 58-118 per 100 000 invånare som blev tillförskrivna eldrivna rullstolar. Den största målgruppen är personer i åldrarna 65-79 år. Andelen eldrivna rullstolar som blev tillförskrivna till män var högre jämfört med kvinnor (Pettersson. et al., 2012).

Teoretiskt perspektiv och kriterier för förskrivning av eldriven rullstol med manuell styrning

Utvecklingen av eldrivna rullstolar har en positiv utvecklingskurva, de har möjliggjort för personer med funktionsnedsättning till en ökad självständighet vid utförandet av dagliga aktiviteter och uppgifter som påverkar deras rörlighet. Vid förskrivning av eldrivna rullstolar ska arbetsterapeuter avgöra nyttan av rullstolen med utgångspunkt i personens begränsade aktivitetsutförande. Valet av vilken typ av eldriven rullstol som är mest lämpad till personen genomförs genom en observation av individen i vardagliga aktiviteter för att identifiera vad den klarar av att utföra. Nästa steg är att göra en bedömning om personen har kompetens att manövrera rullstolen och hantera de förinstallerade funktionerna (Hardy, 2004).

Kriterierna som ska uppfyllas för att bli tillförskriven en eldriven rullstol med manuell styrning är att (Örebro läns landsting, hjälpmedelsguide & behovstrappor, 2015):

- Personen ska ha en permanent eller kronisk funktionsnedsättning
- Personen har ett behov av självständig förflyttning minst 1 timme i veckan alternativt 2 till 3 gånger i veckan
- personen har en begränsad rörelseförmåga som inte går att tillgodose med en manuell rullstol
- personen ska vara kapabel till att självständigt göra en säker förflyttning till och från den eldrivna rullstolen
- inneha en god kognitiv förmåga till att kunna bedöma och förutse situationer som kan uppstå i trafik och ute bland människor

En eldriven rullstol med manuell styrning som inte används mer än 50 timmar per år, och ingen rimlig orsak finns så återkallas rullstolen. Den eldrivna rullstolen ska vara ett substitut för gångförmågan och inget annat (bil eller färdtjänst). En eldriven rullstol med manuell styrning ska möjliggöra en ökning av självständigheten i vardagliga aktiviteter. Hjälpmedlet får inte användas ihop med t.ex. utmattning, sjukdom, alkohol eller andra stimulerande ämnen (Örebro läns landsting, hjälpmedelsguide & behovstrappor, 2015).

Tidigare forskning

Forskningsläget inom eldrivna rullstolar har endast bearbetat de av samma sort närmare bestämt de med motoriserad styrning. Fokus har varit att undersöka personers erfarenheter av att använda eldrivna rullstolar i vardagen och vilket inflytande de har vid utförandet av dagliga aktiviteter. Studier har berört olika aspekter kring användandet av en eldriven rullstol. Det har varit perspektiv som den eldrivna rullstolens funktionalitet, rullstolens effekt på det sociala livet och att integrera med den eldrivna rullstolen i vardagslivet. (Blach Rossen, Sørensen, Würtz Jochumsen & Wind, 2012; Stenberg, Henje, Levi & Lindström, 2014).

I studien (Blach Rossen et al., 2012) visade det sig att vissa personer med MS upplevde att använda en eldriven rullstol hade en positiv inverkan på deras självkänsla. En noga anpassad eldriven rullstol utgör en bidragande faktor till att kunna utföra dagliga aktiviteter i vardagen.

Andra upplevelser är att den eldrivna rullstolen fungerar problemfritt i hemmet men det uppstod problem när de var utomhus och skulle exempelvis besöka en vän. Däremot upplevde personerna att den eldrivna rullstolen möjliggjorde att de överhuvudtaget kunde ha ett socialt liv. I många fall upplevde också personerna att deras eldrivna rullstol var begränsad inom vissa aktivitetsområden vilket innebar att de inte kunde använda den i tillräckligt stor utsträckning som de önskade. En annan negativ upplevelse av att använda eldriven rullstol var känslor av stigmatisering. För personerna innebar detta att den eldrivna rullstolen symboliserade ett grovt handikapp. Detta medförde i sin tur upplevelsen att andra runt omkring dem nedvärderade dem som människor och ifrågasatte deras användande av elrullstolen.

I en liknande studie (Stenberg et al., 2014) som också involverade män och kvinnor med MS, beskrevs det i resultatet att inledningsvis var användandet av den eldrivna rullstolen psykiskt jobbigt. Orsaken var att när deltagarna började använda hjälpmedlet medföljer en acceptans om en förändrad livsstilssituation som den eldrivna rullstolen ofta symboliserar. I sinom tid ändrades uppfattningen och personerna förstod de praktiska fördelarna med den eldrivna rullstolen och symboliserade den istället med frihet och självständighet.

Problemområde

Med underlag från tidigare forskning (Finlayson et al., 2008; Lexell et al., 2006; Mosley et al., 2003) upplever personer med MS aktivitetsområden inom instrumentell ADL som mest svårhanterliga. Orsaken är att symtomen vid MS har en negativ inverkan på aktivitetsutförandet hos personer med MS. Effekten blir en begränsad delaktighet i dagliga aktiviteter. Däremot om personerna får upprätthålla sina dagliga rutiner och möjligheten till ett fortsatt deltagande i dagliga aktiviteter kan det influera deras identitet positivt (Lexell Månsson, 2009).

En återkommande arbetsterapeutisk åtgärd i syfte att förbättra aktivitetsutförandet för personer med MS är eldrivna rullstolar både med manuell styrning och med motoriserad styrning (Souza et al., 2010; Forwell et al., 2008). I nuläget finns det en begränsad kunskap om upplevelser av att använda eldriven rullstol med manuell styrning. Tidigare forskning där både män och kvinnor med MS medverkade har endast fokuserat på deras upplevelser av att använda en eldriven rullstol med motoriserad styrning. De problemområden som har belyst kan också beröra personer som använder eldriven rullstol med manuell styrning (Blach Rossen et al., 2012; Stenberg et al., 2014). Personerna upplevde att de inte kunde använda sin eldrivna rullstol i tillräckligt hög utsträckning som de önskade. Andra gemensamma upplevelser var en känsla av stigmatisering. Att personer i samhället har negativa uppfattningar och diskriminerar användandet av eldrivna rullstolar (Blach Rossen et al., 2012). Stenberg et al., (2014) lyfter också fram den negativa aspekten att personer med eldriven rullstol upplever att det kan vara jobbigt att använda rullstolen för att den symboliserar deras förändrade livssituation. En studie genomförd i Sverige visar också att fler män förskrivs eldrivna rullstolar med manuell styrning jämfört med kvinnor (Pettersson et al., 2012). Dessa aspekter gav intresse att studera kvinnor med MS och deras upplevelser av att använda en eldriven rullstol med manuell styrning i vardagslivet. Studiens resultat vill

författarna använda som underlag för att öka kunskapen om användning av eldriven rullstol med manuell styrning hos arbetsterapeuter och förskrivare av eldrivna rullstolar.

Syfte

Syftet med studien är att beskriva vilka upplevelser kvinnor med MS har av att använda en eldriven rullstol med manuell styrning i vardagslivet.

Metod

I studien genomfördes en kvalitativ intervjustudie för att besvara syftet. Detta gjordes för att få ett fördjupat resultat utifrån mänskliga fenomen som erfarenheter, upplevelser och tolkningar. Målsättningen med den valda metoden var att lyfta fram individers subjektiva uppfattningar av specifika händelser (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012)

Urval

För att identifiera potentiella deltagare till studien gjordes ett ändamålsenligt urval. Frivilliga deltagare i studien valdes utifrån kriterier som författarna formulerade utifrån faktorer som kunde ge ett önskvärt resultat (Polit & Beck 2012). Undersökningsgruppen som inkluderades var kvinnor med MS. Urvalskriterierna var: 1) vara patienter på en neurologklinik i mellan Sverige 2) ha blivit förskrivna en eldriven rullstol med manuell styrning 3) de ska ha använt den eldrivna rullstolen minst 4 månader och 4) de ska kunna uttrycka sig verbalt i det svenska språket. Deltagarnas ålder har inte begränsats för att kunna ingå i studien och inte heller vart de är bosatta till exempel stad, land, villa eller lägenhet. Urvalsprocessen genomfördes inledningsvis genom en förfrågan till verksamhetschefen som var verksam på en neurologklinik i mellan Sverige om tillåtelse att få informera och tillfråga kvinnliga patienter med MS om att delta i studien. Verksamhetschefen tillsändes ett informationsbrev där studiens syfte och relevans redogjordes. Samtyckesformulär och informationsbrevet skickades ut samtidigt. Verksamhetschefen godkände studiens genomförande att låta kvinnliga patienter med MS bli kontaktade om deltagande i studien.

Efter godkännande från verksamhetschefen kontaktade arbetsterapeuten vid neurokliniken sina patienter per telefon och informerade om studien. Arbetsterapeuten skickade även ut ett informationsbrev med samtyckesformulär till samtliga deltagare som ville ingå i studien. 8 kvinnor med MS tillfrågades varav alla var intresserade av att delta i studien vid arbetsterapeutens förfrågan. I ett senare skede avböjde en person medverkan av privata skäl därmed var det 7 kvinnor kvar som deltog i intervjun.

Etiska överväganden

Författarna tog hänsyn till forskningsetiska principer för de personer som deltog i studien. Genom ett informationsbrev fick deltagarna en inblick i studien och att deras eventuella deltagande är helt frivilligt. Deltagarna fick även information innan intervjun påbörjades att

de när som helst under intervjun fick avbryta om de ville. Deltagarna i studien erhöll också ett samtyckesformulär där det fanns information om att de genom deras underskrift samtycker till att delta i studien och att intervjun med dem får användas till att beskriva upplevelserna av att använda eldriven rullstol med manuell styrning. Alla uppgifter som samlades in under intervjuerna avidentifierades (CODEX, 2015).

Datainsamling

Den insamlingsmetod som användes i studien var semistrukturerade kvalitativa forskningsintervjuer (Polit & Beck 2012). Ett samtal mellan två personer som vill dela sina uppfattningar om ett gemensamt ämne som de är intresserad av. I förhoppning om att få en bättre uppfattning om den intervjuades livssituation (Polit & Beck 2012). Intervjufrågorna baserades på en låg grad av standardisering och en låg grad av strukturering. Det innebär enligt Polit & Beck (2012) att forskarna använder fokuserade intervjuer (att de utgår från vissa teman) med öppna frågor. Intervjuarens uppgift är att uppmuntra deltagarna att prata fritt om varje ämne och besvara dem utifrån sina erfarenheter och värderingar.

När intervjuerna genomfördes användes en intervjuguide som var utformad utifrån bedömningsinstrumentet "Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale" (OCAIRS), se bilaga 1. Enligt Kielhofner (2012) är den utformad att identifiera klienters nuvarande grad av delaktighet i dagliga aktiviteter. Den kan användas till såväl ungdomar som vuxna med olika funktionsnedsättningar som har ett begränsat aktivitetsutförandet i vardagslivet. Viktiga aspekter hos individen som inkluderas i OCAIRS är värderingar, målsättningar, utförandekapacitet, intresse, vanor, roller, färdigheter och miljö. Informationen i OCAIRS gav inspiration för utformningen av intervjufrågorna och det blev en mall som följdes för att skapa varje frågeområde. I OCAIRS fanns det exempel på frågor för att belysa graden av delaktighet i vardagen och dessa gjordes om till egna frågor som var bättre lämpade till användning av en eldriven rullstol. Utöver dessa huvudfrågor fanns det inledande frågor om hur eldrivna rullstolen är som produkt. Inspiration erhöles från en tidigare kvalitativ studie om att använda eldriven rullstol (Blach Rossen et al., 2012). I slutet av första intervjun ställdes kompletterande frågor, för att få en bedömning från deltagaren om frågornas relevans och innebörd. Detta skulle vara ett komplement till att det inte genomfördes en provintervju. Responsen var god och författarna gjorde några korrigeringar för att förtydliga innehållet i frågorna.

Intervjuerna genomfördes på avtalad tid i hemmen hos deltagarna med avseende att försöka skapa en lugn och bekant miljö som möjligt för personerna. Båda författarna medverkade på samtliga intervjuer, där intervjuguiden var uppdelad i hälften ämnad för respektive författare. I avsikt att både skulle få möjlighet att intervjua deltagarna. Intervjuerna spelades in med en diktafon, där allt insamlat material sparades på en extern hårddisk. Intervjufilerna raderades sedan efter att studien hade avslutats

Analysmetod

Inledningsvis transkriberades informationsmaterialet, vilket innebär att allt som sades under intervjuerna skrevs ner ordagrant. Därefter bestämde författarna gemensamt att intervjumaterialet skulle analyseras med kvalitativ innehållsanalys. Granskär & Höglund-Nielsen, (2012) beskriver att det finns två tillvägagångssätt att utgå efter vid kvalitativ innehållsanalys, ansatsen kan vara deduktiv eller induktiv. Deduktiv ansats innebär att analysen utarbetas efter en redan existerande kodningsmall som är kopplad till en modell eller teori. Induktiv ansats innebär att analysen av materialet sker förutsättningslöst, den ansatsen är bäst lämpad till texter i anknytning till personers berättelser om sina upplevelser av ett fenomen. Därför utgick analysen i det här arbetet från en induktiv ansats (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012).

Analysprocessen

Analysprocessen påbörjades genom att ta ut meningsenheter ur det transkriberade materialet. Meningsenheterna bestod av ord, meningar eller stycken av text vars innehåll överensstämmer med studiens syfte. Efter att ha urskilt alla meningsenheter, kondenserades de. Detta innebar att meningsenheterna kortades ner samtidigt som det mest väsentliga i texten återstod. Detta gjordes för att meningsenheterna skulle bli lätthanterliga att behandla vid nästa steg som är kodning. Kodning innebär att meningen får en beteckning som kort beskriver innehållet. Efter detta sammanställdes koder som hade ett liknande innehåll till kategorier. Det som är viktigt att ta hänsyn till är att kategorierna ska vara internt homogena och externt heterogena. Som innebär att innehållet i varje kategori ska endast vara lämpad i dess respektive kategori och skilja sig från innehållet i andra kategorier (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). För exempel hur analysprocessen bearbetades se tabell 1.

Analysprocessen gjordes delvis enskilt men även tillsammans. 2 intervjuer genomfördes tillsammans medan 5 analyserades enskilt. Anledningen var att författarna upplevde att de enskilt kunde enhetligt analysera intervjumaterialet. Det som delades upp var att ta ut meningsenheter, kondensera texten och koda dem. När alla meningsenheter var identifierade och inkodade, kategoriserades koderna gemensamt av författarna. Inspirationen hämtades från Granskär och Höglund (2012), alla koder som hade ett gemensamt innehåll placerades i respektive kolumn. Nästa steg var att varje kolumn som hade ett liknande innehåll benämndes till underkategorier. Avslutningsvis urskildes underkategorier med likartat innehåll och ingrupperades till kategorier i avsikt att dess innebörd kunde representeras av en term eller ett namn.

Tabell 1: Exempel på steg ur analysprocessen

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
<p>Den eldrivna rullstolen hjälper mig otroligt mycket i vardagen. Att allt blir lättillgängligt, att jag kan ta den och åka ner till affären och handla. Åka till sopstationen och sopsortera slänga lite burkar och sådär. Eller att det blåser ner lite grenar i trädgården som behövs plockas upp, och eftersom jag inte kan gå så långt är det jättebra att jag har min elmoppe, eller flytta grejer man har hållit på med. Jag kan ju även ta med min rullstol i färdtjänsten om jag vill använda den i stan och åka inne i stan.</p>	<p>Eldriven rullstol hjälper mig otroligt mycket i vardagen. Allt som jag vill göra blir lättillgängligt. Åka och handla, åka till sopstationen eller göra ren trädgården. Även ta den med färdtjänst in till stan och åka där.</p>	<p>ha möjlighet att kunna välja själv i vardagen</p>	<p>Delaktighet i vardagen</p>	<p>Känna sig fri</p>

Resultat

Resultatet presenteras utifrån 4 kategorier som därefter är fördelade i underkategorier. Totalt är det tio underkategorier som resultatet kommer presenteras i, se tabell 2

Tabell 2: Kategorier och underkategorier

Kategorier	Underkategorier
Den eldrivna rullstolen som produkt	<ul style="list-style-type: none">- Positiva upplevelser om den eldrivna rullstolen som produkt- Negativa upplevelser om den eldrivna rullstolen som produkt
Tillhörighet i samhället	<ul style="list-style-type: none">- Det sociala samspelet- Miljöns påverkan på framkomlighet- Stigmatisering
Känna sig fri	<ul style="list-style-type: none">- Delaktighet i vardagen- Självständighet- Eldrivna rullstolens funktion vid trötthet
Ett fungerande vardagsliv	<ul style="list-style-type: none">- Eldrivna rullstolens betydelse i vardagen- Använda den eldrivna rullstolen i aktiviteter

Den eldrivna rullstolen som produkt

Positiva upplevelser om den eldrivna rullstolen som produkt

Några deltagare upplevde att den eldrivna rullstolen som produkt har en bra hastighet, den går varken för fort eller för långsamt och den är konstruerad för att köra längre sträckor.

Rullstolen upplevdes också vara stark och sittvänlig, med den kan man ta sig fram nästan överallt i den yttre och inre miljön. Deltagarna tyckte också att den är praktisk att använda och att den har ett trevligt utseende. Andra positiva aspekter är att personerna får möjlighet att låna sin eldrivna rullstol av kommunen, att de inte behöver köpa en eftersom de är dyra att köpa privat. Rullstolen upplevdes också vara lättkörd, att funktionerna på den är lätthanterliga och att den är smidig.

”Om jag jämför med den förra jag hade så är den här jag har längre liksom. Jag har långa ben och jag har svårt att sitta med böjda ben för länge. Så den här modellen är rätt bra tycker jag, den är lättkörd tycker jag, för mig funkar det att backa och köra framåt. Den är ju istället för benen, och den är smidig och hastigheten är lagom.”
Deltagare 6

Negativa upplevelser om den eldrivna rullstolen som produkt

De negativa aspekter som lyftes upp i intervjuerna var att hos vissa personer tyckte de att rullstolen kunde varit lite smidigare att använda, att den kan upplevas som mycket stor och att den kunde ha haft en högre hastighet vid längre sträckor. Personerna tyckte också att rullstolen inte var anpassad för det svenska vinterklimatet. Att den blev överkänslig när det blev kallt ute, att batteritiden försämrades avsevärt. Rullstolen upplevdes också ha dålig stötdämpning vilket resulterade i att det var svårt att köra med den på kullersten i stan. Den upplevs också vara svår att krypköra med och den stannar inte direkt när gasen släpps.

”År 20xx fick jag en mindre modell och det var dålig stötdämpning i den, jag är väldigt spastisk i benen så jag kände när jag körde över övergångsställen att det skakade mycket och då blev jag spastisk i benen. Och då fick jag en ny och den fick jag nog hösten 2013. Och den enda fördelen med den är att den går snabbare. Stötdämpningen är marginell, den är bättre jämfört med den andra. Men det är fortfarande inte bra, jag kan exempelvis inte köra uppe i stan på kullersten. Det är kört, jag får liksom lyfta benen. Den jag har nu är svårare att krypköra, och den stannar inte direkt när jag släpper gasen. Utan den rullar säkert en halvmeter innan den står helt stilla.”

Deltagare 7

Tillhörighet i samhället

Det sociala samspelet

Den största gemensamma upplevelsen hos deltagarna var att den eldrivna rullstolen har påverkat deras sociala liv positivt. Den eldrivna rullstolen möjliggör att de kan åka och besöka vänner och släkt. Den har även möjliggjort att de har kunnat medverka i en högre utsträckning i samband med att de umgåtts med sina vänner. De uppfattade också att den eldrivna rullstolen har förbättrat den sociala relationen till personer i sin närhet. Tillgängligheten till ett ökat socialt liv har förbättrats i och med att den eldrivna rullstolen gjort det lättare att ta sig till och från personer i sitt sociala nätverk. Det fanns dock en delad uppfattning då några deltagare kände av en ökad känsla av ett socialt liv medan andra tyckte att den eldrivna rullstolen varken förbättrade eller försämrade deras sociala liv.

”Ja jag umgås mer med vänner och släkt.. ja men för något år sedan var vi en grupp här från byn som var medelålders gjorde en gemensam aktivitet att cykla runt xxxx som är en del av xxxx. Det kanske ni har hört talas om? Är ju en sån fritidssyssla och det hängde vi med på, på elmoppe och det hade vi aldrig kunde ha gjort tidigare, aldrig ens varit tal på. Och det är ju ett typ exempel vilken nytta man har av elmoppen” deltagare 2.

Miljöns påverkan på framkomlighet

Deltagarnas upplevelser av att använda den eldrivna rullstolen i den fysiska miljön är att de inte kommer fram överallt. Vissa affärer är inte tillgängliga för personer som använder eldriven rullstol, hyllorna i affärerna är dåligt placerade vilket försvårar framkomligheten för personer med eldriven rullstol. Vilket upplevdes vara väldigt frustrerande och negativt. För det finns affärer som deltagarna vill besöka men vet av erfarenhet att med den eldrivna rullstolen är affären för liten och dåligt strukturerad. Resultatet blir att de som använder den

eldrivna rullstolen får backa och krångla sig fram mellan hyllorna. Andra upplevelser i den fysiska miljön är att det underlättar om det finns dörröppnare vid entrén, för det är svårt att manuellt öppna en dörr samtidigt som man sitter i den eldrivna rullstolen. Det är också svårt att ta sig upp för höga kanter med den eldrivna rullstolen, som exempelvis vid trottoarer eller trösklar. Andra upplevelser är att vintern kan upplevas som besvärlig för personerna med eldriven rullstol. Anledningen är att tillgängligheten försämras när det finns snövallar på vägen eller om det inte är plogat på vägarna.

”Jag kommer inte in i alla affärer kan jag ju säga, då är den ju för stor, det finns en mindre variant av den här, jag har ju den största har jag förstått. Men min är lite bredare så den kommer inte in överallt det kan vara, det kan upplevas som väldigt frustrerande och negativt. För ibland vill man in i affärer som kan vara helt omöjliga helt enkelt. Det finns ganska många sådana affärer uppe på stan faktiskt.” deltagare 1

Stigmatisering

Några av deltagarna upplevde stigmatisering från folk i samhället när de använde sig utav den eldrivna rullstolen. Upplevelsen är att människor runt omkring stannar upp i vad det gör och tittar på ett otrevligt sätt. En av de intervjuade upplever att folk inte visar hänsyn och inte släpper fram henne vid trängsel i exempelvis matbutiken eller i stan. Det kan också handla om att folk pratar nedlåtande och ifrågasätter användandet av varför just hon har tillgång till ett det hjälpmedlet. Det fanns dock en oenighet i ämnet där andra deltagare inte upplevde några fördomar från personer i samhället av att använda eldriven rullstol.

”Det negativa är väl att folk fortfarande tror man är cp störd bara för att man sitter på en såndär, ja men lite jobbigt, folk fortfarande stannar och glor och pratar och å..ja dom behandlar en som om man vore..ja eller som om man hade en svår hjärnskada helt enkelt. Och inte kan vara normal. Och det är ett STORT problem tycker jag, jag tycker det är jobbigt nu bryr jag mig inte lika mycket men det är jobbigt emellanåt när folk fortfarande... och det är väldigt mycket fördomar fortfarande och jag förstår inte hur. Med tanke på hur vanligt det är idag, det är ett hjälpmedel som var och varannan har som har svårigheter med att gå..” Deltagare 1.

Känna sig fri

Delaktighet i vardagen

Upplevelserna är att personerna känner att de kan återuppta många fritidsaktiviteter som de inte tidigare kunde ha gjort innan de hade den eldrivna rullstolen. Som exempel rasta hunden, åka till biblioteket, komma ut och se naturen, handla i affären eller åka till köpcenter. De deltagarna med barn eller barnbarn upplevde att de kunde vara mer delaktig i barnets aktiviteter om de ville cykla eller leka utomhus. Deltagarna upplever också att den eldrivna rullstolen gör att allt blir lättillgängligt, att de kan ta uträdda ärenden i vardagen som att åka till tandläkaren, sopsortera och åka till sjukhuset. Den eldrivna rullstol möjliggjorde också att personerna inte behöver schemalägga sin vardag på samma vis som innan de hade rullstolen. För tidigare om de använde bilen för att åka till affären var de tvungna att ta hänsyn till många olika aspekter. Vart det finns handikapparkering, om det mycket folk där eller hur möjligheten

att ta sig in i affären ser ut. Det gjorde i många fall att de avstod att göra aktiviteten, men med den eldrivna rullstolen behöver de inte planera och förutse aktiviteterna.

”Det börjar väl med att jag handlar, då går jag ut och åker iväg på elmoppen till xxxx och handlar. Och väl där kan jag åka runt och titta lite överallt och så kan jag åka till rusta. Man kan ju ta sig vart man vill annars blir det väldigt liksom om jag ska gå då orkar jag kanske gå ett varv på Coop. Friare helt klart. Sen när jag ska iväg och sjunga använder jag ju den då också. Jag vet inte vad jag ska säga men typ så?” Deltagare 3

Självständighet

De deltagare som intervjuades använde uttrycket frihet för att beskriva vad den eldrivna rullstolen symboliserade för dem. Den möjliggjorde att de på egen hand kunde ta sig till och från träningen, det gjorde att de upplevde en ökad självständighet och att inte behöva vara beroende av hjälp från personer i deras närhet. Den eldrivna rullstolen har för många deltagare kunnat beskrivas som att den ger en möjligheten till att leva ”normalt” liv. De kan själva strukturera sina dagliga rutiner och kunna välja själv när de ska utföras. Resultatet av det blir att personerna upplever mer meningsfulla dagar.

”Jo men det är ju det här med att handla själv just att sköta om mig själv det här att kunna ta sitt kaffe, kunna, ja åka upp på puben till ex jag kan ju göra det nu, jag kan gå ut med rullatorn också det kunde jag inte innan för jag blev så himla trött i benen och fick ju sitta hela tiden då. Nu sitter man ju nu med men du spar, energispar det är det som är viktigt i mitt fall att jag kan alltså åka upp på stan, på en uteservering när det är sommar bara det var ju otänkbart förut för att det var jobbigt och svårt att ta sig. Det var också ett sånt mål att kunna leva normalt så normalt man bara kan även om man är sjuk så ör man ju fortfarande en person så att ja de kan man väl säga” deltagare 1.

Eldrivna rullstolens funktion vid trötthet

Den gemensamma åsikten hos deltagarna var att de dagar de kände av fatigue var det en trygghet att ha en eldriven rullstol till hands för att utföra vardagliga aktiviteter. På grund av fatigue så är energinivån låg vissa dagar vilket medför orkeslöshet men med en eldriven rullstol orkar de intervjuade deltagarna göra de aktiviteter som de önskar. Utan tillgång till hjälpmedlet spekulerar vissa att när fatigue är som värst, skulle de inte kunna förflytta sig ut ur hemmet och därmed känna sig ”instängda”. Användandet av den eldrivna rullstolen medföljer att de dagar som fatigue är mest påtaglig orkar personerna ta sig ut och få frisk luft, arbetsträna eller bara komma ut ur hemmet. Andra synpunkter var personerna var ”tvungna” att använda den eldrivna rullstolen då energin generellt är för låg och skulle inte klara att utföra vardagliga aktiviteter utan den. De beskriver trots den eldrivna rullstolen till hands, att det finns tillfällen när fatigue är påtaglig då det inte det inte hjälper att ha eldrivna rullstolen till hands.

”ja men förut kunde jag bara vara här inomhus, och nu när jag har den, de blir de dagarna som jag har ingen kraft och jag vill bara gå utomhus så kan jag använda elrullstolen till det. Jag använder den som nu idag, jag var ut med hunden men jag gick då istället för att använda den eldrivna rullstolen. och då är det bra sen senare under

dagen när den här tröttheten blir mer påtaglig att jag har den här elrullstolen för att göra andra saker under dagen, handla eller något” deltagare 5.

Ett fungerande vardagsliv

Eldrivna rullstolens betydelse i vardagen

För alla deltagare är den eldrivna rullstolen ett väldigt betydelsefullt hjälpmedel som de värdesätter högt. Utan den så skulle de inte ha möjlighet att förflytta sig utanför hemmet. Personerna beskrev att det är den eldrivna rullstolen som får vardagslivet att fungera och möjliggör att personerna kan ha ett aktivt liv. Till en början var vissa personer skeptiska till att använda en eldriven rullstol, men när de väl började använda den insåg de hur praktisk och nyttig den är. Vissa deltagare har köpt en privat hopfällbar eldriven rullstol som är lätt att transportera.

”Elrullstolen får hela min vardag att funka, så den är ju otroligt betydelsefull, skulle inte vilja var utan den. Den var inne på lagning här för ett tag sen, 1.5 dygn. Jag var helt knäckt (skratt). Det var inte mycket längre än så men att ta sig till träningen och med buss, gå emellan, orka träna, nej det var ingenting som funkade, nej, så då fick jag verkligen känna på hur viktig den är. Den gör så hela min vardag rullar. Så jag har ett vardagsliv och allt flyter på så utan den vill jag inte vara utan” Deltagare 4

Använda den eldrivna rullstolen i aktiviteter

Den allmänna uppfattningen var att den eldrivna rullstolen underlättade för personerna att utföra sina vardagsaktiviteter. När de använder den kan de exempelvis ställa matkassarna i korgen på den eldrivna rullstolen så att de inte behöver bära dem och det belastar inte personerna på ett energikrävande vis. Några deltagare upplevde att det var tidskrävande att lära sig att manövrera rullstolen och förflytta sig på ett smidigt sätt vid utförande av särskilda aktiviteter.

”Den underlättar otroligt mycket tycker jag, absolut. När jag åker och handlar sen så brukar jag åka till en liten affär. Jag åker aldrig in med elmoppen utan jag parkerar utanför och tar en kundvagn i affären. Men sen när jag åker hem kan jag stanna precis utanför trappen och ställer kassarna på trappsteget. Så kan jag lyfta en kasse i taget upp. Sen behöver jag inte åka och storhandla utan jag kan åka varje dag och köpa ett paket mjölk eller så. Så den underlättar ju jättemycket. Att man känner att man bara kan dra iväg när man vill”. Deltagare 6.

Diskussion

Metoddiskussion

Deltagarna skulle få möjlighet att beskriva sina upplevelser om att använda sin eldrivna rullstol i vardagen på ett konkret vis (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). För att belysa fenomenet som skulle undersökas var det planerat att intervjua 7 eller 8 kvinnor med MS med förhoppning om att få stor variation på upplevelser av att använda eldriven rullstol (Olsson & Sörensen, 2007). Det var totalt 8 kvinnor som tillfrågades att medverka i studien och alla

svarade ja till att delta. I slutändan deltog 7 kvinnor med MS, efter att en person hoppade av på grund av privata skäl. Intervjuerna hade rikligt med information som gjorde att författarna kunde använda citat från samtliga deltagare för att belysa resultatet.

Ur ett forskningsetiskt perspektiv om vad som är rätt eller fel att göra i studier är kvinnornas svar till att delta i studien en intressant faktor. Anledningen till det är att det var deras arbetsterapeut som frågade om de ville ingå i studien. Författarna tror att det var en bidragande faktor att alla 8 som tillfrågades tackade ja att delta i studien. Till skillnad om författarna personligen skulle ha tagit kontakt med kvinnorna och frågat om deras medverkan. Med anledning att det kan vara lättare att neka deltagande då utomstående tillfrågar om eventuellt deltagande. Det kan ha upplevts som ett "krav" att delta när förfrågan kom från deras arbetsterapeut.

Vid intervjuerna så medverkade båda författarna, dels för att både skulle få möjlighet att intervjua men också för att enligt Höglund-Nielsen, (2012) öka trovärdigheten på materialet. Författarna mätte intervjuernas längd som var på 20 - 30 minuter och ansåg att det var ett innehållsrikt datamaterial av variation och upplevelser (Kristensson, 2014 sid 125). Uppdelningen bestämdes i förväg och fungerade bra, intervjuerna bestod av två delar där varje författare ansvarade för varsin del. Utformningen av intervjuguiden baserades utifrån OCAIRS vilket var en bra utgångspunkt för frågorna som utformades för att besvara studiens syfte. Den innehöll relevanta områden i vardagslivet som berör användandet av en eldriven rullstol manuell styrning, Det var betryggande att ha intervjuguiden som stödspelare vid intervjuerna om det skulle uppstå några komplikationer. Ändringarna som gjordes efter första intervjun i intervjuguiden påverkade resultatet positivt. Dessa ändringar förtydligade frågorna som gjorde att det i de resterande intervjuerna inte uppstod missförstånd från deltagarna om frågornas innebörd.

Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor utnyttjades i förhoppning att få en djupare förståelse om den intervjuades livssituation (Polit & Beck, 2007). Öppna frågor användes för att deltagarna skulle få möjlighet att ge utförliga svar. Genomförandet av intervjuerna gick väl, efter att ha gjort några intervjuer kände författarna sig mer vana i rollen som intervjuare. Det gjorde att svaren från deltagarna gav mer information och kände sig mer bekväma att bli intervjuade. Vid några av intervjuerna ställdes följdfrågor för författarna reagerade att svaren som angavs inte var tillräckligt utförliga, följdfrågorna som formulerades var improviserade. I efterhand anser författarna att ytterligare följdfrågor skulle ha förberetts för att få fördjupade svar av personernas upplevelser.

För att analysera all insamlad data användes kvalitativ innehållsanalys. Denna metod användes för att strukturera det kvalitativa datamaterialet med hjälp av koder och kategorier (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Det var problematiskt att få intervjumaterialet att hålla en logisk ordning. Författarna jobbade tillsammans i olika steg i analysprocessen men delade därefter upp arbetet i den mån att delar av analysen gjordes enskilt. Det rådte delade meningar hur meningsenheterna skulle kodas. Eftersom några av koderna kunde inneslutas i fler än en kategori. Enligt (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012) ska respektive kod endast

kunna passa in i en enda kategori och skilja sig i innehåll ifrån de andra. När författarnas åsikter avvek från varandra gällande kodnamnen diskuterades lösningen fram att kodnamnen som hade en snarlik innebörd skulle ändras så det inte kunde ingå i en och samma kategori.

Resultatdiskussion

Resultatet visade att upplevelserna av att använda eldriven rullstol är överlag positiva. Endast ett fåtal personer har negativa upplevelser av att använda eldriven rullstol med manuell styrning. Efter att ha blivit tilldelad en eldriven rullstol upplevde personerna en ökad självständighet i vardagslivet. Personerna kände sig som de själva beskriver det som ”fria”, en frihet att kunna göra aktiviteter när de själva vill och utan att vara beroende av andra. Upplevelsen om en ökad energikapacitet infann sig då de tilldelats sin eldrivna rullstol. Detta gjorde att de kunde utföra fler aktiviteter och upprätthålla en struktur för sina vardagliga rutiner. Negativa upplevelser var bland annat att personerna upplevde att den fysiska miljön begränsar användandet av den eldrivna rullstolen. Stigmatisering var ett problem för några deltagare i början av användandet med den eldrivna rullstolen men som de senare ignorerade i det mer frekventa utnyttjandet av den. Angående rullstolens design framkom det att den inte var felfri, många ansåg att den inte var anpassad för det svenska vinterklimatet.

Studiens resultat är positivt i förhållande till hur det påverkar de specifika symtomen vid MS. Samtliga deltagare i studien kände av fatigue och vissa upplevde den i högre utsträckning än andra. Samtliga deltagare tyckte att den eldrivna rullstolen var en energisparande åtgärd i vardagen då fatigue var som mest påfrestande. Den gav en säkerhet och trygghet att kunna utföra aktiviteter och att förflytta sig i utomhusmiljöer. Undantagsmässigt fanns det tillfällen då deras fatigue var för påtaglig att inte den eldrivna rullstolen kunde främja till en ökat utförandekapacitet.

I studiens resultat framkommer det att kvinnor med MS upplever en frihet av att använda en eldriven rullstol med manuell styrning i vardagen. Det är en gemensam upplevelse jämfört med studier som har genomfört liknande forskning (Blach Rossen et al., 2012; Gudgeon & Kirk, 2015; Hjelle & Vik, 2011; Stenberg et al., 2014). Personer har med en eldriven rullstol möjlighet att självständigt välja vad de vill göra, när de vill göra det och var de vill göra det. När personerna fick tillgång till en eldriven rullstol insåg de att det fanns praktiska fördelar med användandet, den eldrivna rullstolen blev en symbol för frihet. Personer upplevde att eldrivna rullstolen bidrog till en ökad delaktighet i bland annat att kunna shoppa, göra hushållsaktiviteter eller arbetsträna.

I resultatet framkommer det att den sociala miljön påverkades positivt och negativt med hjälp av den eldrivna rullstolen med manuell styrning. Positivt i den mån att de självständigt kan besöka sina vänner och upprätthålla det sociala samspelet. Den konklusionen framgår också i tidigare studier om användning av eldriven rullstol (Blach Rossen et al., 2012; Gudgeon & Kirk, 2015). Personer med eldriven rullstol anser att de har möjlighet till ett ökat socialt liv. De kan delta i viktiga sociala aktiviteter som handikappidrott, klubbaktiviteter och träffa

vänner. Jämfört med deltagarna i den här studien som med hjälp av den eldrivna rullstolen kan göra sina vänner sällskap i cykelaktiviteter.

Det negativa med att använda den eldrivna rullstolen är att några av deltagarna i studien upplever när de vistas bland folk att det uppstår känslor av stigmatisering. Folk i samhället kan ha förutfattade meningar och diskriminerar personer som använder eldriven rullstol. Det problemet har framkommit också i tidigare forskning (Blach Rossen et al., 2012; Hjelle & Vik, 2011; Stenberg et al., 2014). Studiernas (Blach Rossen et al., 2012; Hjelle & Vik, 2011; Stenberg et al., 2014) resultat visar att personerna upplever att folk i samhället nedvärderar dem som annorlunda eller mindre begåvade. Detta gjorde att personerna som använde sin eldrivna rullstol tyckte ibland det var jobbigt att vistas i offentliga miljöer.

Det framgår av resultatet att den fysiska miljön begränsar framkomligheten och därmed användandet av en eldriven rullstol med manuell styrning. Det handlar framför allt i miljöer där personerna behöver genomföra förflyttningar i trånga lokaler som exempelvis i affärer. Detta problem framkom inte i en annan studie (Gudgeon & Kirk, 2015) utan det största problemet var att personerna upplevde att miljön var som besvärligast när det var mycket folk i rörelse. De vill inte utnyttja kösystem av erfarenhet att de hindrar framkomligheten för andra personer och var rädda att skada sig själv eller objekt i miljön.

I en studie (Blach Rossen et al., 2012) framkom det att batteriet är ett återkommande problem, därför att det är stort och klumpigt och ökar vikten markant på rullstolen. Batteritiden var även begränsad och batteriet behövdes laddas flera timmar varje dag för ett optimalt användande. Detta gjorde att en osäkerhet tillkom och visste därför inte när batteriet blev urladdat vilket i sin tur skapade rädsla för att åka längre sträckor ensam. Personerna ansåg att den eldrivna rullstolen inte var tillräckligt robust för att utföra vissa utomhusaktiviteter utan lätt gick sönder. Effekten blev en längre väntetid då reparationstiden kunde dröja. De här problemen upplevde inte deltagarna i den här studien. Största svårigheterna var att den inte var anpassad för det svenska vinterklimatet. Batteritiden försämrades vid kallare temperaturer det var även svårt att manövrera rullstolen förbi snövallar och när det inte var plogat på vägen. Andra upplevelser var att den i vissa sammanhang var klumpig och stor att använda eftersom det är svårt att krypköra med den. Hastigheten ansågs vara för långsam när personerna skulle köra längre sträckor.

Författarna anser att studien har ett positivt slutligt resultat för arbetsterapipraxis. Argumentet är att arbetsterapeuter eller förskrivare kan utgå från resultat i studien för att förbättra användandet av eldriven rullstol med manuell styrning. De gemensamma upplevelserna var att rullstolen inte var anpassad för det svenska vinterklimatet och därför kan det vara nödvändigt att ändra rullstolens design för motverka den upplevelsen. Arbetsterapeuter kan använda resultatet för att upplysa patienter med eldriven rullstol att stigmatisering är vanligt förekommande. Med studien som utgångspunkt i kan de beskrivna upplevelserna användas som konkreta exempel.

Författarna anser att det finns behov till vidare forskning inom ämnet. Skälet är att endast kvinnors upplevelser av att använda eldriven rullstol med manuell styrning har undersökts i

den här studien. En liknande studie där undersökningsgruppen istället är män med MS för jämförelse om det är skillnader i upplevelser av att använda eldriven rullstol med manuell styrning. För i ett genusperspektiv kan det framkomma specifika problem för respektive kön, vilket innebär att de eldrivna rullstolarna kan utformas till ett bättre användande för män och kvinnor. Det finns också ytterligare behov av vidare forskning inom ämnet stigmatisering och eldriven rullstol. Ökar känslan av stigmatisering om personerna använder eldriven rullstol med motoriserad styrning jämfört med en med manuell styrning? Det geografiska området vart man bor (i storstad eller en liten by) kan kanske också vara en avgörande faktor hur fördomsfulla människor är mot personer som använder eldriven rullstol?

Studiens resultat har god stabilitet eftersom deltagarna hade minst 2 års erfarenheter av att använda eldriven rullstol vilket kan bidra till ett verifierbart material (Kristensson, 2014, sid 126). Eftersom de kan rangordnas som meriterade användare av en eldriven rullstol. Deltagarna har haft tid och möjligheter att reflektera om den eldrivna rullstolens betydelse, vilka möjligheter och begränsningar som tillkommer av att använda den. Författarna tror att delar av resultatet kan överföras till andra grupper som innefattar kvinnor med MS, som använder sig av den eldrivna rullstolen i det vardagliga livet. Men det är upp till läsarna att göra en sannolikhetsbedömning av materialet för avgöra om resultatet är överförbart till andra grupper. Den fysiska miljön, stigmatisering och den eldrivna rullstolen som produkt ingår i dessa användningsområden. Oavsett bakgrund till behovet av en eldriven rullstol med manuell styrning är det faktorer som med hög sannolikhet kommer påverka användandet av den.

Slutsats

Slutsatsen utifrån de intervjuades upplevelser av att använda eldriven rullstol med manuell styrning är att hjälpmedlet är oersättligt i deras vardag. Enligt personerna själva skulle de inte vilja eller kunna vara utan den. Genom användning av den eldrivna rullstolen bidrar den till en ökad självständighet i vardagen. Personerna upplever en känsla av frihet och med eldriven rullstol är de inte beroende av andra människors assistans vid vardagliga aktiviteter. De negativa aspekterna upplevdes vara framkomligheten och begränsningar av vissa fysiska miljöer. Stigmatisering tycktes vara ett problem då personer i samhället har förutfattade meningar mot personer som använder sig av eldrivna rullstolar. Rullstolens design ansågs även kunna vara bättre konstruerad för det svenska vinterklimatet.

Referenslista

1. Blach Rossen, C., Sørensen, B., Würtz Jochumsen, B. & Wind, G. (2012). Everyday life for users of electric wheelchairs - a qualitative interview study. *Disability & Rehabilitation: Assistive Technology*, 7(5), 399-407. doi:10.3109/17483107.2012.665976
2. CODEX. (2015). *Regler och riktlinjer för forskning*. Hämtad 23/04, 2015, från <http://codex.vr.se/manniska2.shtml>
3. Fagius, J. (2007). *Multipel skleros*. Stockholm: Karolinska Institutet University Press.
4. Finlayson, M., Garcia, J. D. & Cho, C. (2008). Occupational therapy service use among people aging with multiple sclerosis. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(3), 320-328.
5. Forwell, S. J., Copperman, L. F. & Hugos, L. (2008). Neurodegenerative diseases. I M. Vining Radomski & Latham Trombly Catherine A. (Red.), *Occupational therapy for physical dysfunction* (6. ed. uppl., s. 1080-1105). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
6. Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2008). Fenomenografi. I Gun Paulsson (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (1. uppl. uppl., s. 73-74). Lund: Studentlitteratur.
7. Gudgeon, S. & Kirk, S. (2015). Living with a powered wheelchair: Exploring children's and young people's experiences. *Disability & Rehabilitation: Assistive Technology*, 10(2), 118-125. doi:10.3109/17483107.2013.870609
8. Hardy, P. (2004). Powered wheelchair mobility: An occupational performance evaluation perspective. *Australian Occupational Therapy Journal*, 51(1), 34-42.
9. Hjelle, K., Margrete & Vik, K. (2011). The ups and downs of social participation: Experiences of wheelchair users in norway. *Disability & Rehabilitation*, 33(25), 2479-2489. doi:10.3109/09638288.2011.5755257
10. Jarnman, Jennifer. (2010). *What is Occupation? Interdisciplinary perspectives on defining and classifying human activity*. I Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (red.). Introduction to occupation: the art and science of living ; new multidisciplinary perspectives for understanding human occupation as a central feature of individual experience and social organization. (2nd ed sid, 81-101.) Upper Saddle River, NJ: Pearson.
11. Kelleher, K. J., Spence, W., Solomonidis, S. & Apatsidis, D. (2009). Ambulatory rehabilitation in multiple sclerosis. *Disability & Rehabilitation*, 31(20), 1625-1632. doi:10.1080/09638280902751931
12. Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation : Teori och tillämpning* (1. uppl. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
13. Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

14. Lexell, E. M., Iwarsson, S. & Lexell, J. (2006). The complexity of daily occupations in multiple sclerosis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13(4), 241-248.
15. Mosley, L. J., Lee, G. P., Hughes, M. L. & Chatto, C. (2003). Analysis of symptoms, functional impairments, and participation in occupational therapy for individuals with multiple sclerosis. *Occupational Therapy in Health Care*, 17(3), 27-43.
16. Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv* (2. uppl. uppl.). Stockholm: Liber.
17. Örebro läns landsting, hjälpmedelsguide & behovstrappor. (2015). *Förflytta sig utanför bostaden för att utföra dagliga livets aktiviteter - eldrivna rullstolar med manuell styrning*. Hämtad 26/02/2015, från <http://www.hinfo.se/nyhjmguide/StepInfo.aspx?StepInfoID=152&StepID=10&Text=F%C3%B6rflytta%20sig%20-%204.%20F%C3%B6rflytta%20sig%20utanf%C3%B6r%20bostaden%20f%C3%B6r%20att%20utf%C3%B6ra%20dagliga%20livets%20aktiviteter>
18. Pettersson, I., Hermansson, L., Hagberg, L., Larsholt, G. & Fredriksson, C. (2012). Värdet av en eldriven rullstol - fokus på äldre användare och anhöriga. *Hjälpmedelinstitutet*, , 5-45.
doi:<http://www.mfd.se/globalassets/dokument/publikationer/2013/13320-pdf-vardet-av-en-eldriven-rullstol-fokus-aldre-och-anhoriga.pdf>
19. Polit, D.F. & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (9.ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
20. Salhofer-Polanyi, S., Windt, J., Sumper, H., Grill, H., Essmeister, M., Diermayr, G., . . . Asenbaum-Nan, S. (2013). Benefits of inpatient multidisciplinary rehabilitation in multiple sclerosis. *NeuroRehabilitation*, 33(2), 285-292. doi:10.3233/NRE-130956
21. Souza, A., Kelleher, A., Cooper, R., Cooper, R. A., Iezzoni, L. I. & Collins, D. M. (2010). Multiple sclerosis and mobility-related assistive technology: Systematic review of literature. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 47(3), 213-223. doi:10.1682/JRRD.2009.07.0096
22. Stenberg, G., Henje, C., Levi, R. & Lindström, M. (2014). Living with an electric wheelchair – the user perspective. *Disability & Rehabilitation: Assistive Technology*, doi:10.3109/17483107.2014.968811

Bilaga 1

Intervjuguide

Inledning:

Hur länge har du använt din eldrivna rullstol?

Hur ofta använder du din eldrivna rullstol?

Frågor

Eldriven rullstol som produkt

Hur tycker du att din eldrivna rullstol är som produkt? Vad är dina åsikter om rullstolens funktioner, design, utseende och storlek?

Kan du berätta om vad du tycker är positivt respektive negativt om din eldrivna rullstol.

Intressen:

Vilken betydelse har din eldrivna rullstol för genomförandet av de aktiviteter du väljer att utföra.

Hur ofta utför du aktiviteterna?

Roller:

Hur har den eldrivna rullstolen påverkat dina roller?

Har din eldrivna rullstol möjliggjort att du kan tillhöra några grupper eller föreningar (sammanslutningar)? Om ja vilka?

Vanor:

Beskriv en typisk veckodag när du använder din eldrivna rullstol.

Har din eldrivna rullstol påverkat ditt dagsschema? Kan du utföra det som du behöver göra och vill göra?

Sen du fick din eldrivna rullstol har dina dagliga rutiner förändrats? Hur har de förändrats? Vad tycker du om det?

Utförandekapacitet

Hur är det att utföra vardagliga aktiviteter där den eldrivna rullstolen används? Underlättar eller försvårar din eldrivna rullstol att utföra aktiviteterna?

Utförande. Motoriska, process- samt kommunikations- och interaktionsfärdigheter

Det är vanligt förekommande att personer med MS har fatigue. Är det något som du känner av? Om ja, hur påverkar användningen av den eldrivna rullstolen dig i dina aktiviteter före och efter? Ge några exempel.

Fysisk miljö

När du använder din eldrivna rullstol i förhållande till aktiviteter som du deltar i – finns det några yttre hinder som försvårar eller underlättar för dig att delta? (ekonomi, transport, säkerhetsfrågor, fysiska hinder med mera)

Hur ser din boendesituation ut? Är garaget för eldrivna rullstolen lämpligt placerad i förhållande där du bor?

Social miljö

Har din eldrivna rullstol påverkat ditt sociala liv? (umgås mer eller mindre med familj, vänner eller släktingar) Om ja, på vilket sätt har det påverkats?

Tänk tillbaka på en situation när du använde din eldrivna rullstol och upplevde delaktighet i samhället. Kan du återberätta en positiv upplevelse? Hur upplevde du situationen? Kan du återberätta en negativ upplevelse? Hur upplevde du situationen?

Värderingar

Sen du fick din eldrivna rullstol, hur betydelsefull är den för dig i din vardag?

Ger din eldrivna rullstol möjlighet att leva ditt liv på det sätt du vill?

Mål

Upplever du att din eldrivna rullstol bidrar till att du kan uppnå dina mål? Kan du berätta om något mål som du uppnått och hur du uppnått målen/målet?

Avslutning

Är det något du ytterligare vill tillägga om att använda din eldrivna rullstol?