

Handläggares värdering av information i bostadsanpassningsintyg



MEDDELANDE 2013:2
SKARABORGS KOMMUNALFÖRBUND FoU

Handläggares värdering av information i bostadsanpassningsintyg

Författare: Eva Westlin, Leg. Arbetsterapeut

Hälsöhögskolan, Avdelningen för Rehabilitering, Högskolan i Jönköping,
Sverige

Handledare: Anita Björklund, Docent i Arbetsterapi, ämnesföreträdare

Hälsöhögskolan, Avdelningen för Rehabilitering, Högskolan i Jönköping

Adress vid korrespondens: Eva Westlin, Leg. Arbetsterapeut, Hälsa- och
sjukvårdsavdelningen, Hjo Kommun, 544 81 Hjo, Sverige. Tel: 0503-353 53,
e-post: eva.westlin@hjo.se

FÖRORD

För personer med funktionsnedsättning kan åtgärder för att öka tillgängligheten behöva göras även i det egna boendet. Möjligheten att söka bidrag för sådan anpassning sker genom att kontakta legitimerad personal, oftast legitimerad arbetsterapeut, som skriver ett intyg som bifogas ansökningen.

Socialstyrelsen påtalar arbetsgivarens ansvar att rutiner för intygsskrivning finns upprättade men dessa saknas ofta och/eller är bristfälliga. Kunskapen hos de som skriver intyg är också varierande.

Då en bostadsanpassning kan vara avgörande för den enskilde i hur denne klarar sig eller upplever hälsa är det av vikt att säkerställa att det inte är brister i intygsskrivandet som medför ett eventuellt avslag.

I Hjo kommun är handläggarna för bostadsanpassningsbidrag båda arbetsterapeuter och intresset för att underlätta handläggningen ligger dessa varmt om hjärtat. Att utforma en checklista som kan bifogas rutin för intygsskrivning har genom detta magisterprojekt möjliggjorts också genom att FoU-projektbidraget medfört att visst arbete kunnat utföras på arbetstid. Detta kommer att vara till stor hjälp för både intygsskrivare och handläggare och kommer sannolikt att bidra till så väl hälsovinster som samhällsekonomiska vinster.

Ett mycket bra underlag för andra kommuner att utforma rutiner kring. Vi vill tacka FoU i Skaraborg, Ulrika Hernant, för samarbetet kring detta arbete!

Camilla S Wiktorin
Enhetschef HoS, Hjo kommun

Sammanfattning

I praxis har konstaterats att innehållet i bostadsanpassningsintyg varierar och att viktig information kan saknas. Detta kan leda till problem i handläggningen och risk för sökande att få avslag. Syftet med studien var därför att ta reda på hur vanligt det är att handläggare av bostadsanpassningsbidrag saknar viktig information i bostadsanpassningsintygen och hur stora problem det ger i handläggningen. Ett formulär, baserat på styrdokument och praxis, utformades och två olika Likertskalor bifogades. Det skickades med e-post och 105 handläggare deltog i en konsensusbildande Delphistudie med tre svarsomgångar. Problem uppstår i handläggningen om information saknas om funktionsnedsättningens varaktighet, hjälpmedel av betydelse för ansökan, funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet, konsekvensernas prognos, vem som är uppgiftslämnare eller om det finns ställningstaganden för specificerade lösningar. Deltagarna uppnådde en konsensus om dessa påståenden om minst 75 % och 37-72 % av deltagarna uppgav att detta förekommer alltid eller ofta. Kommentarer antyder att problemen minskar efter utbildning av intygsskrivare eller utarbetande av checklistor. De problem i handläggningen som beror på den konstaterade avsaknaden av viktig information i intygen skulle troligen minska om det fanns rutiner och riktlinjer att följa för intygsskrivare, vilka oftast är arbetsterapeuter. Resultatet av studien kan, tillsammans med styrdokumentet, användas vid utformningen av en checklista som kan användas av intygsskrivare.

Nyckelord: arbetsterapi, behovsbedömning, Delfimetoden, Expertutlåtande, funktionshinderbedömning, konsensus

Administrators' valuing of information in certificates for housing adaptation

Abstract

It has been established in practice that the content of the home modification certificate varies and important information may be missing. This can lead to problems in the proceeding and the risk of applicants to be rejected. The aim of the study was therefore to determine how common it is that administrators of housing adaptation allowances, lack important information in home modification certificates and how much difficulties it produces in the proceedings. A questionnaire was constructed, based on policy documents and praxis, with two different Likert scales attached. It was sent to administrators by email and 105 participants responded in a consensus-forming, three round Delphi survey. Problems in proceeding occurs when information lacks on disability duration, assistive devices relevant to the application, consequences of the disability in housing, prognosis of consequences, who the informant is or if there where positions for specific solutions. At least 75 % consensus was reached about these statements and 37-72 % of the participants reported that this occurs often or always. Comments suggest that problem reduces after education of the certificate writers or preparation of checklists. Problems in proceeding, depending on the lack of important information in the certificates, would probably decrease if there were procedures and guidelines to follow for certificate writers, which usually are occupational therapists. Results of the study could be used, along with the governing documents, in the design of a checklist that can be used by the certificate writer.

Keywords: Consensus, Disability evaluation, Delphi Technique, Expert testimony, Needs assessment, Occupational Therapy

Rapporten är ett nytryck av ett godkänt examensarbete för magisterexamen där Figur 5, Exempel på checklista för intygsskrivare av bostadsanpassningsintyg, lagts till efter slutförd examination.

1 Introduktion

Sedan 1993 gäller Lagen om bostadsanpassningsbidrag (1) som ger personer med alla typer av funktionsnedsättning möjlighet att få bidrag för anpassning av sitt boende. 2010 beviljades 72 900 bostadsanpassningsbidrag till en kostnad av 962 miljoner kronor (2). Tillsammans med ansökan lämnas ett intyg, som styrker nödvändigheten av åtgärderna (3) och intygen skrivs till stor del av arbetsterapeuter. Som handläggare av bostadsanpassningsbidrag kan konstateras att innehållet i intygen varierar mycket och att det ibland försvårar handläggningen av ansökan. På en konferens, anordnad av Föreningen Kommunalt Bostadsstöd [FKBo], framkom att många handläggare från olika kommuner upplever varierande problem med intygen (personlig kommunikation, 18 oktober, 2011). Det är i sig problematiskt då sökande kan få avslag på sin ansökan om inte intyget tillräckligt väl styrker behovet och nödvändigheten av anpassningarna. Det förefaller ofta saknas rutiner för vad som ska ingå i ett bostadsanpassningsintyg, trots att det enligt Socialstyrelsen är arbetsgivarens ansvar att se till att rutiner för intygsskrivning finns upprättade i verksamheter där intyg kan skrivas (4). En del handläggare har själva utarbetat någon form av enkel checklista men det är okänt hur utbrett det är. Socialstyrelsen, Boverket och Lagen om bostadsanpassningsbidrag ger anvisningar om vad ett intyg bör innehålla (1,3,4,5). Det finns även anvisningar i en nyreviderad handbok för handläggare, som är grundad på dessa källor samt författarens erfarenhet av handläggning (6). Enligt Boverket (personlig kommunikation, 19 mars 2012)

är det intygsskrivarens uppgift att intyga funktionsförmågan och dess påverkan i vardagen, medan det är handläggarens uppgift att bedöma nödvändigheten av anpassningen. Alla Sveriges kommuner har handläggare av bostadsanpassningsbidrag och de har olika bakgrund och professioner. Det finns inget nationellt register upprättat över handläggare, men många är organiserade i FKBo som har medlemmar från 240 av Sveriges 290 kommuner (7).

Fänge (8) och Iwarsson (9) har utvecklat metodik för att systematiskt samla in användbar data, både som grund för bostadsanpassningsbeslut och för utvärdering av åtgärder. Det förefaller som om studier som rör utformandet av bostadsanpassningsintyg saknas men det finns studier som visar olika aspekter angående utfärdande av sjukintyg. Wynne-Jones, Mallen, Main och Dunn, (10) fann att det saknas kompetens i intygsskrivande och socialförsäkringslagar bland läkare. Läkare som skriver sjukintyg har ofta svårt att hantera situationer där det uppstår konflikter då patienternas förväntningar inte kan infrias (11,12). Men information till allmänheten (11,13) och åtgärder med t.ex. en policy på arbetsplatsen, för att stödja läkarna i dessa fall, har minskat problemen (11,14). Gerner och Alexandersson (15) menar att det finns risk för att en intygsskrivare agerar som den sökandes advokat istället för att vara en objektiv expert. De instämmer också med Nilsen, Lønmark Werner, Maeland, Eriksen och Magnussen (16) i att det är svårare att göra bedömningar och att skriva sjukintyg när det saknas synliga symptom eller när tillstånden varierar över tid. Läkare har efterfrågat en samsyn och riktlinjer för skrivande av sjukintyg enligt Gerner och Alexandersson (15).

Aktivitetsbegränsningar hos äldre har ofta samband med tillgänglighetsproblem i boendemiljön och kommer att öka i takt med att andelen äldre

ökar i samhället (9). Kielhofner (17) menar att en människas möjlighet till och val av aktiviteter, påverkas dels av viljan, vanorna och funktionsförmågan men också av miljön som innefattar både fysiska (inom- och utomhusmiljö) och sociala dimensioner. Dessa komponenter förändras i en ständigt pågående process som påverkar personens tankar och känslor och därmed aktivitetsutförandet (17). Wilcock (18) anser att en persons hälsa och överlevnad är lika med det man gör, *doing*, den man är, *being*, och det man siktar emot att bli, *becoming*. En obalans mellan individens kapacitet och förväntningar/krav, mellan *doing* och *being*, kan leda till ohälsa (18). Målet med arbetsterapi är att utveckla aktivitetsförmåga eller förhindra/kompensera för nedsatt aktivitetsförmåga och dess påverkan i vardagslivet så att patienten upplever tillfredsställelse i sin dagliga livsföring (18,19). Bostadsanpassning är ofta en effektiv åtgärd som ökar tillgängligheten och användbarheten för den boende så att vardagliga aktiviteter underlättas (8) vilket främjar hälsa och välbefinnande (18). Det är därför av största vikt att den sökande inte får avslag på sin ansökan på grund av bristande information i bostadsanpassningsintyget. Syftet med denna studie var därför att undersöka hur vanligt det är att handläggare av bostadsanpassningsbidrag saknar viktig information i bostadsanpassningsintygen och hur stora problem det ger i handläggningen.

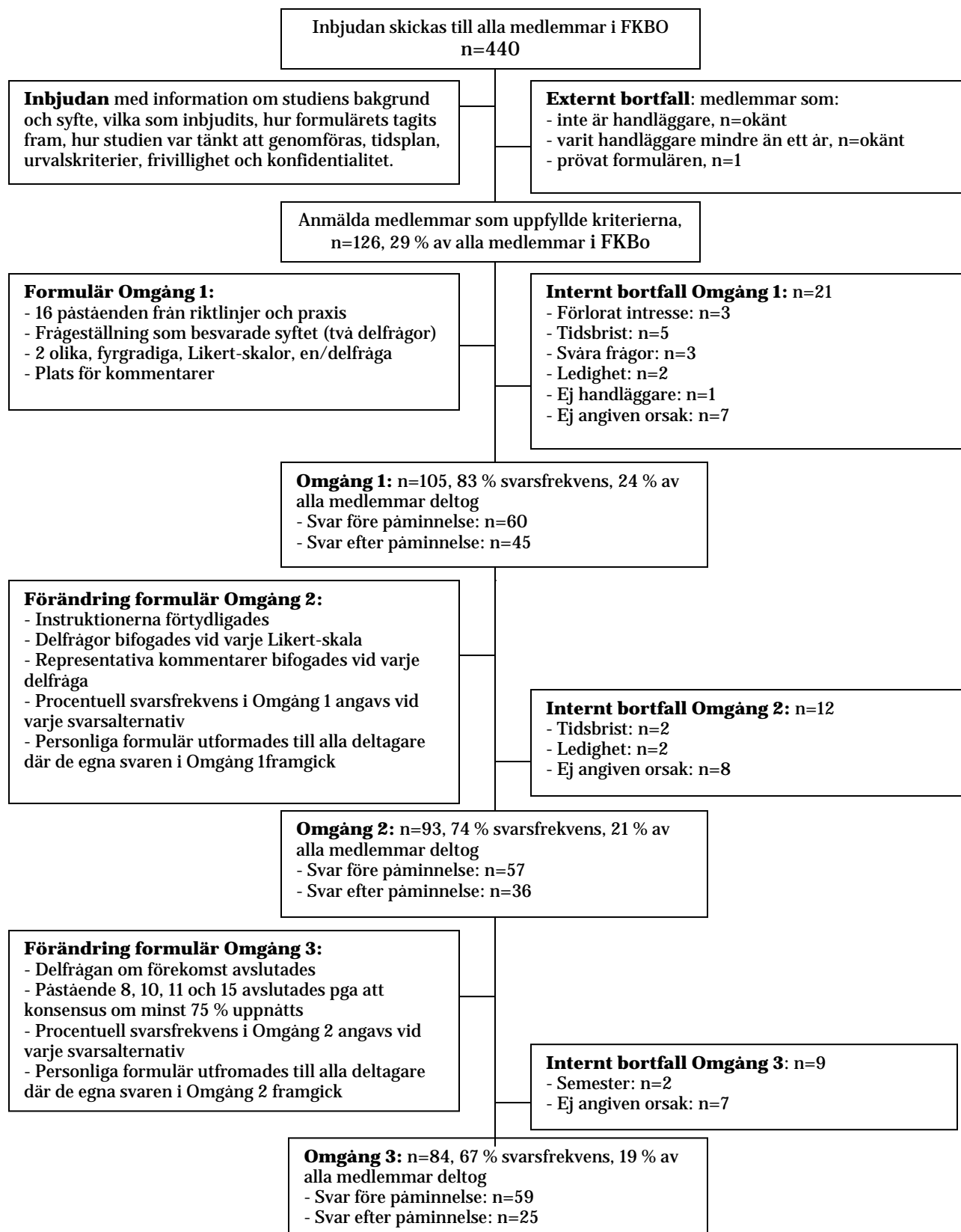
2 Metod

Eftersom det verkar saknas forskning om bostadsanpassningsintyg valdes en Delphi-studie (20,21) för att kombinera tillgänglig skriftlig information med individuell expertis (22). På så sätt kan sakkunniga utlåtanden (21) samlas in och konsensus uppnås för olika frågor inom det undersökta området (21,23). Undersökningen innebar att en grupp bostadsanpassningshandläggare från hela landet, anonymt och oberoende av varandra, i flera omgångar värderade

ett antal påståenden i ett formulär (23,24,25,26,27) tills en procentuell konsensus uppnåddes (21, 23). Nivån för konsensus bestämdes innan studiens start till 75 % (23,26,28,29), eftersom deltagargruppen uppfattades som relativt homogen (30) då de tolkar och följer samma lagar och föreskrifter i sitt arbete.

2.1 Urval

Deltagarna valdes på grund av sin expertkunskap inom handläggning av bostadsanpassningsbidraget (21) och de som arbetat minst ett år med detta bedömdes som tillräckligt erfarna för att kunna delta. Eftersom intresse för studien är viktigt för att deltagarna ska genomföra alla omgångar (23) skickades information om studien, med förfrågan om deltagande, med e-post till alla medlemmar i FKBo (n=440) efter godkännande av ordförande och sekreterare att använda medlemsregistret på hemsidan. 126 handläggare som uppfyllde kriterierna anmälde aktivt sitt intresse att delta via e-post, se Figur 1. Att göra ett urval bland dessa övervägdes, men eftersom ett av målen med studien var att kartlägga vilken information som saknas i intygen, togs beslutet att låta alla delta för att få en så klagörande bild som möjligt i denna fråga. Deltagarna uppgav i Omgång 1 sin yrkesprofession vilken fördelades på arbetsterapeuter (n=45), olika ingenjörer (n=17), enbart handläggare (n=13) och andra kompetenser som representerades av ett fåtal, t.ex. ekonom, snickare, undersköterska och biståndshandläggare. Längden på deltagarnas yrkeserfarenhet varierade mellan 1 och 35 år. Flest hade arbetat 1-5 år (n=53), sedan följer 6-10 år (n=32), 11-15 år (n=8), 16-20 år (n=7) samt mer än 20 år (n=5).



Figur 1: Flödesschema över urvalet och dess bortfall samt formulärets förändringar mellan omgångarna.

2.2 Datainsamling

2.2.1 Omgång 1

Ett formulär med 16 påståenden om vad som ska/kan ingå i ett bostadsanpassningsintyg, utformades med hjälp av riktlinjer (1,3,4,5), handbok (6) och erfarenheter från praxis (personlig kommunikation, 18 oktober, 2011) (23,26). Utifrån syftet formulerades en frågeställning med två delfrågor och två tillhörande fyrgradiga Likertskalor. Den första delfrågan var en kartläggning av förekomsten, varför inte någon konsensus eftersträvades och för varje påstående värderades om det *förekommer alltid, ofta, sällan* eller *aldrig*. I den andra delfrågan eftersträvades konsensus då deltagarna värderade om påståendet *innebär stora problem, mindre stora problem, mycket små problem* eller *inga problem alls* i handläggningen. Plats för att lämna kommentarer gavs, för att utröna om ytterligare påståenden behövde formuleras och för att ge deltagarna möjlighet att beskriva hur påståendet påverkar praxis (23,25), se Fig. 2. Formuläret, som var ett vanligt Word-dokument, testades av en handläggare som inte deltog i studien (25,31), men inga förändringar behövde göras. Formuläret skickades därefter med e-post till de 126 deltagare som anmält sig.

Siffrorna inom parentes efter varje punkt visar varifrån påståendet hämtats:

- 1) Från SOSFS 2005:29: Utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården mm.
- 2) Från lagen om bostadsanpassningsbidrag (1992:1574)
- 3) Från Handboken för bostadsanpassningsbidraget av Boverket
- 4) Från avsnittet om intyg i BAB-guiden från LJ-utbildning (uppdatering 2012)
- 5) Från beprövad erfarenhet (minnesanteckningarna från gruppdiskussionerna om intyg på Fkbo:s konferens, oktober 2011)

Hur ofta förekommer följande problem i bostadsanpassningsintyg och hur stora problem innebär de i handläggningen av bostadsanpassningsansökan om de uppträder?

- 1 Sökandes personuppgifter saknas (namn, personnummer, adress, telefon) (1, 4)

Förekommer alltid	Förekommer ofta	Förekommer sällan	Förekommer aldrig
-------------------	-----------------	-------------------	-------------------

Ev. kommentar:

Innebär stora problem	Innebär mindre stora problem	Innebär mycket små problem	Innebär inga problem alls
-----------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Ev. kommentar:

Figur 2. Del av formuläret i Omgång 1.

2.2.2 Omgång 2

Ett antal deltagare upplevde formuläret som krångligt och svårtolkat, varför instruktionerna förtydligades och frågeformuleringar lades till vid varje påstående i formuläret. Exempel på kommentarer från Omgång 1 och den procentuella svarsfrekvensen för hela gruppen bifogades. Se Fig. 1 och 3. Varje deltagare fick ett personligt formulär där det framgick hur de själva svarat i Omgång 1.

Hur ofta förekommer följande problem i bostadsanpassningsintyg och hur stora problem innebär de i handläggningen av bostadsanpassningsansökan om de uppträder?

- 1 Sökandes personuppgifter saknas (namn, personnummer, adress, telefon) (1, 4)
A) Hur ofta förekommer detta i de intyg du erhåller?

	Förekommer alltid	Förekommer ofta	Förekommer sällan	Förekommer aldrig	Ej avgett svar
Resultat Omgång 1	4 %	4 %	53 %	39 %	0 %
Ditt svar Omgång 2					

Exempel på kommentarer:

- Personuppgifterna står ju oftast i den sökandes ansökan, så då har jag dem ändå.
- Personnummer kan saknas ibland, men då får man kontakta sökande eller arbetsterapeut. Telefonnummer kan saknas, men det får man ta fram via arbetsterapeut

eller hitta.se.

- Då sökande är på sjukhus eller korttidsboende är det vanligt att telnr saknas till någon kontaktperson som hantverkaren kan kontakta för att komma in i lägenheten. Ibland står inte ens att sökande är inlagd.

- Jag har aldrig varit med om det.

B) Hur stort problem innebär det för handläggningen om detta förekommer?

	Innebär stora problem	Innebär mindre stora problem	Innebär mycket små problem	Innebär inga problem alls	Ej avgett svar
Resultat Omgång 1	8 %	20 %	32 %	30 %	10 %
Ditt svar Omgång 2					

Exempel på kommentarer:

- Personnummer behövs för att para ihop intyget med rätt ansökan om de har skickats in vid olika tillfällen. Övriga uppgifter finns oftast i ansökan.

- Kan inhämtas per telefon med den sökande eller intygsskrivande.

- Om rätt telefonnummer saknas fördröjer det handläggningstiden.

- På liten ort finns personkännedom som gör att det oftast är lätt att få tag i de uppgifter som ev. saknas.

- Det tar lite extra tid.

- Kontaktperson saknas, det är bra att ha, sökanden ibland inlagd på sjukhus har det visat sig och vi får ingen kontakt med sökanden.

- Eftersom det aldrig förekommit är det inget problem.

Figur 3. Del av formuläret i Omgång 2.

2.2.3 Omgång 3

Undersökningen avslutades gällande delfrågan om förekomst och på de påståenden där konsensus om minst 75 % uppnåtts, i övrigt var formuläret oförändrat, se Fig. 1 och 4 (23).

Hur ofta förekommer följande problem i bostadsanpassningsintyg och hur stora problem innebär de i handläggningen av bostadsanpassningsansökan om de uppträder?

8) Bedömd varaktighet/prognos för aktuell funktionsnedsättning saknas (4)

Gruppen är minst 75 % enig i sina svar och frågan behöver därför inte behandlas ytterligare.

9) Bedömning av funktionsförmågan i relation till ansökan saknas (4):

B) Hur stort problem innebär det för handläggningen om detta förekommer?

	Innebär stora problem	Innebär mindre stora problem	Innebär mycket små problem	Innebär inga problem alls	Ej avgett svar
Resultat Omgång 2	33 %	32 %	35 %	0 %	0 %
Ditt svar Omgång 3					

Exempel på kommentarer:

- *Bedömningen är ofta knapphändig tex "kan inte självständigt gå i trappa", jag önskar mer ingående bedömning t.ex kan sökande gå med hjälp? fallrisk?*
- *Ofta intygsskrivaren som skriver ansökan...tyvärr..*
- *Är inte förmågan beskriven är det svårt att ta ställning till vilka åtgärder som krävs för att sökande ska kunna leva ett självständigt liv.*
- *Ibland får man reda på mera information vid hembesök och då inser man att intygsskrivaren skulle förklarat mera i intyget. Jag får ställa en massa frågor, som jag tycker hör till arbetsterapeutens profession. Det kan innebära att jag behöver kompletterande intyg, för att arbetsterapeuten inte tagit med alla problem den sökande har. Den sökande är inte heller så bra på att fylla i sökta åtgärder.*
- *Begär komplettering.*
- *Ev nytt intyg om det behövs för vår bedömning..*

Figur 4. Del av formuläret i Omgång 3.

All korrespondens skedde via e-post och det fåtal tekniska problem som uppstod försvann när nya formulär skickades. Svarstiden var endast drygt en vecka i samtliga omgångar och en påminnelse skickades ut dagen före sista svarsdag (25). Undersökningen avbröts efter Omgång 3 för att minska risken för missvisande resultat på grund av ökande bortfall i varje omgång (23,25,28,32).

2.3 Dataanalys

Samtliga synpunkter och kommentarer i Omgång 1 sammanställdes och analyserades men kunde härledas till befintliga påståenden och inga nya påståenden behövde därför formuleras. Båda Likertskalorna innehöll fyra

svarsalternativ för att deltagarna skulle ta ställning på ena eller andra halvan av skalan (25,33,34). Resultatet på första delfrågan dikotomiserades (31) genom att svarskategorierna *Förekommer alltid* och *Förekommer ofta* respektive svarskategorierna *Förekommer sällan* och *Förekommer aldrig* summerades. Likaså dikotomiserades resultatet på den andra delfrågan genom att svarskategorierna *Innebär stora problem* och *Innebär mindre stora problem* respektive svarskategorierna *Innebär mycket små problem* och *Innebär inga problem* summerades för att visa graden av konsensus.

2.4 Etiska överväganden

Etikgranskning vid etikprövningsnämnd var inte nödvändig eftersom studien inte behandlade några känsliga personuppgifter eller syftade till att påverka forskningspersonen fysiskt eller psykiskt (25,35,36). Information om studien gavs fortlöpande skriftligt i inbjudan och i de olika följebreven och formulären (23) där också konfidentialitet utlovades. Deltagarna fick aktivt anmäla sitt intresse för deltagande och informerades kontinuerligt i varje fas om frivilligheten och möjligheten att avbryta sitt deltagande. Endast undersökningsledaren har haft tillgång till deltagarnas namn, adresser och svarsformulär. Inga namn eller andra personuppgifter framgår av svarsformulären och dessa kommer endast att användas i denna studie (25,35,37).

3 Resultat

Det förekommer att bostadsanpassningsintyg saknar viktig information eller är felaktigt utformade enligt riktlinjer och praxis se Tab. 1. Mer än 50 % av deltagarna angav att det alltid eller ofta saknas uppgifter om var bedömningen utförts, information om funktionsnedsättningens varaktighet, hjälpmedel av betydelse för ansökan samt konsekvensernas prognos eller att

det tas ställning för specificerade åtgärder. Dessutom angav 20-50 % att upplysningar om social situation, boendet, var bedömningen genomförts, bedömning av funktionsförmåga samt funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet saknas alltid eller ofta och att det alltid eller ofta är otydligt vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden eller att innebörden i intyget är svårförståelig.

Tabell 1. Kartläggning av om information saknas i bostadsanpassningsintyg och hur ofta det förekommer.

Nr	Påstående	Före-	Före-	Före-	Före-	Obes-	Summa	Summa
		kommer alltid st	kommer ofta st	kommer sällan st	kommer aldrig st		varat st	alltid ofta %
1	Sökandes personuppgifter saknas	2	3	63	25		5%	95%
2	Upplysningar om social situation som kan påverka behovet av anpassning saknas		24	68	1		26%	74%
3	Relevanta upplysningar om boendet saknas	2	21	67	3		25%	75%
4	Intygsutfärdarens kontaktuppgifter saknas	1	15	53	24		17%	83%
5	Uppgift om var bedömningen genomförts saknas	4	41	41	7		48%	52%
6	Uppgift om hur bedömningen genomförts saknas	8	53	28	4		66%	34%
7	Beskrivning av aktuell funktionsnedsättning, relaterat till ansökan, saknas	1	15	71	6		17%	83%
8	Bedömd varaktighet/prognos för aktuell funktionsnedsättning saknas	3	63	27			71%	29%
9	Bedömning av funktionsförmågan i relation till ansökan saknas	2	29	62			33%	67%
10	Information saknas om användande av hjälpmedel som har betydelse för ansökan	2	57	33	1		63%	37%
11	Information om vilka konsekvenser som funktionsnedsättningen får i boendet saknas	1	34	55	3		38%	62%
12	Information om/hur beskrivna konsekvenser i boendet skulle förändras genom en anpassning saknas	5	43	40	4	1	51%	48%
13	Intyget innehåller ställningstagande för åtgärder och lösningar vilket gör att sökande uppfattar åtgärden som beviljad	1	47	42	3		52%	48%

14	Det är inte tydligt vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden eller vilka uppgifter som härrör från t.ex. sökande eller andra/annat	1	38	52	2	42%	58%
15	Medicinska termer används utan att förklaras och/eller språket som används är inte begripligt		13	69	11	14%	86%
16	Förhållandena beskrivs inte tydligt och/eller entydigt vilket gör innebörden i uttalandena svårförståeliga		21	68	4	23%	77%

På frågan om hur stora problem varje påstående kan orsaka så uppnådde deltagarna en konsensus om minst 75 % i sju av sexton påståenden men den var inte total i något fall, se Tab. 2. Konsensus uppnåddes om att avsaknad av information om bedömning av funktionsförmåga, hjälpmedel av betydelse för ansökan, funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet, konsekvensernas prognos samt ställningstagande för specificerade åtgärder och otydlighet om vem uppgifterna härrör från *innebär stora* eller *mindre stora problem* i handläggningen. Om däremot medicinska termer eller ett svårförståeligt språk används uppnåddes konsensus om att det *innebär mycket små problem* eller *inga problem alls* i handläggningen. För ytterligare sex punkter uppnåddes en konsensus mellan 65 % och 75 %. Om upplysningar saknas om social situation, boendet, aktuell funktionsnedsättning eller bedömning av funktionsförmågan innebär det *stora* eller *mindre stora problem*. Avsaknad av sökandes personuppgifter eller intygsutfärdarens kontaktuppgifter innebär *små problem* eller *inga problem alls* för handläggningen. För återstående tre påståenden delades deltagarna i två lika stora grupper.

Tabell 2. Hur handläggare av bostadsanpassningsbidrag värderar olika påståendens påverkan på handläggningen samt grad av konsensus.

Nr	Påstående	Innebär stora problem st	Innebär mindre stora problem st	Innebär mycket små problem st	Innebär inga problem alls st	Obesvarat st	Summa stora o mindre stora %	Summa mycket små , inga %
1	Sökandes personuppgifter saknas	9	15	51	8	1	29%	70%
2	Upplysningar om social situation som kan påverka behovet av anpassning saknas	4	51	28	0	1	66%	33%
3	Relevanta upplysningar om boendet saknas	4	50	27	2	1	65%	34%

4	Intygsutfärdarens kontaktuppgifter saknas	4	18	52	9	1	26%	73%
5	Uppgift om var bedömningen genomförts saknas	8	25	46	4	1	40%	59%
6	Uppgift om hur bedömningen genomförts saknas	6	37	34	6	1	51%	48%
7	Beskrivning av aktuell funktionsnedsättning, relaterat till ansökan, saknas	37	19	27	1	0	67%	33%
8	Bedömd varaktighet/prognos för aktuell funktionsnedsättning saknas	32	47	14	0	0	85%	15%
9	Bedömning av funktionsförmågan i relation till ansökan saknas	35	26	23	0	0	73%	27%
10	Information saknas om användande av hjälpmedel som har betydelse för ansökan	30	44	16	2	1	79%	20%
11	Information om vilka konsekvenser som funktionsnedsättningen får i boendet saknas	16	56	20	1	0	77%	23%
12	Information om/hur beskrivna konsekvenser i boendet skulle förändras genom en anpassning saknas	9	55	15	3	2	76%	22%
13	Intyget innehåller ställningstagande för åtgärder och lösningar vilket gör att sökande uppfattar åtgärden som beviljad	49	17	16	2	0	78%	22%
14	Det är inte tydligt vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden eller vilka uppgifter som härrör från t.ex. sökande eller andra/annat	30	36	17	1	0	79%	21%
15	Medicinska termer används utan att förklaras och/eller språket som används är inte begripligt	2	20	49	24	1	23%	76%
16	Förhållandena beskrivs inte tydligt och/eller entydigt vilket gör innebörden i uttalandena svårförståeliga	9	25	48	2	0	41%	59%

För fyra av de fem påståenden som enligt mer än 50 % av deltagarna saknas alltid eller ofta, avsaknad av information om funktionsnedsättningens varaktighet, hjälpmedel av betydelse för ansökan, konsekvensernas prognos samt ställningstagande för specificerade åtgärder, uppnåddes en konsensus över 75 % om att det *innebär stora* eller *mindre stora problem* i handläggningen. Övriga två påståenden som uppnådde en konsensus över 75 % om att de *innebär stora* eller *mindre stora problem* i handläggningen, avsaknad av information om funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet eller vem uttalandena härrör ifrån, uppgavs av 38-42 % av handläggarna att de saknas alltid eller ofta. Tre av de påståenden som

uppnådde en konsensus på 65-75 % om att de *innebär stora* eller *mindre stora problem* i handläggningen, avsaknad av upplysningar om social situation, boendet eller bedömning av funktionsförmågan, uppgavs av 20-50 % av handläggarna att de saknas alltid eller ofta.

Många deltagare lämnade kommentarer till flera påståenden. Vissa handläggare saknar ofta väsentlig information medan andra mera sällan saknar det och uppgav att intygen blivit bättre sedan de haft utbildning eller utarbetat en checklista som intygsskrivarna kan följa. I övrigt kommenterades främst olika problem som förekommer:

1. Sökandes personuppgifter (namn, personnummer, adress, telefon): Detta benämns som ett icke-problem eftersom det sällan saknas och uppgifterna oftast finns med ändå i ansökan. Det är dock vanligt att vissa delar saknas, som t.ex. telefonnummer eller upplysning om någon kontaktperson som kan kontaktas då sökande kanske befinner sig på någon vårdinrättning. Detta orsakar extra arbete och tar tid då handläggaren måste ta reda på uppgifter som saknas.

2. Upplysningar om social situation som kan påverka behovet av anpassning (relationer, hjälpbehov mm): Denna information går att ta reda på, men det tar extra tid i anspråk. Informationen saknas oftast i intyg från t.ex. sjukhusen där inte hembesök gjorts eller från syncentralen. Det kan vara mycket viktigt att veta t.ex. vem som hjälper den sökande och vilken hjälp som ges för att göra rätt bedömning. Det är inte heller säkert att en make/maka/sambo vill ha en anpassning.

3. Relevanta upplysningar om boendet: Deltagarna skaffar ofta dessa, ibland helt avgörande, upplysningar via telefonsamtal, e-post, hembesök etc. och en del uppfattar det som ett problem då tiden för handläggning inte

räcker till. Även här saknas informationen oftare i intyg från vissa intygsskrivare som t.ex. i läkarintyg eller i intyg från syncentralen.

4. Intygsutfärdarens kontaktuppgifter (datum, underskrift, namn, kompetens, tjänsteställning/befattning, tjänsteställe, adress, e-post, telefonnummer): Vissa delar av informationen kan saknas, som t.ex. mobiltelefonnummer, men det går alltid att, vid behov, få tag på intygsskrivaren genom att leta efter telefonnumret på internet, via sökanden eller på annat sätt. Det kan dock ta mycket tid att få tag på en person som inte svarar i telefon och det kan vara svårt att nå personer som har telefontider. Det kan också ta mycket tid att sitta i telefonköer. Problemen är mindre i små kommuner där de flesta förekommande intygsskrivare är väl kända och därmed lättare att nå. Ibland kan dock ett extra telefonsamtal vara mycket positivt då det samtidigt löser många andra problem.

5. Uppgifter om var bedömningen genomförts (hembesök, annat): En del handläggare räknar med att ett hembesök har gjorts om det inte står något annat angivet, medan andra varit med om att de efter en tid förstått att så inte varit fallet. Det förekommer t.ex. att det intygas om sådant som inte ens finns i bostaden, eller det visar sig att behovet var något helt annat än det som står i intyget. Det är oftast nödvändigt att ett hembesök föregår intyget så att underlaget för beslut blir rätt.

6. Uppgift om hur bedömningen genomförts (intervju, observation, i aktivitet, från journaler etc.): En del handläggare tycker att det är helt ointressant hur bedömningen genomförs medan andra tycker att den informationen kan vara mycket viktig och själva gör en bedömning då de är osäkra, vilket gör att de måste avsätta mer tid. I en del kommuner krävs att den sökande provar praktiskt för att bidrag alls ska kunna erhållas. Om denna information saknas kan det ibland innebära att en ny bedömning eller ett nytt intyg efterfrågas.

7. Beskrivning av aktuell funktionsnedsättning, relaterat till ansökan:

Detta kan vara mycket kortfattat och knapphändigt beskrivet vilket kan orsaka att flera hembesök krävs, vilket tar mer tid i anspråk. Om informationen saknas helt kan det innebära att intyget måste göras om eller kompletteras, eftersom det är utifrån funktionsnedsättningen som bedömningen av rätten till ersättning ska utföras.

8. Bedömd varaktighet/prognos för aktuell funktionsnedsättning:

Det kan vara svårt att ta beslut utan att veta varaktighet/prognos och det kan ge anledning till extra samtal med intygsskrivaren eller komplettering av intygen. Några deltagare förutsätter alltid att behovet är varaktigt om intyg skrivs. Det finns exempel där deltagare har erfarenhet av att dyra anpassningar inte ens hunnit bli klara och kunnat användas eftersom den sökande varit mycket svårt sjuk, vilket inte framgått tydligt av intyget. Det finns också erfarenhet av att personer återhämtat sig så mycket att anpassningen visat sig vara onödig när den är färdig. Det kan dock vara känsligt att beskriva prognosen när sökande befinner sig i livets slutskede.

9. Bedömning av funktionsförmågan i relation till ansökan: Oftast anges bara funktionsnedsättningen i intygen, men även funktionsförmågan kan vara viktig för att beslutet ska innehålla rätt åtgärder för att sökande ska kunna leva ett självständigt liv. Erfarenhet visar att det ofta uppdagas fakta vid hembesök, som borde stått med i intyget. Det som står i intyget kan också vara mycket knapphändigt beskrivet och ett nytt intyg kan behövas.

10. Information om användande av hjälpmedel som har betydelse för ansökan (hjm som används, hjm som provats men inte fungerar, hjm som planeras framöver etc.): Hjälpmedel måste alltid provas i första hand så denna information är mycket viktig och påverkar beslutet. Intygen måste ofta kompletteras med denna information och det tar extra tid i utredningen. Utebliven information kan också leda till felaktiga åtgärder som inte blir

funktionella. Exempelvis har utförda anpassningar fått ändras eftersom redan planerade hjälpmedel var okända och sedan inte fungerade i den miljö som anpassades till det läge som rådde vid ansökningstillfället.

11. Information om vilka konsekvenser som funktionsnedsättningen får i boendet (t.ex. självständighet, hjälpbehov, tränings-/behandlingsbehov, behov av hobby etc.): Om denna information saknas måste handläggaren ta reda på den med hjälp av frågor till intygsskrivaren eller till sökande vid hembesök eftersom konsekvenserna är en del av bedömningen av nödvändigheten. När konsekvenserna beskrivs så är det ofta mycket allmänt hållet eller underförstått och det händer att intygen behöver kompletteras.

12. Information om/hur beskrivna konsekvenser i boendet skulle förändras genom en anpassning: Även om inte förändringen av de beskrivna konsekvenserna är klart och tydligt beskriven kan en handläggare med många års erfarenhet av handläggning eller med kunskap i arbetsterapi förstå hur en anpassning skulle kunna förändra konsekvenserna. Informationen är viktig för bedömningen och en komplettering av intyget kan behövas om den saknas.

13. Intyget innehåller ställningstagande för åtgärder och lösningar vilket gör att sökande uppfattar åtgärden som beviljad: Detta påstående fick många kommentarer och det verkar förekomma ofta att handläggare får stora problem och hamnar i konflikt med sökande som räknat med att en viss åtgärd varit beviljad bara för att den står noggrant beskriven i intyget. Det väcker orealistiska förväntningar och det blir svårare för handläggaren att föreslå andra lösningar som t.ex. kan vara billigare eller enklare att genomföra. Ibland märks det tydligt att intygsskrivaren beskriver precis det som den sökande vill ha. Men det finns också deltagare som inte har märkt att sökande anser att en åtgärd är beviljad om den nämns i intyget och gärna

vill ha med förslagen från intygsskrivaren i intyget, eftersom de tycker att det underlättar beslutet.

14. Det är inte tydligt vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden eller vilka uppgifter som härrör från t.ex. sökande eller andra/annat: Vissa deltagare utgår alltid ifrån att det som står är intygsutfärdarens egna uttalanden om inget annat anges, medan andra tycker att intygen ofta är vaga på den punkten och uppfattar det som att intygsskrivaren inte alltid vågar stå för sin åsikt utan formulerar sig utifrån sökandes önskemål.

15. Medicinska termer används utan att förklaras och/eller språket som används är inte begripligt: Flera deltagare har uppgett att de inte har några problem att förstå språket i intygen eftersom de är arbetsterapeuter. Andra deltagare använder internet eller kontaktar intygsskrivaren om det någon gång förekommer termer som de inte förstår.

16. Förhållandena beskrivs inte tydligt och/eller entydigt vilket gör innebörden i uttalandena svårförståeliga: Det förekommer att formuleringar är luddiga och konstiga och därmed svårtolkade och en del intygsskrivare verkar ha svårt att skriva tydligt och på ett enkelt sätt. Det kan också vara svårt att urskilja olika behov i intyg med löpande text. Allt detta kan fördröja handläggningstiden men det förekommer också övertydliga intyg som verkar bygga mer på känslor och välvilja gentemot sökande än på sådant som föreskrivs i lagen.

4 Diskussion

Resultatet visar att handläggares uppfattningar om att intygen ofta saknar viktig information stämmer. Deltagarna uppnådde en konsensus om minst 75 % om att sex påståenden innebär problem i handläggningen och 37-72 % av deltagarna uppgav att detta förekommer alltid eller ofta. Problem uppstår

i handläggningen om information saknas om funktionsnedsättningens varaktighet, hjälpmedel av betydelse för ansökan, funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet, konsekvensernas prognos, vem som är uppgiftslämnare eller om det finns ställningstaganden för specificerade lösningar. Eftersom deltagarantalet var stort innebär det att många intyg som skrivs saknar viktig information. Kommentarererna förtydligar behovet av ytterligare information i intygen och handläggare förefaller lägga mycket tid på att ta reda på viktig information som saknas. Eftersom undersökningen fokuserat på att upptäcka problem, är det naturligt att merparten av kommentarerna beskriver varje påstående som ett problemområde, även om resultatet inte visar konsensus om att så är fallet.

Vikten av att skriva bra bostadsanpassningsintyg behöver tydliggöras då det är en betydelsefull arbetsuppgift (10) som både kan påverka den sökandes liv (8,9,18), kommunens ekonomi (2) men också handläggares arbete. För den sökande kan det vara avgörande för aktivitetsutförandet (17) om och hur en anpassning utförs. Den sökande får större möjlighet att uppleva tillfredsställelse i sina dagliga aktiviteter (18,19) om anpassningen blir funktionell. Då ökar aktivitetsförmågan, balansen mellan individens kapacitet och krav förbättras och hälsa och välbefinnande främjas (18). För kommunerna är det viktigt att anpassningarna blir funktionella och användbara, både för att undvika onödiga bostadsanpassningskostnader men också för att förhindra aktivitetsbegränsningar som kan resultera i ett större hjälpbehov. Att viktig information för handläggningen ofta saknas tyder på att intygsskrivare behöver utbildning i de lagar och regler som gäller för bostadsanpassningsbidraget och intygsskrivande (10). Användning av systematiska metoder för datainsamlingen (8,9) skulle troligen också kunna bidra till att öka informationen i intygen. Det kan finnas intygsskrivare som

tror att de alltid måste intyga det som ansökan gäller (15) och kanske av den anledningen fördjupar sig i möjliga lösningar. En del kommentarer tyder på att bostadsanpassningsintyg liksom sjukintyg ibland formuleras så att konflikter undviks (11,12). Sannolikt har även arbetsterapeuter svårare att göra bedömningar och skriva bostadsanpassningsintyg när det saknas synliga symptom eller om tillstånden växlar (15,16) och det kan vara en förklaring till varför intygen ibland uppfattas som vaga. Utarbetande av rutiner på arbetsplatsen och en checklista med vilken information som behöver finnas med i bostadsanpassningsintygen (11,14) skulle troligtvis innebära att viktig information oftare skulle finnas med i intygen vilket skulle underlätta arbetet både för intygsskrivare och för handläggare av bostadsanpassningsbidrag.

Antalet deltagare var högt för att vara en Delphi-studie (39) men det var endast 29 % av deltagarna i FKBo som anmälde sitt deltagande, och i Omgång 3 återstod 19 % av det totala medlemsantalet. Det finns dessutom handläggare i 50 kommuner som inte är medlemmar i föreningen och därmed inte fick möjlighet att delta i studien. Att inte ännu fler handläggare anmälde sig kan bero på t.ex. avsaknad av problem med intygen, tidsbrist eller ointresse av att delta i studier. Det kan vara så att en stor del av de handläggare som upplever problem i praxis har varit intresserade av att delta. Det finns därmed en risk för att resultatet blir missvisande om det generaliseras till hela populationen och påvisar ett större problem med intygen än vad som verkligen är fallet. Detta hade kunnat undvikas om ett representativt urval använts. I Delphi-studier bör dock deltagarnas kunskap vara representativ snarare än att urvalsförfarandet är representativt (21) vilket tillsammans med nödvändigheten av intresse för att delta i studien (23) ändå gör urvalsmetoden relevant och deltagarna var troligen mer

benägna att slutföra studien än vad som annars hade varit fallet. Det kan finnas olika synsätt inom deltagargruppen om vad intygen ska innehålla eftersom konsensus endast uppnåddes om sju påståenden och deltagarna delades i två jämna grupper om några påståenden. Detta kan också anas av kommentarerna. Gränsen på 75 % för konsensus var kanske också något hög med tanke på att gruppen trots sina likheter ändå är mycket heterogen med många olika yrkesprofessioner och varierande erfarenhetslängd (38). Om gränsen för konsensus istället satts till 65 % hade ytterligare sex påståenden nått konsensus. Resultatet måste, med tanke på dessa aspekter, användas med viss försiktighet (23,26,32), men kan, i kombination med de föreskrifter som finns (1,3,4,5), t.ex. användas vid utformandet av en checklista för intygsskrivare, se exempel i Figur 5.

Exempel på checklista för intygsskrivare av bostadsanpassningsintyg:

Bostadsanpassningsintyget bör innehålla:

- Beskrivning av aktuell funktionsnedsättning, relaterat till ansökan
- Bedömd varaktighet/prognos för aktuell funktionsnedsättning
- Bedömning av funktionsförmågan i relation till ansökan
- Information om användande av hjälpmedel som har betydelse för ansökan (hjm som används, hjm som provats men inte fungerar, hjm som planeras framöver etc.)
- Upplysningar om social situation som kan påverka behovet av anpassning (relationer, hjälpbehov mm)
- Relevanta upplysningar om boendet
- Information om vilka konsekvenser som funktionsnedsättningen får i boendet (t.ex. självständighet, hjälpbehov, tränings-/behandlingsbehov, behov av hobby etc.)
- Information om/hur beskrivna konsekvenser i boendet skulle förändras genom en anpassning

Det bör framgå vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden och vilka uppgifter som härrör från t.ex. sökande eller andra/annat. Intyget bör inte innehålla ställningstagande för åtgärder och lösningar som kan göra att sökande uppfattar åtgärden som beviljad.

Figur 5: Exempel på checklista som kan användas av intygsskrivare, grundat på resultatet i studien. De påståenden som uppnått minst 65 % konsensus har tagits med.

Att undersöka om användande av rutiner och checklistor ger förbättrade intyg ur handläggares perspektiv skulle kunna ge säkrare svar på om det är

en bra lösning. Det skulle också vara intressant att undersöka hur utbrett användandet av metodik för strukturerad datainsamling är (8,9) och om det innebär att intygen förbättras ur handläggares perspektiv.

4.1 Metodologiska överväganden

Den interna validiteten stärktes av att formulärets påståenden främst hämtades från lagar och föreskrifter (1,3,4,5,31), konstruktionsvaliditet, och av att formuläret testades av en handläggare före första utskick (23,26,31), omedelbart upplevd validitet/innehållsvaliditet. Svaren var troligen mer uppriktiga och opåverkade än de varit om t.ex. gruppdiskussioner eller intervju använts (25,29). Den interna validiteten försvagas dock av att deltagarna kan ha tolkat frågorna och svarsalternativen olika (34). och av att det inte går att bedöma om deltagarna hade expertkunskap då de enbart valdes på grund av erfarenhetslängd (30,39). Informationen som lämnades i frågeformulär och följebrev förefaller tillräcklig eftersom svarsfrekvensen, med hjälp av påminnelserna (25), låg mellan 67 % och 83 % i varje omgång, (23,25,38) och det stärker också den interna validiteten (28). Eventuellt kunde konsensus uppnåtts för fler påståenden om ytterligare en omgång genomförts, men det vanligaste är att Delphi-studier avbryts efter två till tre omgångar (27) och risken för missvisande resultat hade ökat eftersom deltagarantalet troligen hade fortsatt att minska på grund av utmattning (23,25,28,32). Den externa validiteten och möjligheten till generalisering stärks genom deltagargruppens storlek, representationen av många olika yrkesprofessioner, av att alla som tillfrågades tillhör den totala gruppen handläggare i Sverige och av spridningen på längden av erfarenhet av handläggning (25,30,32,31,39,). Reliabiliteten är svarbedömd eftersom det inte säkert går att veta om studien skulle få samma resultat med en annan deltagargrupp (25) men formulärets reliabilitet prövades kontinuerligt eftersom det användes i flera omgångar.

4.2 Slutsats

Deltagarna uppnådde en konsensus om minst 75 % om att sex påståenden *innebär stora eller mindre stora problem* i handläggningen av bostadsanpassningsbidrag och dessa värderas dessutom av 32-72 % av deltagarna att de förekommer alltid eller ofta i intygen. Det innebär att det ofta tas ställning för specificerade åtgärder i intygen samt att information om funktionsnedsättningens varaktighet, hjälpmedel av betydelse för ansökan, funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet, konsekvensernas prognos eller vem som är uppgiftslämnare saknas. Detta innebär att utredningen kan ta längre tid. Lokalt framtagna rutiner för intygsskrivning samt användande av en checklista skulle troligen både stärka intygsskrivare och förbättra intygen ur handläggares perspektiv.

Tack:

Tack till Skaraborgs Kommunalförbund FoU för ekonomiskt bidrag till genomförandet av studien. Tack också till alla deltagare som villigt anmälde sig och deltog i studien trots dess omfattning och korta svarstider .

Referenser

- 1 SFS 1992:1574. Lag (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m. m. [hämtad 6 Nov 2011]. Tillgänglig: <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1992:1574>
- 2 Boverket. Bostadsanpassningsbidragen 2010. 2011 [hämtad 7 Dec 2011]. Tillgänglig: <http://www.boverket.se/Global/Webbokhandel/Dokument/2011/Bostadsanpassningsbidragen%202010.pdf>
- 3 BFS 1992:46. Boverkets föreskrifter till lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.m. [hämtad 6 Nov 2011]. Tillgänglig: <http://webtjanst.boverket.se/boverket/rattsinfoweb/vault/BAB/PDF/1992-46BAB13.pdf>
- 4 SOSFS 2005:29. Utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. [hämtad 6 Nov 2011]. Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2005-29/Documents/2005_29.pdf
- 5 Boverket. Handbok för bostadsanpassningsbidraget. Stockholm: Fritzes/Norstedts Juridik AB och Boverket; 2012.
- 6 Jahlenius L. Bostadsanpassningsguiden – om bostadsanpassningsbidrag för handläggare, intygsskrivare, beslutsfattare m.fl. Katrineholm: LJ-utbildning; 2012.
- 7 FKBo. Mötesplats för Sveriges bostadsanpassare. [Hämtad 30 Jan 2012]. Tillgänglig: <http://89.107.212.118/fkbo/>
- 8 Fänge A. Strategies for Evaluation of Housing Adaptations. Accessibility, Usability, and ADL Dependence. [doktorsavhandling]. Lund: Lunds Univ. Sverige, Sektionen för arbetsterapi; 2004.

- 9 Iwarsson S. Functional Capacity and Physical Environmental Demand. Exploration of Factors Influencing Everyday Activity and Health in the Elderly Population. [doktorsavhandling]. Lund: Lunds Univ. Sverige, Institutionen för Samhällsmedicinska vetenskaper Dalby/Lund; 1997.
- 10 Wynne-Jones G, Mallen CD, Main CJ, Dunn KM. What do GPs feel about sickness certification? A systematic search and narrative review. *Scand J Prim Health Care* 2010;28:67-75.
- 11 Engblom M, Nilsson G, Arrelöv B, Löfgren A, Skånér Y, Lindholm C. et al. Frequency and severity of problems that general practitioners experience regarding sickness certification. *Scand J Prim Health Care* 2011;23:227–33.
- 12 Löfgren A, Hagberg J, Arrelöv B, Ponzer S, Alexandersson K. Frequency and nature of problems associated with sickness certification tasks: A cross-sectional questionnaire study of 5455 physicians. *Scand J Prim Health Care* 2007;25:178-85.
- 13 Swartling M, Alexandersson KE, Wahlström RA. Barriers to good sickness certification – an interview study with Swedish general practitioners. *Scand J Public Health* 2008;36:408–14.
- 14 Swartling MS, Hagberg J, Alexandersson K, Wahlström RA. Sick-listing as a Psychosocial Work Problem: A Survey of 3997 Swedish Physicians. *J Occup Rehabil* 2007;17:398–408.
- 15 Gerner U, Alexandersson K. Issuing sickness certificates: A difficult task for physicians: A qualitative analysis of written statements in a Swedish survey. *Scand J Public Health* 2009; 37:57–63.
- 16 Nilsen S, Lønmark Werner E, Maeland S, Eriksen HR, Magnussen LH. Considerations made by the general practitioner when dealing with sick-listing of patients suffering from subjective and composite health complaints. *Scand J Prim Health Care* 2011;29:7-12.

- 17 Kielhofner G. A model of human occupation: Theory and application. Baltimore: Williams & Wilkins; 2008.
- 18 Wilcock A. An occupational perspective of health. USA: Slack Incorporated; 2006.
- 19 Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Etisk kod för arbetsterapeuter. Stockholm: FSA; 2005.
- 20 Hejblum G, Ioos V, Vibert J-F, Böelle P-Y, Chalumeau-Lemoine L. et al. A web-based Delphi study on the indications of chest radiographs for patients in ICUs. *Chest* 2008;133(Pt 5):1107–12.
- 21 Powell C. The Delphi Technique: Myths and Realities. *J Adv Nurs* 2003;41:376-82.
- 22 Murphy MK, Black N, Lamping DL, McKee CM, Sanderson CFB, Askham J. et al. Consensus development methods and their use in clinical guideline development [review]. *Health Technol Assess* 1998;2(Pt 3).
- 23 Keeney S, Hasson F, McKenna H. Consulting the Oracle: Ten Lessons from Using the Delphi Technique in Nursing Research. *J Adv Nurs* 2006;53:205-12.
- 24 Goodman CM. The Delphi technique: A critique. *J Adv Nurs* 1987;12:729-34.
- 25 Polit DF, Beck CT. *Nursing Research - Principles and Methods*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott; 2010.
- 26 Vernon W. The Delphi technique: A review. *Int J Ther Rehabil* 2009;16(Pt 2):69-76.
- 27 Linstone HA, Turoff M. *The Delphi Method- Techniques and Applications*. London: Addison-Wesley; 1995.

- 28 Fink A, Kosecoff J, Chassin M, Brook RH. Consensus methods: Characteristics and Guidelines for use. *Am J Public Health* 1987;74:979-83.
- 29 Williams PL, Webb C. The Delphi technique: A Methodological Discussion. *J Adv Nurs* 1994;19:180-6.
- 30 Hardy D, O'Brien AP, Gaskin C, O'Brien AJ, Morrison-Ngatai E, Skews G. et al. Practical application of the Delphi technique in a bicultural mental health nursing study in New Zealand. *J Adv Nurs* 2004;46(Pt 1),95-109.
- 31 Djurfeldt G, Larsson R, Stjärnhagen O. Statistisk verktygslåda – Samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder. Lund: Studentlitteratur. 2010.
- 32 Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research Guidelines for the Delphi Survey Technique. *J Adv Nurs* 2000;32:1008-15.
- 33 Gunnarsson R. Forskningsmetodik, kvantitativa metoder. 2011 [hämtad 13 Feb 2012]. Tillgänglig: <http://www.infovoice.se/fou>
- 34 DePoy E. Gitlin LN. Forskning: en introduktion. Studentlitteratur, Lund. 1999.
- 35 Vetenskapsrådet och CODEX, Centrum för forsknings- och bioetik. Humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning. 2008 [hämtad 27 Apr 2012]. Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/forskningshumsam.shtml>
- 36 Helgesson G. (2006). Forskningsetik för medicinare och naturvetare. Lund: Studentlitteratur.
- 37 Centrala etikprövningsnämnden. Vägledning till forskningsperson. 2009 [hämtad 2 Maj 2012]. Tillgänglig: http://www.epn.se/media/24291/v_gledning_till_forskningspersonsi_nformation.pdf

- 38 Wikeby M, Lundgren Pierre B, Achenholtz B. Occupational Therapists Reflection on Practice within Psychiatric Care: a Delphi Study. *Scand J Occup Ther* 2006;13:151-9.
- 39 Bake J, Nurs B, Lovell K, Harris N. How expert are the experts? An exploration of the concept of 'expert' within Delphi panel techniques. *Nurse Researcher* 2006;14:59-70.

Handläggares värdering av information i bostadsanpassningsintyg

I praxis har konstaterats att innehållet i bostadsanpassningsintyg varierar och att viktig information kan saknas. Detta kan leda till problem i handläggningen och risk för sökande att få avslag. Syftet med studien var därför att ta reda på hur vanligt det är att handläggare av bostadsanpassningsbidrag saknar viktig information i bostadsanpassningsintygen och hur stora problem det ger i handläggningen.

Ett formulär, baserat på styrdokument och praxis, utformades och två olika Likertskalor bifogades. Det skickades med e-post och 105 handläggare deltog i en konsensusbildande Delphistudie med tre svarsomgångar. Problem uppstår i handläggningen om information saknas om funktionsnedsättningens varaktighet, hjälpmedel av betydelse för ansökan, funktionsnedsättningens konsekvenser i boendet, konsekvensernas prognos, vem som är uppgiftslämnare eller om det finns ställningstaganden för specificerade lösningar.

Deltagarna uppnådde en konsensus om dessa påståenden om minst 75 % och 37-72 % av deltagarna uppgav att detta förekommer alltid eller ofta. Kommentarer antyder att problemen minskar efter utbildning av intygsskrivare eller utarbetande av checklistor. De problem i handläggningen som beror på den konstaterade avsaknaden av viktig information i intygen skulle troligen minska om det fanns rutiner och riktlinjer att följa för intygsskrivare, vilka oftast är arbetsterapeuter.

Resultatet av studien kan, tillsammans med styrdokumentet, användas vid utformningen av en checklista som kan användas av intygsskrivare.

Eva Westlin, författare



Ulrika Hernant
ulrika.hernant@skaraborg.se

Post Box 54, 54122 Skövde
Besök Kaplansgatan 16 a

ISSN 1654-7306