

Ein lýsing av hjálpartólaveiting út frá áskoðanini hjá teimum, sum hjálpartól.

Høvuðsniðurstøðan av kanning, sum Ergoterapeutfelagið fekk stuðul til frá Høvuðsøki 1 hjá Sjúkrakassagrunninum, er, at føroyingar, sum hava hjálpartól (HT), sum heild eru væl nøgdir við hjálpartólatænastuna. Tó kom ymiskt fram í kanningini, sum bendir á, at tørvur er á tillagingum fyri at betra um kvalitatin og nøgdsemið. Turið Jacobsen, ergoterapeutur og master í heilsuvísund, var verkætlanarleiðari og Dátueftirlitið gav loyvi til at gera kanningina.

HT kunnu hava stóran týdning í rehabilitering, við tað, at tey gera tað gjørligt hjá fólki við niðursettum førleikum at gera tað, sum tey hava tørv á og sum hevur týdning fyri tey, so at tey kunnu virka og luttaka í samfelagnum eftir egnum fortreytum.

Nógv verður granskað um HT-veiting úti í heimi. HT-veiting er bæði vitanar- og kostnaðartung í mun til tól, starvsfólk, goymslu v.m. og er sett saman av fleiri faktorum, sum í felag ávirka, hvussu væl HT-veitingin virkar. Afturvendandi altjóða tilmæli og granskningarúrlit eru, at skipanirnar, sum veita HT, skulu vera so einfaldar sum gjørligt, verða lagaðar til einstøku samfeløgini og verða lagdar til rættis út frá gransking. Dentur verður eisini lagdur á, at tað hevur stóran týdning fyri, hvussu væl HT-veitingin eydnast, at tey, sum hava HT, eru tikin við og hoyrd í allari gongdini at fáa HT. Eisini verður dentur lagdur á, at neyv meting verður gjørd av tørvinum út frá ynskinum hjá borgaranum og at borgarin fær vegleiðing og stuðul at brúka HT. Harumframt at uppfylging er týdningarmikil, serliga tá tørvurin broytist við tíðini, sum hann ger hjá børnum og ungum og fólki við progredierandi sjúkum.

Úrlitini frá hesari kanningini kunnu brúkast av føroyskum myndugleikum, fakfólki og teimum, sum brúka HT, til at meta um kvalitatin á HT-økinum og eftir tørvi brúkast í samband við tillagingar av økinum. Kanningin var landsumfatandi og umfataði fólk í øllum aldri, sum búðu í “egnum heimi” og varð gjørd í tíðarbilinum oktober 2020 – juni 2021. Turið Jacobsen gjørði kanningina og savnaði dátur.

Hjálpartól og hjálpartólaveiting í Føroyum

Almannaverkið (AV), sum umsitur HT-veiting í Føroyum, veitir sambært deildarleiðaranum á AV-Hjálpartól árliga hjálpartól til gott 2.000 fólk í øllum aldri. Fakfólk í øðrum skipanum taka mangan lut í arbeiðinum at finna HT-loysnir til einkultu borgararnar og vegleiða í nýtslu, serliga tá talan er um ”einföld” HT og HT, sum tær skipanirnar hava servitan um. Skipanirnar eru t.d. Sjóndepilin, tey kommunalu eldrasamstørvini, sjúkrahúsini og Sernám. Sambært Almannamálaráðnum (2020) er ætlanin at eftirmeta HT-økið.

Ein lítil landsumfatandi kanning, sum Turið Jacobsen gjørði í 2017 um úrtøku av ”einföldum” HT til eldri borgarar vísti, at hóast úrtøkan sum heild var góð, upplivdu nøkur onga ella lítila úrtøku, meðan onnur upplivdu góða úrtøku. Í kanningini vóru 52 luttakarir í aldrinum 69-93 ár, 15 menn og 37 kvinnur. Talan var um eina interventiónskanning, har luttakarirnir við baseline eyðmerktu gerandisaktivitetir, sum vóru truplir at gera. Luttakarirnir skoraðu aktivitetirnar í mun til týdning og trupulleika og fingi HT frá AV, sum kundu gera tað lættari at gera aktivitetin. Við uppfylging 3,5 mánaðir eftir, at tey høvdu fingið HT, skoraðu tey trupulleikan umaftur. Munurin millum baseline og uppfylging vísti úrtøkuna.

Turið Barbara Jacobsen, ergoterapeutur, master í heilsuvísindum

Umframt at kanningin vísti úrtøkuna, vísti hon, at nøkur av HT, sum luttakararnir høvdu frammanundan, ikki vórðu brúkt, at nakrir luttakarir søgdu seg ikki hava fingið vegleiðing í at brúka HT og at nøkur HT ikki vóru stillað inn, so at tey passaðu til brúkaran og staðið, har tey skuldu brúkast. Kanningin bendi út frá hesum á, at tað var neyðugt at kanna hesi og onnur viðurskifti á HT-økinum.

Við hesari kanningini varð sostatt bæði lagt afturat úrslitunum frá fyrru kanningini og skapt meir vitan um, hvussu HT-økið í Føroyum virkar út frá áskoðanini hjá HT-brúkarum.

Fokusið í hesari verkætlanini var øll sløg av HT, sum lætta um ella gera tað gjørligt hjá borgarum við niðursettum førleikum at gera tað, sum tey hava tørv á og ynskja at gera. Kanningin umfatar alla gongdina at fáa HT, tvs. frá tí, at mann søkir og til mann hevur fingið HT og er komin í gongd við at brúka tey. Luttakararnir vóru fólk í øllum aldri við niðursettum førleikum, sum høvdu avbjóðingar við sær, sum hjálpartól kundu loysa. Orsøkin til niðursettu førleikarnar kann vera vanlukka (t.d. heilaskaði, lamni), viðfødd sjúka/brek (t.d. CP, vøddasvinn), neurologisk sjúka (t.d. Parkinson, Sclerosa, apoplexi), onnur sjúka (t.d. gikt, KOL), sjónstrupuleikar, kognitiv brek (t.d. demens, menningartarn). Kanningin umfataði alt frá "einføldum HT" so sum baðistólar og rollatorar til kompleksar tøkniligar loysnir, t.d. el-koyristólar og samskiftistøkni og smærri bústaðarbroytingar, t.d. burturtøku av gáttum og stuðulshondtøk og gelendarar.

Leistur fyri kanningina

Verkætlanarleiðarin menti ein samrøðufrymli við einum kvantitativum leisti til kanningina. Umframt grundleggjandi upplýsingar um luttakararnar, innihelt frymilin spurningar og spurnarbløð um viðurskifti, sum sambært gransking og tilmælum vanligu eru partar av HT-veiting og sum hava týðning fyri, hvussu væl ein HT-veiting virkar. Harumframt blivu tvey spurnarbløð, sum eru ment til at kanna HT-veiting út frá áskoðanini hjá brúkarunum, brúkt. Tosað varð við luttakararnar eina ferð heima hjá teimum. Verkætlanarleiðarin spurdi og luttakararnir svaraði. Fyri luttakararnar undir undir 18 ár svaraðu foreldur, fyri luttakararnar, sum orsakað av niðursettum kognitivum førleikum, t.d. demens, ikki megnaðu at svara sjálvi, hjálpti avvarðandi ella annar persónur, sum kendi viðkomandi væl, við at svara.

Frymilin innihelt:

- Hvør vísti luttakaran til kanningina.
- Grundleggjandi upplýsingar um luttakararnar.
- Hvørjar niðursettar førleikar og diagnosur høvdu luttakararnir (fleiri svarmøguleikar).
- Hvørjar skipanir vóru luttakararnir í samband við (fleiri svarmøguleikar)
- Hvussu tað gekk fyri seg, tá tey fingið hjálpartólini (fleiri svarmøguleikar).
- Hvørji HT hava luttakararnir? (upplýsing frá luttakara og eygleiðing)
- Brúka luttakararnir HT og hvussu nógv (ein svarmøguleiki til hvørt tólið). Um tey ikki brúka tey, hvør er orsøkin til tað.
- Hvørjar aktivitetir brúka tey HT til (aktivitet og luttøka)?
- Samrøðufrymilin KWAZO, sum við 7 spurningum kannar, hvussu luttakararnir mettu um gongdina at fáa HT.
- Samrøðufrymilin QUEST, sum kannar, hvussu nøgd tey, sum hava HT, eru við HT og HT-tænastuna. Við loyvi frá teimum, sum hava ment QUEST, vórðu einans teir 4 spurningarnir, sum snúgva seg um tænastuna, brúktir.

Tað bar ikki til hjá AV-Hjálpartól at geva verkætlanarleiðaranum atgongd til yvirlit yvir, hvør hevði HT. Tí varð avtala gjørd við fakfólk, sum arbeiða í ymiskum skipanum, sum varða av fólki, sum hava hjálpartól (kommunal eldraøki, Sernámi, sjúkrahús, Sjóndepilin), at tey kunnaðu fólk um kanningina og spurdu hesi, um tey vildu vera við í kanningini. Um tey játtaðu, fekk verkætlanarleiðarin kontaktupplýsingar. Harumframt varð lýst eftir luttakarum á sosialum miðlum og AV sendi faldarar um kanningina saman við hjálpartólum.

Tabell 1 vísir, hvussu verkætlanarleiðarin fekk samband við luttakararnar. Tabell 2 lýsir luttakararnar – aldur, hvussu tey bógva, um tey fáa hjálp og hvat slag og hvar í landinum tey bógva.

Tabell 1

Rekruttering.	Tal
Sjálv/avvarðandi	29
Eldraøki	44
AV	5
Vitjað endur-venj/dagtilhald	8
Sjóndepilin	10
"Ketu- snowball"	4
Sjúkrahús	1

Tabell 2

Lýsing av luttakarunum í tølum	101
Aldur – miðal (min-max)	69 (8-95)
0 -17 ár	4
18-39 ár	2
40-66 ár	21
67-79 ár	26
80 og eldri tal	47
Kyn	
Konufólk	58
Mannfólk	43
Sosial støða	
Einsamøll	59
Við øðrum	42
Hjálp/stuðul	
Heimahjálph/h.sj.rk	36
Stuðul	6
Onnur hjálp (keypt hjálp, familja)	72
Onga hjálp	24
Geografi	
Høvuðsstaðarøkið	35
Norðurstreymoy	7
Eysturoy norður	7
Eysturoy suður	21
Norðuroyggjar	21
Vágar	1
Suðuroy	9

Tabell 3 vísir, hvørji sløg av niðursettum førleikum luttakararnir høvdu og hvørjir komu oftast fyri og tabell 4 vísir, at luttakararnir høvdu frá einum til ellivu niðursettar førleikar.

Tabell 3

Niðursettur førleiki	Tal (%)
Bein	80 (79)
Úthaldni	70 (69)
Javnvág	62 (61)
Ryggur	49 (48)
Møði	45 (45)
Armar	37 (37)
Sjón	34 (34)
Land og skarn	33 (33)
Høvur og hálsur	19 (19)
Stýra rørslum	16 (16)
Hoyrn	16 (16)
Minni	15 (15)

Tabell 4

Tal niður-settir førleikar	n
1	11
2	8
3	14
4	16
5	13
6	16
7	10
8	5
9	2
10	2
11	3

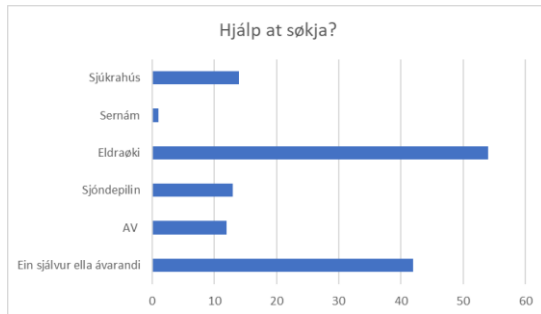
Tabell 5 vísir, hvat slag av diagnosum luttakararnir høvdu og hvørjar diagnosur komu oftast fyri. Ikki øll, 29, upplýstu diagnosu, 32 høvdu eina diagnosu, 29 høvdu tvær diagnosur, 7 høvdu tríggjar diagnosur og 4 høvdu fyra diagnosur.

Tabell 5

Diagnosa	tal
Beinagrind	60
Medisinsk	53
Neurologisk	26
Eygnasjúka	20
Kognitiv	9
Psykiatrisk	2

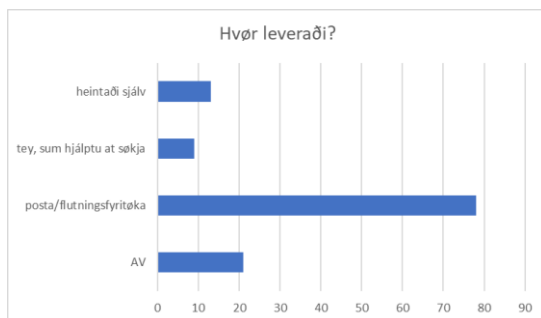
Nøkur høvdu fingið hjálpartól meira enn eina ferð. Tí høvdu luttakararnir fleiri svarmøguleikar uppá, hvønn tey høvdu verið í samband við, tá tey søktu um og fingi HT frá AV (figur 1). Svarini vístu, at 54 ferðir hjálpti fakkfólk frá eldraðkjunum við at søkja, 42 ferðir luttakararnir ella avvarðandi sjálvi, antin við at kontakta AV beinleiðis ella við at kontakta onkra av hinum skipanunum, sum síðan hjálpti við at søkja. Viðvíkjandi sjóns-HT varð í øllum 13 førunum søkt gjøgnum Sjónsdepilin. Sjúkrahús hjálptu við at søkja 14 ferðir í samband við útskriving frá sjúkrahúsi. Luttakararnir sjálfur ella avvarðandi søktu 12 ferðir beinleiðis frá AV-Hjálpartól og eina ferð hjálpti Sernám við at søkja.

Figur 1: hjálp at søkja



Levering snýr seg um, hvør kom við HT. Fleiri av luttakarunum høvdu fingið HT meira enn eina ferð. Tí vóru her fleiri svarmøgulleikar uppá. HT blivu í 78 ferðir leverað av posta ella flutningsfyrirøku. AV-Hjálpartól kom við HT 21 ferðir, 13 ferðir heintaði luttakarinn sjálvur ella avvarðandi hjálpartólini og 9 ferðir komu tey, sum hjálptu við at søkja, við HT.

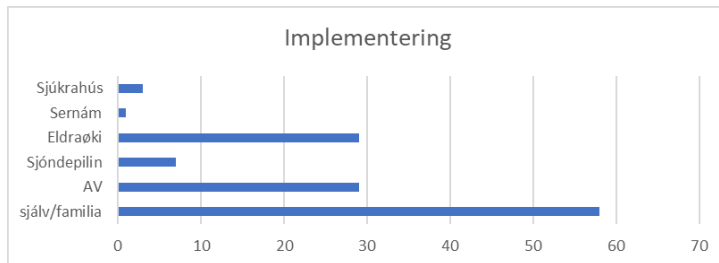
Figur 2: levering.



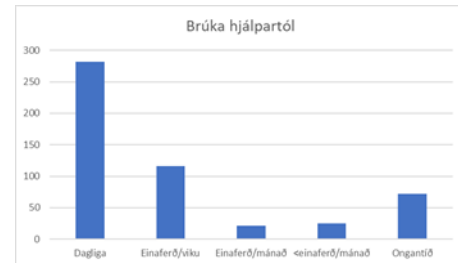
Tá borgarin hevur fingið HT, verða tey at implementerað. Tað vil siga, at tey verða stillað inn, so at tey passar til persónin og umhvørvið, har tey skulu brúkast og persónurin fær vegleiðing í at brúka HT (figur 3). Út frá svarunum var 58 ferðir eingin vegleiðing frá fakkólki, so tey sjálvi ella avvarðandi stillaðu HT inn og funnu út av, hvussu tey skuldu brúkast. AV-Hjálpartól ella AV-Endurvenjing implementeraði 29 ferðir, 29 ferðir implementeraði fakkólk frá einum eldraeki og 7 ferðir implementeraði Sjóndepilin. Í svarunum kom fram, at tey í fleiri ikki høvdu væntað implementering frá fakkólki og vóru bara nøgd við, at tey høvdu fingið HT.

Nærum øll HT blivu brúkt (figur 4). Tey flestu, ella 282 HT, blivu brúkt hvønn dag, 116 HT blivu brúkt minst eina ferð um vikuna, 21 blivu brúkt meira enn eina ferð um mánaðin, 25 blivu brúkt minni enn eina ferð um mánaðin og 72 blivu ikki brúkt.

Figur 3: Implementering.



Figur 4: Brúk av hjálpartólum.



HT blivu bólkað eftir slagi av HT (figur 5). Teir størstu bólkarin vóru HT til vesi og bað 110 HT, 87 gongu-HT og 85 sjónsHT. Í bólkinum við koyristólum og arbeiðsstólum vóru 49 HT og stuðulshondtøkum vóru 64 HT, við smá HT til húsarhald vóru 23 HT, til eginumsorgan vóru 38 HT og elektroniskir kalenderar og klokkur vóru 12 HT. Í bólkinum “annað” vóru 78 HT til røkt, røktarsengur, lyftir og pútur.

Figur 5: Slag av HT



Umframt at intervieva út frá spurnarblaðnum hugdi verkætlanarleiðarin at HT og eygleiddi, hvussu luttakarinn brúkti tey. Í summum førum var eyðsýnt, at HT ikki vóru stillaði inn til luttakaran og/ella lagað til umhvørvið, har tað skuldi brúkast. Tá bjóðaði verkætlanarleiðarin sær til at royna at stilla HT inn, so at luttakarinn kundi meta um, um tað gjørdi nakran mun. Tað vísti seg harumframt, at fleiri luttakarar ikki kendu allar funktiónirnar á t.d. rollatorin, arbeiðsstóli og grípítong.

Ágóði og brúk av HT – aktivitet og luttøka.

Útsagnirnar um rollatorarnar vísa, at teir kunnu gera stóran mun bæði innandura og uttandura. Rollatorar bæði stuðla og gera tað trygt at flyta seg innandura og gera, at mann kann taka ymiskt við sær, so sum ein drekkamunn, hondarbeiði, lesnað v.m. Allir rollatorarnir høvdu setur av neti. Til nakrar hevði luttakarinn fingið bakka, sum fæst sum tilhoyr til rollatorin og nøkur høvdu ongan bakka fingið og vistu ikki, at til bar at fáa bakka. Nøkur av hesum greiddu frá, at tað var trupult at flyta gløs, koppar og tallerkar trygt. Tey, sum brúktu rollatorin uttandura, greiddu frá, at hann gjørdi, at tey kundu keypa inn, ganga túrar, fara til

sosial tiltök og annars fara har, sum tey vildu. Fleiri, sum brúktu rollatorin uttandura, vóru glað fyrri at kunna seta seg á setrið. Tó settu nøkur seg ikki á setrið, tí tað var ov høgt.

Nøkur brúktu ikki rollatorin. Orsøkirnar vóru í nøkrum førum, at tey ikki longur megnaðu at brúka rollatorin orsakað av versnaðum kropsligum og/ella kognitivum førleikum. Í øðrum førum høvdu tey ongantíð verið før fyrri at brúka rollatorin ella høvdu ikki fingið vegleiðing í at brúka hann. Umhvørvið, har sum rollatorurin bleiv brúktur, ávirkaði harumframt, hvussu væl hann virkaði og hvussu nógv hann bleiv brúktur. Uttandura var serliga talan um brekkur, trappur, kantar og avmarkað pláss. Innadura tí at mann kláraði seg uttan, t.d. við at styðja seg framvið, ella tí at pláss ikki var fyrri rollatori.

Tey, sum høvdu koyristól, høvdu hann antin, tí at tey ongan gonguførleika høvdu ella tí at tey vóru illa gongd. "Eg brúki koyristólin allastaðin, úti og inni. Eri virkin í samfelagnum og í frítíðini". Tað var ymiskt, hvussu tey, sum høvdu koyristól orsakað av niðursettum gonguførleika, brúktu hann. Tey flestu brúktu hann til longri túrar og ørindi. Onkur helt seg ikki hava tørv á koyristólinum "eg brúki el-koyristólin sera lítið, bara onkuntíð til túrar í náttúruni, havi so at siga ikki tørv á honum". Í onkrum førum var endamálið, at familjan skuldi kunna koyra eldri í familjuni við niðursettum gonguførleika túrar v.m. Í tí eina førinum var koyristólurin so tungur og trupul at brúka, at hann ikki bleiv brúktur.

Tey, sum høvdu hokjur, greiddu frá, at tær gjørdu tað trygt at fara ørindi, ganga túrar og sum heild at flyta seg úti og inni. Tann eini hevði royndir av, at tað gjørdi stóran mun, hvat slag av hondtøkum hokjurnar høvdu. Í einum førri kundi viðkomandi ikki brúka fýrapunktsstavin frá AV-Hjálpartól, tí at beinini á stavinum vóru ov stór, so hon datt um tey. Hon hevði sjálv keypt sær ein fýrapunktsstav við minni beinum, sum ikki komu í vegin, tá hon gekk.

Baðibenkur, vesi-hækkarar, songargreb og stuðulshondtøk eru HT, sum einans verða brúkt í heiminum. Hesi øktu í flestu førum nógv um tryggleikan og sjálvbjargni í samband við bað, vesi-vitjanir og at flyta seg trygt innandura. Tó vóru nøkur dømi um eldri fólk, sum ikki brúktu baðistólin, tí tey hildu seg ikki hava tørv, men høvdu fingið hann, tí at avvarðandi og onnur hildu, at tey høvdu tørv.

Tey flestu, sum høvdu arbeiðsstól, brúktu hann til at sita á, tá tey arbeiddu í køkinum, gjørdu hondarbeiði v.m. Onnur brúktu hann bara at sita á við spísiborðið, tí hann gjørdi tað lætt at førka seg til og frá borðinum. Í tveimum førum greiddu luttakararnir frá, at tey fingi ilt í lenda, tá tey sótu á arbeiðsstóli, sum tey nýliga høvdu fingið. Tey søgdu seg ikki hava fingið vegleiðing í at vinkla setrið, so at tað fyrirbygdi lendapínu, men høvdu sjálvi við hjálp frá familju stillað setrið, har úrslitið var, at tað økti um lendapínuna.

Samrøðufrymilin KWAZO (Kwaliteit van Zorg) varð brúktur til at kanna, hvussu fólk, sum hava HT, meta um ymisk viðurskifti í gongdini at fáa HT (tabel 4). Frymilin varð mentur við

støði í gransking og tilmælum um HT-veiting í the Institute for Rehabilitation Research in The Netherlands í samband við, at tey endurskoðaðu HT-lóggávuna.

Spurningarnir:

1. Atgongd: var tað altíð lætt at fáa samband við fakfólkini, sum veita HT?
2. Kunning: Hvussu greið var kunningin um umsóknina og tær møguligu loysnirnar, sum fakfólkið, sum veitti HT, gav tær?
3. Samskipan: Hvussu gott var samstarvið og samskiptið millum tey ymisku fakfólkini og skipanirnar, sum veittu HT?
4. Vitan: Høvdu fakfólkini, sum veittu HT, nóg góða vitan?
5. Effektivitetur: Varð umsóknin hjá tær avgreidd skjótt og effektivt?
6. Luttøka: Varð hædd tikin fyri tínari áskoðan og ynskjum, tá HT varð valt?
7. Vegleiðing: Fekst tú góða vegleiðing í at brúka HT?

Svarmøguleikar: “gott”, “hampiligt”, “ikki gott”, umframt møguliga stutta viðmerking.

Tey flestu hildu, at tænanastan var góð á øllum økjum (tabel 4). Tey, sum hildu, at hon var hampilig ella ikki góð grundgóvu við, at tað var trupult at vita, hvar mann skuldi venda sær og tey máttu sjálvi leita sær kunning um, hvat tey kundu søkja um. Nøkur upplivdu, at tey sjálvi máttu kunna og vegleiða fakfólkini og at tað var tongt at persóni, hvussu góða kunning tey fingdu. Nøkur greiddu frá, at tað ikki bleiv lurtað eftir, hvat tey søgdu. Tey flestu søgdu, at tey fingdu HT inn um hurðina uttan vegleiðing í at brúka tey.

Tabel 4: KWAZO – meting av tænanastuni í mun til kvalitetsindikatorar.

	Atgongd	Kunning	Samskipan	Vitan	Effektivitetur	Luttøka	Vegleiðing
Ikki gott	6	9	7	6	4	10	16
Hampiligt	11	15	6	11	8	12	24
Gott	75	65	69	70	78	64	46
Veit ikki	9	12	19	14	11	15	15
	101	101	101	101	101	101	101

Samrøðufrymilin QUEST (the Quebec User Evaluation of Satisfaction with assistive Technology) varð brúktur at kanna nøgdsemi við HT-tænanastuna (tabel 5). QUEST varð ment í Kanada í 2002 til at kanna nøgdsemi við HT og HT-tænanastur. Tað hevur 12 spurningar, har 8 eru um sjálv HT og 4 eru um tænanastuna, knýtt at HT. Hendan kanningin snúði seg um nøgdsemi við tænanastuna og ikki HT. Við loyvi frá teimum, sum hava ment QUEST, vórðu tí einans teir 4 spurningarnir um nøgdsemi við tænanastuna brúktir.

Spurningarnir: Hvussu nøgd/ur ert tú við:

1. HT-tænanastuna sum heild? (mannagongdir, tíðina, tað tók, v.m.)
2. Umvælingar og service, sum tú fekst til HT? (viðlíkahald)
3. Professionellu tænanastuni, sum tú fekst í at brúka HT? (kunning, vegleiðing, stuðul).

Turið Barbara Jacobsen, ergoterapeutur, master í heilsuvisindum

4. Uppfylgingina, sum tú fekst í samband við HT (framhaldandi support).
Svarmøguleikar: “sera nøgd”, “rættiliga nøgd”, “meira ella minni nøgd”, “ikki serliga nøgd”, “als ikki nøgd”, umframt móguliga stutta viðmerking).

Tey flestu vóru sera væl nøgd við HT-tænastuna sum heild, eisini tey, sum onga vegleiðing høvdu fingið og sjálvi høvdu prøvað seg fram, móguliga við hjálp frá familju. Nøkur fýltust á, at skipanin var stirvin, at tað tók óneyðuga tíð og at tað vóru ov nógvar skipanir, so mann ikki visti, hvør hevði ábyrgd av hvørjum. Fleiri svaraðu ikki uppá nøgdsemi við umvæling, tí tey høvdu ikki havt tørv á umvæling og viðlíkahaldi. Onkur vísti á, at tørvur var á vaktarskipan aftaná vanliga arbeiðstíð, tá alneyðug HT gingu fyri og at mann skuldi kunna lána eyka HT, tá alneyðug HT vóru til umvæling. Familja við barni við fjølbreki var illa nøgd við, at tey máttu av húsum við fleiri HT og barninum við breki, tá okkurt skuldi gerast við tólini, heldur enn, at fakkfólk komu í heimið. Onkur lótu væl at uppfylgingini, at fakkfólk fylgdi við, hvussu støðan var, onnur vildu ikki “klientgerast”, vildu heldur sjálvi kontakta skipanina, tá tørvur var. Annars vóru tey flestu ikki tilvitað um, at tað kundi vera gott við vegleiðing og uppfylging. Tá spurt varð um tað, søgdu tey flestu, at tað hevði verið gott, um onkur vegleiddi og fylgdi við støðuni.

Tabel 5: QUEST – nøgdsemi við hjálpartólátænastuna.

	Tænasta sum heild	Viðlíkahald	Prof. Tænasta	Uppfylg/support
Als ikki nøgd	5	1	4	10
Ikki serliga nøgd	4	3	5	11
Meira el. minni nøgd	15	3	22	8
Rættiliga nøgd	16	9	11	6
Sera nøgd	48	14	41	27
Veit ikki	13	71	18	39
	101	101	101	101

Samanumtøka

Kanningin vísti, at tey flestu HT blivu brúkt og at tey í fleiri førum gjørdu, at luttakarinn kundi vera tryggur og sjálvbjargin og kundi virka og luttaka í egnum heimi, sosialum samanhangum og í samfelagnum sum heild. Tó vóru nøkur HT ikki brúkt, antin tí, at tey ongantíð høvdu riggað ella tí at persónurin var blivin verri fyri og ikki kláraði at brúka tey longur.

Harumframt vísti kanningin, at hjá fólki yngri enn 67 er alt samskiptið um HT beinleiðis við AV. Onkuntíð við AV-Hjálpartól og onkuntíð við AV-Endurvenjing. Nakrir av luttakarunum høvdu fingið HT í samband við, at tey blivu útskrivað frá sjúkrahúsi. Alt eftir aldri og slagi av HT, var sambandi tá við sjúkrahús og eitt av eldraøkjunum ella AV ella øll trý. Hjá fólki 67 ár og eldri var so at siga alt samskiptið um HT við kommunalu eldraøkini. Viðvíkjandi sjóns-HT var alt samskiptið við Sjóndepilin uttan mun til aldur. Tað vil siga, at fakkfólk í eldraøkinum og Sjóndepilinum bæði kannaðu, hvønn tørv luttakararnir høvdu, funnu HT-

loysn og hjálptu við at søkja og implementeraðu HT, tá tey vóru komin. Í yvir helvtini av fòrunum upplýstu luttakararnir, at tey onga vegleiðing høvdu fingið frá fakfólki í at brúka HT og at tey og familjan høvdu prøvað seg fram.

Bæði gransking og tilmæli um HT-veiting leggja dent á, at HT-skipanir skulu vera so einfaldar sum gjørligt og at tær eiga at lagast til einstøku samfeløgini. Hendan kanningin vísti, at umframt AV, sum játtar og veitir HT, eru aðrar skipanir týðandi partar av at veita HT í Føroyum. Út frá tilmælunum og gransking um HT-veiting setur hetta krøv til organisering og samstarv fyri at tryggja, at fíggarliga og fakliga tilfeingið verður brúkt so væl sum gjørligt til gangs fyri samfelagið og einkulta borgaran. Í hesari kanninginini, sum varð gjørd út frá áskoðanini hjá teimum, sum hava HT, góvu nøkur av svarunum ábendingar um, at HT-veitingin ikki var nóg væl samskipað millum AV-hjálpartól og hinar skipanirnar. Fyri at fáa neyvari vitan um tað, er tørvur á at kanna hetta út frá perspektivinum hjá ymisku skipanunum og fakpersónunum, sum eru partar av HT veiting í Føroyum.